

### Meer informatie

Bij de VGCT zijn meer brochures verkrijgbaar, voor volwassenen bijvoorbeeld over depressie, angststoornissen en alcoholverslaving. Speciaal voor kinderen zijn er brochures over veel piekeren, verlatingsangst, sociale en specifieke fobie, dwang en ADHD. Kijk op [vgct.nl](http://vgct.nl).

De Vereniging voor Gedragstherapie en Cognitieve Therapie is een onafhankelijke wetenschappelijke en beroepsvakvereniging van individuele leden. De vereniging zet zich in voor een kwalitatief hoogwaardige en wetenschappelijk verantwoorde ontwikkeling en uitoefening van het specialistische vak van de cognitieve gedragstherapie. Dit doet zij in het belang van goede psychologische en psychotherapeutische zorg aan cliënten en patiënten. Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat cognitief gedragstherapeutische behandelingen bij veel psychische problemen, waaronder angst, depressie en verslaving, de voorkeur moeten krijgen.

De VGCT heeft eigen kwaliteitsregistraties op postacademisch- en post HBO-niveau en voert een eigen keurmerk VGCT®. De meeste leden zijn naast hun registratie bij de VGCT bij de overheid BIG geregistreerd als GZ-psycholoog, klinisch psycholoog, psychotherapeut, arts/psychiater of verpleegkundige. De vereniging bewaakt de kwaliteit van opleidingen in het vakgebied, organiseert bijeenkomsten en congressen, doet aan collectieve belangenbehartiging en informeert haar leden en geïnteresseerden hierover. Kijk voor meer informatie op [vgct.nl](http://vgct.nl).

## Cognitieve gedragstherapie bij het leren omgaan met lichamelijke klachten

## Cognitieve gedragstherapie bij het leren omgaan met lichamelijke klachten

**U bent doorverwezen naar een cognitief gedragstherapeut voor het beter leren omgaan met uw lichamelijke klachten. Uit wetenschappelijk onderzoek is gebleken dat cognitieve gedragstherapie bij deze problemen werkt. In deze brochure kunt u lezen wat voor soort lichamelijke klachten er zijn, wat cognitieve gedragstherapie is en hoe de behandeling van verschillende klachten eruitziet.**

### Wat zijn problemen met lichamelijke klachten?

Ieder mens heeft van tijd tot tijd last van lichamelijke klachten. Of het nu gaat om hoofd- of rugpijn, gebrek aan energie, vlekken op de huid, een hartinfarct of moeite met ademen: niemand ontkomt eraan. Veel van deze verschijnselen gaan vanzelf over of de arts kan ze goed behandelen. Bij sommige mensen loopt het anders en gaan ze een grote rol spelen in hun leven. Bijvoorbeeld als iemand er erg bang voor is en er over blijft piekeren. Of als de klachten niet vanzelf overgaan en u er steeds meer rekening mee

gaat houden. Nog lastiger wordt het als er geen duidelijke medische verklaring voor de klachten is. Cognitieve gedragstherapie kan u helpen bij deze problemen.

### Wat is cognitieve gedragstherapie?

Cognitieve gedragstherapie bestaat uit twee onderdelen: gedragstherapie en cognitieve therapie.

Gedragstherapie richt zich op het veranderen van uw gedrag. Mensen bij wie het leven beheerst wordt door lichamelijke klachten gaan zich daarnaar gedragen. Ze gaan bijvoorbeeld situaties uit de weg omdat ze er bang voor zijn of omdat de klachten daardoor erger worden. Op de korte termijn helpt dit en leidt het tot vermindering van de klachten. Op de lange termijn kan het voor verergering van de klachten zorgen.

Daarom leert u in gedragstherapie stapje voor stapje, onder professionele begeleiding, zich anders te gedragen wanneer u last heeft van uw klachten. U gaat geleidelijk aan weer dingen ondernemen die u nu niet meer doet. Bij mensen die bang zijn voor lichamelijke symptomen zal de angst hierdoor afnemen.

Cognitieve therapie gaat over uw manier van denken. Mensen met lichamelijke klachten denken vaak negatief en dat leidt tot negatieve gevoelens zoals angst, verdriet of boosheid. U denkt bijvoorbeeld dat u uw lichaam verder beschadigt of dat anderen aan u merken dat u klachten heeft. De vraag is of deze gedachten waar zijn.

Uw gedachten worden tijdens de behandeling in kaart gebracht, besproken en u leert – waar nodig – deze te wijzigen. Door te experimenteren met uw gedrag leert u uw gedachten te toetsen. Al doende komt u zo

tot gedachten die u helpen beter met uw lichamelijke klachten om te gaan.

### Gedrag én gedachten aanpakken

Cognitieve gedragstherapie pakt dus uw gedrag én uw gedachten aan. Door uw gedrag te veranderen, veranderen uw gevoel en uw gedachten. En door uw gedachten te veranderen, wijzigen uw gevoel en uw gedrag.

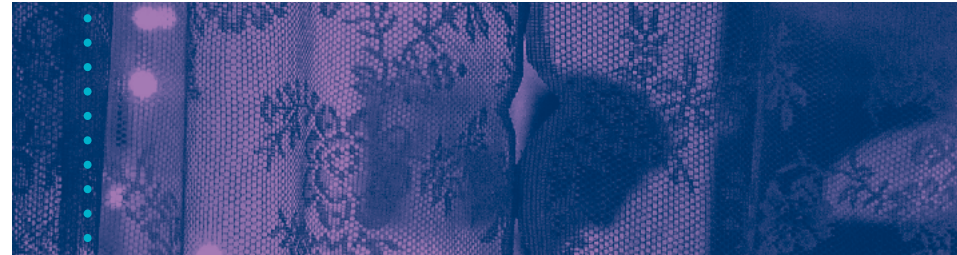
De behandeling richt zich op het omgaan met de klachten en/of de omstandigheden die zorgen dat ze erger of minder erg worden. Vrijwel altijd wordt samengewerkt met artsen die een rol spelen bij het lichamenlijk onderzoek, de diagnose en eventuele behandeling of controles.

Bij cognitieve gedragstherapie werkt de therapeut nauw met u samen om tot verbetering van uw klachten te komen zodat u zich prettiger voelt en beter kunt functioneren. De therapeut sluit zo direct en concreet mogelijk aan bij uw problemen. Het is een actieve manier van behandelen: u moet in de therapie sessies aan de slag en u werkt zelf aan uw problemen met huiswerkopdrachten.

### Effectief

Uit onderzoek is gebleken dat cognitieve gedragstherapie een effectieve behandeling is in het omgaan met lichamelijke klachten. In de officiële richtlijnen wordt deze behandeling als eerste keus aangeraden. De effecten zijn per persoon verschillend. Omdat de behandeling probleemgericht is, duurt cognitieve gedragstherapie over het algemeen kort, variërend van vijf tot twintig sessies. Bij een groot deel van de patiënten blijken de klachten na de behandeling

minder invloed op het leven te hebben. Soms wordt een combinatie gemaakt van cognitieve gedragstherapie en medicijnen.



## 1 De behandeling van ziektevrees

**Bij ziektevrees (ook wel hypochondrie genoemd) heeft u angst voor of bent u ervan overtuigd dat u een ernstige ziekte heeft, terwijl medisch onderzoek geen afwijkingen aantoot. Deze angst is meestal gebaseerd op een onjuiste interpretatie van allerlei lichamelijke klachten.**

Vaak houdt u onschuldige lichamelijke verschijnselen zoals het hart dat een keer overslaat, een lichte pijn of een vlek op de huid voor iets ernstigs, zoals een hartinfarct, kanker of aids. U houdt daarom uw lichaam scherp in de gaten en controleert het regelmatig. Hierdoor wordt de angst op termijn groter. Daarnaast probeert u vaak geruststelling te zoeken voor uw angsten. Eerst bij uw partner of gezinsleden, maar als dat onvoldoende is, later ook bij artsen. Ook vermijdt u allerlei zaken. U wilt bijvoorbeeld niets meer horen of lezen over andere zieke mensen, omdat u dat op uzelf kunt betrekken.

### Exposure

Tijdens de behandeling krijgt u uitleg over hoe uw lichaam werkt bij angst, zodat u de lichamelijke

symptomen ervan beter leert herkennen. Dat u door zoveel op uw lichaam te letten ook meer in uw lichaam voelt. U leert stapje voor stapje om weer situaties op te zoeken die u vermijdt. (Dit noemen we exposure.) U gaat bijvoorbeeld lezen over een bepaalde ziekte of kijkt naar een medisch televisieprogramma, zonder dat u geruststelling zoekt of uw lichaam controleert. U zult merken dat de angst geleidelijk aan afneemt.

**'Ik was de hele dag met mijn lichaam bezig, het was om gek van te worden...'**

### Anders leren denken

Tijdens cognitieve therapie leert u op een andere manier te denken. Bijvoorbeeld dat de kans dat u een ernstige ziekte heeft helemaal niet zo groot is of dat het normaal is om zo nu en dan iets in uw lichaam te voelen en dat dit niet meteen betekent dat u een ernstige ziekte heeft.

## **2 De behandeling van chronische pijnklachten**

**Pijn is een verschijnsel dat iedereen kent. Het is een signaal dat het lichaam meer of minder ernstig is beschadigd. Bij acute pijn is er iets mis in het lichaam**

**en is de pijn van korte duur. Bij sommige mensen is er sprake van aanhoudende pijn zonder dat duidelijk is waardoor deze wordt veroorzaakt. Het lichaam is dan (te) gevoelig geworden voor pijnsignalen. Er is sprake van chronische pijn.**

**'Ik kan weer veel meer dingen doen, omdat ik beter met de pijn heb leren omgaan.'**

Vrijwel iedereen die pijn heeft, gaat zich daarnaar gedragen en heeft er bepaalde gedachten over. Als u bijvoorbeeld rugpijn heeft, beweegt u liever niet meer, omdat u ervan overtuigd bent dat u uw rug beschadigt. Dit gedrag leidt tot inperking van uw bewegingsvrijheid. Die gedachten maken u angstig, opstandig of verdrietig. Wat u doet, laat en denkt, hangt af van het soort pijn en hoe vaak deze zich voordoet. Bij chronische pijn zijn pijnstillers vaak niet een afdoende oplossing.

### Pijn beheersbaar

Bij pijn aan het bewegingsapparaat kan het zijn dat u bepaalde bewegingen niet meer uitvoert, omdat u daar bang voor bent. Samen met uw fysiotherapeut en cognitief gedragstherapeut stelt u een lijst op van bewegingen die u gaat oefenen. Zodoende krijgt u steeds meer bewegingsvrijheid. Ook kan het zijn dat u veel in uw leven heeft moeten opgeven en dat u weer wilt leren om meer te doen. Door gedragstherapie leert u uw gedrag te veranderen zodat de gevolgen van de pijn beheersbaar worden.

Veel mensen met chronische pijnklachten hebben negatieve gedachten en gevoelens over pijn. 'De pijn

maakt mijn lichaam kapot' en 'door de pijn kan ik niets meer doen'. In de cognitieve therapie leert u die gedachten herkennen en veranderen.

### 3 De behandeling van chronische vermoeidheid

**Chronische vermoeidheid betekent dat u zich doorlopend erg moe voelt zonder dat u zich heeft ingespannen. Het is niet goed te begrijpen waarvan u zo moe bent.**

Wanneer u zich erg moe voelt, heeft u wellicht de neiging om uw krachten te sparen door veel te gaan rusten. Sommige mensen die lijden aan chronische vermoeidheid komen hun bed bijna niet meer uit. Anderen gaan juist heel hard aan de slag als ze zich een beetje fitter voelen. In korte tijd stoken zij dan al hun energie op en voelen zij zich daarna weer uitgeput.

**'Door de cognitieve gedragstherapie heb ik geleerd om mijn energie beter te verdelen.'**

#### Weer actiever worden

In het gedragsonderdeel van de therapie wordt eerst in kaart gebracht hoe u omgaat met de vermoeidheid. Wat doet en laat u om zich niet zo moe te voelen? Bent u geneigd om steeds meer en steeds langer rust te nemen? Verdeelt u uw energie gelijkmatig over de dag? Aan de hand daarvan wordt een lijst opgesteld met activiteiten waarmee u dagelijks gaat oefenen. De bedoeling is om de vermoeidheid niet de overhand te laten houden en om dingen te doen die u wilt doen of fijn vindt.

In de cognitieve therapie staan de gedachten die u over de vermoeidheid heeft centraal. Sommige van die

gedachten blijken u niet te helpen om u fitter te voelen. Samen met uw therapeut onderzoekt u die gedachten en probeert er meer realistische gedachten voor in de plaats te krijgen.

### 4 De behandeling van onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten

**Voor bijna de helft van de klachten waarmee mensen naar de huisarts of medisch specialist gaan, heeft de arts geen goede medische verklaring. Gelukkig gaan veel klachten vanzelf weer over. Wanneer ze blijven bestaan, heeft u twee problemen, namelijk de lichamelijke klachten en de onzekerheid waar ze vandaan komen.**

Als u last heeft van onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten kan dat leiden tot veel gepieker, het bezoeken van verschillende artsen en het gevoel niet begrepen te worden. Deze klachten kunnen alle delen en functies van het lichaam betreffen, zoals het maag-darmkanaal, het bewegingsapparaat of u heeft vaak hoofdpijn of voelt zich duizelig. Deze klachten worden door artsen en psychologen niet beschouwd als aanstellerij of als 'psychisch', want zij bestaan wel degelijk. Het is alleen onduidelijk waar ze vandaan komen en waarom ze blijven bestaan.

#### Gedragmatige aanpak

De cognitief gedragstherapeut onderzoekt met u wanneer uw klachten zich voordoen en hoe u ermee omgaat. Dan wordt gekeken wat de gevolgen zijn van uw gedrag. Nemen de klachten toe of af? Als dat eenmaal duidelijk is, bedenkt de therapeut oefeningen waarmee u minder beperkt wordt door uw klachten.

## Gedachten veranderen

Gedachten die bij onbegrepen lichamelijke klachten optreden kunnen onder andere te maken hebben met de klachten zelf ('mijn lichaam laat me in de steek'), met de toekomst ('door deze klachten kan ik niets meer doen'), met de behandeling ('de artsen doen niet hun uiterste best om mij te helpen'), met invloed op de klacht ('ik kan er toch niets aan doen') of met de veronderstelde reacties van anderen ('ze vinden mij een aansteller'). Om te beginnen onderzoekt u samen met de therapeut uw manier van denken. Daarna gaat u ontdekken of u anders tegen klachten en situaties aan kunt kijken, waardoor u minder negatieve gevoelens ervaart.

**'Dankzij cognitieve gedragstherapie kan ik nu beter omgaan met mijn klachten.'**

## **5 Cognitieve gedragstherapie bij bekende lichamelijke klachten**

**Ook bij lichamelijke klachten die bij artsen goed bekend zijn, kan cognitieve gedragstherapie helpen. Bijvoorbeeld als u het moeilijk vindt om een behandeling vol te houden (zoals uw medicijnen op tijd innemen) of uw leefstijl te veranderen (meer beweging krijgen of stoppen met roken). Samen met de therapeut kijkt u naar manieren om dat wel te doen.**

Ook komt het voor dat mensen lichamelijke klachten hebben die verband houden met angst en depressie (bijvoorbeeld paniekaanvallen of sombere gedachten na een ernstige ziekte zoals een hartinfarct). Daarbij kan cognitieve gedragstherapie helpen om de gevolgen van de ziekte te verlichten of om er beter mee om te gaan.



## Cognitieve therapie

Uw gedachten over het omgaan met uw klachten worden onder de loep genomen. Voorbeelden van dergelijke gedachten zijn: 'Het lukt mij nooit om mijn dieet vol te houden', 'het is vreselijk om die medicijnen in te nemen' of 'mijn leven heeft geen zin meer na mijn hartinfarct'. Het ontdekken van een andere, meer realistische manier van denken is het doel van dit therapieonderdeel.

## Hoe komt u bij een cognitief gedragstherapeut?

Voor een behandeling door een cognitief gedragstherapeut VGct<sup>®</sup> is een verwijzing nodig. Meestal verwijst de huisarts. Deze kan verwijzen naar een instelling voor de behandeling van psychische problemen of naar een vrijgevestigde cognitief gedragstherapeut. Via 'Vind een therapeut' op de homepage van [vgct.nl](http://vgct.nl) kunt u een cognitief gedragstherapeut VGct<sup>®</sup> bij u in de buurt vinden.

## Wat zijn de kosten?

Cognitieve gedragstherapie kan op verschillende manieren worden vergoed. Overleg altijd voor de behandeling met uw behandelaar en/of zorgverzekeraar over de eventuele vergoeding van de kosten.

**'Met cognitieve gedragstherapie is het me gelukt om blijvend met roken te stoppen.'**