

## Dit is mijn groep

**In deze rubriek wil de redactie collegae aan het woord laten die aan de hand van een format hun groep beschrijven. Wilt u ook uw groep beschrijven en anderen laten delen in de doelgroep waarmee u werkt of uw specifieke werkwijze kenbaar maken, neem dan contact op met de redactie (nvgp.7@planet.nl) om het format aan te vragen.**

### Omgaan met bloosangst

Roos Pot-Kolder is in opleiding tot cognitief gedragstherapeut VGCT en werkt als psycholoog bij UvA PsyPoli. Met medewerking van Corine Dijk, Femke Buwalda & Arnold van Emmerik.

Ieder van ons bloost wel eens, het is een normaal en oncontroleerbaar lichamenlijk verschijnsel. Maar wat als je het blozen zo vervelend vindt dat je er een angst voor ontwikkelt? Als de angst zo groot is dat het je leven en de sociale keuzes die je maakt gaat verstoren? In dat geval kan er sprake zijn van bloosangst, een subtype van de DSM-IV-TR diagnose sociale fobie (APA, 2000). De cursus 'Omgaan met bloosangst' is ontwikkeld door psychologen en onderzoekers Buwalda en Dijk bij de Universiteit Groningen als laagdrempelige psycho-educatieve cursus (Dijk, Buwalda & de Jong, in druk). Deze wordt op dit moment gegeven bij UvA PsyPoli, het behandelcentrum van de programmagroep Klinische Psychologie van de Universiteit van Amsterdam, en is tevens deel van een onderzoeksproject. Dit betreft een Randomized Controlled Trial (RCT) waarin psychologische behandeling van

bloosangst vergeleken gaat worden met een operatieve behandeling waarbij een (deel van) een zenuw wordt doorgesneden, waardoor blozen waarschijnlijk niet meer mogelijk is. Verder zal de rol (hypothese?) van verschillende hechtingsstijlen op het behandel-effect onderzocht worden.

De cursus wordt ook in Maarssen aangeboden door ontwikkelaar Buwalda zelf onder de naam 'Bloosangst de baas'.

### Structuur en theoretische kaders

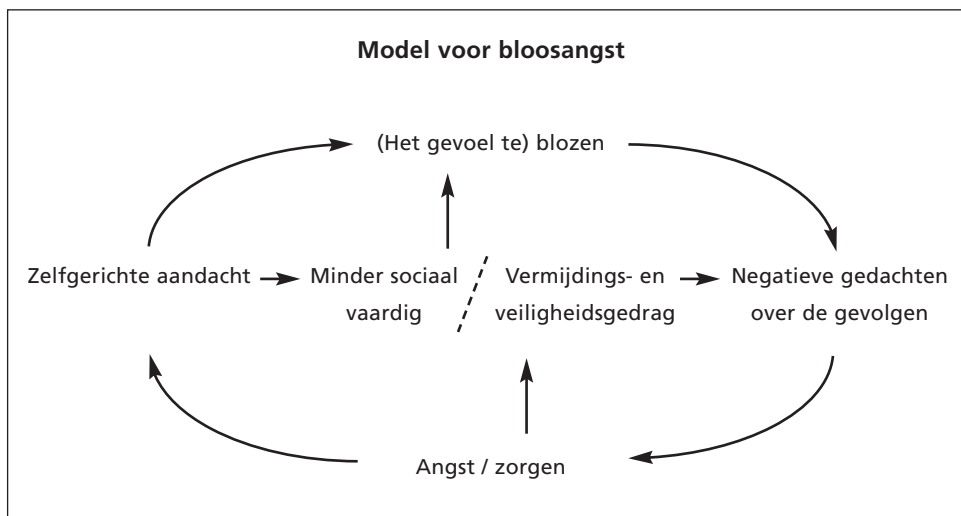
De doelgroep bestaat uit mensen die bloosangst als een probleem ervaren in hun dagelijks leven. De bloosangst moet als klacht bij de deelnemers op de voorgrond staan, in plaats van andere psychische problemen. In de praktijk worden deze kenmerken vastgesteld wanneer er sprake is van de eerdergenoemde sociale fobie, subtype bloosangst als hoofddiagnose. De voorfase van de cursus omgaan met bloosangst bestaat uit een individuele intake, waarin ook uitleg wordt gegeven over wat deelnemers van de groep kunnen verwachten.

Het groepsdoel is om deelnemers meer te leren over hun klachten, en hen handvatten aan te reiken om anders met hun klachten om te kunnen gaan. Het is nadrukkelijk

géén doel om minder te gaan blozen. Het gaat er om dat de overmatige angst voor, en bezorgdheid over blozen en sociale situaties afneemt.

De werkwijze van deze groep is gebaseerd op het educatieve model. De houding van de cursusleiding wijkt daarmee af van het vaak gebruikte medische model, waarbij het de insteek is om patiënten beter te maken. Bij het educatieve model wordt aan deelnemers iets geleerd, en richten de cursusleiders zich op het overbrengen van de theorie. Wat deelnemers precies gaan leren en toepassen kan voor iedere deelnemer anders zijn, en is in principe hun eigen verantwoordelijkheid. Omgaan met bloosangst

is een stoornisgerichte groepscursus waarbij de cognitieve gedragstherapie als kernmethodiek wordt gebruikt. De bijeenkomsten bestaan uit psycho-educatie gevolgd door oefeningen of training en richt zich vooral op het hier-en-nu. Hierbij wordt gebruikgemaakt van oefenen in de groep. Kern van de training is dat niet het blozen zelf, maar de gedachten over het blozen de angst veroorzaken. Er wordt aandacht besteed aan de rol van zelfgerichte aandacht, verminderde sociaalvaardigheid, vermijding en veiligheidsgedrag bij het in stand houden en versterken van de klachten. Dit wordt iedere bijeenkomst gekaderd in ‘de blooscirkel’ (figuur 1).



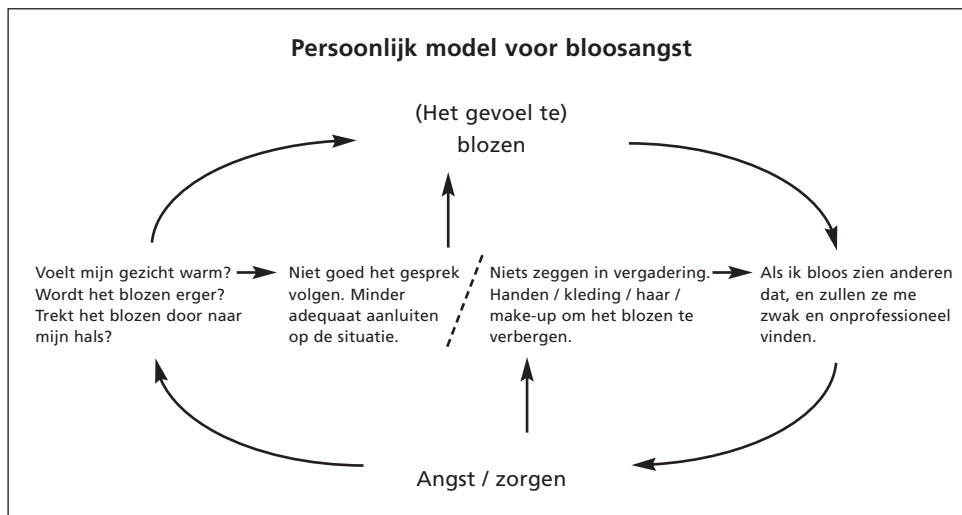
Figuur 1. Bron: cursusboek 'Omgaan met bloosangst', geschreven door Dr. F.M. Buwalda & Dr. K.F.L. Dijk

Binnen het cognitief gedragstherapeutische model van de sociale fobie wordt gesteld dat de angst voor blozen afgeleerd kan worden. Iedere bijeenkomst wordt gestart

met psycho-educatie over een van de elementen uit de eerder genoemde blooscirkel. Hierbij worden aansluitend een of meerdere cognitief gedragstherapeutische tech-

nieken geleerd om anders met de klachten om te kunnen gaan. Voorbeelden van gebruikte interventies zijn taakconcentratietraining, het doorbreken van vermijding en veiligheidsgedrag, het gedragsexperiment, de twekolommenteknik en meer-

dimensionaal evalueren. Om de beoogde doelen te bereiken zullen deelnemers ook buiten de groep moeten oefenen. Afrondend maken de deelnemers een persoonlijke versie van de blooscirkel, welke er uit zou kunnen zien als figuur 2.



Figuur 2

De psycho-educatieve onderdelen van de groep worden klassikaal aangeboden. De huiswerkbespreking bestaat meestal uit individuele begeleiding in de groep, waarbij de deelnemers om de beurt verslag doen van hun huiswerk oefeningen. Daarbij worden de andere deelnemers wel zoveel mogelijk betrokken. Deelnemers zijn erg bereid om elkaar te helpen en mee te denken. Ze vragen elkaar vaak gericht om hulp, bijvoorbeeld wanneer een specifieke oefening bij die deelnemer goed is gegaan of veel heeft opgeleverd. We maken ook

veel gebruik van werken in subgroepjes, wat verschillende voordelen heeft. Niet alleen oefenen ze extra met de theorie en technieken door deze toe te passen bij een medecursist, de helpende rol geeft ook meer vertrouwen in zichzelf. Daarnaast groeit de onderlinge betrokkenheid van de groep als geheel wanneer ze met elkaar in kleinere groepjes werken. In het handboek voor de cursusleiders staat de educatieve rol beschreven die van hen wordt verwacht. Zij krijgen de instructie de aandacht over alle deelnemers te verdelen

en zich op de groep als geheel te richten, zodat de aandacht niet steeds weer exclusief bij de een en dan weer exclusief bij de ander ligt. Het verwachte effect hiervan is dat de groepsleden zich meer op elkaar gaan richten, en er ook een bepaalde mate van afstand ontstaat tussen de groep en de cursusleiding. Wanneer de deelnemers afdwalen ('En waar koop je die make-up met groene ondertonen?'), legt de cursusleiding dit uit in termen van het cognitieve model ('Groene make-up gebruiken is een vorm van veiligheidsgedrag, dat op korte termijn lijkt te helpen een situatie te doorstaan. Nadeel is dat je er zo nooit achter zal komen of je negatieve gedachten ook echt kloppen en de angst blijft bestaan'). De cursusleiding maakt waar mogelijk gebruik van de socratische dialoog ('Hoe groot is de kans dat als iemand je ziet blozen, de ander dat zal beoordelen als dom? Wat zouden de gevolgen van die negatieve beoordeling zijn?').

Het is een gesloten groep met drie tot acht deelnemers. De groep bestaat uit acht bijeenkomsten van twee uur, met in het midden een korte pauze. De eerste zeven bijeenkomsten zijn gestructureerd en gedetailleerd uitgeschreven in het handboek voor de cursusleiders. De laatste sessie is een terugkombijeenkomst, waarin de deelnemers zelf kunnen inbrengen waar ze deze bijeenkomst aan willen besteden. Omdat van de deelnemers een actieve deelname wordt verwacht tijdens de bijeenkomsten, gebruiken we een hoge ovale tafel om aan te werken. Iedere deelnemer heeft een eigen cursusboek voor gebruik tijdens en

tussen de sessies. De groep wordt gegeven door twee cursusleiders die verspreid tussen de deelnemers aan de tafel zitten. Er wordt een *whiteboard* gebruikt om voorbeelden en theorie op uit te werken.

### Fasen in de groep

In de beginfase van de groep kunnen deelnemers kennismaken met elkaar en met de werkwijze van de groep. In de eerste bijeenkomst wordt expliciet besproken wat de groepsregels zijn en hoe de groepsleden betekenis voor elkaar hebben. Dit staat ook omschreven in het cursusboek van de deelnemers zelf. De cursusleider heeft als rol de veiligheid te bewaken en bevorderen. Belangrijke expliciete norm is dat de deelnemer zelf verantwoordelijk is voor het oefenen van de aangeboden technieken, die worden aangeboden omdat dit een verwacht effect heeft op de angst. De rol van de cursusleiders is om de theorie uit te leggen en deze te helpen vertalen naar de individuele situatie.

Omdat de groep is ontwikkeld vanuit het educatieve model, is het faciliteren van groepsdynamica zelden doel op zich. In de praktijk is er wel een aantal processen dat ondersteunend aan de groepstaak en het groepsdoel kan worden ingezet. Bijvoorbeeld het ervaren van cohesie door de deelnemers. In de eerste bijeenkomst is er aandacht voor universaliteit van de angst, maar ook voor de gezamenlijke wens om anders met deze angst om te willen leren gaan ('Ik ben het spuugzat om pillen, water en make-up mee te moeten slepen, maar

durf ook niet zonder naar buiten te gaan' of 'Ik zou vaker het woord willen nemen in vergaderingen, ik heb best wat te zeggen, maar dan ben ik bang te gaan blozen'). Dit biedt de mogelijkheid de hoop op verbetering onder de aandacht te brengen. Na het cultiveren van cohesie door therapeutische factoren te bevorderen, brengen de cursusleiders het model van de bloosangst weer in om de groep te richten op de taak. Belangrijk is de hoop motiverend maar wel realistisch te houden, het kost veel tijd en energie om anders met de bloosangst om te leren gaan. Bovendien wordt opnieuw duidelijk besproken dat minder gaan blozen geen doel van de training is. Hierover vertellen deelnemers, meestal aan het einde van de training, dat deze hoop minder te gaan blozen in het begin vaak toch een belangrijke motiverende factor is geweest. De angst voor blozen vergroot het zelfbewustzijn, en kan maken dat iemand daardoor ook vaker gaat blozen. Indirect hopen deelnemers minder te gaan blozen door minder angst te ervaren.

De overgangsfase kan voor sommige deelnemers spanning oproepen vanuit de angst dat ze geen baat zullen gaan hebben bij de training. Een manier waarop dat in de groep naar voren komt, is vragen om resultaten van eerdere deelnemers ('Hoe ging dat in eerdere groepen, werkte het ook echt?') maar het kan ook vorm krijgen in weerstand ('Volgens mij ga ik er niets aan hebben, het zit bij mij anders want ik word echt helemaal pimpelpaarsrood, het is niet gewoon een beetje blozen. Dus in mijn geval is het wel écht heel gênant.') De cur-

susleiders proberen in dat geval naast de deelnemer te gaan staan in perspectief, geven voorbeelden van vergelijkbare deelnemers in eerdere groepen, en helpen benoemen waarom het toch de moeite waard zou kunnen zijn om te proberen of de cursus hun iets oplevert. Veel van de deelnemers hebben al langdurig geprobeerd, met geen of weinig succes, van de klachten af te komen.

De werkfase dient de tweede, uiterlijk de derde sessie voor de meeste groepsleden begonnen te zijn. Na de eerste bijeenkomst worden meteen huiswerkopdrachten gegeven, de tweede bijeenkomst wordt er gestart met het aanbieden van de technieken en gaan de deelnemers daarmee actief aan de slag. De gewenste omgangsvorm tijdens de bijeenkomsten voor deelnemers onderling alsook de cursusleiders is uitleggend, coachend en feedback gevend. Een belangrijke norm voor de deelnemers is dat ze elkaar niet onnodig sterk negatief beoordelen. Dat zou ook ten koste kunnen gaan van de veiligheid binnen de groep en op die manier de groepstaak belemmeren. Bij de cursus omgaan met bloosangst wordt geen expliciete aandacht besteed aan de individuele rollen van deelnemers, zolang aandacht voor het storende groepslid tijdens de groepssessies niet ten koste gaat van de werkwijze en het groepsdoel.

De eindfase kan worden verwacht in bijeenkomsten zeven en acht. De evaluatie vindt op twee manieren plaats. Ten eerste stellen de deelnemers tijdens de eerste bijeenkomst persoonlijke doelen op die ze willen behalen. Aan het einde van de cursus

worden deze door de deelnemer geëvalueerd. Ten tweede kan ter evaluatie opnieuw de bloossubscala van de BTSQ (*Blushing, Trembling and Sweating Questionnaire*; BTSQ; Bögels & Reith, 1999) worden afgenomen, welke ook bij de intake wordt afgenomen voor het onderzoek. Na het evalueren wordt er vooruitgekeken naar hoe de deelnemers zelf verder aan de slag kunnen nu de groep afgelopen is. Wanneer een deelnemer behoefte heeft aan verdere behandeling, en deze voortkomt uit ernstige angstklachten, kan in het licht van *stepped-care* voorlichting worden gegeven over behandel mogelijkheden.

### Reflectie op de praktijk

Het werken in groepsvorm bij mensen die last hebben van bloosangst lijkt in de praktijk zeker meerwaarde te hebben. Veel van de deelnemers schamen zich voor het blozen en de angst die ze ervaren. Vooraf geven deelnemers regelmatig aan dat ze deelname aan een groep spanningsvol vinden, of ze informeren naar mogelijkheden voor individuele behandeling voor de bloosangst. Er wordt bewust voor gekozen om de deelnemers geen voorstelronde te laten doen aan het begin van de eerste zitting, wat aan de deelnemer ook vooraf verteld wordt als deze hierover spanning toont. Wel wordt deze voorstelronde een latere bijeenkomst alsnog gedaan, vormgegeven in een oefening. Tijdens de eerste bijeenkomst wordt al snel duidelijk hoe prettig de herkenning is bij andere deelnemers, de zucht van opluchting is bijna hoorbaar. Veel deel-

nemers geven aan dat ze zich alleen hebben gevoeld in de klachten, en vaak noemen ze schaamte als reden om hun bloosangst niet met anderen te bespreken. Wat altijd een leuk moment is, is wanneer de ruimte waarin de groep gegeven wordt geanalyseerd wordt, meestal bij het bespreken van vermijding en veiligheidsgedrag ('Die hoek van de tafel staat te dicht bij de verwarming, en als ik het warm heb ga ik sneller blozen' en 'Zulke felle TL-lampen probeer ik juist niet onder te gaan zitten, het was het eerste wat me opviel toen ik binnen kwam, ik heb liever een donker hoekje'). Mooi is ook dat de deelnemers heel scherp van elkaar zien wanneer er subtiele vermijding of veiligheidsgedrag plaatsvindt, en het zou zonde zijn om dat niet in te zetten. Ze nemen vaak ook gemakkelijker feedback van elkaar aan dan van de cursusleiding, en vertellen hierover de andere deelnemers erg serieus te nemen als ervaringsdeskundige. Naast individuele therapie in de groep, worden deelnemers zoals eerder beschreven dan ook uitgenodigd om hun ervaringen te delen, en mee te denken met de andere deelnemers. Het gaat dus om zowel verandering in de groep, als mét de groep.

Opvallend veel van de deelnemers geven aan hoge eisen te stellen aan zichzelf en perfectionistisch te zijn. Voordeel hiervan kan zijn dat ook de training en huiswerkopdrachten met dezelfde grondigheid opgepakt worden, en het zal niet verbazen dat sommige deelnemers tussen de bijeenkomsten contact met ons opnemen met vragen over de stof. Een valkuil kan ontstaan wanneer er te weinig aandacht is voor het ver-

schil tussen de hoge doelen die veel deelnemers zichzelf stellen, en wat realistisch te behalen is tijdens de cursus. Het kan dat deelnemers dan het gevoel krijgen zelf te falen, ook al gaan ze goed vooruit. Ook komt het voor dat de cursusleiders aangesproken worden op dit falen, dat we ons werk blijkbaar niet goed doen. Dit aanspreken van de cursusleiders gebeurt meestal indirect, en dan is het verstandig om het uit te spreken met elkaar. Hierbij helpt het om deze gevoelens te normaliseren ('We horen vaker van deelnemers dat ze gehoopt hadden al van de angst af te zijn, en ik begrijp dat je de bloosangst en hoe het je leven beperkt na vijftien jaar helemaal zat bent') en uitleg te geven vanuit de theorie en opzet van de cursus ('De angst heeft vijftien jaar de tijd gehad om zich te ontwikkelen en in te slijten, en het kost meer tijd om deze af te leren dan een paar weken. Het doel van de cursus is jullie theorie en technieken leren te gebruiken waarmee je dat kan doen'). Het tempo van de groep is redelijk hoog en de meeste deelnemers hebben geen voorkennis van de cognitieve gedragstherapie. Het is goed om als cursusleider regelmatig na te gaan of je de theorie en technieken voldoende hebt uitgelegd voor alle deelnemers, en of de vertaling naar de individuele situatie voor een deelnemer mogelijk is. Kortom, het is bij deze doelgroep belangrijk aandacht te besteden aan zowel alle mogelijkheden als de onmogelijkheden. Mijn eigen ervaringen, maar veel belangrijker die van de deelnemers zelf, zijn erg positief. Het verschilt vaak per deelnemer

bij welke technieken zij meer of minder baat hebben, of prettiger vinden werken. De effectiviteit van de training wisselt, en hoewel een enkele deelnemer aangeeft geen tot weinig vermindering van de klachten te ervaren, is een meerderheid aantoonbaar vooruit gegaan en tevreden met het behaalde resultaat. Vrijwel zonder uitzondering geven de deelnemers aan (een deel van) de geleerde technieken te willen blijven toepassen omdat ze verwachten nog verder resultaat te boeken in de afname van de klachten. Er is wetenschappelijk onderzoek gedaan naar deze cursus 'Omgaan met Bloosangst', en ik wil geïnteresseerden dan ook vooral aanraden het onderzoeksartikel te gaan lezen voor meer informatie. (Dijk, Buwalda & de Jong, in druk).

Toegankelijke informatie over bloosangst voor cliënten en hun omgeving is te vinden in het boekje 'Omgaan met bloosangst' (Dijk, van Emmerik, & de Jong, 2010).

Ik geef de groep met veel plezier, en merk zelf net zo goed veel te leren van de deelnemers. Deze groep is fors gestructureerd, de diagnostiek homogeen en de sessies zijn uitgebreid en tot in detail beschreven. Dit hoeft een groepsbehandeling niet vlak of saai te maken. De cognities over het blozen lopen zeer uiteen, iedere groep is anders en ik kom steeds weer nieuw creatief veiligheidsgedrag tegen. De groepen zijn vaak dynamisch, er gebeurt van alles, de sfeer is enthousiast, deelnemers accepteren elkaar en er wordt veel geleerd. En dat laatste is toch uiteindelijk wat we willen bereiken: onze cliënten leren hoe ze ons als hulpverleners niet meer nodig hebben.

Praktische informatie over de cursus 'Omgaan met bloosangst' en het volledige behandelaanbod van UvA PsyPoli is te vinden op [www.psypoli.nl](http://www.psypoli.nl)

### Literatuur

American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed., text rev.). Washington DC: Author.

Bögels, S.M. & Reith, W. (1999). Validity of two questionnaires to assess social fears: the Dutch Social Phobia and Anxiety Inventory and the Fear of Blushing, Trembling, and Sweating Questionnaire. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 21, 51-66.

Dijk, K.F.L., Buwalda, F.M. & Jong, P.J. de (in druk). Dealing with Fear of Blushing: a Psychoeducational Group Intervention for Fear of Blushing. *Clinical Psychology & Psychotherapy*.

Dijk, K.F.L., Emmerik, A.A.P. van & Jong, P.J. de (2010). *Omgaan met bloosangst*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.