

Autonomieversterkende therapie versus cognitieve gedragstherapie voor angst



Laura E Kunst^{1,2}, Joyce Maas^{1,3}, Anton J L M van Balkom⁴, Marcel A L M van Assen⁵, Brenda Kouwenhoven⁶, & Marrie H J Bekker^{1,7}

¹Tilburg University; ²Mentaal Beter Breda; ³GGZ Oost-Brabant, Helmond; ⁴GGZ inGeest; Amsterdam UMC, Vrije Universiteit; ⁵Universiteit Utrecht; ⁶PEP Noordwijk, Rijncoepel; ⁷Vrije Universiteit; RINO Amsterdam
Group autonomy enhancing treatment versus cognitive behavioral therapy for anxiety disorders: A cluster-randomized clinical trial. *Depression and Anxiety*, 39(2), 134-146. <https://doi.org/10.1002/da.23231>

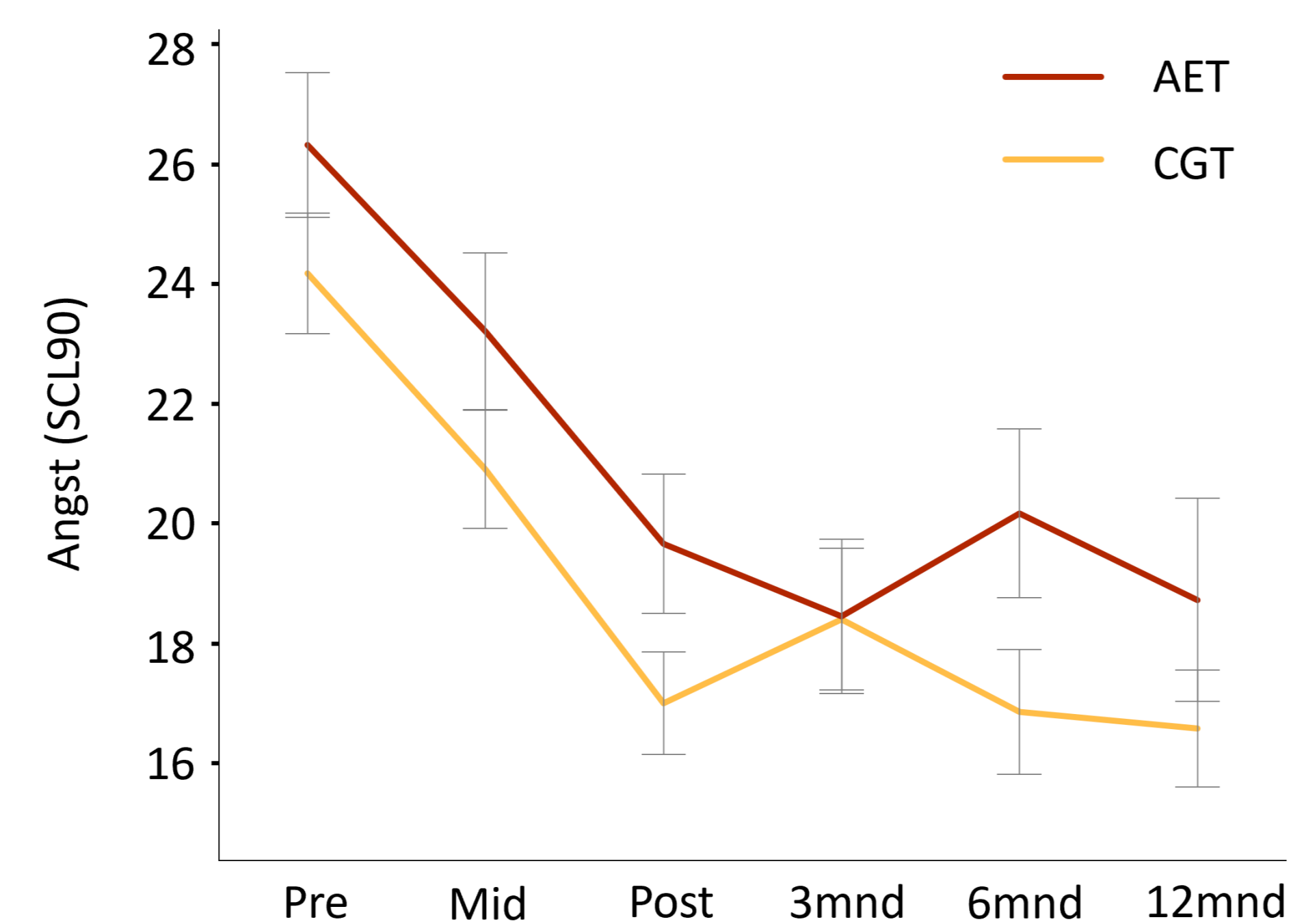
Inleiding

In Nederland ontwikkelt ongeveer één op de vijf personen (19.6%, NEMESIS) tijdens hun leven een angststoornis. Cognitieve gedragstherapie (CGT) is effectief, maar slechts 51% van de cliënten is na de behandeling volledig hersteld. Sommige cliënten vermijden CGT vanwege de exposure oefeningen en er zijn weinig evidence-based alternatieve therapieën beschikbaar. De hoge mate van comorbiditeit met (andere) angst- en stemmingsstoornissen, en de veelvoorkomende (cluster C) persoonlijkheidstrekken doen daarnaast vermoeden dat angststoornissen onderdeel zijn van een meer globale kwetsbaarheid. Transdiagnostische en meer persoonsgerichte behandelingen zouden wellicht kunnen bijdragen aan bredere behandelresultaten.

Autonomieversterkende therapie ('autonomy enhancing treatment'; AET) is een therapievorm die zich richt op onderliggende autonomieproblematiek vaak voorkomend bij angststoornissen: moeite om te handelen naar eigen wensen en behoeften en een (te) grote gerichtheid op de ander. Eerder pilot-onderzoek liet zien dat AET in staat was angstklachten te verminderen (Maas et al., 2019). In het huidige onderzoek werd de effectiviteit van AET vergeleken met CGT. Er werden geen verschillen verwacht in effecten op angstreductie. Vanwege de transdiagnostische aanpak, verwachtten wij voor AET meer effect op de 'bredere' uitkomstmaten: comorbiditeit, autonomie, zelfwaardering en kwaliteit van leven.

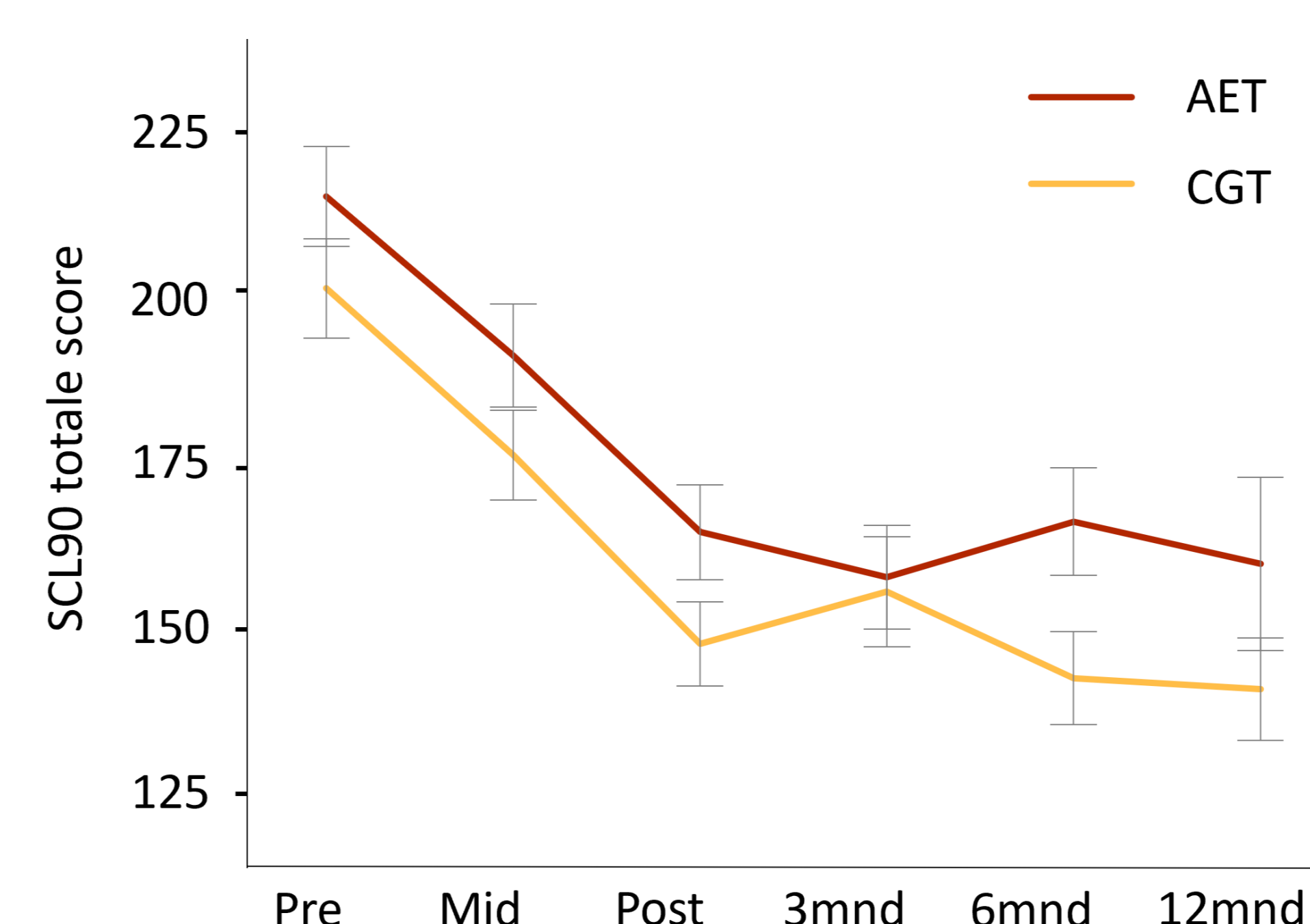
Resultaten

Angstklachten



Mixed models, i.t.t. en completers, random intercept voor groep: T.o.v. pre-scores alle veranderingen $p < .001$. Geen interactie tussen tijd en conditie. Δd posttest = .093

'Bredere' uitkomstmaten



Hier afgebeeld: comorbiditeit (Δd posttest = .029). Resultaten waren hetzelfde voor autonomie, zelfwaardering en kwaliteit van leven: geen interacties tussen tijd en conditie.

Methode

RCT design

- DSM-5 angststoornis
- [Behandelprotocol AET](#)
- 15 weken, groepsverband
- Cluster-randomisatie
- Exclusiecriteria: psychose, verslaving, (L)VB, ernstige persoonlijkheidsstoornis, in laatste 3 maanden CGT, AET of medicatiewijzigingen

GGZ inGeest
partner van VUmc

wantveld
gezondheidscentrum

indigo>

Parnassia Groep



ggz Drenthe
gesteeltje gezondheidszorg
indigo>

mentaalbeter

Mentaal Beter
Psychologenpraktijk
van den Elshout

Participanten

- $N = 129$ geïncludeerd
- $N = 101$ nameting ingevuld
- 70.5% vrouw
- Leeftijd $M=33.7$ ($SD=12.6$)
- 92.2% Nederland geboren
- 39.5% sociale angst, 23.3% gegeneraliseerde angst, 23.3% paniek, 14% andere angststoornis

Conclusie

AET en CGT lieten vergelijkbare effecten zien, gelet op zowel angstklachten als de 'bredere' uitkomstmaten. Als er verschillen zijn, zijn deze waarschijnlijk klein. De resultaten suggereren dat zowel CGT als AET effectief zijn voor het behandelen van angststoornissen. Opvallend is dat CGT, net als AET, effect had op de bredere uitkomstmaten zoals autonomie-gehechtheid en zelfwaardering. Mogelijk is angst een centraal symptoom in deze populatie en zorgt verandering in angstklachten min of meer 'automatisch' voor veranderingen in andere domeinen, ongeacht type behandeling. De effecten van AET op angst zijn interessant, aangezien AET geen expliciete exposure oefeningen bevat. Een versterkt zelfbewustzijn en zelfvertrouwen zorgt er wellicht voor dat cliënten op eigen initiatief spannende situaties aangaan, om zo hun behoeften na te streven. Limitaties van dit onderzoek zijn de relatief kleine steekproef, cluster-randomisatie en generaliseerbaarheid. Onderzoek in grotere steekproeven en met meerdere meetmomenten (werkzame mechanismen) wordt aanbevolen.

Contactgegevens

Dr. Laura E. Kunst

l.e.kunst@tilburguniversity.edu

Proefschrift te downloaden via:

<https://tinyurl.com/DissertationLauraKunst>