

Angststoornissen bij vrouwen: een mythe?

Eni Becker

Radboud University, Behavioural Science Institute

Silvia Schneider

Universität Bochum

Overzicht

- Wat is Angst – wat is een Angststoornis
- Epidemiologie van Angststoornissen
- Hypothesen over verschillen tussen mannen en vrouwen
- Consequenties voor Diagnostiek en Therapie

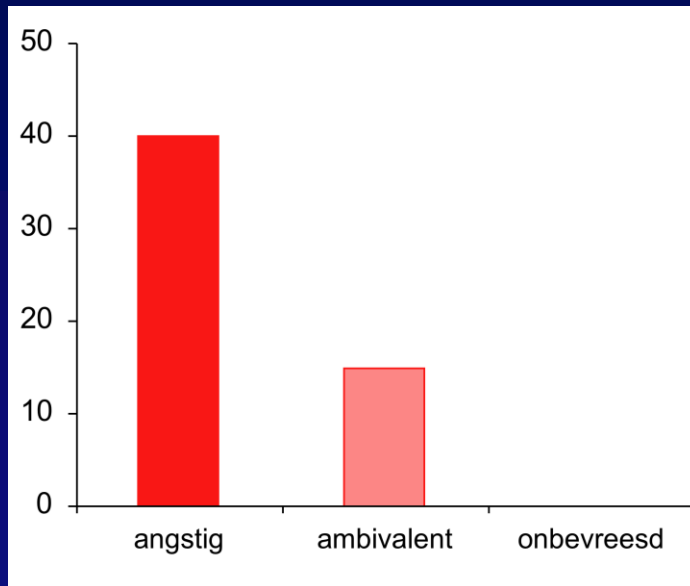
Vrees en Angst

Vrees

- Adaptief en heeft evolutionaire waarde
- Mensen zijn biologisch gepredisponeerd
- Omvat activatie van het sympathische zenuwstelsel
- “Fight or flight” fenomeen

Beschermende functie van Angst

Overlevingspercentage van Guppies na 60 uur durende confrontatie met een zwarte Baars (%)



„angstig“:
mijdt roofdier

„ambivalent“: komt middelmatig
vaak bij roofdier in de buurt

„onbevreesd“: komt vaak bij
roofdier in de buurt

Angst heeft drie kanten

lichaam



hartloppingen,
adem,
spierspanning

denken



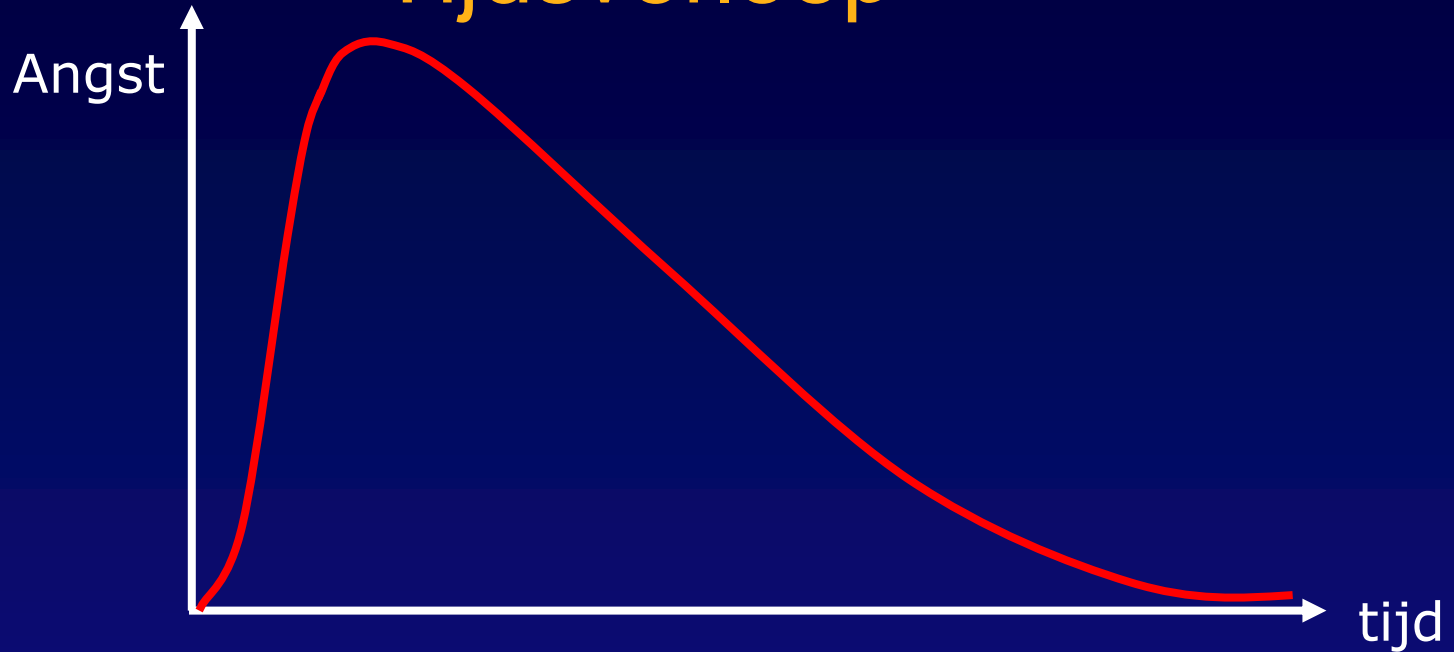
„gevaar,
Ik red het
niet“

gedrag



weglopen,
vechten,
„verstijfd van
angst“

Angstreacties hebben een typisch Tijdsverloop



- ⌘ Ze nemen snel toe
(snelle reactie op gevaar is zinvol)
- ⌘ Ze nemen langzaam af
(verhoogd reactievermogen is zinvol)
- ⌘ Ze kunnen niet zomaar worden uitgezet
(Angsthormonen hebben een bepaalde halfwaardetijd)

Wanneer wordt angst een ziekte?



- Als deze overdreven sterk of aanhoudend is,
- Als deze zonder voldoende reden optreedt,
- Als deze niet meer gecontroleerd of getolereerd kan worden,
- Als deze lijden veroorzaakt en het leven inperkt
en
- Als de symptomen volgens een bepaald patroon optreden!

Angststoornissen

Fobieën

1. Specifieke Fobie
2. Sociale Fobia
3. Agorafobia

Angst-
toestanden

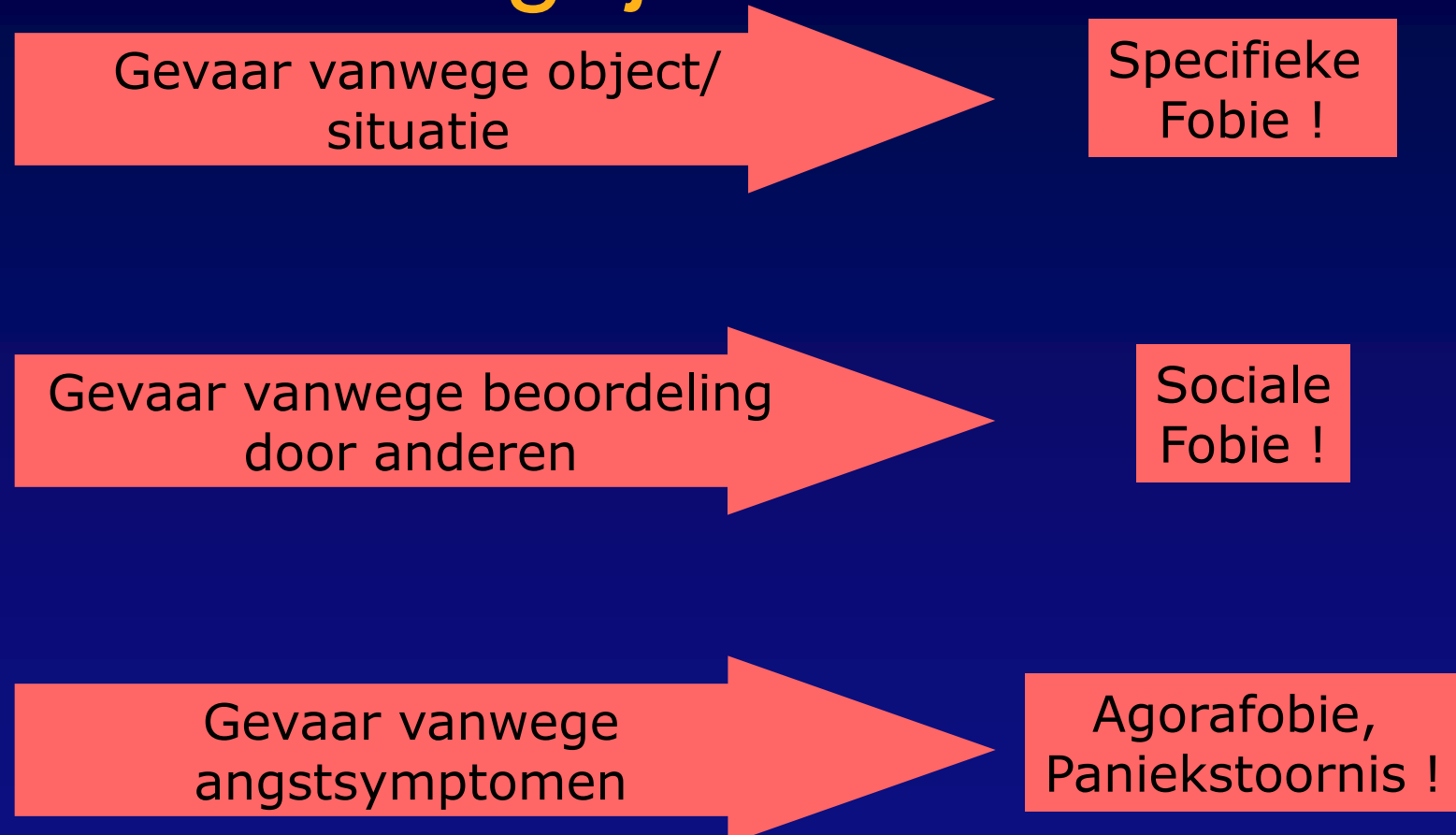
4. Paniekstoornis
5. Gegeneraliseerde
Angststoornis

andere

6. OCD
7. PTSS

Om te onderscheiden: belangrijkste vrees

Gevaar vanwege object/
situatie



```
graph LR; A[Gevaar vanwege object/situatie] --> B[Specifieke Fobie !]; C[Gevaar vanwege beoordeling door anderen] --> D[Sociale Fobie !]; E[Gevaar vanwege angstsymptomen] --> F[Agorafobie, Paniekstoornis !];
```

Specifieke
Fobie !

Gevaar vanwege beoordeling
door anderen

Sociale
Fobie !

Gevaar vanwege
angstsymptomen

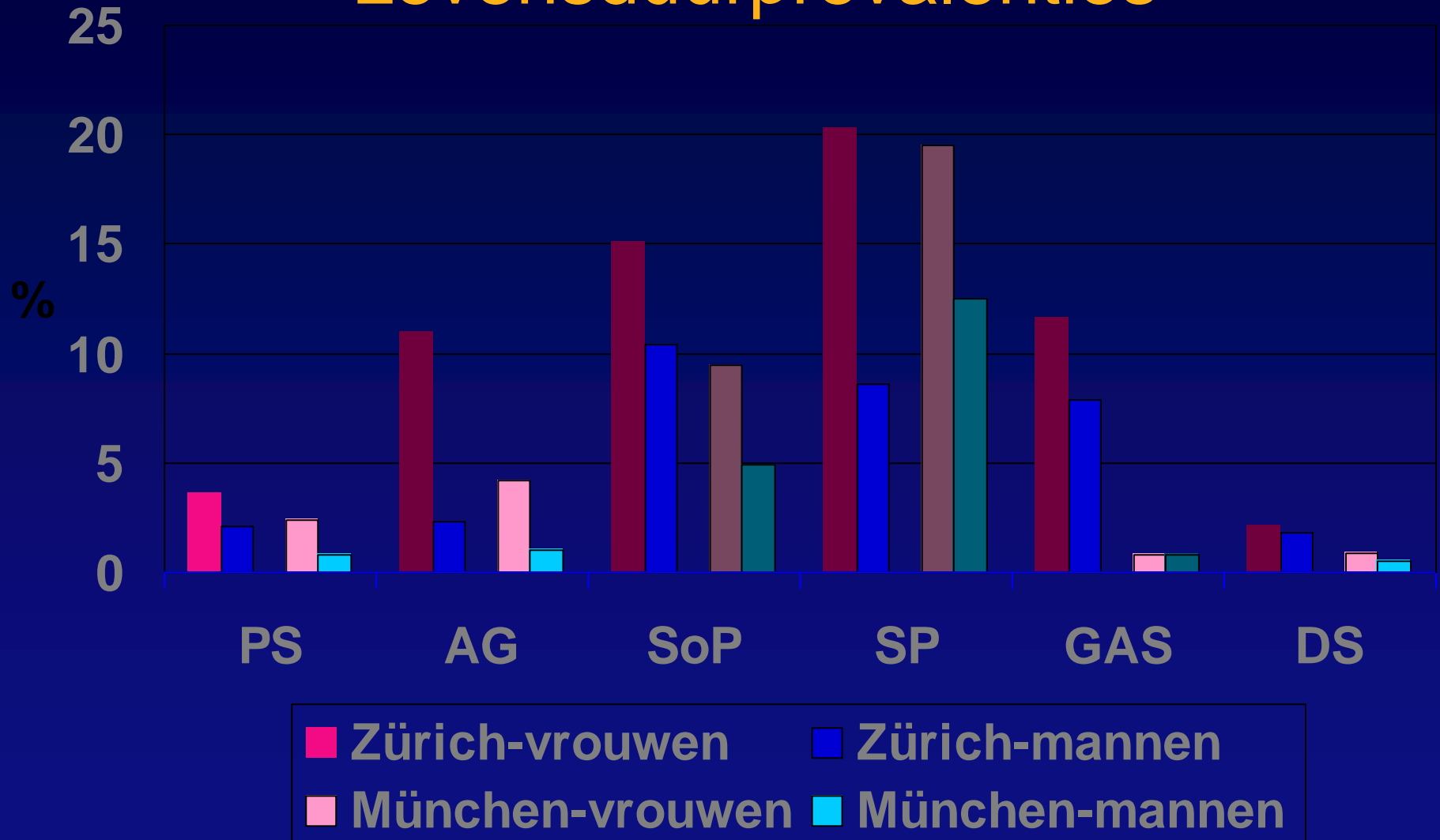
Agorafobie,
Paniekstoornis !

Is angst
typisch vrouwelijk?

Epidemiologie

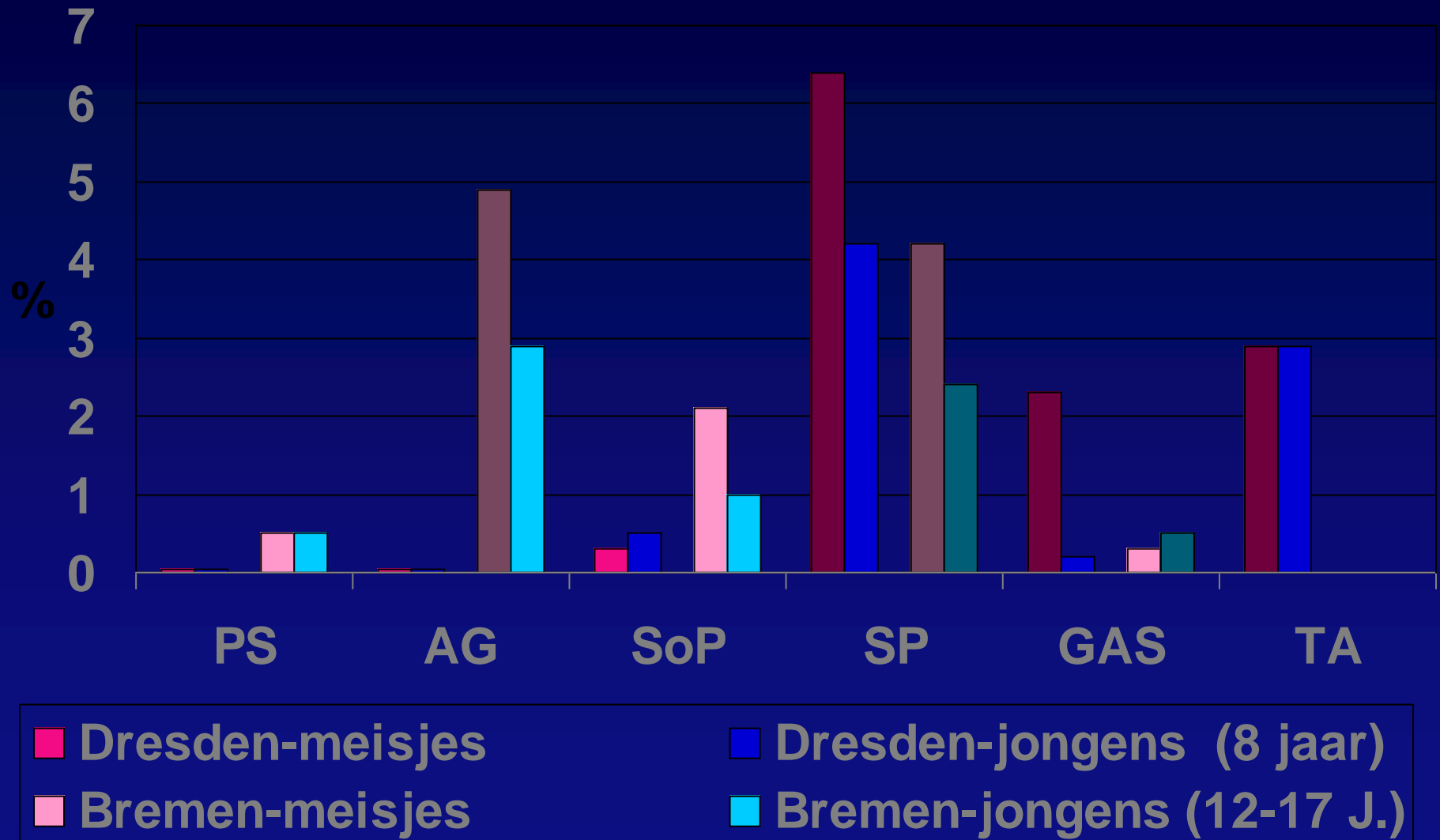
Komt het vaker voor bij vrouwen?

Angststoornissen bij volwassenen Levensduurprevalenties

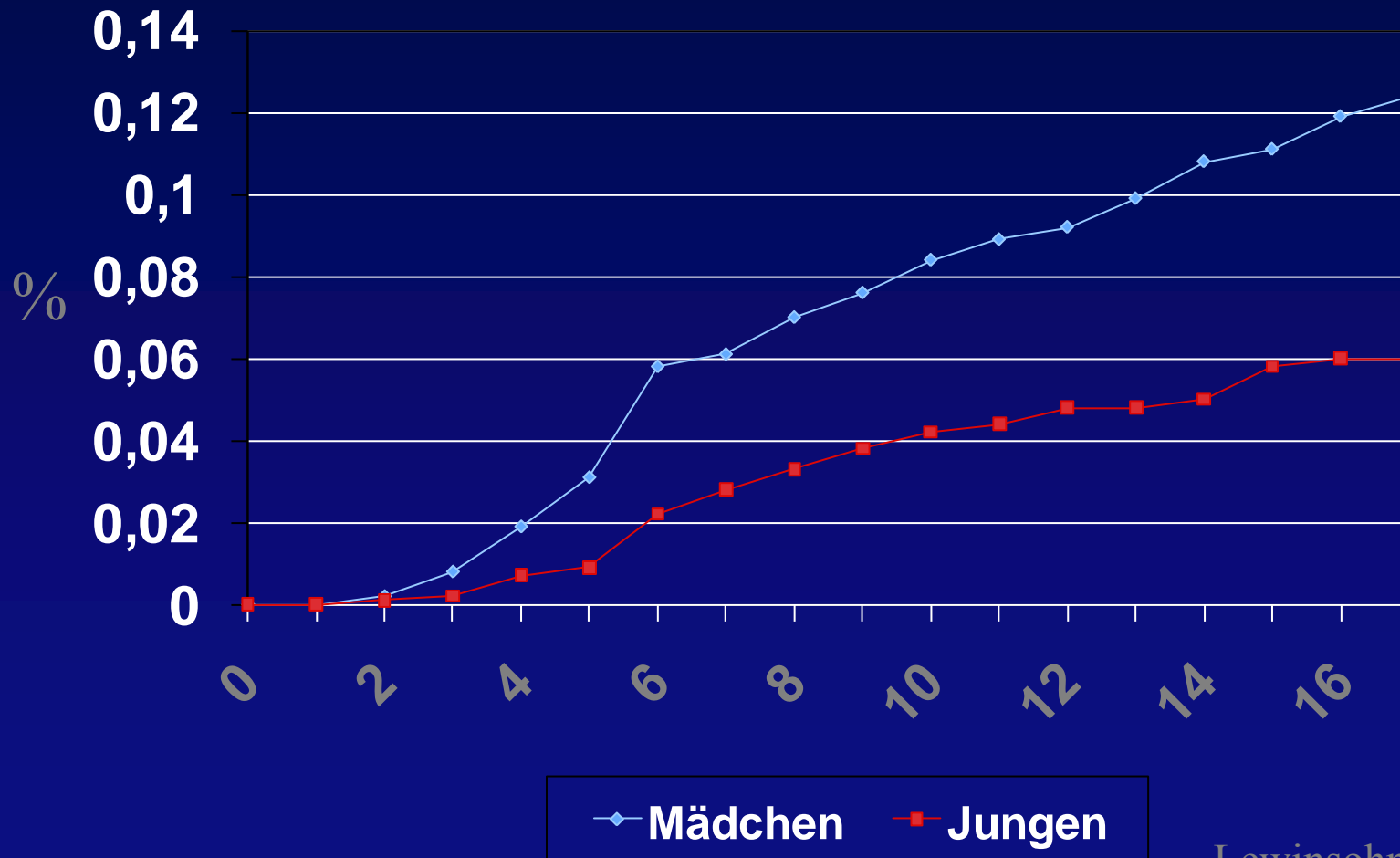


Angststoornissen bij kinderen/jongeren

Levensduurprevalenties



Cumulatieve incidentie van angst afhankelijk van leeftijd en geslacht



Conclusie Epidemiologie

- Vrouwen en meisjes lijden 2-3x vaker aan angststoornissen dan mannen c.q. jongens
- Vergelijkbare verschillen bij angst in het algemeen

Waarom hebben vrouwen
meer last van angst?

Waarom hebben vrouwen vaker last van angst?

- Oorzaken weinig onderzocht
 - In literatuuronderzoek weinig studies gevonden
 - Als deze vraag al gesteld wordt dan is deze ondergeschikt aan andere vraagstellingen
- Verschillende werkhypothesen

Hypothesen over geslachtsverschillen

- Artefacthypothese
- Geschlechtsrollenhypothese
- Stresshypothese
- Biologische hypothese

De Artefacthypothese

- *Klachten en ontevredenheid over werkelijke nadelen worden als psychische symptomen en syndromen geïnterpreteerd*

✗ Pathologisering van vrouwen

- Moderne gestandaardiseerde dataverzameling werkt deze bias tegen
- Epidemiologische studies met moderne dataverzameling bevestigen geslachtsverschillen

Vrouwen praten – Mannen bluffen?

Vrouwen praten meer over hoe ze zich voelen en geven angsten toe

Onderzoek van Mack en Schröder (1979):

- Jongens en meisjes werd gevraagd om hun angst voor injectienaalden en bloedafname aan te geven op een vragenlijst (zelfrapportage)
- Jongens en meisjes werd daarna bloed afgenomen (rapportage door anderen)

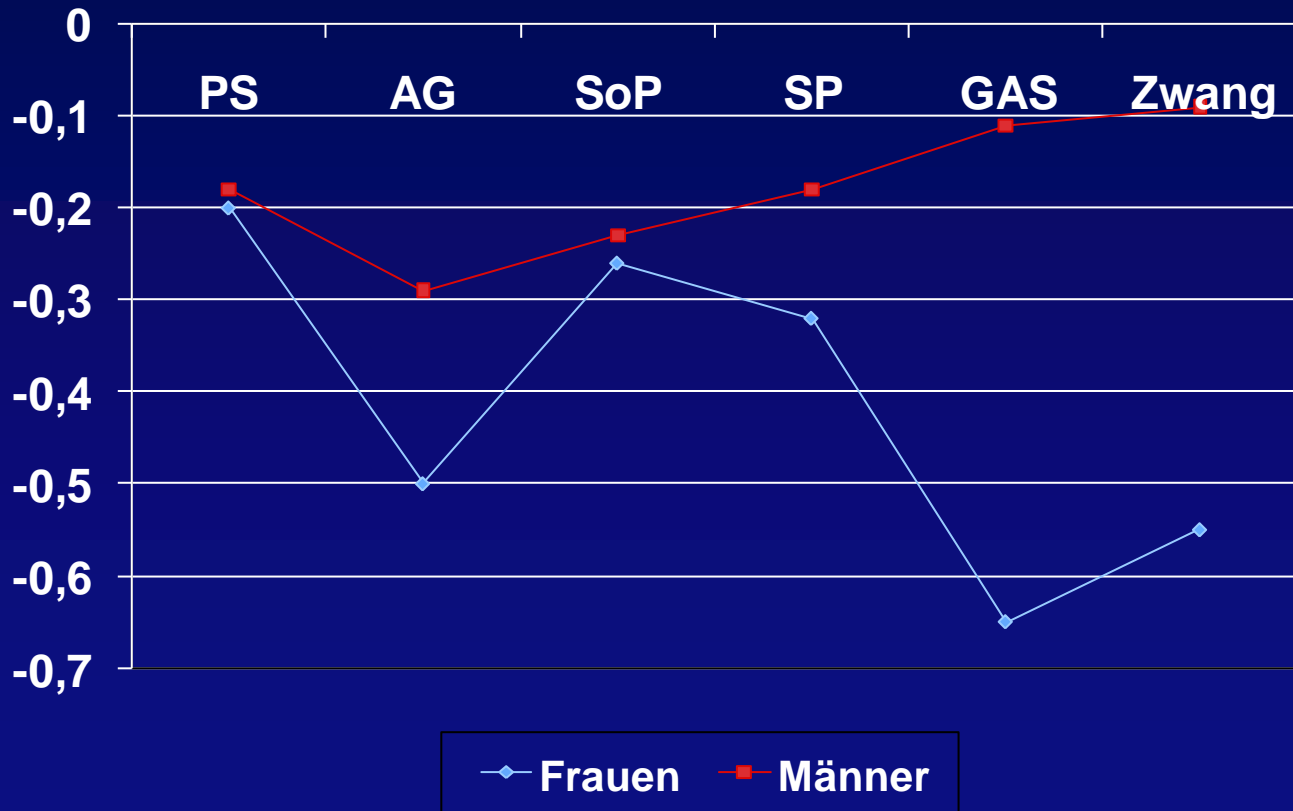
Vrouwen praten – Mannen bluffen?

- Meisjes schatten zichzelf op de vragenlijst als angstiger in als jongens
- In gedragstest werden jongens en meisjes als even angstig beoordeeld
- Zelfrapportage en rapportage door anderen komen bij meisjes goed overeen, bij jongens niet

De Geschlachtsrollen-hypothese

- *Vrouwelijke geslachtsrol, die gekenmerkt wordt door emotionaliteit, zich focussen op familie, afhankelijkheid en laag zelfvertrouwen, bevordert de ontwikkeling van angst*
- *Mannelijke geslachtsrol, die gekenmerkt wordt door dominantie, agressie en concurrentie, bevordert het kunnen omgaan met angst*

Correlatie von masculiniteit (FPI) en angstsymptomen



Geslachtsrollen-hypothese

- Verminderde masculiniteit gaat samen met meer angst (minder actieve pogingen tot coping, terugtrekken)

De Stresshypothese

Vrouwen staan meer bloot aan chronische stress

- Aanwijzingen voor hogere belasting door stress en ontwikkeling van angst
 - Veelvuldige belasting door familie, beroep, organiseren van sociaal netwerk
 - Alleenstaande moeders
 - Etc.
- In totaal slechts een zwakke samenhang tussen stress en angst

Biologische hypothesen

- Vooral hormonale factoren (oestrogeen/progesteron) beïnvloeden begin en verloop van angststoornissen
- Genetische verankering von Angst
 - Hogere penetrantie (mate van manifest worden) van angstgenen bij vrouwen

Biologische hypothesen

- Aanwijzingen voor samenhang tussen zwangerschap en postpartum-periode en ontwikkeling van angst
- Vrouwen met paniekstoornis rapporteren een significante vermindering van paniekaanvallen aan het begin van de zwangerschap en een significante toename in post-partum fase

Conclusie over oorzaken van Geslachtsverschillen

- Consistente samenhang tussen verminderde masculiniteit en angstsymptomatiek
- Zwakke samenhang tussen stress en angstsymptomatiek
- Aanwijzingen voor hormonale factoren en angstsymptomatiek

Consequenties voor Diagnostiek en Therapie

Consequenties voor Diagnostiek I

Ter voorkoming van een geslachtstbias in de diagnostiek

- Het inzetten van gestandaardiseerde instrumenten bij de dataverzameling (gestructureerde interviews, diagnose-checklisten, vragenlijsten)
- Combinatie van zelfrapportage en rapportage door anderen
- Observaties

Consequenties voor Diagnostiek II

- Analyse van geslachts-specifieke aspecten in het ontstaan en de instandhouding van angst
 - Chronische stress?
 - Verminderde „masculiniteit“

Empirisch gevalideerde Therapie

- Cognitieve Gedragstherapie (CGT)
methode eerste keuze bij
 - Paniekstoornis en agorafobie
 - Specifieke fobieën
 - Sociale fobie
 - Gegeneraliseerde angststoornis
 - Posttraumatische stressstoornis
 - Dwangstoornis

Therapie

- Geen systematische analyses van verschillen in werkzaamheid van cognitieve gedragstherapie en medicamenteuze therapie
- Meta-analysen wijzen op een gelijkwaardige werkzaamheid van cognitieve gedragstherapie bij vrouwen en mannen

Centrale elementen van CGT

- Psycho-educatie over angst en angststoornissen
- Exposure in vivo
- Verandering van angstbevorderende (dysfunctionele) gedachten

Geslachtsspecifieke interventies

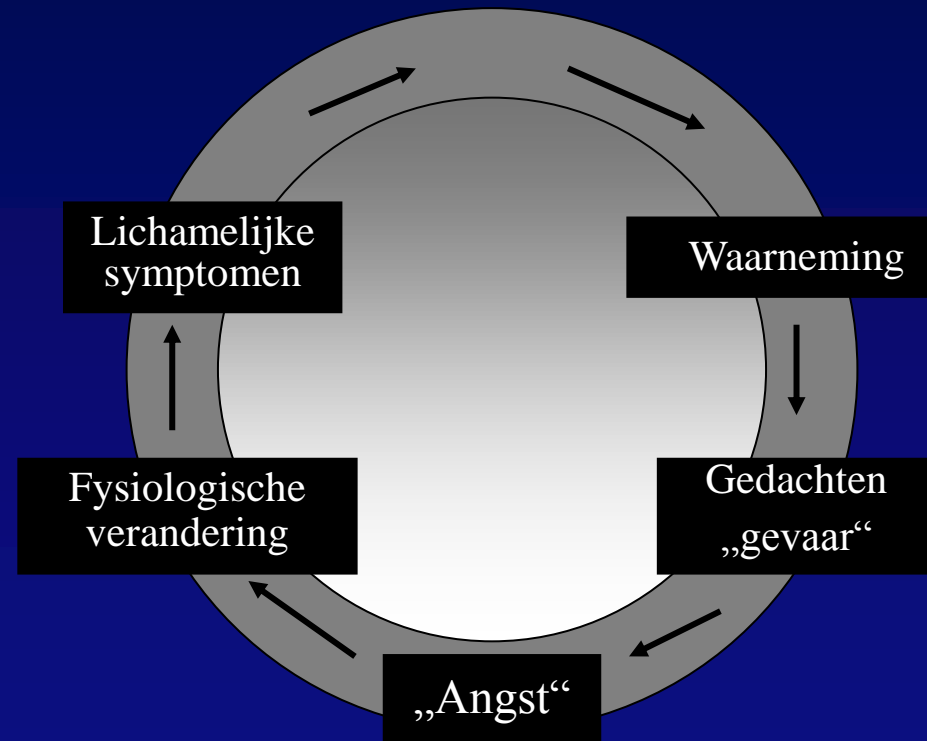
- Opbouwen van onafhankelijkheid, zelfvertrouwen en actieve copingstrategieën
 - Assertiviteitstraining
 - Ondersteuning door hobbies, beroepsuitoefening etc.
 - Training probleemoplossen
- Afbouwen van chronische stress
 - Ontspanningstraining
 - Training coping met stress

Casus: mevrouw T.

- Sinds 10 jaar paniekaanvallen en sterk agorafobisch vermijdingsgedrag
- Opgeven van beroepsuitoefening en vroegtijdige pensionering
- Aangewezen op hulp van naasten (echtgenoot, dochter)

Casus: mevrouw T.

- Vicieuze cirkel ter verklaring van paniekaanvallen
- Exposure in vivo
- Erbij betrekken van echtgenoot
- Assertiviteitstraining
- Herintreding op arbeidsmarkt



Samenvatting

- Vrouwen en meisjes hebben 2-3x vaker last van angststoornissen
- In het bijzonder is een verminderde „masculiniteit“ geassocieerd met angstsymptomatiek
- Geschlachtsspecifieke therapie-uitgangspunten zijn er niet

Open vragen

- Tot nu toe bijna alleen correlatiestudies ter verklaring van geslachtsverschillen (kip-ei probleem)
 - prospectieve longitudinale- en experimentele studies nodig
- Nauwelijks onderzoek naar verschillen in werkzaamheid van huidige therapievormen bij mannen en vrouwen
- Zijn er verschillende therapieën voor mannen en vrouwen met angststoornissen nodig?
 - Of aanvullende specifieke interventies afhankelijk van de analyse van instandhoudende omstandigheden?