

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

# Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, [www.reprorecht.nl](http://www.reprorecht.nl)) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, [www.cedar.nl/pro](http://www.cedar.nl/pro)).

*No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.*

[info@boomamsterdam.nl](mailto:info@boomamsterdam.nl)  
[www.boomuitgeversamsterdam.nl](http://www.boomuitgeversamsterdam.nl)

# Aanvullend materiaal bij 'Optimaliseren van exposuretherapie met een inhibitory-retrieval- aanpak en de OptEx Nexus'<sup>1</sup>

BRAM VERVLIET, DIRK HERMANS, MICHAEL TREANOR, TOMISLAV  
ZBOZINEK & MICHELLE G. CRASKE

## A. OPTEX NEXUS

*Vragen die je moet stellen om informatie te verzamelen voor de OptEx Nexus*

### **Onvoorwaardelijke stimulus (US)**

Gevreesde of verontrustende uitkomst:

- ▶ Als je je in situaties bevindt waar je bang voor bent of die je verontrusten, wat is dan je grootste zorg? Waar ben je het meest bezorgd over dat er zal gebeuren? Wees specifiek.
- ▶ [Bijvoorbeeld fysieke, sociale of mentale catastrofes].

### **Excitatorische voorwaardelijke stimuli (CS) (en positieve occasion setters)**

Geef voor elk element aan of het een CS is die de US direct voorspelt of een *occasion setter* die de relatie tussen een CS en US versterkt (zie volgende subparagraaf). Geef, indien van toepassing, ook de duur van het element aan.

1 Bijlage bij Vervliet, B., Hermans, D., Treanor, M., Zbozinek, T., & Craske, M. G. (2024). Optimaliseren van exposuretherapie met een inhibitory-retrieval-aanpak en de OptEx Nexus. *Gedragstherapie*, 57, 15-59. Dit materiaal verscheen oorspronkelijk in *Behaviour Research and Therapy*: Craske, M. G., Treanor, M., Zbozinek, T. D., & Vervliet, B. (2022). Optimizing exposure therapy with an inhibitory retrieval approach and the OptEx Nexus. *Behaviour Research and Therapy*, 152, 104069. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2022.104069>. *Opgenomen met toestemming van Elsevier.*

2

**Gevreesde of verontrustende uitkomst (US)**

+
-

	CS of OS	Sterkste voorspeller (✓)	
<b>Elementen die de waarschijnlijkheid van de gevreesde of verontrustende uitkomst vergroten (voorwaardelijke prikkels of positieve occasion setters):</b>			<b>Elementen die de waarschijnlijkheid van de gevreesde of verontrustende uitkomst verminderen (geconditioneerde inhibitoren of negatieve occasion setters):</b>
<b>Lichamelijke sensaties</b> _____ _____ _____	_____ _____ _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>Gedrag</b> _____ _____ _____
<b>Situaties &amp; context</b> _____ _____ _____	_____ _____ _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>Gedachten</b> _____ _____ _____
<b>Voorwerpen/objecten</b> _____ _____ _____	_____ _____ _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>Voorwerpen/objecten</b> _____ _____ _____
<b>Gedachten of beelden</b> _____ _____ _____	_____ _____ _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>Plaatsen</b> _____ _____ _____
<b>Andere</b> _____ _____ _____	_____ _____ _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>Andere</b> _____ _____ _____
<b>Belangrijke CS (bijv. fysieke sensatie, situatie en duur):</b> _____ _____ _____			

**Ultieme blootstelling:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Legenda**  
 CS = voorwaardelijke prikkel  
 OS = occasion setter  
 US= onvoorwaardelijke prikkel

Lichamelijke sensaties:

- ▶ Door welke lichamelijke sensaties denk je dat je meer kans maakt op [UITKOMST]?
- ▶ Hoelang zou je de sensatie moeten ervaren voordat je ervan overtuigd bent dat je [UITKOMST] zult ervaren?
- ▶ Van welke sensatie ben je het meest overtuigd dat je zult [UITKOMST] (*vink aan*)?

Situaties en omgevingen:

- ▶ In welke situaties of omgevingen denk je dat je meer kans maakt op [UITKOMST]?
- ▶ Hoelang zou je in de situatie moeten zijn voordat je ervan overtuigd bent dat je zult [UITKOMST]?
- ▶ Van welke situaties of omgevingen ben je het meest overtuigd dat je zult [UITKOMST] (*vink aan*)?

Objecten:

- ▶ Door welke voorwerpen denk je dat je meer kans maakt op [UITKOMST]?
- ▶ Hoelang zou je contact moeten hebben met het object voordat je ervan overtuigd bent dat je zult [UITKOMST]?
- ▶ Van welke objecten ben je het meest overtuigd dat je zult [UITKOMST] (*vink aan*)?

Gedachten of beelden:

- ▶ Door welke gedachten of beelden denk je dat je meer kans maakt op [UITKOMST]?
- ▶ Hoelang zou je je op de gedachten of beelden moeten concentreren voordat je ervan overtuigd bent dat je zult [UITKOMST]?
- ▶ Welke gedachten of beelden maken je er het meest van overtuigd dat je zult [UITKOMST] (*vink aan*)?

Belangrijkste CS:

- ▶ Welke van alle dingen die je noemde waardoor je denkt dat je zult [UITKOMST], is degene waardoor je het meest zeker bent dat je zult [UITKOMST] (*omcirkel één*)?

Beoordeel na het vaststellen van de belangrijkste CS of de andere bovenstaande stimuli excitatorische CS'en of positieve occasion setters zijn door het volgende te vragen:

- ▶ Voorspelt [voeg stimulus in] op zichzelf de waarschijnlijkheid van [voeg US in] of vergroot het slechts de waarschijnlijkheid dat [belangrijkste CS] leidt tot [US]?
- ▶ Voorbeeld: Na het maken van de Nexus van sociale-angststoornis heb je vastgesteld dat de belangrijkste CS het beginnen van een gesprek is en dat de US afwijzing is. Vervolgens ga je naar het onderdeel fysieke gewaarwording, waar je al hebt vastgesteld dat een snelle hartslag een voorspellende stimulus is in dit domein. Vervolgens vraag je de cliënt of een snelle hartslag een onafhankelijke voorspeller is van afwijzing of dat het alleen de kans op afwijzing vergroot in aanwezigheid van de belangrijkste CS (een gesprek beginnen). Vervolgens doe je hetzelfde voor de andere stimulusdomeinen (bijvoorbeeld gedachten, objecten).

**Voorwaardelijke inhibitorische prikkels en negatieve occasion setters (bijvoorbeeld veiligheidssignalen)**

Veiligheidsgedrag:

- ▶ Wat zijn enkele gedragingen die je doet om [UITKOMST] te voorkomen of waardoor je denkt dat [UITKOMST] zich minder snel zal voordoen?

Gedachten over veiligheid:

- ▶ Wat zijn gedachten die je gebruikt om [UITKOMST] te vermijden of waardoor je denkt dat [UITKOMST] zich minder snel zal voordoen?

Veiligheidsobjecten:

- ▶ Wat zijn enkele voorwerpen waardoor je denkt dat [UITKOMST] zich minder snel zal voordoen?

Veilige plaatsen:

- ▶ Op welke plaatsen denk je dat de kans dat [UITKOMST] zich voordoet kleiner is?

Andere:

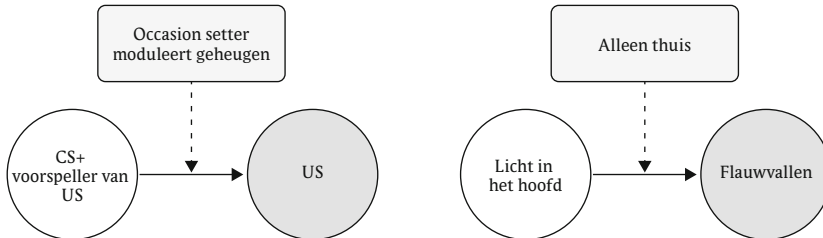
- ▶ Is er nog iets anders waar we het nog niet over gehad hebben dat je meer of minder zeker maakt dat [UITKOMST] zal plaatsvinden?

*Hoe maak je onderscheid tussen CS+ of positieve occasion setter?*

.....

Verduidelijk voor elk element dat de cliënt aanwijst als voorspeller van de US of het een CS+ of een positieve occasion setter is. Je kunt dit doen door te

vragen of het element op zichzelf direct de US voorspelt of dat het in plaats daarvan versterkt hoe sterk een andere CS+ de US voorspelt. Een element is een CS+ als het de US direct voorspelt, terwijl een element een positieve occasion setter is als het de sterkte van de relatie tussen een CS en US verandert.



*Voorbeeld:* Als de persoon aangeeft dat alleen thuis zijn een voorspeller is van flauwvallen, verduidelijk dan of het het alleen thuis zijn zelf is of is dat het alleen thuis zijn de kans vergroot dat licht in het hoofd zijn leidt tot flauwvallen. Ononderbroken lijnen duiden op een directe voorspelling van CS naar US, terwijl gestippelde lijnen duiden op modulatie van de sterkte van de relatie tussen CS en US door een occasion setter.

#### *Doel om onderscheid te maken tussen CS of positieve occasion setter*

Er zijn drie belangrijke klinische voordelen van het bepalen of een stimulus een CS+ of positieve occasion setter is:

- 1 Als de stimulus een positieve occasion setter is (dat wil zeggen de CS-US-relatie versterkt), dan kan deze worden opgenomen in elke exposure om de verwachting te verhogen (bijvoorbeeld uittesten of zich licht in het hoofd voelen (CS) leidt tot flauwvallen (US) terwijl je alleen thuis bent (positieve occasion setter)).
- 2 Als de stimulus een positieve occasion setter is, mag deze niet worden opgenomen als het enige element in een exposure (bijvoorbeeld testen of alleen thuis zijn flauwvallen voorspelt, in afwezigheid van de excitorische CS van licht in het hoofd voelen). Door te bepalen of stimuli CS'en of occasion setters zijn, kunnen klinici ervoor zorgen dat ze altijd directe CS-US-relaties testen in exposures (in plaats van occasion setter-US-relaties).
- 3 Als de stimulus een excitorische CS is, dan zouden klinici deze niet als tweede CS in een exposure willen opnemen, tenzij ze een poging doen tot *deepened* extinctie. In eerste instantie moeten de exposures één CS-US-relatie per keer testen voordat twee CS's worden gecombineerd in *deepened* extinctie.

## B. PRAKTIJKVOORBEELDEN

*Posttraumatische-stressstoornis*

James was een 30-jarige, Afro-Amerikaanse veteraan uit het leger bij wie een posttraumatische-stressstoornis was vastgesteld na meerdere gevechtsmis-sies in Irak en Afghanistan. Uit zijn OptEx Nexus bleek dat zijn belangrijkste gevreesde uitkomst (dat wil zeggen onvoorwaardelijke stimulus) was om fysiek aangevallen te worden, terwijl zijn belangrijkste gevreesde situatie (dat wil zeggen voorwaardelijke stimulus) was om iemand achter zich te hebben op een drukke locatie. Zijn therapeut identificeerde verschillende aanvullende voorwaardelijke stimuli, waaronder mensenmassa's, zijn ogen gesloten houden als hij in het openbaar was, rijden in het verkeer en objec-ten (bijvoorbeeld afval) aan de kant van de weg (wat hem deed denken aan geïmproviseerde explosieven). Hij rapporteerde verschillende veiligheids-gedragingen, waaronder het scannen van mensenmassa's, in de buurt van uitgangen blijven, met zijn rug naar een muur staan, winkelen als er nie-mand in de buurt was en het dragen van een mes.

James' therapeut werkte met hem samen om exposures te ontwerpen die zijn angst om aangevallen te worden zouden 'testen'. De eerste exposure van James was ontworpen om een gematigde verwachting (~50/100) uit te lokken dat de gevreesde situatie zou resulteren in een fysieke aanval. James ging naar een kruidenierswinkel buiten de openingstijden, wanneer er slechts een klein aantal mensen was. Hij oefende om in de hoek van de groenteafde-ling te staan met zijn rug naar de rest van de winkel. James meldde dat langer dan twee minuten met zijn rug naar een niet-bevolkte supermarkt staan zon-der te scannen, tot een fysieke aanval zou kunnen leiden, dus de oefening was zo opgezet dat hij drie minuten met zijn rug naar de winkel moest staan. James herhaalde deze exposure die dag drie keer op meerdere locaties in de supermarkt voor variabiliteit. Om de variabiliteit van het leren verder te vergroten, ging hij vervolgens naar andere winkels in de loop van de week en voerde soortgelijke exposures uit.

Tijdens de volgende therapieessie bespraken James en de therapeut zijn succes in de voorgaande week en besloten om zijn verwachtingspatroon te verhogen en zich te richten op zijn belangrijkste gevreesde situatie: iemand achter zich hebben op een drukke locatie. James oefende om naar verschil-lende drukke locaties te gaan (bijvoorbeeld vlooiemarkt, winkels tijdens drukke uren, restaurants) en om langere tijd met zijn rug naar mensenmas-sa's en uitgangen te staan of te zitten. James en de therapeut spraken ook af om veiligheidsgedrag achterwege te laten (bijvoorbeeld niet in de buurt van de uitgang blijven, zijn mes niet dragen) tijdens alle exposures.

Na het succes van deze exposures spraken James en zijn therapeut af om andere optimalisatiestrategieën toe te passen, waaronder het focussen op de vele mensen achter hem (dat wil zeggen *attentional salience*), waarvan hij niet weet wie ze zijn, wat hun bedoelingen zijn of hoe dicht ze bij hem in de buurt zijn.

Tijdens de daaropvolgende exposures vertraagde James' vooruitgang. Hij rapporteerde herhaaldelijk een US-verwachting van 80/100 (dat wil zeggen, hij rapporteerde dat hij 80% kans had om aangevallen te worden), terwijl hij aan het einde rapporteerde dat hij 70% kans had om aangevallen te worden als hij de exposure nog een keer zou herhalen. Zijn therapeut bekrachtigde zijn kleine veranderingen in de US-verwachting, terwijl ze tegelijkertijd beoordeelde of James zich bezighield met veiligheidsgedrag dat het extinctie-leren zou kunnen verminderen. James rapporteerde inderdaad dat hij vóór elke exposure een ontsnappingsplan voorbereidde en dit mentaal repeteerde tijdens de exposure. Zoals gebruikelijk in exposuretherapie, was de Nexus die ze invulden in hun eerste exposuretherapie sessie niet exhaustief, en deze recente exposures lieten zien dat mentale voorbereiding en/of repetitie een extra veiligheidsgedrag was, dat ze opnamen in de Nexus tijdens deze sessie. Om dit verborgen veiligheidsgedrag te overwinnen, bereidde James geen ontsnappingsstrategieën meer voor. Ook nam hij op zijn telefoon zichzelf op met de woorden: 'Je weet niet wie er achter je staat', 'Je weet niet wat hun bedoelingen zijn', 'Je weet niet hoeveel mensen er achter je staan', enzovoort, en speelde dit af via zijn koptelefoon tijdens elke exposure. Dit hielp hem om de CS-saillantie te behouden en tegelijkertijd extra veiligheidsgedrag te verminderen, zoals aandachtig luisteren naar bewegingen achter hem of het voorbereiden en/of repeteren van een ontsnappingsstrategie.

Hoewel de exposures werden uitgevoerd op verschillende locaties – zoals supermarkten, restaurants, bioscopen en sportevenementen – zorgde de therapeut voor voldoende herhaling van de belangrijke CS (dat wil zeggen zijn rug naar de menigte). Variatie in contexten werd dus minder essentieel geacht dan herhaling van de hoofd-CS. Bij extra exposures reed James in het verkeer en parkeerde hij in de buurt van objecten langs de kant van de weg. James merkte ook op dat hij zich bij vermoeidheid meer zorgen maakte dat hij aangevallen zou worden, omdat hij zich dan slecht kon concentreren, waardoor het moeilijker voor hem werd om potentiële bedreigingen te herkennen of te voorkomen. James' therapeut overwoog of 'moe zijn' een CS of een positieve occasion setter was. Ze vroeg James of hij geloofde dat 'moe zijn' direct zou leiden tot aangevallen worden (bijvoorbeeld of 'moe zijn' in afwezigheid van CS'en zou voorspellen dat hij aangevallen zou worden). James zei dat 'moe zijn' niet direct voorspelde dat hij aangevallen zou worden in afwezigheid van andere CS'en, waardoor de therapeut het zag als een positieve occasion setter die James' verwachting versterkte dat de CS'en (bijvoorbeeld zijn rug naar een menigte) zouden resulteren in aangevallen worden. James' therapeut moedigde hem aan om exposures aan drukte, au-



torijden in het verkeer en parkeren in de buurt van voorwerpen langs de weg uit te voeren na een zware inspanning of na vroeg wakker worden.

8

Na een paar weken van nog meer exposure werd de focus verlegd naar deepened extinctie. Tijdens het eerste intakegesprek had James verteld dat met gesloten ogen in het openbaar staan de kans verhoogde dat hij zou worden aangevallen. Zijn therapeut ging na of het gesloten hebben van zijn ogen een onafhankelijke voorspeller was van het aangevallen worden in de meeste situaties (dat wil zeggen een CS) of dat het meer specifiek zijn verwachting om aangevallen te worden in een menigte vergrootte (dat wil zeggen een positieve occasion setter). James rapporteerde dat hij zelfs in afwezigheid van een menigte of andere CS'en bang was dat hij aangevallen zou worden als hij zijn ogen sloot. De enige context waarin hij zich veilig voelde bij het sluiten van zijn ogen was wanneer hij thuis was met de deuren en ramen op slot (dat wil zeggen negatieve occasion setter). Het sluiten van zijn ogen verhoogde dus op zich zijn verwachting te worden aangevallen en was daarom waarschijnlijk een CS. Na een aantal weken van exposure aan de belangrijke CS (dat wil zeggen zijn rug naar een menigte), ging James met zijn rug naar een menigte zitten en sloot hij zijn ogen gedurende de hele exposure. James deed dit meerdere keren per week in coffeeshops, restaurants en supermarkten.

Tegen het einde van de exposuretherapie had James exposures in verschillende situaties ondergaan, waarbij hij een significante vermindering had ervaren in zijn verwachting om aangevallen te worden en in zijn veiligheidsgedragingen. Als gevolg hiervan was James in staat om een meer vervullend leven te leiden. James en de therapeut spraken af om elkaar na deze vooruitgang maandelijks te ontmoeten, waarbij ze zich concentreerden op terugvalpreventie en eventuele updates van zijn lopende exposures, en uiteindelijk beëindigden ze de behandeling vanwege de successen die hij behaald had.

James' OptEx Nexus

**Gevreesde of verontrustende uitkomst (US)**

*Aangevallen worden*

	CS of OS	Sterkste voorspeller (✓)	
<b>Elementen die de waarschijnlijkheid van de gevreesde of verontrustende uitkomst vergroten (voorwaardelijke prikkels of positieve occasion setters):</b>			
Lichamelijke sensaties			
<i>Moe zijn</i>	OS	<input type="checkbox"/>	
_____	—	<input type="checkbox"/>	
_____	—	<input type="checkbox"/>	
<b>Situaties &amp; context</b>			
<i>Menigte</i>	CS	<input type="checkbox"/>	
<i>Met mijn rug naar een menigte</i>	CS	<input type="checkbox"/>	
<i>Met mijn ogen dicht in het openbaar</i>	CS	<input type="checkbox"/>	
<b>Voorwerpen/objecten</b>			
_____	—	<input type="checkbox"/>	
_____	—	<input type="checkbox"/>	
_____	—	<input type="checkbox"/>	
<b>Gedachten of beelden</b>			
<i>Terwijl ik in een menigte sta te denken aan het feit dat ik niet weet hoeveel mensen er achter me staan, waar ze zijn of wat hun bedoelingen zijn</i>	OS	<input type="checkbox"/>	
_____	—	<input type="checkbox"/>	
_____	—	<input type="checkbox"/>	
<b>Andere</b>			
_____	—	<input type="checkbox"/>	
_____	—	<input type="checkbox"/>	
_____	—	<input type="checkbox"/>	
<b>Belangrijke CS (bijv. fysieke sensatie, situatie en duur):</b>			
<i>Meer dan 2 minuten met mijn rug naar een menigte staan</i>			
_____			
_____			
_____			
<b>Elementen die de waarschijnlijkheid van de gevreesde of verontrustende uitkomst verminderen (geconditioneerde inhibitoren of negatieve occasion setters):</b>			
<b>Gedrag</b>			
<i>De menigte scannen</i>			
<i>In de buurt van uitgangen blijven</i>			
_____			
<b>Gedachten</b>			
<i>Mijn ontsnapping plannen</i>			
_____			
_____			
<b>Voorwerpen/objecten</b>			
<i>Mijn mes</i>			
_____			
_____			
<b>Plaatsen</b>			
<i>Thuis</i>			
_____			
_____			
<b>Andere</b>			
_____			
_____			
_____			

**Legenda**

- CS = voorwaardelijke prikkel
- OS = occasion setter
- US= onvoorwaardelijke prikkel

**Ultieme blootstelling:**

*Langer dan 15 minuten met mijn rug naar een grote menigte staan, terwijl ik mijn ogen gesloten houd, op de hoogte blijf van uitgangen, niet scan, mijn ontsnapping plan of mijn mes bij me heb.*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## James' exposureplan werkblad

10

### Exposureplan

Door herhaaldelijk te oefenen met dingen die u vermijdt, krijgt u de kans om te leren dat uw grootste zorg zelden voorkomt of kan verdragen worden. In dit deel van de behandeling leert u strategieën voor hoe u de blootstelling het best kunt uitvoeren.

Is dit een huiswerkopdracht? Ja  Nee

**Wat toets ik (Wat is mijn grootste zorg? Bijvoorbeeld afwijzing, controleverlies, lichamelijke schade, onverdraagbare spanning)?**

*Dat ik zal worden aangevallen.*

---

---

**Hoe toets ik het (wat zijn de dingen die ik in deze exposureoefening ga doen)?**

*Naar de hoek van een drukke rommelmarkt gaan en mijn rug naar de menigte keren.*

---

---

**Strategieën voor deze exposure (kruis aan wat van toepassing is):**

- Wat gooi ik weg?  
*Ik draag mijn mes niet, plan mijn ontsnapping niet en scan de menigte niet.*
- Hoe blijf ik erbij?  
*Me concentreren op de mensen achter me en dat ik niet precies weet waar ze zijn of wat hun bedoeling is.*
- Hoe zal ik het combineren?  

---
- Hoe zie ik het onder ogen?  

---

**Alles bij elkaar: Wat is mijn exposure?**

*Test of ik aangevallen word als ik mijn rug naar een drukke rommelmarkt heb gekeerd.  
Focus op de mensen achter me (hoe ik niet weet waar ze zijn of wat ze met me zouden kunnen doen), blijf ver van de uitgang, scan de menigte niet en laat mijn mes thuis.*

---

---

## James' exposurelogboek werkblad

## Exposurelogboek

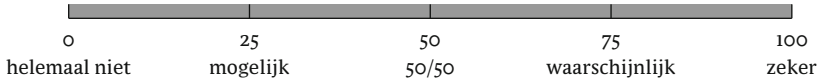
11

## Onmiddellijk voor de exposureoefening invullen

Wordt deze exposureoefening in de sessie uitgevoerd met je therapeut?

Ja  Nee

Hoe groot is de kans dat mijn grootste zorg uitkomt? 75

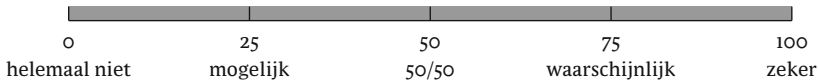


*Voer nu de exposureopdracht uit*

## Onmiddellijk na de exposureoefening invullen

Duur van de exposureoefening: 6 minuten

Terugdenkend aan de exposure, kies het moment waarop je geloofde dat je grootste zorg daadwerkelijk ging uitkomen. Hoe zeker was je op dat moment? 95



Is mijn grootste zorg uitgekomen?

Ja  Nee

Hoe weet ik dat?

*Niemand heeft me aangeraakt.*

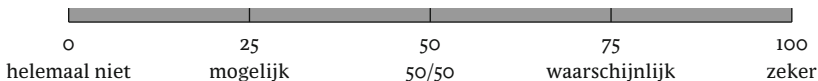
Wat verwachtte ik dat er zou gebeuren als gevolg van de exposure? Wat gebeurde er?  
Verraste dat me?

*Ik dacht dat ik aangevallen zou worden, maar dat gebeurde niet. Het was best verrassend.*

Wat heb ik geleerd?

*Ik leerde dat ik niet aangevallen zou worden als ik met mijn rug naar een menigte sta. Ik was veilig, ook al was ik kwetsbaar.*

Stel dat ik dezelfde exposureoefening herhaal. Hoe waarschijnlijk is het dat mijn grootste zorg zich deze keer voordoet? 30



### *Gegeneraliseerde-angststoornis*

---

12

Jessica was een 32-jarige, Japans-Amerikaanse vrouw met de diagnose gegeneraliseerde-angststoornis. Ze rapporteerde dat ze zich veel zorgen maakte over haar werk, school en relaties. Tijdens haar intakegesprek werd het duidelijk dat Jessica zich zorgen maakte over verschillende uitkomsten, waaronder ontslagen worden, haar man die niet van haar houdt en een 'slechte moeder' zijn. Dus vulde haar therapeut een aparte OptEx Nexus in voor elk van deze potentiële US'en. Jessica identificeerde haar angst om ontslagen te worden als haar grootste zorg. Haar OptEx Nexus onthulde dat fouten maken bij projecten en presentaties haar belangrijkste CS was en dat ze zich bezighield met tal van veiligheidsgedragingen, waaronder buitensporig lang bezig zijn met het nakijken van haar werk en met het voorbereiden van korte presentaties, haar mening niet geven tijdens presentaties en haar baas om geruststelling vragen over haar prestaties.

Jessica's therapeut werkte met haar samen om exposures te identificeren die haar angst voor ontslag zouden 'testen': exposures die haar verwachting om ontslagen te worden zouden verhogen, maar die niet objectief problematisch waren. Deze omvatten verschillende kleine fouten in haar projecten (bijvoorbeeld kleine spelfouten) of tijdens haar presentaties (bijvoorbeeld pauzeren, struikelen over haar woorden). In eerste instantie rapporteerde Jessica een 100/100 US-verwachting dat ze ontslagen zou worden als ze ook maar één spelfout zou maken in een presentatie voor haar baas. Hoewel het uitvoeren van deze exposure waardevol zou zijn geweest vanuit een *inhibitory-retrieval*-benadering, waren Jessica en de therapeut het erover eens dat het nuttiger zou zijn om haar exposure eenvoudiger te beginnen, met een oefening in het ~ 60-70/100-bereik. Ze besloten dat Jessica haar presentatie (met drie spelfouten) kon delen met een van haar collega's. Belangrijk is dat Jessica een verwachting van 60/100 had dat ze ontslagen kon worden als de collega haar baas vertelde over haar spelfouten of als haar presentatie werd gedeeld met haar baas. Jessica voltooide deze exposure en deelde deze de week erna met haar therapeut. Tijdens het gesprek kwam de therapeut erachter dat, hoewel Jessica inderdaad de exposureoefening volbracht, ze ondertussen bezig was met veiligheidsgedrag om geruststelling te zoeken, door haar collega te vragen of hij van plan was om de presentatie of haar fouten te delen met hun baas. De collega zei dat ze deze informatie niet zouden delen. De therapeut zag dit als een kans voor Jessica om de effecten van veiligheidsgedragingen op verwachtingsschending voor de CS te leren. De therapeut vroeg wat Jessica leerde van de exposure, waarop Jessica antwoordde dat ze leerde dat haar collega haar fouten misschien niet deelde met haar baas, maar dat het haar hielp zich zekerder en/of minder angstig te voelen om het haar collega expliciet te vragen. De therapeut kaderde dit vanuit een pavloviaans perspectief waarin de CS+ (spelfouten) de US (ont-

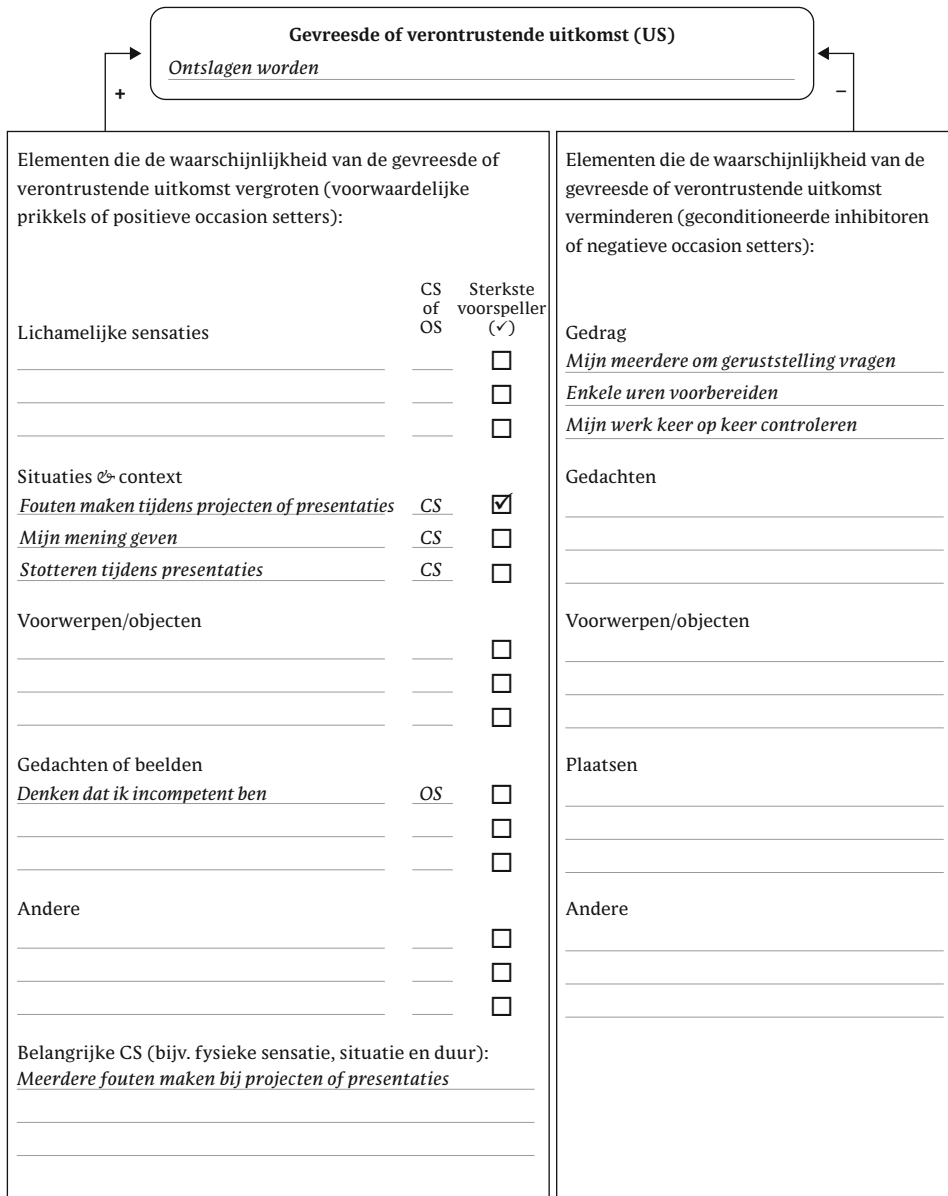
slagen worden) niet voorspelde, maar dat de mate waarin ze dit kon leren gehinderd werd door het zoeken naar geruststelling. Door op zoek te gaan naar geruststelling was de exposure dus minder effectief. Jessica bevestigde dat ze dit begreep en herhaalde de exposure de volgende week, waarbij ze het veiligheidsgedrag van het zoeken naar geruststelling achterwege liet. Jessica merkte op dat ze een paar dagen na de exposure angstig bleef omdat ze niet zeker wist of ze in die tijd ontslagen zou worden. Jessica en de therapeut bespraken dat niet alle exposures ons voorzien van onmiddellijke informatie of de US al dan niet heeft plaatsgevonden en dat we soms die onzekerheid moeten tolereren. Ze bespraken hoe bij Jessica de schending van verwachting vaak pas 2 tot 3 dagen na een exposure optrad (op dat moment geloofde ze niet langer dat ze ontslagen zou worden op basis van die exposure).

Daaropvolgende exposures mondden erop uit dat Jessica verbale presentaties gaf terwijl ze kleine foutjes maakte (bijvoorbeeld stotteren, het verkeerde woord zeggen) en het zoeken naar geruststelling achterwege liet. Tijdens elke exposure werd Jessica gevraagd om 'erbij te blijven' door zich te concentreren op de kleine foutjes. Ze testte of ze onmiddellijke negatieve sociale feedback opmerkte (bijvoorbeeld van haar baas) en of ze haar primaire US (dat wil zeggen ontslagen worden) ervoer in de dagen na de presentatie. Na nog een paar keer presenteren aan haar baas terwijl ze kleine foutjes maakte, stemde Jessica ermee in om haar voorbereiding te beperken tot 30 minuten voor elke presentatie en om haar werk slechts één keer te controleren. Na elke exposure hielp Jessica's therapeut om de geleerde extinctie te consolideren door open vragen te stellen, zoals: 'Wat verwachtte je voorafgaand aan de exposure?', 'Wat gebeurde er eigenlijk?', 'Was dat anders dan wat je verwachtte?' en 'Wat heb je geleerd?' Met het verwijderen van veel veiligheidsgedragingen (bijvoorbeeld overmatige voorbereidingstijd, geruststelling zoeken), leerde Jessica dat dit niet de reden was dat ze niet ontslagen werd, en haar US-verwachting nam langzaam af tussen de exposures waarin ze haar veiligheidsgedragingen achterwege liet.

Hoewel deze exposures resulteerden in redelijke veranderingen in haar verwachting van de US (haar verwachting om ontslagen te worden daalde bijvoorbeeld van 70 naar 40 tijdens een typische exposure), uitte Jessica haar bezorgdheid over het feit dat haar angstniveau hoog bleef. Haar therapeut valideerde deze bezorgdheid en gaf psycho-educatie over het verschil tussen pavloviaans leren met betrekking tot de CS-US-relatie en de voorwaardelijke respons (bijvoorbeeld angst). Specifiek merkte de therapeut op dat het tijd kan kosten voordat de voorwaardelijke respons verandert en dat dit niet de beste indicator was voor het succes van de exposure.

Jessica's OptEx Nexus

14



**Ultieme blootstelling:**

*Een presentatie geven aan mijn baas en een aantal collega's waarbij ik stotter of verschillende fouten maak. Ik heb me maar 1 uur voorbereid op de presentatie en heb achteraf niet om geruststelling gevraagd.*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Legenda**

CS = voorwaardelijke prikkel

OS = occasion setter

US = onvoorwaardelijke prikkel

## Jessica's exposureplan werkblad

## Exposureplan

15

Door herhaaldelijk te oefenen met dingen die u vermijdt, krijgt u de kans om te leren dat uw grootste zorg zelden voorkomt of kan verdragen worden. In dit deel van de behandeling leert u strategieën voor hoe u de blootstelling het best kunt uitvoeren.

Is dit een huiswerkopdracht? Ja  Nee

Wat toets ik (Wat is mijn grootste zorg? Bijvoorbeeld afwijzing, controleverlies, lichamelijke schade, onverdraagbare spanning)?

*Ontslagen worden.*

---



---

Hoe toets ik het (wat zijn de dingen die ik in deze exposureoefening ga doen)?

*Geef een werkpresentatie, stotter drie keer en maak twee spelfouten.*

---



---

Strategieën voor deze exposure (kruis aan wat van toepassing is):

- Wat gooi ik weg?  
*Niet aan mijn baas vragen hoe ik het deed (geen geruststelling zoeken), me voorbereiden in 30 minuten of minder.*
- Hoe blijf ik erbij?  
*Houd oogcontact met mijn baas.*
- Hoe zal ik het combineren?  
*Stotteren en spelfouten maken tijdens de presentatie.*
- Hoe zie ik het onder ogen?
- 

Alles bij elkaar: Wat is mijn exposure?

*Geef een werkpresentatie, houd oogcontact, stotter drie keer, maak twee spelfouten. Test of ik ontslagen word. Ook minder dan 30 minuten voorbereiden en niet aan mijn baas vragen hoe ik het deed.*

---



Jessica's exposurelogboek werkblad

16

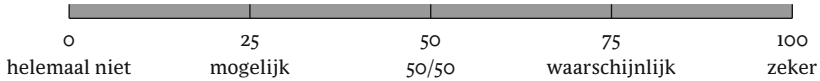
**Exposurelogboek**

**Onmiddellijk voor de exposureoefening invullen**

Wordt deze exposureoefening in de sessie uitgevoerd met je therapeut?

Ja  Nee

Hoe groot is de kans dat mijn grootste zorg uitkomt? 70



*Voer nu de exposureopdracht uit*

**Onmiddellijk na de exposureoefening invullen**

Duur van de exposureoefening: 15 minuten

Terugdenkend aan de exposure, kies het moment waarop je geloofde dat je grootste zorg daadwerkelijk ging uitkomen. Hoe zeker was je op dat moment? 70



Is mijn grootste zorg uitgekomen?

Ja  Nee

Hoe weet ik dat?

*Mijn baas heeft me niet ontslagen.*

---



---

Wat verwachtte ik dat er zou gebeuren als gevolg van de exposure? Wat gebeurde er? Verraste dat me?

*Ik dacht dat mijn baas me zou ontslaan na mijn stotteren en spelfouten in deze presentatie, maar dat gebeurde niet. Dit was redelijk verrassend.*

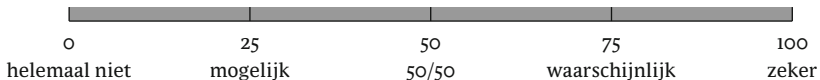
---

Wat heb ik geleerd?

*Fouten maken in een presentatie leidt niet tot ontslag.*

---

Stel dat ik dezelfde exposureoefening herhaal. Hoe waarschijnlijk is het dat mijn grootste zorg zich deze keer voordoet? 20



*Sociale-angststoornis*

María was een 25-jarige Mexicaans-Amerikaanse vrouw met de diagnose sociale-angststoornis. Haar OptEx Nexus liet zien dat haar belangrijkste gevreesde uitkomst (dat wil zeggen de US) was om afgewezen te worden, terwijl haar belangrijkste voorwaardelijke stimulus (CS) het aangaan van een-op-eengesprekken was. Andere voorwaardelijke stimuli waren presentaties geven op het werk, haar mening geven en op date gaan. Met behulp van de OptEx Nexus identificeerde haar therapeut ten minste één positieve occasion setter: een een-op-eengesprek met iemand beginnen (CS) nadat die persoon aan het praten was met een charismatisch en grappig persoon (positieve occasion setter). Belangrijk is dat de therapeut dit als een positieve occasion setter beschouwde omdat de charismatische en grappige persoon niet direct voorspelde dat María zou worden afgewezen; in plaats daarvan versterkte de charismatische en grappige persoon María's verwachting dat ze zou worden afgewezen als ze een een-op-eengesprek (CS) zou beginnen met de persoon met wie de charismatische en grappige persoon net had gesproken. María maakte gewag van verschillende veiligheidsgedragingen, waaronder het vermijden van oogcontact, instemmen met wat anderen zeiden, op voorhand repeteren wat ze zou zeggen en wachten tot anderen een gesprek met haar begonnen.

In het begin had María moeite met het concreet maken van wat het voor haar betekende om afgewezen te worden. Haar therapeut werkte met haar samen om concrete gedragsindicatoren van afwijzing te identificeren, zoals negatieve gezichtsuitdrukkingen, abrupt beëindigen van gesprekken, negatieve toon in een stem en expliciet negatieve uitspraken. De eerste exposures waren gericht op haar belangrijkste voorwaardelijke stimulus (dat wil zeggen het aangaan van een-op-eengesprekken). Tijdens deze exposures stemde María ermee in om haar aandacht op het gezicht van de ander te houden om te bepalen of ze werd afgewezen of niet. In het begin lette María te veel op kleine, dubbelzinnige signalen van afwijzing (een geeuw van de andere persoon) in plaats van holistisch te kijken naar de feedback van de persoon tijdens het gesprek (bijvoorbeeld, ook al geeuwde de persoon één keer, hij lachte ook vier keer, glimlachte, stelde haar vragen en had een betrokken toon in zijn stem).

Later voerde María exposures uit waarbij ze het oneens was met de andere persoon. Dit begon met oefentests met de therapeut, waarin de therapeut een mening gaf (bijvoorbeeld dat hij van zonnige dagen houdt), maar María het daar niet mee eens was (bijvoorbeeld dat zij liever regenachtige dagen heeft). Gedurende de week deed María exposures waarin ze een andere mening dan de ander gaf en naging of ze werd afgewezen.

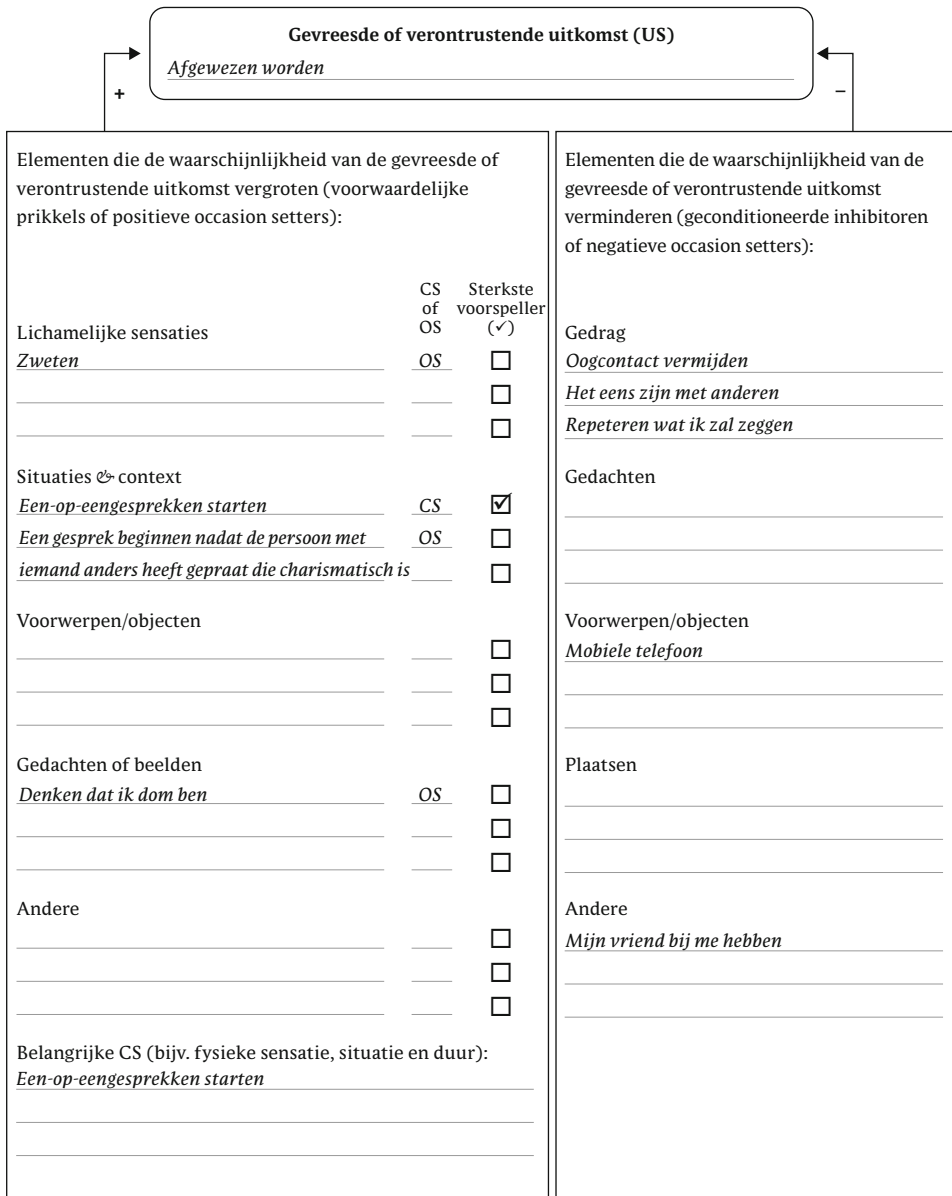
Na verschillende exposures uitte María haar onzekerheid over het al dan niet plaatsvinden van de US (sociale afwijzing). Ze zei bijvoorbeeld: 'Nou,

ze lachten me niet uit, maar ik weet niet wat ze echt dachten.’ Haar therapeut beaamde dat het moeilijk is om zeker te weten wat anderen denken, maar kwam herhaaldelijk terug op de gedragsindicatoren van afwijzing die ze voorafgaand aan de exposure hadden geïdentificeerd. María beaamde dat geen van die indicatoren zich had voorgedaan en ze merkte zelfs op dat ze mensen zag glimlachen. María’s therapeut merkte ook op dat het ‘uitproberen’ vaak minder leek op het ‘aan- en uitdoen van een lampje’ en meer op het ‘aanpassen van het volume van een knop’. Dat wil zeggen, herhaalde exposure zou de mate waarin ze dacht dat het beginnen van gesprekken een voorspeller van afwijzing was, kunnen veranderen, zelfs als ze niet zeker wist wat anderen dachten.

Naarmate haar exposures vorderden, nam María’s verwachting van afwijzing langzaam af, ondanks dat ze niet met zekerheid wist wat mensen van haar dachten. Ze gaf presentaties op haar werk en leerde dat ze geen expliciete signalen van afwijzing opmerkte. In een poging om de extinctie te verdiepen, begon María tijdens haar presentaties meer assertieve uitspraken te doen (CS) en, wanneer de gelegenheid zich voordeed, gaf ze een andere mening dan een van de toehoorders.

Tegen het einde van de behandeling probeerde María te daten door spontaan mensen te ontmoeten, geïntroduceerd te worden door vrienden en door datingapps te gebruiken. María en haar therapeut bespraken dat afwijzing heel gewoon is bij daten en ze haalden ook de relevantie aan van occasioneel bekrachtigde uitdoving, waarbij één afwijzing haar waarschijnlijk een hogere verwachting van afwijzing zou geven bij een volgende persoon. De therapeut benadrukte het belang van het blijven uitvoeren van exposures aan daten, maar ook aan andere situaties (bijvoorbeeld gesprekken aangaan, eigen mening geven, presentaties geven), ondanks eventuele afwijzing. María’s verlaagde verwachting dat ze afgewezen zou worden in deze verschillende scenario’s en haar gerijpte begrip van sociale afwijzing waren tekenen van verbetering. María ging door met daten en stapte uiteindelijk in een langdurige relatie.

María's OptEx Nexus



**Legenda**

- CS = voorwaardelijke prikkel
- OS = occasion setter
- US= onvoorwaardelijke prikkel

**Ultieme blootstelling:**

*Een een-op-eengesprek beginnen met een vreemde nadat die met iemand heeft gepraat die charismatisch is. Oogcontact houden, mijn telefoon niet gebruiken en niet repeteren wat ik ga zeggen.*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## María's exposureplan werkblad

20

### Exposureplan

Door herhaaldelijk te oefenen met dingen die u vermijdt, krijgt u de kans om te leren dat uw grootste zorg zelden voorkomt of kan verdragen worden. In dit deel van de behandeling leert u strategieën voor hoe u de blootstelling het best kunt uitvoeren.

Is dit een huiswerkopdracht? Ja  Nee

**Wat toets ik (Wat is mijn grootste zorg? Bijvoorbeeld afwijzing, controleverlies, lichamelijke schade, onverdraagbare spanning)?**

*Dat ik afgewezen zal worden.*

---



---

**Hoe toets ik het (wat zijn de dingen die ik in deze exposureoefening ga doen)?**

*Ik begin een een-op-eengesprek met een collega die ik niet goed ken. Ik let op tekenen van afwijzing, zoals het gesprek abrupt beëindigen, me uitlachen, expliciete negatieve uitspraken over mij of negatieve gezichtsuitdrukkingen.*

---



---

**Strategieën voor deze exposure (kruis aan wat van toepassing is):**

Wat gooi ik weg?

*Ik ga niet op voorhand repeteren wat ik ga zeggen*

---

Hoe blijf ik erbij?

*Houd oogcontact en let op hun non-verbale woorden.*

---

Hoe zal ik het combineren?

---

Hoe zie ik het onder ogen?

---

**Alles bij elkaar: Wat is mijn exposure?**

*Ik begin een een-op-eengesprek met een collega en test of ik word afgewezen. Ik zal op voorhand niet repeteren wat ik zal zeggen, en ik zal oogcontact houden en mijn aandacht richten op eventuele non-verbale signalen.*

---



---

## María's exposurelogboek werkblad

## Exposurelogboek

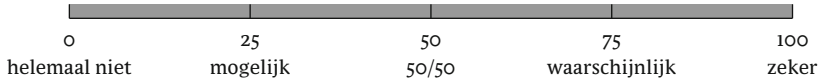
21

## Onmiddellijk voor de exposureoefening invullen

Wordt deze exposureoefening in de sessie uitgevoerd met je therapeut?

Ja  Nee

Hoe groot is de kans dat mijn grootste zorg uitkomt? 70

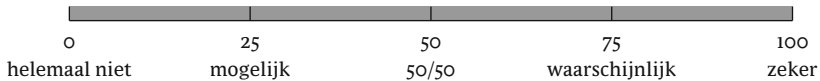


Voer nu de exposureopdracht uit

## Onmiddellijk na de exposureoefening invullen

Duur van de exposureoefening: 5 minuten

Terugdenkend aan de exposure, kies het moment waarop je geloofde dat je grootste zorg daadwerkelijk ging uitkomen. Hoe zeker was je op dat moment? 80



Is mijn grootste zorg uitgekomen?

Ja  Nee

Hoe weet ik dat?

*Mijn collega leek betrokken en stelde me een paar vragen.*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Wat verwachtte ik dat er zou gebeuren als gevolg van de exposure? Wat gebeurde er?  
Verraste dat me?

*Ik dacht dat mijn collega niet met me wilde praten of me zou afwijzen. Ze leek van het gesprek te genieten en maakte zelfs verschillende grapjes. Dit was verrassend voor mij.*

\_\_\_\_\_

Wat heb ik geleerd?

*Ik heb geleerd dat ik misschien niet word afgewezen door een een-op-eengesprek te beginnen met iemand die ik niet zo goed ken.*

\_\_\_\_\_

Stel dat ik dezelfde exposureoefening herhaal. Hoe waarschijnlijk is het dat mijn grootste zorg zich deze keer voordoet? 40

