

# Aspecten van zelfbeeld bij sociale angst patienten in vergelijking met patienten met Obsessieve Compulsieve stoornis en mensen zonder psychische klachten.

Gepubliceerd: 20-02-2013 Laatste bijgewerkt: 26-04-2024

Dit onderzoek richt zich op de vraag hoe expliciet zelfbeeld, impliciet zelfbeeld, interpersoonlijk impliciet zelfbeeld en stabiliteit van het zelfbeeld zich bij sociale fobie patiënten en een niet-klinische- en een andere klinische populatie (dwang...

|                             |                                                     |
|-----------------------------|-----------------------------------------------------|
| <b>Ethische beoordeling</b> | Goedgekeurd WMO                                     |
| <b>Status</b>               | Werving gestart                                     |
| <b>Type aandoening</b>      | Angststoornissen en -symptomen                      |
| <b>Onderzoekstype</b>       | Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen |

## Samenvatting

### ID

NL-OMON37014

### Bron

ToetsingOnline

### Verkorte titel

Aspecten van zelfbeeld bij sociale angst patienten

### Aandoening

- Angststoornissen en -symptomen

### Synoniemen aandoening

sociale fobie, zelfbeeld

### Betreft onderzoek met

Mensen

### Ondersteuning

**Primaire sponsor:** Parnassia Bavo Groep (Den Haag)

**Overige ondersteuning:** De kosten worden vergoed uit interne middelen van PsyQ.

## Onderzoeksproduct en/of interventie

**Trefwoord:** expliciet zelfbeeld, impliciet zelfbeeld, sociale fobie, zelfbeeld

## Uitkomstmaten

### Primaire uitkomstmaten

De primaire onderzoeksvariabelen zijn de maten van zelfbeeld op vier aspecten van expliciet, impliciet, stabiliteit van het zelfbeeld en interpersoonlijk impliciet zelfbeeld.

### Secundaire uitkomstmaten

De secundaire onderzoeksvariabelen zijn de maten/ernst van sociale fobie en dwangstoornis (OCS).

## Toelichting onderzoek

### Achtergrond van het onderzoek

Angststoornissen zijn na depressieve stoornissen de meest voorkomende psychische aandoening in Nederland. Sociale fobie is binnen angst diagnoses na de paniekstoornis de meest voorkomende stoornis. 9.3% van de Nederlandse bevolking tussen 18-64 jaar heeft ooit een sociale fobie gehad (NEMESIS-2: de Graaf et al., 2010).

Sociale fobie wordt gedefinieerd als grote onzekerheid en verlegenheid voor alledaagse sociale interacties en gebeurtenissen, bijvoorbeeld feestjes, vergaderingen en soms telefoneren of boodschappen doen. De angst heeft betrekking op afwijzing, commentaar, kritiek, pesten en uitlachen. Naast een angst voor negatieve beoordeling door anderen, lijken mensen met sociale fobie last te hebben van negatieve opvattingen over zichzelf (onaardig, onbekwaam, lelijk) (Bögels, 1997). Een laag zelfbeeld (low self-esteem) gaat vaak samen met verschillende psychiatrische stoornissen (Schmitt & Salsali, 2003) en speelt een belangrijke rol bij de ontwikkeling en instandhouding van psychopathologie (vb. schizofrenie: Barrowclough, Tarrier, Humphreys, Ward, Gregg & Andrews, 2003; depressie: Franck & de Raedt, 2007; eetstoornissen: Ghaderi & Scott, 2001). Uit het onderzoek van Trzesniewski en collega's bij adolescenten (2006) blijkt dat een laag zelfbeeld, het controleren op verschillende variabelen zoals seks, socio-economische status een significante voorspeller is voor het ontstaan van depressieve stoornissen en

angststoornissen. Het is een interessante vraag of rechtstreekse therapeutische beïnvloeding van het zelfbeeld die psychopathologie gunstig kan beïnvloeden. In de afgelopen decennia is de behoefte om psychische functies op een indirecte wijze te meten toegenomen. Een belangrijke beperking van zelf-rapportage is dat men afhankelijk van zijn/haar introspectief vermogen informatie kan verstrekken over zijn/haar gedrag/beleving, terwijl niet iedereen dit vermogen heeft. Ook sociale wenselijkheid kan expliciete maten sterk beïnvloeden. Franck en collega\*s (2008) benadrukken dat het zelfbeeld meer dan één aspect omvat. Vanuit hun multidimensionale model voor zelfbeeld wordt er voorgesteld om meerdere componenten van het zelfbeeld te betrekken in de behandeling. Die componenten zouden niet alleen op zichzelf, maar ook in onderlinge samenhang in ogenschouw moeten worden genomen (Franck et al, 2008). Uit recent onderzoek van de Jong en collega\*s (2012) bij adolescenten blijkt dat er een relatie is tussen laag expliciet zelfbeeld en sociale angst en depressie. Er is ook een relatie gevonden tussen laag impliciet zelfbeeld en sociale angst, vooral bij meisjes. Bij sociale fobie patiënten is naar zowel de expliciete als de andere manifestaties van zelfbeeld nog weinig onderzoek gedaan. In dit onderzoek wordt het zelfbeeld van mensen met sociale fobici vergeleken met mensen met dwang klachten en mensen zonder psychische klachten. Het zelfbeeld wordt op meerdere aspecten onderzocht, namelijk: expliciet, impliciet, interpersoonlijk en stabiliteit van het zelfbeeld.

## **Doel van het onderzoek**

Dit onderzoek richt zich op de vraag hoe expliciet zelfbeeld, impliciet zelfbeeld, interpersoonlijk impliciet zelfbeeld en stabiliteit van het zelfbeeld zich bij sociale fobie patiënten en een niet-klinische- en een andere klinische populatie (dwang patiënten) tot elkaar verhouden. Verder wordt er gekeken of er relaties zijn tussen de vier aspecten van zelfbeeld en de ernst van de sociale fobie.

## **Onderzoeksopzet**

Dit onderzoek is een cohortonderzoek met 1 meetmoment waar de hypothesen en exploratieve vragen worden getoetst. Er wordt gebruik gemaakt van een gematchede controle groep (in leeftijd en geslacht en opleiding niveau). In dit onderzoek worden vier aspecten van zelfbeeld bij iedere respondent gemeten namelijk: impliciet zelfbeeld, expliciet zelfbeeld, interpersoonlijk impliciet zelfbeeld en stabiliteit van het zelfbeeld. Dit onderzoek wordt uitgevoerd bij drie groepen mensen: patiënten met sociale fobie klachten, patiënten met dwangklachten en mensen zonder psychische klachten (niet klinische populatie). De klinische groep (patiënten met sociale fobie en dwangstoornis) wordt geworven uit mensen die zich aanmelden voor een behandeling bij de PsyQ locaties Angststoornissen Den Haag en Zoetermeer.

## **Inschatting van belasting en risico**

Met het afnemen van het diagnostisch interview, het invullen van de vragenlijsten en het uitvoeren van de computertaken is maximaal 2,5 uur gemoeid.

## **Contactpersonen**

### **Publiek**

Parnassia Bavo Groep (Den Haag)

Denemarkenlaan 2  
Zoetermeer 2711 EL  
NL

### **Wetenschappelijk**

Parnassia Bavo Groep (Den Haag)

Denemarkenlaan 2  
Zoetermeer 2711 EL  
NL

## **Locaties**

### **Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd**

Netherlands

## **Deelname eisen**

### **Leeftijd**

Volwassenen (18-64 jaar)  
65 jaar en ouder

### **Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen**

## (Inclusiecriteria)

Inclusiecriteria klinische groepen:

- \* Leeftijd tussen 18 en 65 jaar
- \* Hoofddiagnose sociale fobie of dwangstoornis aan de hand van de MINI-plus Interview for DSM disorders (Sheehan et al, 1998);Inclusiecriteria niet klinische groep:
- \* Een totale score van <133 op SCL-90
- \* Geen psychische behandeling in het afgelopen 10 jaar.

## Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Exclusiecriteria klinische groep:

- \* Onvoldoende beheersing van de Nederlandse taal om de vragenlijsten te kunnen invullen
- \* Ernstige comorbide psychopathologie zoals psychose of ernstige persoonlijkheidsstoornis of suïcidaliteit
- \* Ernstige comorbide verslavingsproblematiek.
- \* Zwakbegaafdheid;\* Voor de patiënten met als hoofddiagnose sociale fobie geldt als exclusie criterium een secundaire diagnose van dwangstoornis.
- \* Voor de patiënten met als hoofddiagnose dwangstoornis geldt als exclusie criterium een secundaire diagnose sociale fobie ;Exclusiecriteria niet klinisch groep:
- \* Onvoldoende beheersing van de Nederlandse taal om de vragenlijsten te kunnen invullen
- \* Ernstige verslavingsproblematiek
- \* Zwakbegaafdheid

## Onderzoeksopzet

### Opzet

**Type:** Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Blinding: Open / niet geblindeerd

Controle: Geen controle groep

Doel: Diagnostiek

### Deelname

Nederland

Status: Werving gestart

(Verwachte) startdatum: 18-01-2013

Aantal proefpersonen: 90  
Type: Werkelijke startdatum

## Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO  
Datum: 20-02-2013  
Soort: Eerste indiening  
Toetsingscommissie: METC Leiden-Den Haag-Delft (Leiden)  
metc-ldd@lumc.nl

## Registraties

### Opgevolgd door onderstaande (mogelijk meer actuele) registratie

Geen registraties gevonden.

### Andere (mogelijk minder actuele) registraties in dit register

Geen registraties gevonden.

### In overige registers

| Register | ID             |
|----------|----------------|
| CCMO     | NL42070.058.12 |