

---

## **Therapie bij angst: pillen of praten? Ouderen kiezen in ruime meerderheid voor psychotherapie**

**Auteurs:** Han F. A. Diesfeldt

*Mohlman, J. A community based survey of older adults' preferences for treatment of anxiety. Psychology and Aging, 2012; 27, 1182-1190.*

### **Conclusie van het artikel**

Oudere volwassenen die zich voorstelden te lijden aan een angststoornis, kozen in ruime meerderheid voor een psychologische interventie, en veel minder vaak voor medicatie of een gecombineerde behandeling.

### **Bespreking van de studie**

Deelnemers, woonachtig in de Amerikaanse staat New Jersey, kregen een beschrijving te lezen van een angststoornis, serieus genoeg om het dagelijks functioneren te belemmeren ('grote nervositeit, vrees voor de toekomst, u slaapt slecht, bent prikkelbaar, kunt zich niet goed concentreren, uw spieren voelen gespannen aan, uw maag speelt op en u bent steeds aan het piekeren. Uw angstsymptomen zijn ook uw naasten en vrienden al opgevallen, uw huisarts dringt erop aan dat u specialistische hulp zoekt. Dat wilt u nu ook'). Vervolgens konden de deelnemers hun voorkeur kenbaar maken voor drie nader omschreven interventies: medicamenteus, psychologisch of een combinatie van beide. Deelnemers die een voorkeur uitspraken voor een psychologische interventie, al dan niet in combinatie met medicatie, konden vervolgens aangeven welke van zes vormen van psychotherapie hen het meest aansprak: ondersteunend, cognitief-gedragstherapeutisch, gericht op stress management, psychoanalytisch, mindfulness/acceptance and commitment therapy, en pastorale/religieuze begeleiding. Ook werd gevraagd naar een eventuele voorkeur voor individuele behandeling of groepstherapie. Potentiële deelnemers werden gerekruteerd door advertenties in huis-aan-huisbladen, openbare bibliotheken, wijkcentra en via folders die werden uitgereikt door medewerkers van tafeltje-dekje. Vanwege mogelijke verschillen tussen generaties in kennis en opvattingen over geestelijke gezondheidszorg en psychotherapie maakte de onderzoeker onderscheid tussen drie leeftijdsgroepen: 65-74 ( $n = 177$ ), 75-84 ( $n = 152$ ) en 85+ ( $n = 54$ ). Vrouwen waren in de oudste groep oververtegenwoordigd (83% tegenover 57% in de groep tot 74 jaar).

### **Resultaten**

Van de 383 deelnemers gaf 76% de voorkeur aan een psychologische behandeling, zou 13% kiezen voor een medicamenteuze behandeling en 11% voor de combinatie 'pillen en praten'. Tegen de verwachting in, hing leeftijd nauwelijks samen met deze voorkeur. Ook bij de alleroudste deelnemers zouden de meesten (twee van de drie) voor een psychologische behandeling kiezen. Kijkend naar verschillen in opleiding zagen de onderzoekers dat hoger opgeleide deelnemers vaker zouden kiezen voor een psychologische behandeling dan lager opgeleide deelnemers. Met elk jaar extra scholing verdubbelde de voorkeur voor een psychologische behandeling. De veronderstelling dat mannen misschien vaker voor medicatie zouden kiezen, en vrouwen voor psychotherapie, vond geen steun in de uitkomsten van dit onderzoek. Van de 333 deelnemers die de voorkeur gaven aan een psychologische interventie, al dan niet in combinatie met medicijnen, kozen de meesten (29%) voor cognitieve gedragstherapie. Voor de relatief jonge ouderen had deze behandeling de hoogste prioriteit (47%), vergeleken met 15% bij volwassenen van 75–84, en 10% bij de nog oudere deelnemers. Twee andere vaak gekozen vormen van psychotherapie waren ondersteunende therapie (27%) en behandeling gericht op hantering van stress (19%). Op grond van eerder verricht onderzoek werd verondersteld dat leden van de 'jongere' generaties overwegend voor individuele therapie zouden kiezen, en oudere deelnemers, met een kleiner sociaal netwerk, eerder voor groepstherapie. Deze verwachting werd bevestigd: 42% koos voor groepstherapie, en onder hen waren de oudste deelnemers sterker vertegenwoordigd dan de jongere.

### **Commentaar**

*Mother's little helpers* lijken hun voorkeurspositie te moeten prijsgeven wanneer moeder op leeftijd gekomen is. De uitgesproken voorkeur voor psychologische interventies bij angst is iets waar behandelaars rekening mee moeten houden. Als er al bij voorbaat een sterke motivatie is voor een bepaalde vorm van behandeling, zal dat de therapietrouw bevorderen. Behandelaars doen er goed aan om niet alleen hun kennis over de werkzaamheid van een behandeling in de afweging te betrekken maar ook de kennis en voorkeur van de patiënt.

Han Diesfeldt

---

### **Auteurs**

#### ***Han F. A. Diesfeldt***

De Stichtse Hof, Vivium zorggroep, Laren, Netherlands  
psycholoog, zelfstandig onderzoeker

Castricum

e-mail: h.diesfeldt@outlook.com

---