



in gesprek over / في حوار حول

Sociale fobie

خلل الخوف الاجتماعي

الفهرس / Colofon

الكتاب / Auteurs:

J.F. van Veen / ي. ف. فن فين

I.M. van Vliet / إ.م. فن فليت

A.J.L.M. van Balkom / أ.ي.ل.م. فن بالكوم

التحرير / Redactie:

W. Smith-van Rietschoten / ف. سميت فن ريتسختون (eindredacteur / رئيس التحرير)

E.A.M. Knoppert-van der Klein / إ.إ.م. كنوبرت فن ديركلين

E. van Meekeren / إ. فن ميكيرن

M. van Verschuer / م. فن فيرسخور

Met dank aan initiatiefneemster Jetske Emmelkamp, GZ psycholoog/gedragstherapeut/ medewerker interculturalisatie, GGZ In Geest. Zij liet diverse folders vertalen door het Tolk en Vertaalcentrum Nederland (TVCN) in het Turks en (klassiek) Arabisch.

Met dank aan de Angst, Dwang en Fobiestichting voor de waardevolle bijdrage aan de tekst van deze folder vanuit patiëntenperspectief.

مع تشكراتنا لمؤسسة مكافحة الخوف، الوسواس القهري والهلع لمشاركتها القيمة في إنجاز النص الموجود في هذا المنشور بناء على توقعات المرضى.

النشر / Publicatie:

Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie / المؤسسة الهولندية للأمراض النفسية

الطبع والتوزيع / Drukkerij en distributie:

Secrass, Schoolstraat 24, 3451 AD Vleuten / سكراس

الرسم والتصميم / Grafisch ontwerp:

Studio PXL, Maastricht, info@studiopxl.nl / ستوديو ب. إكس. ل.

حقوق النشر والتوزيع / Copyright:

Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, 2004 المؤسسة الهولندية للأمراض النفسية ©

Iedereen kent gevoelens van angst en gespannenheid in sociale situaties. Veel mensen vinden het vervelend om een praatje voor een groep mensen te houden, op een vrijdagdag als enige onbekende aanwezig te zijn of plotseling in een groep mensen in de belangstelling te staan. Bang zijn is een reactie op dreigend gevaar. In sociale situaties worden we als het ware gewaarschuwd op onze hoede te zijn, omdat we niet weten hoe anderen zullen reageren. Angst gaat vaak gepaard met lichamelijke klachten zoals hartkloppingen, zweten, trillen, duizeligheid en een versnelde ademhaling. Mensen die iemand moeten toespreken voor een groep aanwezigen kunnen inderdaad erg zenuwachtig zijn en deze lichamelijke verschijnselen al van te voren merken. Soms kan angst de vorm aannemen van een paniekaanval. Dan worden deze angsten hinderlijk en gaan mensen allerlei sociale situaties uit de weg. Het dagelijks leven kan daar behoorlijk onder lijden. Een terugkerend patroon van zulke angsten wordt een sociale fobie genoemd.

Verschijnselen

Bij de sociale fobie, ook wel sociale angststoornis genoemd, zijn mensen angstig in sociale situaties en gaan deze situaties vermijden. Vaak realiseren mensen zich wel dat deze angst niet nodig is, maar toch blijven ze bang. Voorbeelden van dit soort situaties zijn: een praatje met iemand maken, koffie drinken in gezelschap, in een restaurant eten met anderen, een toespraak houden en werken als er iemand meekijkt. In andere gevallen is men bang zijn mening te zeggen in gezelschap omdat men bang is ruzie te krijgen of voor gek te staan als men iets zegt. Weer anderen zijn bang een oninteressante partij te zijn in een gesprek of niet aan de eisen van een examen te kunnen voldoen. Mensen zijn vaak bij voorbaat al erg bang als zij weten dat zij in een door hen gevreesde (sociale) situatie zullen gaan komen. Ze proberen met allerlei uitvluchten dergelijke situaties te vermijden. Als dat niet lukt, doorstaan ze dergelijke situaties met intense angst. De klachten zijn zo sterk dat het dagelijks leven er negatief door wordt beïnvloed. Ook is er vaak sprake van lichamelijke angstverschijnselen, zoals blozen, trillen, transpireren en soms zelfs van een aanval van paniek. Patiënten die last hebben van een

كل إنسان منا يشعر أحيانا بمشاعر الخوف والتوتر. كثير من الناس يجدون صعوبة في التحدث أمام مجموعة من الناس، حضور عيد ميلاد كغريب وحيد، أو أن يتم الإهتمام بهم فجأة وسط مجموعة من الناس. الشعور بالخوف هو نوع من رد الفعل على خطر مهدد. في المواقف الاجتماعية يتم تنبيهنا كي نلتزم بالإحتياط والحذر، لأننا لا نعرف كيف سيكون رد فعل الآخرين. غالبا يتزامن الخوف مع أعراض جسدية. هذه الأعراض غالبا تكون على شكل ضربات القلب، العرق، الإرتعاش، الدوخة والتنفس بشكل سريع. الناس الذين يجب أن يتحدثوا أمام مجموعة من الحاضرين، يمكن أن يصابوا بالتوتر ويشعرون بهذه الأعراض الجسدية من قبل. أحيانا يمكن أن يتحول الخوف إلى نوبات الإضطراب. في هذه الحالة يصير الخوف مزعجا، فتجد الإنسان يتفادى ويتجنب وضعيات مختلفة. هذا يمكن أن يعرقل الحياة اليومية بشكل كبير. الأعراض التي تتكرر من جديد بالنسبة لها النوع من الخوف تسمى بالخوف أو الهلع الإجتماعي.

المظاهر

عند الإصابة بالخوف الإجتماعي، والمعروف أيضا بخلع الهلع الإجتماعي، يصاب الإنسان بالخوف في المواقف الاجتماعية، فيضطر لتفاديها وتجنبها. غالب يعرف الناس أن هذا الخوف غير ضروري، لكن مع ذلك يبقون خائفين. أمثلة ن هذه المواقف: التحدث مع شخص ما، شرب القهوة مع مجموعة من الناس، الأكل مع الغير في مطعم، التحدث أمام الجمهور أو الإشتغال في الوقت الذي يراقبك غيرك. في الحالات الأخرى يخاف الإنسان من إبداء رأيه خوفا من الخصامات أو الإندهاش إذا رد عليه غيره. كما يخاف البعض ألا يكونوا مهمين في حديثهم مع غيرهم، أو لا تتوفر فيهم الشروط المطلوبة. كثير من الناس يخافون مسبقا، إذا عرفوا أنهم سيجدون أنفسهم وسط وضعيات (إجتماعية) مخيفة. يحاولون بشكل من الأشكال الهروب من هذه المواقف. إذا لم يتمكنوا من ذلك، فإنهم يواجهون هذه المواقف بكل خوف. الشكاوي تكون جد قوية، لدرجة أنها تؤثر بشكل سلبي على حياة الشخص المعني. كما تكون هناك علامات جسدية للخوف مثل الإحمرار، الإرتعاش، العرق وأحيانا حتى الإصابة بنوبة الإرتباك. الأشخاص الذين يعانون من الخوف الإجتماعي، غالبا يخافون من إنتقاد الآخرين لهم أو أنهم سيجدون أنفسهم في وضعيات إجتماعية

sociale fobie zijn vooral bang voor een kritisch oordeel door anderen of om voor gek te staan in sociale situaties. Ze denken erg negatief over zichzelf. Zo kunnen mensen bijvoorbeeld bang zijn dat anderen zullen denken dat ze liegen wanneer ze blozen, of dat ze alcoholist zijn wanneer ze trillen in gezelschap. Wanneer men sociale situaties niet uit de weg kan gaan, probeert men zich te redden met onopvallend gedrag bij feestjes, een dikke laag make-up bij een angst om te blozen of het half vol schenken van een mok koffie om knoeien door trillen te voorkomen.

Mensen met een sociale fobie zijn angstig in sociale situaties en vermijden daarom deze situaties. Hoewel ze zich realiseren dat deze angst niet nodig is, blijven ze toch bang.

Meestal ontstaat de sociale fobie geleidelijk in de puberteit, soms vertellen mensen als kind al verlegen te zijn geweest. Soms echter ontstaan de klachten na een openlijke vernedering in gezelschap. Zo kan iemand die beschuldigd werd van diefstal op school en daarbij sterk bloosde vanaf dat moment bang worden om te blozen in sociale situaties. Er worden twee typen van sociale fobie onderscheiden. Ten eerste de specifieke sociale fobie. Hierbij heeft de patiënt vooral last van angst in één bepaalde sociale situatie, zoals bijvoorbeeld alleen bij spreken of optreden in het openbaar. Het tweede type is de gegeneraliseerde sociale fobie, waarbij mensen bang zijn in verschillende sociale situaties. In deze folder zal met name worden gesproken over het gegeneraliseerde type, maar ook zal kort worden ingegaan op de behandeling van het specifieke type.

Er worden twee typen van sociale fobie onderscheiden: de specifieke en de gegeneraliseerde sociale fobie. Bij het eerste type bestaat de angst in één bepaalde sociale situatie, bij het tweede type is men in meerdere sociale situaties bang.

Gevolgen

Doordat sociale angst en vermijding al op jonge leeftijd kunnen bestaan heeft het hebben van een sociale fobie gevolgen voor de ontwikkeling. Het komt vaak voor dat patiënten ernstig worden belemmerd in hun

merchandise van de uitgeverij.

hؤلاء يفكرون بكل سلبي حول أنفسهم. حيث يعتقدون مثلاً أن غيرهم سيتهممهم بالكذب عندما يظهر الإحمرار على وجوههم، أو أنهم مدمنون على الخمر حينما يصابون بالإرتعاش وسط مجموعة من الناس. حينما لا يستطيع الإنسان تجنب الوضعيات الإجتماعية، يحاولون إنقاذ ماء الوجه بسلوك غير ملفت للنظر أثناء الحفلات مثلاً، وضع كثير من مواد التجميل، لإخفاء الإحمرار عند الخوف أو صب نصف كأس فقط من الشاي حتى يتم تجنب أخطاء الإرتعاش.

الأشخاص الذين يعانون من الخوف الإجتماعي، يتأهبهم الخوف في الوضعيات الإجتماعية، ولهذا يتفادون الوقوع في مثل هذه الوضعيات. رغم أنهم يعرفون أن هذا النوع من الخوف غير ضروري، فمع ذلك يبقون يعانون منه.

غالباً يبدأ الخوف الإجتماعي بشكل تدريجي في مرحلة المراهقة. أحياناً يحكي هؤلاء أنهم كانوا خجولين في مرحلة طفولتهم. أحياناً تبدأ الشكاوي عند تعرض الإنسان لإهانة وسط جماعة من الناس. إذا تم إتهام طفل مثلاً بالسرقة وسط المدرسة، فإنه سيكون من ذل الحين معرض للخوف من الإحمرار في الوضعيات الإجتماعية.

هناك نوعان مختلفان من الخوف الإجتماعي. أولاً الخوف الإجتماعي الخاص. بالنسبة لهذا الخوف، يعاني المريض من وضعية إجتماعية معينة، مثل التحدث أو الظهور أمام العيان. النوع الثاني هو الخوف الإجتماعي العام، حيث يعاني الإنسان من مختلف الوضعيات الإجتماعية. في هذا المنشور سنركز أكثر على الخوف الإجتماعي العام، لكن سنشير بإختصار إلى ظاهرة الخوف الإجتماعي الخاص.

هناك نوعان مختلفان من الخوف الإجتماعي: الخوف الإجتماعي الخاص والخوف الإجتماعي العام. بالنسبة للنوع الأول يكون هناك خوف من وضعية إجتماعية معينة، وبالنسبة للنوع الثاني يعاني المريض من وضعية إجتماعية معينة مختلفة.

المخلفات

مادام أن الخوف وسلوك التفادي يمكن أن يبدها في سن مبكرة، فإن الإصابة بالخوف الإجتماعي يؤثر سلباً على نمو وتطور الإنسان، في كثير من الحالات تجد الإنسان الذي يعانون من هذا المرض، يشتغل معرقل، سواء في المدرسة،

functioneren op school, op hun werk, in hun sociale leven en soms zelfs thuis. Zo hebben veel patiënten met een sociale fobie hun opleiding niet afgerond en hebben werk onder hun opleidingsniveau. Patiënten met een sociale fobie kunnen erg eenzaam worden. Ze durven bijvoorbeeld niet meer naar verjaardagen, nodigen zelf geen mensen uit, durven geen cursus te volgen of een teamsport te beoefenen. Ook is bekend dat mensen met een sociale fobie vaker alleenstaand zijn, langer bij hun ouders wonen en vaker seksuele problemen hebben dan anderen.

Het kost veel energie om met deze klachten toch zo goed mogelijk te functioneren. Dit kan leiden tot stress en uitputting. Het komt nogal eens voor dat patiënten alcohol gaan drinken, omdat ze zich dan tijdelijk wat meer ontspannen voelen. Sommige patiënten merken dat alcohol de sociale angstklachten tijdelijk vermindert. Ze durven dan veel meer te zeggen en te doen dan zonder alcohol. Dit kan ertoe leiden dat sommige patiënten afhankelijk van alcohol worden. Een probleem daarbij is dat alcohol na langdurig, veelvuldig gebruik juist toename van de angst veroorzaakt en daardoor de fobie verergert. Deze mensen hebben dan een probleem erbij gekregen.

Mensen met een sociale fobie lopen meer risico op het ontwikkelen van een depressie of een andere angststoornis. Soms ontstaan negatieve gedachten omtrent de zin van het leven en overwegen mensen met een sociale fobie zelfmoord.

Vaak schamen patiënten zich voor hun klachten. Ze bespreken hun klachten hierdoor liever niet met anderen, terwijl ze daar juist wel behoefte aan hebben. Veel patiënten hebben er zelfs moeite mee deze klachten met hun partner te bespreken. Door deze schaamte duurt het lang voordat patiënten naar de huisarts gaan. Het komt veelvuldig voor dat patiënten zich pas melden als ze bijvoorbeeld depressief worden, een andere angststoornis erbij krijgen, of de klachten herkennen bij een ander die hiervoor behandeling krijgt.

Vóórkomen en beloop

Ongeveer 5-15 % van de mensen heeft gedurende het leven last van een sociale fobie. Een sociale fobie komt ongeveer anderhalf keer vaker voor bij vrouwen dan bij mannen. Het is een chronische aandoening. Wel kan het zo zijn dat de ernst van de klachten wisselt, en

in de arbeid, in de sociale interactie, en in de huiselijke sfeer. Het kan ook voorkomen dat de klachten tijdelijk verdwijnen, maar vaak terugkomen. Het is belangrijk om te weten dat sociale fobie een ernstige aandoening is die kan leiden tot ernstige problemen in het dagelijks leven. Het is belangrijk om hulp te zoeken bij een psycholoog of psychiater.

la bijt en wordt vaak geïsoleerd. Het is belangrijk om te weten dat sociale fobie een ernstige aandoening is die kan leiden tot ernstige problemen in het dagelijks leven. Het is belangrijk om hulp te zoeken bij een psycholoog of psychiater.

la bijt en wordt vaak geïsoleerd. Het is belangrijk om te weten dat sociale fobie een ernstige aandoening is die kan leiden tot ernstige problemen in het dagelijks leven. Het is belangrijk om hulp te zoeken bij een psycholoog of psychiater.

la bijt en wordt vaak geïsoleerd. Het is belangrijk om te weten dat sociale fobie een ernstige aandoening is die kan leiden tot ernstige problemen in het dagelijks leven. Het is belangrijk om hulp te zoeken bij een psycholoog of psychiater.

الوقاية وسير الأمور

حوالي 5-15% من مجموع الناس، يعاني طيلة حياته من الخوف الاجتماعي. الخوف الاجتماعي ينتشر بنسبة واحد ونصف أكثر وسط النساء، مقارنة بالرجال. هذا المرض يعتبر مرض مزمن. لكن ممكن أن تكون حدة الشكاوي متقلبة، حيث يعاني الإنسان من الخوف الاجتماعي تارة

men de ene periode meer sociale angstklachten ervaart dan andere perioden. In het algemeen gaat de sociale fobie niet vanzelf over. De aandoening is echter goed te behandelen. Wanneer de sociale fobie niet behandeld wordt kunnen er in de loop van de tijd ook andere psychiatrische stoornissen ontstaan, zoals depressie en verslaving.

Sociale fobie komt vaak voor. Het heeft veel vervelende gevolgen voor het leven van de betrokkene, zowel op het werk, in de studie, alsook in het sociale leven en kan tot veel eenzaamheid leiden.

Oorzaken

Er is niet één duidelijke oorzaak van een sociale fobie te geven. Waarschijnlijk ontstaat de stoornis door een combinatie van factoren.

Erfelijke factoren

Uit erfelijkheidsonderzoek blijkt dat familieleden van een patiënt met een sociale fobie een drie maal grotere kans op het ontstaan van sociale fobie hebben. Waarschijnlijk is het zo dat mensen met een kwetsbaarheid voor een sociale fobie geboren worden. Het is mede afhankelijk is van omgevingsfactoren of er wel of geen sociale fobie ontstaat.

Omgevingsfactoren

Bij sommige mensen treedt de sociale fobie op na een ingrijpende gebeurtenis in een sociale situatie. Waarschijnlijk zijn deze ingrijpende gebeurtenissen meer van belang bij de specifieke dan bij de gegeneraliseerde sociale fobie. Ook lijkt opvoeding bij te dragen aan het ontstaan van een sociale fobie. Veel patiënten rapporteren achteraf dat zij hun ouders weinig stimulerend vonden in sociale situaties. Bij sociaal angstige kinderen is gevonden dat ouders overbeschermend kunnen zijn. Bekend is dat het gebruik van koffie en cafeïne houdende dranken, zoals veel thee en cola, angst kunnen uitlokken of versterken. Dit kan al vanaf enkele koppen koffie of glazen cola per dag. Ook het gebruik van verschillende soorten drugs en alcohol kan dit effect geven.

Het is nog niet goed bekend wat de oorzaak is van het krijgen van een sociale fobie. Waarschijnlijk spelen zowel erfelijke als omgevingsfactoren een rol bij het ontstaan ervan.

bude, و مرة أخرى بشكل أخف. بشكل عام لا يزول خلل الخوف الاجتماعي من تلقاء نفسه. لكن يمكن علاج هذا المرض بشكل جيد. في حالة عدم علاج مرض الخوف الاجتماعي، فإن ذلك قد ينتج عنه ظهور أمراض نفسية أخرى مع مرور الوقت، مثل الإكتئاب والإدمان.

خلل الخوف الاجتماعي يعاني منه الكثير من الناس. هذا المرض له تأثيرات مزعجة على حياة الشخص المعني، سواء فيما يخص العمل، الدراسة، أو الحياة الاجتماعية، ويمكن أن يؤدي بصاحبه إلى العيش في عزلة ووحداية.

الأسباب

ليس هناك سبب واضح وراء وجود خلل الخوف الاجتماعي. يظهر أن هذا المرض يأتي نتيجة تزامن مجموعة من العوامل.

عامل الوراثة

من خلال أبحاث علمية مختلفة حول أمراض الوراثة، تبين أن الأشخاص الذين يعانون أحد أفراد عائلتهم من هذا المرض، معرضون ثلاث مرات أكثر للإصابة بنفس المرض. يظهر أن قابلية الإصابة بمرض الخوف الاجتماعي، شيء وراثي. هذا رهن أيضاً بعوامل المحيط.

عوامل المحيط

بعض الأشخاص يصابون بخلل الخوف الاجتماعي، بعد مرورهم من واقعة مهمة ومؤثرة في حياتهم. يظهر أن هذا الوقائهم الكبيرة، مهمة بالنسبة للخوف الاجتماعي الخاص وليس العام. تبين أيضاً أن التربية دورها في إنتشار الخوف الاجتماعي. كثير من المرضى ذكروا أنهم لم يلقوا دعماً من طرف والديهم في المواقف الاجتماعية. بالنسبة للأطفال الذين يخافون بشكل مفرط من المواقف الاجتماعية، ظهر أن الوالدين يقدمون لهم حماية بشكل مبالغ فيه.

من المعروف أن تناول القهوة والمشروبات التي تحتوي على مادة "الكافيين"، مثل شرب كميات كبيرة من الشاي، "الكوكا كولا"، يمكن أن تحرك مشاعر الخوف وتزيد من حدتها. هذا يمكن أن يأتي فقط بتناول بعض الكؤوس من القهوة و"الكوكا كولا" في اليوم. حتى تناول مختلف أنواع المخدرات والخمور، يكون له نفس التأثير.

إلى حد الآن ليس هناك سبب واحد واضح بالنسبة لتواجد مرض الخوف الاجتماعي. هذا الخلل يأتي نتيجة تزامن مجموعة من العوامل، منها الوراثة ومنها ما هو متعلق بعوامل المحيط الذي يعيش فيه الإنسان.

Wat gebeurt er in de hersenen?

Er is nog niet veel onderzoek gedaan naar de functie van de hersenen bij mensen met een sociale fobie. Mogelijk is er sprake van een 'verstoorde balans' van de boodschapperstof serotonine, maar veel is nog onbekend. Serotonine is een belangrijke stof voor de gebieden in de hersenen die bij angst betrokken zijn. Met een goede behandeling met medicijnen of cognitieve gedragstherapie zou de balans weer hersteld kunnen worden.

Behandeling

Behandeling van de sociale fobie heeft bij de meeste patiënten een gunstig effect, dat wil zeggen dat de angst en het vermijdingsgedrag verminderen. Afhankelijk van de verschijnselen en de ernst van de aandoening bestaat de behandeling uit cognitieve gedragstherapie, medicatie, of een combinatie van beide.

- Cognitieve gedragstherapie

Cognitieve gedragstherapie is een effectieve therapie bij een sociale fobie. Afhankelijk van de problemen van de patiënt kan een behandelplan worden samengesteld uit de onderstaande elementen.

1. Bespreken van angstige gedachten.

Een patiënt met een sociale fobie heeft gedachten (cognities) die niet reëel zijn. Bijvoorbeeld dat mensen denken dat hij liegt omdat hij bloost. De patiënt wordt gevraagd deze irreële gedachten ter discussie te stellen ("Hoe zeker weet je dat iemand met wie je praat denkt dat je liegt als je bloost tijdens het gesprek?"). Zo kan de gedachte dat het raar is om te blozen worden uitgedaagd doordat de patiënt gaat uitzoeken hoe de meeste mensen denken als een ander bloost. Misschien vindt hij het zelf niet raar als een ander bloost en stelt hij aan zichzelf andere (hogere) eisen dan aan anderen. Als de patiënt zelf het niet raar vindt om te zien dat een ander bloost, kan hij uiteindelijk deze gedachten vervangen door meer reële en minder angstwekkende gedachten ("Als ik bloos bij een gesprek kan dat van alles betekenen voor mijn gesprekspartner. Soms valt het misschien niet eens op. Ik kan er misschien zelf een grapje over maken. Het gebeurt maar kort en gaat vanzelf weg.").

ماذا يحدث في الدماغ؟

لم تجر بعد كثير من الأبحاث حول اشتغال الدماغ عند الأشخاص المصابين بخلل الخوف الاجتماعي. يمكن أن يتعلق الأمر بخلل توازن في مواد "السير وتونين" الإرسالية، لكن كثيرا ما زال غير معروف من هذه الناحية. "السير وتونين" مادة مهمة بالنسبة للأجزاء المتعلقة بالخوف وسط الدماغ. بالعلاج الجيد بواسطة الأدوية أو علاج السلوك المعرفي النفسي، يمكن أن يرجع التوازن إلى حالته الطبيعية.

العلاج

في كثير من الحالات يستفيد أغلب المرضى بالخوف الاجتماعي من العلاج، أي أن الخوف وسلوك التفاوض يصبح أقل. حسب نوع الأعراض وحدة الالتهابات، هناك علاج على شكل جلسات علاج السلوك المعرفي النفسي، تناول الأدوية أو هما معا.

علاج السلوك المعرفي النفسي

علاج السلوك النفسي له نتائج جيدة بالنسبة لمعالجة الخوف الاجتماعي. حسب نوع المشاكل التي يعاني منها المريض، يمكن أن يتكون العلاج من الأجزاء التالية:

1. التحدث عن الأفكار الخفيفة.

المصاب الخوف الاجتماعي لديه أفكار (معارف) غير واقعية. حيث يعتقد الإنسان المريض مثلا أن الناس من حوله يظنون أنه يكذب، بسبب الإحمرار الذي يبدو على وجهه. يُطلب من المريض أن يناقش هذه الأفكار الغير واقعية ("إلى أي حد أنت متيقن أن الناس ينعتونك بالكذب، بمجرد إحمرار وجهك؟"). هكذا سيضطر المريض لمناقشة فكرة الإحمرار، وماذا يفكر حولها الآخرون عندما تحدث. يمكن أنه هو شخصيا لا يراه أمر غريب، عندما يشاهد غيره يظهر عليه الإحمرار، ويمكن أنه بطرح على نفسه شروطا أخرى (صعبة)، غير ما ينتظره منه الغير. إذا كان المريض نفسه لا يراه أمر غريب أن يشاهد غيره بوجه حممر، فيمكن له أن يغير هذه الأفكار بأخرى جد واقعية ("إذا كان عندي إحمرار في إحدى اللقاءات فيمكن أن يعني ذلك أشياء مختلفة بالنسبة للشخص الذي أتحدث إليه. أحيانا يمكن ألا يكون ذلك ملاحظا تماما. يمكن حتى أن أمزح من أجل ذلك. هذا يحدث في وقت وجيز، ويتلاشى من تلقاء نفسه").

2. برنامج التدريب

2. Oefenprogramma

Zo'n oefenprogramma heet "exposure in vivo", hetgeen betekent blootstelling aan de angstwekkende situatie. Patiënten leren om met angstige situaties om te gaan in stappen van makkelijk naar moeilijk. Het principe van deze behandeling is dat de angst minder wordt als de patiënt niet uit de gevreesde situatie vlucht. Voorbeelden van zulke oefeningen zijn: weer opnieuw leren eten of schrijven in aanwezigheid van anderen, of leren de aandacht op zichzelf vestigen in een groep mensen. Het is de bedoeling dat dit soort oefeningen vaak herhaald worden.

3. "Taakconcentratie" training

Het blijkt dat mensen met een sociale fobie in sociale situaties hun aandacht meer richten op zichzelf dan op hun gesprekspartner of op datgene wat er buiten hen gebeurt. De patiënt leert zijn aandacht op de omgeving te richten in steeds moeilijker wordende oefeningen.

4. Sociale vaardigheidstraining

Wanneer de patiënt niet goed weet hoe hij om moet gaan met bepaalde sociale situaties kan hij een sociale vaardigheidstraining volgen. Deze training vindt vaak in groepsverband plaats. Er worden situaties geoefend in rollenspelen met taken als: iemand iets vragen, iemand iets weigeren, luisteren, complimenten geven en ontvangen en het bespreken van gevoelens. Sociale vaardigheidstraining wordt soms in de vorm van een groepsbehandeling gegeven.

Cognitieve therapie wordt door een psycholoog of psychiater gegeven. De behandeling duurt gemiddeld 3 tot 6 maanden, met wekelijkse bijeenkomsten. De patiënt dient tussendoor ook zelf oefeningen te doen en "huiswerk" te maken. Bij 60-70% van de patiënten is er na de therapie een duidelijke vermindering van de klachten opgetreden. Cognitieve gedragstherapie kan zowel bij specifieke als ook bij de gegeneraliseerde sociale fobie toegepast worden.

برنامج التمرين هذا يسمى (exposure in vivo)، ما معناه وضع المريض أمام على وضعيات تستدعي الخوف وبشكل مفاجئ.

يتم البدء بالتدريب مع المريض على الوضعيات الأقل خوفاً، ثم يتم الانتقال إلى ما هو أصعب، وبشكل تدريجي. الهدف من هذا العلاج هو التخفيف من الخوف، إذا تمكن المريض من عدم الهروب من الوضعية المخيفة. أمثلة من هذه التمارين هي: التعلم من جديد الأكل أو الكتابة بحضور الغير، أو أن يتعلم الإنسان كيف يتعامل مع الإنباه والإهتمام بنفسه وسط مجموعة من الناس. الهدف هو تكرار هذه التمارين بشكل مستمر.

3. تمرين التركيز على "أداء المهام"

تبين جلياً أن المصابين بالخوف الاجتماعي يركزون على أنفسهم في الوضعيات الاجتماعية، عوض الإنباه إلى الشخص الذين يتحدثون إليه، أو الأشياء التي تقع خارجهم. يتعلم المريض أن يركز على محيطه، شيئاً فشيئاً في وضعيات أكثر تعقيداً.

4. المهارات الاجتماعية

إذا لم يكن المريض يعرف كيف يتعامل مع وضعيات إجتماعية معينة، فيمكن له أن يتابع تمارين تهم المهارات الاجتماعية. هذا التدريب غالباً يعطى للمرضى في شكل جماعي. يتم التدريب على وضعيات، في شكل "لعبة الأدوار" مثل: طلب شيئ من شخص ما، رفض إداء طلب لشخص ما، السمع، تقديم أو إعطاء لمجاملة والتحدث عن المشاعر. التدريب على المهارات الاجتماعية، يتم إعطاؤه أحياناً في إطار العلاج الجماعي. علاج السلوك المعرفي النفسي يتم إعطاؤه من طرف خبير أو طبيب نفسي. العلاج يكون على شكل لقاءات أسبوعية لمدة تتراوح ما بين 3 إلى 6 أشهر. على المريض في المدة الفاصلة أن يتدرب وينجز التمارين "المنزلية". بالنسبة لـ 60 إلى 70% من المرضى، يكون هناك تراجع واضح في الشكاوي بعد دمابتهم للعلاج. علاج السلوك المعرفي النفسي يمكن إعطاؤه سواء تعلق الأمر بالخوف الاجتماعي الخاص أو العام.

Cognitieve gedragstherapie is de vorm van therapie die effectief is bij een sociale fobie. Er wordt een behandelingspakket op maat samengesteld.

علاج السلوك المعرفي النفسي هو الشكل الأفضل بالنسبة لعلاج الخوف الاجتماعي. يتم خلق برنامج علاج يتناسب مع وضعية وظروف المريض.

Medicatie

Voor wat betreft de behandeling met medicijnen wordt onderscheid gemaakt tussen het specifieke en het gegeneraliseerde type van sociale fobie.

Specifieke sociale fobie

De behandeling van het specifieke type gebeurt vooral met een medicijn (een zogenaamde bètablokker) tegen de directe verschijnselen van de angst. Dit medicijn hoeft alleen genomen te worden voordat een patiënt wordt blootgesteld aan een gevreesde situatie. Iemand met examenvrees die twee dagen voor het examen merkt dat hij nerveus begint te worden, gebruikt de medicatie gedurende deze twee dagen, en stopt weer na het examen. Soms worden rustgevendende middelen geadviseerd. Deze middelen beïnvloeden de kwaliteit van het functioneren echter negatief en kunnen daarom beter niet in deze situaties gebruikt worden.

Gegeneraliseerde sociale fobie

Tegenwoordig is een bepaald soort antidepressivum namelijk de selectieve serotonine heropnameremmer (SSRI) het middel van eerste keus in de medicamenteuze behandeling van een gegeneraliseerde sociale fobie. Deze medicijnen zijn oorspronkelijk ontwikkeld, omdat ze goed werkzaam zijn bij depressies. Inmiddels is ook de werkzaamheid bij angststoornissen, waaronder de sociale fobie, aangetoond. Tussen de 60 en 80 % van de patiënten reageert positief op behandeling met een SSRI. De positieve werking op de sociale angstklachten is vaak pas na ongeveer drie maanden merkbaar. Bekend is dat lange tijd daarna nog verbeteringen in het klachtenpatroon kunnen optreden. In het algemeen wordt aangeraden de medicijnen minstens anderhalf jaar door te blijven gebruiken en daarna eventueel geleidelijk in de loop van maanden af te bouwen.

Vaak ziet men dat de klachten bij een deel van de mensen na afbouwen van de behandeling wegblijven. Bij een deel treedt een terugval op waarna langerdurende behandeling noodzakelijk is. Voor sommige mensen is het nodig om de medicijnen langdurig te gebruiken. Als een SSRI niet of onvoldoende werkzaam is kan eerst de dosering verhoogd worden. Als ook dit niet het gewenste effect heeft kan een ander middel worden gegeven.

Medicijnen kunnen helpen bij de behandeling van sociale fobie.

الأدوية

بالنسبة للعلاج بالأدوية يتم الفرق بين الخوف الاجتماعي الخاص والخوف الاجتماعي العام .

الخوف الاجتماعي الخاص

الخوف الاجتماعي الخاص يتم علاجه خصوصا بإستعمال بالأدوية المعروفة ب (كابحة البيتا) ضد الأعراض المباشرة للخوف . هذه الأدوية يتم إستعمالها فقط ، من أجل تفادي وضعية مخيفة . الإنسان الذي يخاف من الإمتحانات ، يبدأه الخوف ببومين قبل ويتوقف بعد اجتياز الإمتحان . أحيانا يتم النصح بتناول أدوية مسكنة . هذه الأدوية تؤثر بشكل سلبي على إشتغال الدماغ ، ولذلك ينصح بعدم تناولها في مثل هذه الحالات .

الخوف الاجتماعي العام

حاليا هناك مضادات الإكتئاب المعروفة بمثبطات إعادة أخذ السيروتونين (SSRI) ، هذا الدواء هو الإختيار الأول عندما يتعلق الأمر بعلاج الخوف الاجتماعي العام بواسطة الأدوية . هذه الأدوية تم إختراعها أساسا لعلاج مرض الإكتئاب . لكن فيما بعد ظهر أن هذه الأدوية تساعد على علاج الأمراض النفسية الأخرى ، من بينها مرض الخوف الاجتماعي . ما بين 60 إلى 80% من المصابين بالخوف الاجتماعي يتجاوبون بشكل إيجابي مع هذا النوع من الدواء . المفعول الإيجابي لهذه الأدوية على خلل الخوف الاجتماعي ، لا يظهر إلا بعد مرور ثلاثة أشهر على إستعمالها . معروف أيضا أنه بعد مدة طويلة ، تبقى الآثار الإيجابية واضحة . بشكل عام يتم النصح باستخدام هذه الأدوية لمدة لا تقل على سنو ونصف ، وبعده يمكن البدأ في التقليل منها مع مرور الأشهر إلى غاية توفيقها .

غالبا عند التوقف عن إستعمال هذه الأدوية لا تعود الشكاوي . لكن بالنسبة للبعض الآخر ، ترجع الشكاوي من جديد ، وفي هذه الحالة يكون العلاج لمدة أطول أمر ضروري . بالنسبة لبعض الناس يكون من الضروري عليهم تناول الأدوية لمدة طويلة . إذا كان مفعول هذه الأدوية غير كاف أو غير مفيد ، يتم أو لا رفع الكمية . إذالم تكن هناك نتائج ، فإنه سيتم وصف دواء آخر .

يمكن للأدوية أن تساعد في علاج الخوف الاجتماعي.

المضاعفات الجانبية

Bijwerkingen

Zoals alle medicijnen hebben de SSRI's ook bijwerkingen. De gevoeligheid voor bijwerkingen is per persoon erg verschillend. Er zijn mensen die helemaal geen last van bijwerkingen hebben. Behalve een toename van angstklachten kunnen zich, vooral in het begin van de behandeling ook misselijkheid, duizeligheid, diarree of obstipatie voordoen. Gewoonlijk nemen deze bijwerkingen af na de beginfase, dat wil zeggen na enkele dagen tot weken. Langer durende bijwerkingen zijn vermindering van seksuele gevoelens en gewichtstoename. Wanneer bijwerkingen hinderlijk en lang aanwezig blijven is te overwegen om over te gaan op een ander medicijn.

Omdat combinaties van antidepressiva met andere medicijnen of kruiden tegen angst en depressie, zoals St. Janskruid, of met alcohol of drugs ongewenste bijwerkingen kan geven, is het van belang hierover uw arts te raadplegen.

Belangrijk is verder te weten dat bij acuut stoppen van deze medicijnen er zogenaamde onttrekkingsverschijnselen op kunnen treden, bijvoorbeeld duizeligheid, opvliegers, trillen, onrust, "elektrische schokjes". Het is dan ook aan te raden om nooit plotseling te stoppen maar alleen na overleg met de behandelend arts het medicijn te staken.

Stop nooit acuut met de medicijnen maar alleen na overleg met de behandelend arts.

كغيرها من الأدوية، فحتى مثبطات إعادة السيروتونين (SSRI) لها مضاعفاتها الجانبية. هذه المضاعفات تختلف من شخص لآخر، وهناك من الناس من لا تكون عندهم أية أعراض جانبية. من غير تزايد الشعور بالخوف، يمكن كذلك وخصوصاً في بداية العلاج، أن يعاني الإنسان من الغثيان، الدوخة، الإسهال والإقياض (مشكل البراز).

هذه الشكاوي غالباً تزول مع إستمرار العلاج، يعني داخل الأيام أو الأسابيع الأولى من تناول الدواء. على المدى البعيد يمكن أن تكون هناك المضاعفات الجانبية التالية: مشاكل مع ممارسة الجنس والزيادة في الوزن. إذا طالت مدة المضاعفات الجانبية، فمن الممكن التفكير في تناول دواء آخر.

لقد تبين أنه عند تناول هذه الأدوية مع أدوية أخرى أو الأدوية الطبيعية مثل الأعشاب والتوابل أو الخمر والمخدرات، يمكن أن تكون لها مضاعفات جانبية جد قوية، ولهذا فإنه من المهم جداً أن تستشير مع طبيبك المعالج.

من الأشياء المهمة أيضاً هو أنه عند التوقف عن إستعمال الدواء بشكل فجائي، يمكن طبعاً ظهور مخلفات التخلص من آثار الدواء. من بين هذه الأعراض هناك مشكل الدوخة، العصبية، الإرتعاش، القلق والشعور برعشات "على شكل ضربات كهربائية". لهذا من المهم جداً ألا يوقف الإنسان الدواء مرة واحدة، ولكن بالإستشارة مع الطبيب المعالج.

لا تتوقف عن تناول الدواء مرة واحدة، لكن فقط بعد إستشارة الطبيب المعالج.

Vervolg

Wanneer de behandeling gestopt wordt is het mogelijk dat de sociale angst en paniekaanvalen wegblijven. Helaas treedt bij een deel van de mensen na verloop van tijd opnieuw sociale angst op. Een aantal "opfris" bijeenkomsten van de cognitieve gedragstherapie en/of hervatten van de medicatie kan dan zinvol zijn. Sommige mensen moeten vanwege het steeds terugkeren van de angsten langdurig onderhoudsmedicatie blijven gebruiken. Uit ervaring die er met deze middelen is, is gebleken dat dit niet nadelig is voor de gezondheid en dat ze niet verslavend zijn.

ما بعد العلاج

حينما يتوقف الإنسان عن متابعة العلاج، يمكن أن تزول شكاوي الخوف ونوبات الإرتباك. لكن مع الأسف بالنسبة لبعض الناس، تعود شكاوي الخوف من جديد. في هذه الحالة يمكن للمريض متابعة بعض الجلسات الخاصة بعلاج السلوك المعرفي النفسي، وأو أن يبدأ من جديد في تناول الأدوية. بعض الناس يكونون مضطربين لإستخدام الأدوية لمدة طويلة بسبب رجوع الشكاوي. من خلال التجارب إتضح أنه بالنسبة لإستعمال مضادات الإكتئاب لمدة طويلة، فهي غير مضرّة بالصحة ولا يصبح الإنسان مدمناً عليها.

Tips voor patiënten en hun naasten

- Blijf niet met de klachten zitten, maar zoek hulp.
- Zoek afleiding.
- Praat erover met anderen en lees erover.
- Streef naar herstel van het normale functioneren.
- Oefen actief.
- Stimuleer de patiënt met oefenen of met het volhouden van de medicamenteuze behandeling.

Boeken over de sociale fobie

Zorgboek Angst, Fobie en Paniek. Stichting September.
Dit en andere zorgboeken zijn te koop bij uw apotheek. Voor verdere informatie over deze zorgboeken zie www.boekenoverziekten.nl

Joke Kragten: Leven met een sociale fobie.
Uitgeverij Bohn Stafleu Van Loghum.

Ed Berretty & Kees Korrelboom. Leven met een vermijdende persoonlijkheidsstoornis.
Uitgeverij Bohn Stafleu Van Loghum.

Theo IJzermans, Jan Schouten: Ik kon wel door de grond zakken. Over verlegenheid en sociale angst.
Uitgeverij Boom, Meppel Amsterdam.

Belangrijke adressen

Angst, Dwang en Fobiestichting
Hoofdstraat 122
3972 LD Driebergen-Rijsenburg
Tel: 0900 200 87 11 (9.00u-13.00u)
e-mail: info@adfstichting.nl
www.adfstichting.nl

Vereniging Voor Verlegen Mensen
Postbus 178
2680 AD Monster
Tel 0174 24 07 07
e-mail: vvm.info@hetnet.nl
www.verlegenmensen.nl

نصائح للمرضى وأقاربهم

- لا تنتظر طويلاً عند وجود الشكاوي، بل عليك أن تبحث عن مساعدة.
- شغل نفسك بممارسة بعض الأنشطة.
- تحدث مع غيرك، وأقرأ المعلومات المتوفرة حول المرض.
- إطمح الوصول إلى الإشتغال بمستوىك الاعتيادي.
- ساعد وساند المريض على ممارسة التمارين أو مواصلة استعمال الدواء.

كتب حول الخوف الإجتماعي

كتاب حول الخوف، الهلع والإضطراب النفسي
نشر: Stichting September, Amsterdam . هذا
الكتاب وغيره يمكن الحصول عليها لدى مختلف الصيدليات
بهولندا. للمزيد هذه الكتب المتعلقة بالرعاية، يمكن الإطلاع
على www.boekenoverziekten.nl

العيش بخلل الخوف الإجتماعي: Joke Kragten
نشر: Bohn Stafleu van Loghum

”العيش بخلل الشخصية وسلوك النفاذي
”إد بيريدي Ed Berretty و كاييس كورباوم Kees
”Korrelboom
نشر: Bohn Stafleu van Loghum

”كنت وددت أن أدخل في بطن الأرض. حول الخجل
والخوف الإجتماعي =
”طيو أيزرمانس Theo IJzermans
نشر: Boom, Meppel/Amsterdam

العناوين الهامة

مؤسسة مكافحة الخوف، الوسواس القهري والهلع
Angst, Dwang en Fobiestichting
Hoofdstraat 122
3972 LD Driebergen-Rijsenburg
الهاتف: 0900- 2008711 (ما بين 9.00 و 13.00)
البريد الإلكتروني: info@adfstichting.nl
الموقع على الإنترنت: www.adfstichting.nl

منظمة الناس الخجولين
Vereniging Voor Verlegen Mensen
Postbus 178
2680 AD Monster
الهاتف: 0174-240707
البريد الإلكتروني: vvm.info@hetnet.nl
الموقع على الإنترنت: www.verlegenmensen.nl

Deze folder maakt deel uit van een serie folders, bedoeld om informatie te geven over psychiatrische ziekten en de behandeling ervan. Deze serie is bestemd voor mensen met psychiatrische klachten, voor mensen uit hun omgeving en hulpverleners. Bekendheid met psychiatrische problematiek kan leiden tot een meer gerichte hulpvraag. Het kan ook helpen taboes rond psychiatrische ziekten te doorbreken. Door de beperkte omvang kan deze folder geen uitvoerige informatie over de ziekte geven. Praat er daarom verder over met uw behandelend arts.



Beschikbare titels in de serie "In gesprek over....." zijn:

- Als uw kind te druk is (ADHD)
- ADHD bij volwassenen
- Autisme spectrum stoornissen bij kinderen en jeugdigen
- Autisme spectrum stoornissen bij volwassenen
- Borderline persoonlijkheidsstoornis
- Delier (acute verwardheid)
- Dementie
- Depressie*
- Dwangstoornissen*
- Eetstoornissen
- Elektroconvulsietherapie (ECT)
- Gedragsstoornissen bij kinderen
- Gegeneraliseerde angststoornis*
- Manisch-depressieve stoornissen
- Medicijnen bij manisch-depressieve stoornissen
- Medicijnen tegen angststoornissen*
- Medicijnen tegen depressies*
- Medicijnen tegen psychose
- Onverklaarde lichamelijke klachten
- Oorzaken van psychiatrische stoornissen
- Paniekstoornis en agorafobie*
- Persoonlijkheidsstoornissen
- Posttraumatische stress-stoornis*
- Psychiatrie rond zwangerschap en bevalling
- Psychose
- Psychotherapie
- Schizofrenie
- Slaapstoornissen
- Sociale fobie*
- Verlaving

* Ook Turkse en klassiek Arabische vertaling.

Bestelinformatie

De verschillende folders zijn los of als serie bestelbaar. Ze kunnen schriftelijk, per fax of per e-mail worden aangevraagd bij:
Secrass, Schoolstraat 24, 3451 AD Vleuten
Fax 030-6776376, e-mail: secrass@xs4all.nl

هذا المنشور يشكل جزءاً من سلسلة من المنشورات التي تحتوي على معلومات حول الأمراض النفسية وعلاجاتها.
هذه السلسلة خاصة بالأشخاص الذين يعانون من شكاوي نفسية، لأقاربهم والمساعدين. التعرف على الأمراض النفسية، يساعد في عملية البحث على إيجاد حلول مناسبة لذلك. كما أنها يمكن أن تساهم في كشف الحجاب على موضوع الأمراض النفسية الذي لا زال يعتبر موضوع يمنع الحديث حوله. لكون هذا المنشور جدمختصر، فلا يمكن إعطاء معلومات بشكل دقيق حول المرض. لهذا يجب أن تتحدث أكثر في الموضوع مع طبيبك الذي يعالجك.



الكتب المتوفرة من سلسلة "في حوار حول....."
"In gesprek over" هي:

- إكتئاب
- خلل الوسواس القهري

• خلل الخوف العام

- أدوية ضد خلل الخوف
- أدوية ضد الإكتئاب

• خلل الإضطراب والخوف من الخروج

• إهتزاز نفسي ما بعد الصدمة

• الخوف الإجتماعي

معلومات حول طلب الحصول على المنشورات

يمكن طلب الحصول على المنشورات منفصلة على بعضها أو على شكل سلسلة. يمكن طلبها ككتاب، بالفاكس أو عن طريق البريد الإلكتروني لدى:
Secrass, Schoolstraat 24, 3451 AD Vleuten
الفاكس: 030-6776376
البريد الإلكتروني: secrass@xs4all.nl