



in gesprek over / konumuz:

Sociale fobie

Sosyal fobi

Colofon / Kolofon

Auteurs / Yazarlar:

J.F. van Veen
I.M. van Vliet
A.J.L.M. van Balkom

Redactie / Redaksiyon:

W. Smith-van Rietschoten (eindredacteur / nihai redaktör)
E.A.M. Knoppert-van der Klein
E. van Meekeren
M. van Verschuer

Met dank aan intiatiefneemster 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.

İşbu broşürün metnine, hastaların bakış açısından yaptığı değerli katkı için Korku, Saplantı ve
Fobi Vakfına teşekkür ederiz.

Publicatie / Yayın:

Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie / Hollanda Psikiyatri Derneği

Drukkerij en distributie / Baskı ve dağıtım:

Secrass, Schoolstraat 24, 3451 AD Vleuten

Grafisch ontwerp / Grafik tasarım:

Studio PXL, Maastricht, info@studiopxl.nl

Copyright © / Telif hakkı ©:

Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, 2004 / Hollanda Psikiyatri Derneği, 2004

Sociale fobie

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 verjaardag 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

Sosyal fobi

Sosyal ortamlarda herkes korku ve endişe gibi hislere kapılabilir. Birçok kişi, bir topluluk önünde konuşma yapmaktan, yaş günü kutlamasındaki tek yabancı olmaktan ya da ansızın bir grup kişinin ilgi odağı olmaktan hoşlanmaz. Korkmak, tehlike tehdidine karşı gösterilen bir tepkidir. Sosyal durumlarda, diğerlerinin tepkileri bilinmediğinden, temkinli olmak için adeta uyarılmış oluru. Korku sıklıkla kalp çarpıntısı, terleme, titreme, baş dönmesi, solunum hızlanması gibi bedensel şikayetlerle birlikte görülür. Bir topluluk önünde birisi hakkında konuşma yapmak zorunda kalan kişiler, gerçekten de çok heyecanlanabilir ve konuşma öncesinde bu bedensel belirtileri hissedebilir. Bazen korku, panik atak için şekline dönüşebilir. Böyle bir durumda, bu tip korkular ters bir etki yaratır ve birçok sosyal durumdan kaçınılır. Günlük hayat da oldukça kötü etkilenir. Bu tip korkular tekrarlayan bir kalıba dönüştiğünde, sosyal fobi söz konusudur.

Belirtiler

Sosyal anksiyete bozukluğu da denilen sosyal fobi söz konusu olduğunda, kişiler sosyal ortamlarda bulunmaktan korktukları için, böyle ortamlardan kaçınılır. Genelde korkunun yersiz olduğunun bilincinde olsalar da, korkular devam eder. Buna örnek olarak, şu durumlar verilebilir: Birisiyle sohbet etmek, grup halinde kahve içmek, bir restoranda başkalarıyla birlikte yemek yemek, bir topluluğa konuşma yapmak, yanında birisi durup bakarken çalışmak. Bazı durumlarda ise, söylenen sözler yüzünden tartışmaya girmekten veya dalga geçilmesinden korkulduğundan, grupta görüş belirtmekten çekinilmektedir. Bir başkası ise, bir sohbet esnasında ilginç olmamaktan ya da bir sınavda başarılı olamamaktan korkar. Korktukları (sosyal) ortama gireceklerini bildiklerinde, genelde öncesinden bile büyük korkuya kapılılır. Çeşitli bahanelerden yararlanarak bu tip ortamlardan kaçınılır. Kaçamadıklarında ise bu tip ortamları yoğun korkuyla geçirirler. Şikayetler, günlük hayatı olumsuz etkileyecek kadar ağırdır. Ayrıca sıklıkla yüz kızarması, titreme, terleme gibi bedensel anksiyete belirtileri, hatta bazen

paniek. Patiënten die last hebben van een 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

de paniek atak söz konusudur. Sosyal fobi şikayeti olan hastalar, özellikle başkalarının eleştirisinden ya da sosyal ortamlarda alay konusu olmaktan korkar. Kendileri hakkında çok olumsuz düşünmektedirler. Bu doğrultuda örneğin yüzleri kızardığında yalan söylediklerinin ya da titrediklerinde alkolik olduklarının düşünüleceğinden korkabilirler. Sosyal ortama girmekten kaçınılmadığında ise dikkat çekmeyecek şekilde davranarak, yüzünün kızarabileceği endişesiyle ağır makyaj yapar veya titrerken dökülmesin diye fincanı yarısına kadar kahveyle doldurarak kendini kurtarmaya çalışır.

Sosyal fobisi olanlar, sosyal ortamlarda korktukları için bu tip durumlardan kaçınırlar. Bu korkunun yersiz olduğunun bilincinde olsalar da, korkmaya devam ederler.

Sosyal fobi genelde ergenlik çağında zamanla oluşur, bazıları da çocukluğundan beri çekingen olduğunu anlatır. Ancak bazen şikayetler, toplum içinde alenen aşağılanma sonrasında ortaya çıkar. Okulda hırsızlıkla suçlandığından yüzü iyice kızaran bir kişi, o andan itibaren yüzünün sosyal durumlarda kızaracağından korkabilir. Sosyal fobinin iki farklı tipi bulunmaktadır. İlk olarak ayrılmış sosyal fobi. Bu sosyal fobide hasta, özellikle toplum önünde konuşma yapmak veya performans göstermek gibi belirli bir durumda sosyal anksiyete yaşar. İkinci tip ise, çeşitli sosyal durumlarda korkunun hissedildiği yaygın sosyal fobidir. Bu broşürde, öncelikle yaygın tipten bahsedilip, ayrılmış tipin tedavisine de kısaca değinilecektir.

Sosyal fobinin ayrılmış ve yaygın olmak üzere iki farklı tipi bulunmaktadır. İlk tipte belirli tek bir sosyal ortamda korku söz konusudur. İkinci tipte ise, birden çok sosyal ortamda korku hissedilmektedir.

Etkileri

Sosyal korku ve kaçınma küçük yaştan itibaren yaşanabileceğinden, sosyal fobinin olması kişinin gelişimini etkiler. Hastaların okul, iş, sosyal hayat hatta evdeki fonksiyonlarının ciddi derecede aksadığı sıklıkla görülür. Bu

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

nedenle sociale fobie is een veel voorkomende angststoornis. Het wordt veroorzaakt door een combinatie van biologische, psychologische en sociale factoren. Het kan ontstaan in de kindertijd of in de adolescentie. Het wordt gekenmerkt door een sterke angst voor sociale situaties, zoals spreken in een groep, eten of drinken met anderen, of naar een feestje gaan. Deze angst kan gepaard gaan met fysieke symptomen zoals rood worden, zweten, trillen en een snelle hartslag. Het kan ook gepaard gaan met negatieve gedachten over zichzelf en over hoe anderen denken over je. Het kan leiden tot vermijden van sociale situaties, wat kan resulteren in eenzaamheid en problemen op school of werk. Het kan ook leiden tot een depressie of andere angststoornis. Het wordt behandeld met psychotherapie, medicatie of een combinatie van beide. Het is belangrijk om hulp te zoeken als je last hebt van sociale fobie.

Yaygınlık ve gidişatı

İnsanların yaklaşık % 5-15'inin hayatında sosyal fobi şikayeti olur. Sosyal fobi, erkeklere kıyasla kadınlarda yaklaşık bir buçuk kat daha çok görülür. Kronik bir rahatsızlıktır. Yine de şikayetlerin ciddiyeti değişkenlik gösterdiğinden, bir dönemde diğerine kıyasla

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, angsten 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.

daha çok sosyal anksiyete şikayetleri yaşanır. Genelde sosyal fobi kendiliğinden geçmez. Ancak bu rahatsızlık iyi tedavi edilebilmektedir.

Sosyal fobi tedavi edilmediğinde, zamanla depresyon ve bağımlılık gibi başka psikiyatrik bozukluklar da oluşabilir.

Sosyal fobiye sık rastlanılmaktadır. İlgili kişinin hayatı, hem iş yeri, hem okul hem de sosyal hayat açısından kötü şekilde etkilenebilir ve çok yalnızlığa yol açabilir.

Nedenler

Sosyal fobinin belirli tek bir nedeni bulunmamaktadır. Bozukluk muhtemelen birkaç etkenin kombinasyonundan kaynaklanır.

Kalıtıl etkenler

Yapılan kalıtım araştırmasından, sosyal fobisi olan hastanın aile fertlerinde sosyal fobi olma ihtimalinin üç kat daha fazla olduğu anlaşılmıştır.

Muhtemelen bu kişiler sosyal fobiye yatkın olarak doğmaktadır. Sosyal fobinin oluşup oluşmaması, kısmen çevresel etkenlere de bağlıdır.

Çevresel etkenler

Bazı kişilerde sosyal fobi, sosyal ortamda yaşanan etkileyici bir olay sonrasında ortaya çıkar. Muhtemelen bu etkileyici olaylar, yaygın sosyal fobilerden çok ayrılmış fobiler için belirleyicidir. Ayrıca yetiştirilme tarzı da sosyal fobinin oluşmasına katkıda bulunur. Birçok hasta, sonradan anne babalarını sosyal durumlarda pek teşvik edici bulmadıklarını rapor etmiştir. Sosyal korkuları olan çocuklarda, anne babanın aşırı koruyucu davranabildiği görülmüştür.

Kahve, çay ve kola gibi kafeinli içeceklerin tüketimi korkuları uyarabilir veya pekiştirebilir. Bu da günde birkaç fincan kahve veya birkaç bardak kola ile mümkündür. Ayrıca birçok uyuşturucu madde türünün ve alkol kullanımı da bu etkiye yol açabilir.

Sosyal fobilerin oluşmasının nedenleri henüz tam olarak bilinmiyor. Oluşumunda muhtemelen hem kalıtıl hem de çevresel etkenler bir rol oynamaktadır.

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 behandelpakket 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.").

Beyinde neler olmaktadır?

Sosyal fobisi olan kişilerin beyinlerinin işlevine henüz pek fazla araştırma yapılmamıştır. Muhtemelen serotonin denilen iletilici madde'nin 'dengesinde bir bozukluk' söz konusudur, ancak birçok konuya henüz açıklık getirilememiştir. Serotonin, beyinde korku ile alakalı olan bölgeler için önemli bir maddedir. İyi bir ilaç veya bilişsel davranış terapisi ile bu denge yeniden sağlanabilmektedir.

Tedavisi

Sosyal fobinin tedavisi hastaların çoğunda olumlu bir etki yaratmaktadır; yani korku ve kaçınma davranışı azalmaktadır. Rahatsızlığın belirtileri ve ciddiyetine bağlı olmak üzere tedavi bilişsel davranış tedavisi, ilaç kullanımı ya da bu ikisinin bir kombinasyonundan oluşmaktadır.

- Bilişsel davranış tedavisi

Bilişsel davranış terapisi sosyal fobi konusunda etkin bir terapidir. Hastanın sorunlarına bağlı olmak üzere bir tedavi paketi aşağıdaki unsurlardan oluşabilir.

1. *Korkulu düşüncelerin görüşülmesi.*

Sosyal fobisi olan bir hastanın gerçekçi olamayan düşünceleri (bilişleri) vardır. Örneğin yüzü kızardığı için kişilerin kendisinin yalan söylediğini düşünceleri gibi. Hastadan bu gerçek dışı düşünceleri sorgulaması istenir ("Bir konuşma esnasında senin yüzün kızardığında konuştuğun kişinin senin yalan söylediğini düşündüğünü ne derecede bilmektesin?"). Bu şekilde, hastanın yüz kızarması hakkında çoğu insanın ne düşündüğünü araştırdığı için yüz kızarmasının tuhaf olduğu düşüncesi bir tartışma konusu olur. Belki de bir başkasının yüzü kızardığında tuhaf karşılamayıp, kendisine başkalarına nazaran daha ağır şartlar getiriyordur. Eğer hasta başkalarının yüzünün kızarmasını tuhaf karşılamıyorsa, bu düşüncenin yerine nihayetinde daha gerçekçi ve az korkutucu bir düşünce edinebilir ("Bir görüşme esnasında yüzümün kızarması karşımdaki kişi için birçok anlama gelebilir. Belki de bazen dikkat bile çekmeyebilir. Hatta bundan dolayı bir espiri bile yapabilirim. Nasıl olsa kısa sürüyor ve kendiliğinden geçiyor.").

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 alsook bij de gegeneraliseerde sociale fobie toegepast worden.

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

2. Alíştırma programı

Böyle bir alıştırma programına "exposure in vivo" denir ve bu korkulu duruma maruz kalmak anlamına gelir. Hastalar kolaydan başlayarak giderek zorlaşan adımlarla korktukları durumla baş etmesini öğrenir. Bu tedavi, hasta korktuğu durumdan kaçmazsa korku azalır prensibinden oluşmaktadır. Bu tür alıştırma örnekleri şunlardır: başkalarının yanında tekrar yemek yemeyi ya da yazmayı öğrenmek, veya bir topluluk içinde ilgiyi kendi üzerine çekmeyi öğrenmek. Bu tür alıştırma sıklıkla sıklıkla tekrarlanması gerekmektedir.

3. "Ödev odaklanma" alıştırması

Sosyal fobisi olan kişilerin sosyal ortamlarda ilgilerini karşısındaki kişiden ya da çevrelerinde olup bitenlerden ziyade kendilerine odakladıkları tespit edilmiştir. Bu alıştırmada hasta git gide zorlaşan alıştırma ile ilgisini çevresine odaklamayı öğrenir.

4. Sosyal beceri alıştırması

Hasta belirli sosyal durumlarda nasıl davranması gerektiğini bilmediğinde sosyal beceri alıştırmasına gidebilir. Bu alıştırma çoğu zaman grup halinde gerçekleşir. Birisine bir şey sormak, birisine karşı bir şeyi reddetmek, dinlemek, iltifat etmek ve almak ve duygularını ifade etmek gibi görevlerle rol oynayarak alıştırma yapılır. Sosyal beceri alıştırma bazen grup tedavisi halinde verilir.

Bilişsel terapi bir psikolog veya psikiyatrist tarafından verilir. Tedavi haftalık görüşmelerle ortalama 3 ila 6 ay arasında sürer. Hasta arada kendi başına alıştırma yapıp, "ödev" de yapması gerekmektedir. Hastaların %60-70'inde terapiden sonra şikayetlerin belirgin bir şekilde azalması görülmüştür. Bilişsel davranış terapisi hem ayrılmış hem de yaygın sosyal fobide uyarlanabilir.

Bilişsel davranış terapisi, sosyal fobide etkili olan bir terapi yöntemidir. Kişiyeye göre bir tedavi paketi hazırlanır.

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.

İlaçlar

İlaç tedavisinde sosyal fobinin ayrılmışmış yaygın tipleri arasında ayırım yapılmaktadır.

Ayrılmışmış sosyal fobi

Ayrılmışmış tipin tedavisi özellikle (beta bloker adında) bir ilaçla korkunun doğrudan belirtilerine karşı gerçekleşmektedir. Bu ilaç sadece hastanın korktuğu bir duruma maruz kalmasından önce alınması gerekmektedir. Sınav korkusu olan kişi sınavdan iki gün önce heyecanlanmaya başladığını anladığında ilaçları bu iki gün boyunca kullanıp sınavdan sonra bırakır. Bazen sakinleştirici ilaçlar tavsiye edilir. Ancak bu ilaçlar fonksiyonun kalitesini olumsuz şekilde etkilediğinden bu durumlarda kullanılmaması daha iyidir.

Yaygın sosyal fobi

Bugünlerde selektif serotonin geri alım inhibitörü (SSRI) adında belirli bir çeşit antidepressan, yaygın sosyal fobinin ilaç tedavisinde ilk tercih edilen ilaçtır. Bu ilaçlar, depresyona karşı faydalı oldukları için aslen geliştirilmiştir. Bu arada sosyal fobi de dahil olmak üzere anksiyete bozukluklarındaki faydası tespit edilmiştir. Hastaların %60 ila 80'i SSRI tedavisine olumlu tepki vermektedir. Sosyal korku şikayetlerine olan olumlu etkisi çoğu zaman yaklaşık üç ay sonra anlaşılmaktadır. Ardından uzun süre şikayet kalıbında düzelmeler oluşabileceği bilinmektedir. Genelde ilaçları en az bir buçuk yıl kullanmaya devam edip, ardından icabında küçük adımlarla birkaç ay boyunca azaltarak bırakılması önerilir. Bazı kişilerde çoğu zaman tedavinin azaltılarak bırakılmasından sonra şikayetlerin geri gelmediği görülmektedir. Diğer kişilerde ise şikayetler geri gelmektedir, bu nedenle uzun süreli tedavi gereklidir. Ayrıca bazı kişiler ilaçları uzun süre kullanmak zorundadır. Bir SSRI hiç ya da yeterince faydalı olmadığında ilk önce dozaj yükseltilebilir. Bu da istenilen etkiyi vermediğinde başka bir ilaca geçilebilir.

Sosyal fobi tedavisinde ilaçlar faydalı olabilir.

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 lijken 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.

Yan etkileri

Her ilaçta olduğu gibi bu antidepressanların da yan etkileri vardır. Yan etkilerine ilişkin hassasiyet kişiye göre çok değişir. Yan etkilerden hiç rahatsız olmayan kişiler de var. Korkunun artmasından hariç, tedavinin özellikle başlangıcında mide bulantısı, baş dönmesi, ishal veya kabızlık söz konusu olabilir. Başlangıç döneminden sonra, yani birkaç gün ilâ birkaç hafta sonra bu yan etkiler normalde azalır. Cinsel duyguların azalması ve kilo alma ise uzun süreli yan etkiler olabilir. Yan etkiler rahatsız edici şekilde uzun süre kaldığında başka bir ilaca geçilmesi düşünülebilir. Antidepressanların başka ilaçlar veya Sarı Kantaron gibi bitkiler ya da alkol veya uyuşturucu maddelerle birlikte kullanıldığında istenmeyen yan etkiler olabildiğinden bu konuda doktora başvurmanız önemlidir. Bu ilaçları aniden bırakmada sözde "bırakma belirtileri" denilen şikayetlerin olabileceğini bilmek önemlidir. Örneğin baş dönmesi, ateş basma, titreme, huzursuzluk ve bir tür "elektrik çarpmaları" gibi. Bu nedenle asla aniden bırakılmaması ve ilaç kullanımına ancak tedavi eden doktorla görüşerek son verilmesi önerilir.

İlaçları asla aniden değil, tedavi eden doktorla görüşerek bırakın.

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.

Devamı

Tedaviye son verildikten sonra korkular geri gelebilir. Maalesef bazı kişilerde belirli bir süre sonra yeniden kötüleşme olur. Bu durumda tedavi görevlisiyle, birkaç "tazeleme amaçlı" bilişsel davranış terapisi görüşmeleri ayarlamaları veya (yeniden) ilaçlara başlamanın yararlı olup olmayacağı görüşülebilir. Bazı kişilerin, korku şikayetlerinin sürekli geri gelmesinden dolayı uzun süreli "bakım" ilaçları kullanması gerekir. Bu ilaçlarla olan deneyimlerden, uzun süreli kullanımın sağlık için zararlı olmadığı ve bağımlılık yapmadığı anlaşılmıştır.

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

Hasta ve yakınları için öneriler

- Şikayetlerle dolaşmayın, yardım arayın.
- Dikkatinizi dağıtın.
- Başkalarıyla bu konuda konuşun, bu konu hakkında kitap okuyun.
- Normal işlevin düzelmesini hedefleyin.
- Aktif şekilde alıştırma yapın.
- Hastayı alıştırma yapmasında veya ilaç kullanımına devam etmesinde teşvik edin.

Sosyal fobi hakkında kitaplar

Zelfzorgboek Angst, fobie en paniek (Korku, fobi ve panik öz bakım kitabı). September Vakfı. Bu ve diğer öz bakım kitapları Hollanda eczanelerinde bulunur. Bu bakım kitapları hakkında daha ayrıntılı bilgi için www.boekenoverziekten.nl web sitesine bakın.

Joke Kragten: Leven met een sociale fobie (Sosyal fobi ile yaşamak).
Bohn Stafleu Van Loghum Yayınevi.

Ed Berretty & Kees Korrelboom. Leven met een vermijdende persoonlijkheidsstoornis (Kaçınmalı kişilik bozukluğu ile yaşamak).
Bohn Stafleu Van Loghum Yayınevi.

Theo IJzermans, Jan Schouten: Ik kon wel door de grond zakken. Over verlegenheid en sociale angst (Yerin dibine girecektim. Utangaçlık ve sosyal korku hakkında).
Boom, Meppel Yayınevi Amsterdam.

Önemli adresler

Korku, Saplantı ve Fobi Vakfı (Angst, Dwang en Fobiestichting)
Hoofdstraat 122
3972 LD Driebergen
Tel. No. 0900 200 87 11 (dakikası € 0,35)
E-posta: info@adfstichting.nl
www.adfstichting.nl

Utangaç Kişiler Derneği (Vereniging Voor Verlegen Mensen)
Postbus 178
2680 AD Monster
Tel 0174 24 07 07
e-posta: vvm.info@hetnet.nl
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
- Generaliseerde 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*
- Verslaving

* 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

İşbu broşür psikiyatrik hastalıklar ve tedavileri hakkında bilgi verme amaçlı olup, bir broşür dizisine aittir.

Bu dizi psikiyatrik şikayetleri olan kişiler, bunların çevresindeki kişiler ve yardım görevlileri içindir. Psikiyatrik sorunlar hakkında bilgi sahibi olmak, daha yönlendirici bir yardım talebine yol açabilir. Ayrıca psikiyatrik hastalıklara ilişkin tabuları aşmaya yardımcı olabilir.

İşbu broşürün içeriği kısıtlı olmasından dolayı hastalık hakkında ayrıntılı bilgi verilememektedir. Bu nedenle tedavi eden doktorla bu konuda görüşün.



“Konumuz:” dizisindeki mevcut diğer başlıklar:

- Depresyon
- Saplantı zorlantı bozukluğu
- Yaygın anksiyete bozukluğu
- Anksiyete bozukluklarına karşı ilaçlar
- Depresyonlara karşı ilaçlar
- Panik bozukluk ve agorafobi
- Travma sonrası stres bozukluğu
- Sosyal fobi

Sipariş bilgileri

Farklı broşürler ayrı ayrı veya dizi halinde sipariş edilebilir. Yazılı olarak, faks veya e-posta aracılığıyla aşağıdaki adres ve numaradan istenilebilir:
Secrass, Schoolstraat 24, 3451 AD Vleuten
faks 030-6776376, e-posta: secrass@xs4all.nl