



Wat is cognitieve gedragstherapie?

Gedragstherapie en cognitieve therapie zijn onafhankelijk van elkaar ontstaan. De laatste 15 jaar zijn beide therapieën meer met elkaar geïntegreerd geraakt. Tegenwoordig worden zij vaak als één en dezelfde soort psychotherapie beschouwd: cognitieve gedragstherapie of CGt.

Cognitieve therapie

Cognitieve therapie gaat vooral uit van de invloed van het denken op het gevoelsleven en het doen. Wie belangrijke zaken en gebeurtenissen in zijn leven gewoonlijk vanuit een negatief standpunt beziet, wordt makkelijker angstig, somber of geïrriteerd, met alle negatieve gedragingen tot gevolg.

In cognitieve therapie onderzoeken therapeut en cliënt of die negatieve wijze van denken wel helemaal klopt. Dat gebeurt in nauwe samenwerking met elkaar. De nadruk ligt op het wijzigen van de manier van denken die mensen met een emotioneel probleem hanteren. Wanneer inderdaad blijkt dat de cliënt geneigd is om te negatief over allerlei zaken te oordelen, zoeken zij samen uit welke geschiktere manier van denken passend is. Depressieve mensen bekijken bijvoorbeeld of zij inderdaad mislukt zijn in het leven en of andere personen hen werkelijk niet mogen of minachten. Bij het uitwerken van meer realistische standpunten en gedachten maakt de therapeut gebruik van specifieke cognitieve oefeningen en huiswerkafspraken.

Gedragstherapie

In gedragstherapie staat het gedrag van de cliënt centraal. Hoe iemand handelt bepaalt namelijk in belangrijke mate hoe iemand zich voelt. Wie geneigd is om uit angst bepaalde zaken uit de weg te gaan, zal zijn angst vaak eerder versterken dan verminderen. Wie niet goed weet hoe hij zijn mening het beste naar voren kan brengen, zal eerder onzeker of juist geïrriteerd worden. Wie niet heeft geleerd hoe hij zich moet beheersen, zal gemakkelijk het slachtoffer worden van zijn eigen impulsiviteit.

Binnen gedragstherapie brengen therapeut en cliënt eerst het problematische gedrag en de omstandigheden waarin die voorkomen in kaart. Vervolgens helpt de therapeut de cliënt om met beter passende gedragspatronen te reageren op die omstandigheden. Hiervoor worden diverse oefeningen en huiswerk gedaan. Zowel het inventariseren van problematisch gedrag als het bedenken en oefenen van nieuw, beter passend gedrag doen cliënt en therapeut samen.

Goede combinatie

Cognitieve gedragstherapie kan dus zowel de manier van denken en interpreteren van de cliënt beïnvloeden, als diens manier van doen en laten. Soms ligt de nadruk meer op denken, soms meer op doen en laten. In andere gevallen werkt men gelijktijdig met beide aspecten.

Uit wetenschappelijk onderzoek is gebleken dat cognitieve therapie en gedragstherapie vaak vergelijkbare gunstige effecten hebben op de problemen van cliënten. Ook is steeds duidelijker aangetoond dat de werkwijze van beide methodes - huiswerk, oefeningen en samenwerking tussen therapeut en cliënt - goed op elkaar aansluit. In de psychologie ziet men steeds beter in dat 'anders



leren denken' en 'anders leren doen' uitstekend met elkaar kunnen worden gecombineerd in één en dezelfde behandeling.

Verschillende manieren

Cognitieve gedragstherapie bestaat in verschillende vormen en soorten. De meeste cliënten komen in individuele therapie, maar er bestaat ook CGt voor groepen evenals voor echtparen of gezinnen. Naast deze verschillen bestaat binnen CGt een aantal stromingen die inhoudelijk andere accenten leggen. Soms hebben dergelijke benaderingen een aparte naam. Zo bestaat er constructionele gedragstherapie, dialectische gedragstherapie, schemagerichte cognitieve therapie en rationeel-émotieve therapie (RET). Enkele van deze stromingen zijn ontwikkeld voor cliënten met specifieke problemen. Vaak weerspiegelen de verschillende vormen de specifieke voorkeuren voor een bepaalde werkwijze van de betreffende therapeuten.

Een cognitief gedragstherapeut

De meeste cognitief gedragstherapeuten zijn werkzaam binnen de geestelijke gezondheidszorg. Zij werken bijvoorbeeld in instellingen, vrijgevestigde praktijken of gezondheidscentra. Daarnaast zijn er therapeuten die als onderzoeker verbonden zijn aan universiteiten, of die werkzaam zijn in het bedrijfsleven.

Een cognitief gedragstherapeut is met name geïnteresseerd in de wijze waarop de cliënt zich in moeilijke situaties gedraagt. Daar vraagt hij meestal uitvoerig naar. Hij wil ook graag weten hoe de cliënt over dergelijke moeilijke situaties denkt. De therapeut zal betrekkelijk kort stilstaan bij de jeugdervaringen van de cliënt. CGt richt zich veel vaker op het heden en minder op het verleden van de cliënt.

Psychotherapeuten praten vooral met hun cliënten. Voor een deel is dat praten bij cognitieve gedragstherapeuten anders. Deze therapeuten praten niet alleen over andere onderwerpen met hun cliënten, de gesprekken hebben dikwijls ook een wat andere kleur of toonzetting. In veel andere therapieën wordt de cliënt gestimuleerd om bij zichzelf te onderzoeken wat hij voelt of wat hij wil. In dat proces van zelfonderzoek zijn andere therapeuten betrekkelijk zwijgzaam en terughoudend.

Cognitief gedragstherapeuten zijn doorgaans actiever. Zij gaan eerder met de cliënt op zoek naar knelpunten en manieren om met zaken om te gaan. Dat uitgangspunt zorgt ervoor dat deze therapeuten eerder adviezen en richtlijnen geven; dat zij huiswerkafspraken maken met de cliënt; en dat zij bepaalde oefeningen met de cliënt doen in de therapie.

Bron: www.vgct.nl