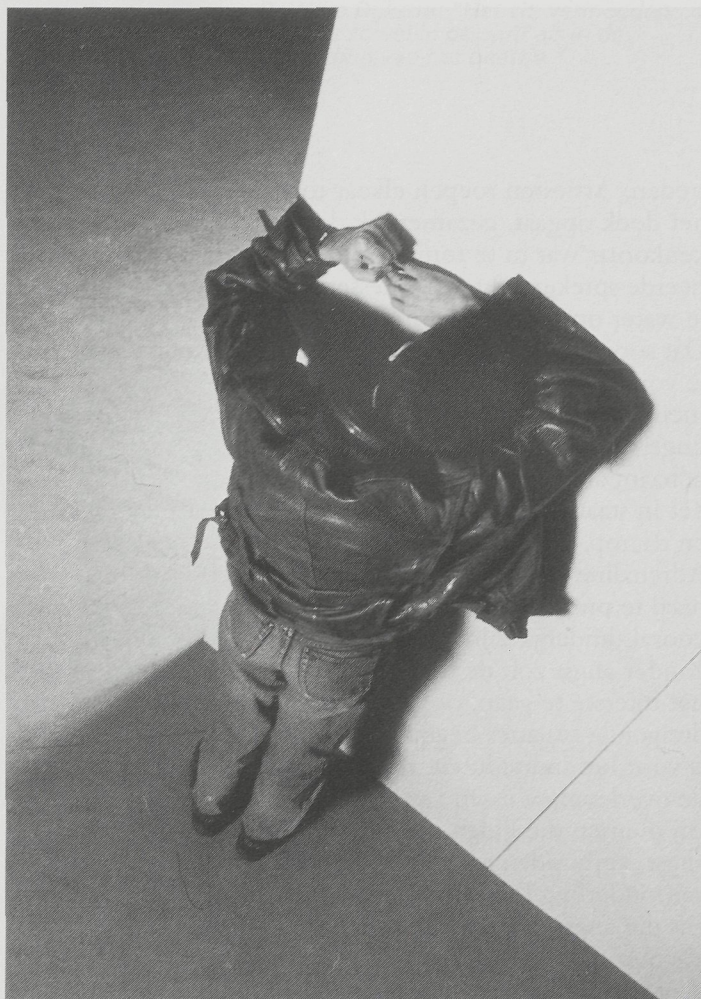


teerde dat, na de behandeling, 14 van hen geheel hersteld waren, en dat de toestand van 22 patiënten aanzienlijk verbeterd was. Van de resterende 23 bleef de toestand van 18 patiënten ongewijzigd, beleefde er 1 een directe achteruitgang, en vielen er 4, na een aanvankelijke verbetering, terug in de oude situatie.

Het merendeel van de door Dijkstra gevolgde patiënten had het jaar vóór de huisarts ze om specialistische hulp bij de kliniek deed aankloppen, een verergering van de angstklachten doorgemaakt; klachten die bovendien vaak gepaard waren gegaan met aanvallen van depressiviteit. Wat hem, speurend naar de voorgeschiedenissen, bovendien opviel was, dat juist in datzelfde jaar betrekkelijk veel ingrijpende gebeurtenissen in het leven van de betrokken patiënten hadden plaatsgevonden. Vlak vóór hij in een nieuwe functie als gedragstherapeutisch coördinator aan de psychiatrische instelling te Wolfheze aan de slag zal gaan, wil Dijkstra, in de Groningse kliniek waar hij zijn onderzoek verrichtte, zijn bevindingen graag toelichten.

### Zachtjes praten

"Kenmerkend voor sociale fobie", zegt Wim Dijkstra, "is de angst voor een kritische beoordeling door anderen; dat is het centrale kenmerk, van waaruit alle symptomen te



NICO BOINK

## IN THERAPIE

Sociale fobieën zijn niet alleen redelijk goed te behandelen; de twee meest gebruikte therapieën die daarbij gebruikt worden, zijn bovendien alle ongeveer even effectief. Het maakt daarbij zelfs niet veel uit of zo'n therapie individueel dan wel in groepsverband wordt ondergaan. De positieve effecten van de therapie blijven ook op de langere termijn navoelbaar aanwezig, onder voorwaarde dat de patiënt de eerder zo gevreesde situaties niet opnieuw gaat mijden, maar ze juist bewust blijft opzoeken. Te zamen zijn dit de belangrijkste conclusies uit 'Social Phobia; Cognitive and Behavioural Treatment', de dissertatie waarop klinisch psychologe Agnes Scholing in juli vorig jaar promoveerde.

Omdat de angsten zelf vaak niet helemaal verdwijnen, is het vooral van belang dat de patiënt - zoals het jargoncliché nu eenmaal wil - "leert omgaan met zijn angst". Daartoe staan de therapeut ruwweg twee behandelmethoden ten dienste: de cognitieve, en de gedragstherapie, terwijl veelvuldig ook een combinatie van beide wordt toegepast. Klinisch psychologe drs. Carol van Velzen - werkt in Groningen als aio (assistent in opleiding) aan een promotie-onderzoek naar de invloed van de persoonlijkheidsstructuur op het effect van de behandeling, en was in theorie en praktijk betrokken bij het onderzoek van Scholing. Zij legt uit wat het verschil is tussen beide behandelwijzen.

De doe-het-zelf-gedachte blijkt een doorslaggevend kenmerk van beide therapieën. "Wij proberen patiënten technieken aan te reiken, die ze kunnen gebruiken om zelf hun angsten onder controle te houden", aldus Van Velzen. "Patiënten krijgen van ons ook opdrachten mee; huiswerk

dus dat, samen met de tijd die ze hier in de kliniek kwijt zijn, zo'n vijf tot zeven uur in beslag neemt. Als het om gedragstherapie gaat, dan bestaat dat huiswerk uit oefenen in moeilijke situaties; gaat het om cognitieve therapie, dan wordt die tijd grotendeels besteed aan het analyseren van irrationele gedachten. Ze moeten die tijd er dus wel voor uittrekken. Maar daar staat tegenover dat de therapeutische fase - de periode waarin men behandeld wordt - kort en overzichtelijk is."

De cognitieve therapievorm heeft, zoals de naam al aangeeft, de gedachtenwereld van de patiënt als aangrijpingspunt. "De meeste mensen die aan een sociale fobie lijden, hebben een negatief zelfbeeld; vandaar dat ze ook zo bang zijn voor het kritische oordeel van de anderen. 'Als ik in gezelschap iets moet zeggen, krijg ik een rood hoofd, en daardoor zullen mensen me onzeker en verlegen vinden', denken ze bijvoorbeeld. Wij brengen patiënten een methode bij om een wat realistischer beeld van zichzelf en hun omgeving te krijgen. Ze moeten leren zich in zulk soort situaties voortdurend te blijven afvragen: 'Klopt het wel? Is het echt zo dat uit de reacties van die anderen blijkt, dat ze negatief over mij denken? Zit iedereen echt de hele tijd alleen maar op mij te letten?' Zulke oefeningen kunnen de spanning in dat soort situaties wegnemen, waardoor men zich in gezelschap als vanzelf vrijer gaat bewegen en de neiging om altijd maar weer te ontsnappen en situaties te vermijden, kan gaan onderdrukken."

Gedragstherapie is erop gericht mensen in situaties te brengen die ze uit angst normaal gesproken zouden vermijden; ze leren te oefenen in levensechte situaties, wat in