

Cognitieve gedragstherapie en schematherapie

Cognitieve gedragstherapie (CGT)

Binnen de gedragstherapie worden de begrippen positieve en negatieve bekrachtiging gebruikt. Dat zijn de versterkende motoren achter het in stand houden van gedrag, ook ziek, ongezond of gestoord gedrag. In de praktijk blijkt het lastig te zijn erachter te komen wat er voor zorgt dat een bepaald gedrag(klacht) maar voortduurt - ook al is het nog zo schadelijk of hinderlijk. Vandaar dat in een gedragstherapie eerst een *functieanalyse* wordt gemaakt, waarbij de wordingsgeschiedenis van de stoornis of de klacht aan de orde komt om vervolgens stil te staan bij die factoren die er voor zorgen dat de klacht in stand blijft. Uiteindelijk richt de behandeling zich erop om die in stand houdende factoren te veranderen. Er wordt in gedragstherapie tussen de therapeut en de cliënt nauw samengewerkt om de klacht de baas te worden. Er worden technieken gebruikt, waarbij de patiënt bijvoorbeeld stapsgewijs afleert om bang te zijn voor voor de cliënt beangstigende situaties.

CGT is een mengeling van gedragstherapie met interventies die ontwikkeld zijn vanuit de cognitieve psychologie. De kern hier bij is de veronderstelling dat zogenaamde *irrationele* cognities (gedachten) zorgen voor disfunctioneel (ongewenst en ongezond) gedrag, zoals vermijdingsgedrag of bijvoorbeeld agressie. De technieken die gebruikt worden in de cognitieve gedragstherapie richten zich op het veranderen van de inhoud van deze irrationele cognities. Grondleggers van CGT zijn Aaron Beck en Albert Ellis. Daarnaast wordt gewerkt met technieken uit de klassieke gedragstherapie. Deze staan bij CGT echter ten dienste van het veranderen van cognities.

De basis van CGT wordt gevormd door het cognitieve model. In dit model wordt beschreven hoe gedachten over een situatie tot gedrag en gevoelens leiden. Dit wordt schematisch weergegeven in een zogenaamd G- schema genoemd:

- G1: Gebeurtenis: hiermee wordt de objectieve gebeurtenis bedoeld, beschreven alsof je door een camera kijkt
- G4: Gedachten: hiermee worden de specifieke gedachten bedoeld die je hebt bij de bij A genoemde gebeurtenis
- G2 en G3: Gevoel en Gedrag: welk gevoel of gedrag is het gevolg van deze gedachten

Zo kan iemand die depressief is bij het tegenkomen van zijn baas (G1, gebeurtenis) denken (G4) "O nee hè, ik krijg weer een slechte beoordeling straks" en zich daardoor depressief gaan voelen (G2) en zijn baas proberen te vermijden (G 4, gedrag), waardoor hij in de problemen raakt. De gedachten (B) worden in therapie onderzocht op waarheid, rationaliteit en of ze helpend zijn en dan uitgedaagd en veranderd, waardoor iemand zich gezonder gaat gedragen en prettiger gaat voelen.

Als CGT is geïndiceerd is kortdurende therapie vaak voldoende (max 10 sessies; vaak 1x per 2 weken)

Schematherapie

Schematherapie is een therapievorm voor mensen met lastiger te behandelen problemen en stoornissen. In schematherapie (grondlegger Jeffrey Young) worden elementen uit cognitief-gedragstherapeutische en psychodynamische modellen, hechtings- en Gestalt-modellen met elkaar gecombineerd. Door middel van deze benadering worden problemen in het nu aangepakt en ook de onderliggende problemen uit de jeugd. In de jeugd liggen vaak de oorsprong van hardnekkige en terugkerende problemen in het nu. Hierbij gaat het in de behandeling om het opsporen en veranderen van diepliggende denkschema's. Denkschema's

die dus kunnen zijn ontstaan in de vroege jeugd t.g.v. schadelijke ervaringen of door emotionele tekorten. Deze schema's zijn overtuigingen over je zelf, de ander en het leven en zijn disfunctioneel. Ze kunnen leiden tot ongewenste en/ of schadelijke emoties en gedragingen. Door middel van verschillende cognitieve technieken en ervaringsgerichte oefeningen wordt er gewerkt aan het veranderen ten goede van de disfunctionele denkschema's. Een behandeling vraagt vaak langere tijd.

Als schematherapie is geïndiceerd, is er langer durende behandeling nodig