

Cognitieve gedragstherapie bij een dwangstoornis (OCS)



Van een dwangstoornis is sprake als iemand minimaal een uur per dag kwijt is aan dwanggedachten en/of dwanghandelingen.

Dwanggedachten (obsessies) zijn steeds terugkerende, zich opdringende beangstigende of weerzinwekkende gedachten of beelden. Dwanghandelingen (compulsies) zijn handelingen die iemand in gedrag of in denken uitvoert, vaak om angst, spanning of walging te verminderen.

Hoe herken je een dwangstoornis?

De patiënt:



wast vaak handen, maakt veel schoon, controleert veel of heeft andere rituelen



klaagt over gedachten die hem of haar maar bezig blijven houden



doet dingen overdreven vaak of zorgvuldig of een vast aantal keren, of vermijdt juist veel situaties



is veel tijd kwijt om dagelijkse dingen af te krijgen



schaamt zich voor de dwangklachten



is gespannen, vraagt om slaap- of kalmeringsmiddelen

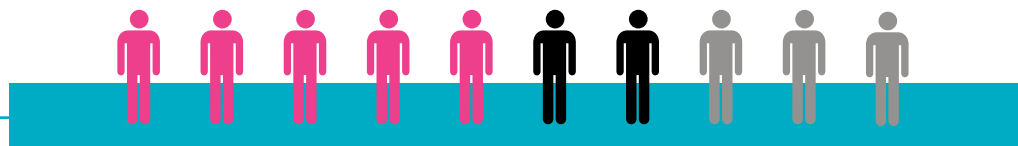
Een dwangstoornis wordt ook een obsessieve-compulsieve stoornis (OCS) genoemd. Deze komt bij ongeveer 2% van de bevolking voor, ongeveer even vaak bij mannen als bij vrouwen. OCS ontstaat bijna altijd voor het 35e levensjaar en gemiddeld voor het 20e jaar. Dwangstoornissen worden vaak niet herkend omdat dwangklachten over zeer uiteenlopende thema's kunnen gaan. Wassen, controleren, de angst een gewelddadig persoon te zijn of twijfels over de eigen seksuele geaardheid komen het vaakst voor, maar ook tal van andere onderwerpen kunnen de patiënt aanzetten tot dwanghandelingen. OCS veroorzaakt veel ziekte last, ook voor naasten. Spontaan herstel van OCS is zeldzaam.



Cognitieve gedragstherapie (cgt) bij een dwangstoornis

- ziet dwangklachten als een uit de hand gelopen manier om met spanning om te gaan
- leert mensen dat je angst blijft houden voor datgene wat je probeert te voorkomen, juist doordat je de dwanghandelingen steeds opnieuw uitvoert
- leert mensen om de cyclus van (bang makende) gedachten, angst en dwanghandelingen te doorbreken
- is kortdurend: ongeveer 20 sessies van 45 tot 60 minuten
- is gestructureerd, doelgericht en kent een vastomlijnde aanpak

50% tot 70% van de mensen met een dwangstoornis heeft baat bij cognitieve gedragstherapie



Cgt-behandeling van de dwangstoornis is effectiever dan farmacotherapie en de kans op terugval na het staken van behandeling is kleiner na cgt dan na farmacotherapie. De Multidisciplinaire Richtlijn Angststoornissen (2013) beveelt cgt als eerste stap in de behandeling van de dwangstoornis aan. Als er sprake is van een ernstige comorbide depressie wordt het meteen starten van serotonerge antidepressiva zinvol geacht. Het toevoegen van psychofarmaca aan cgt verhoogt het effect van cgt niet, het toevoegen van cgt aan psychofarmaca verhoogt het effect van psychofarmaca wel.

Hoe motiveer je een patiënt voor cgt?

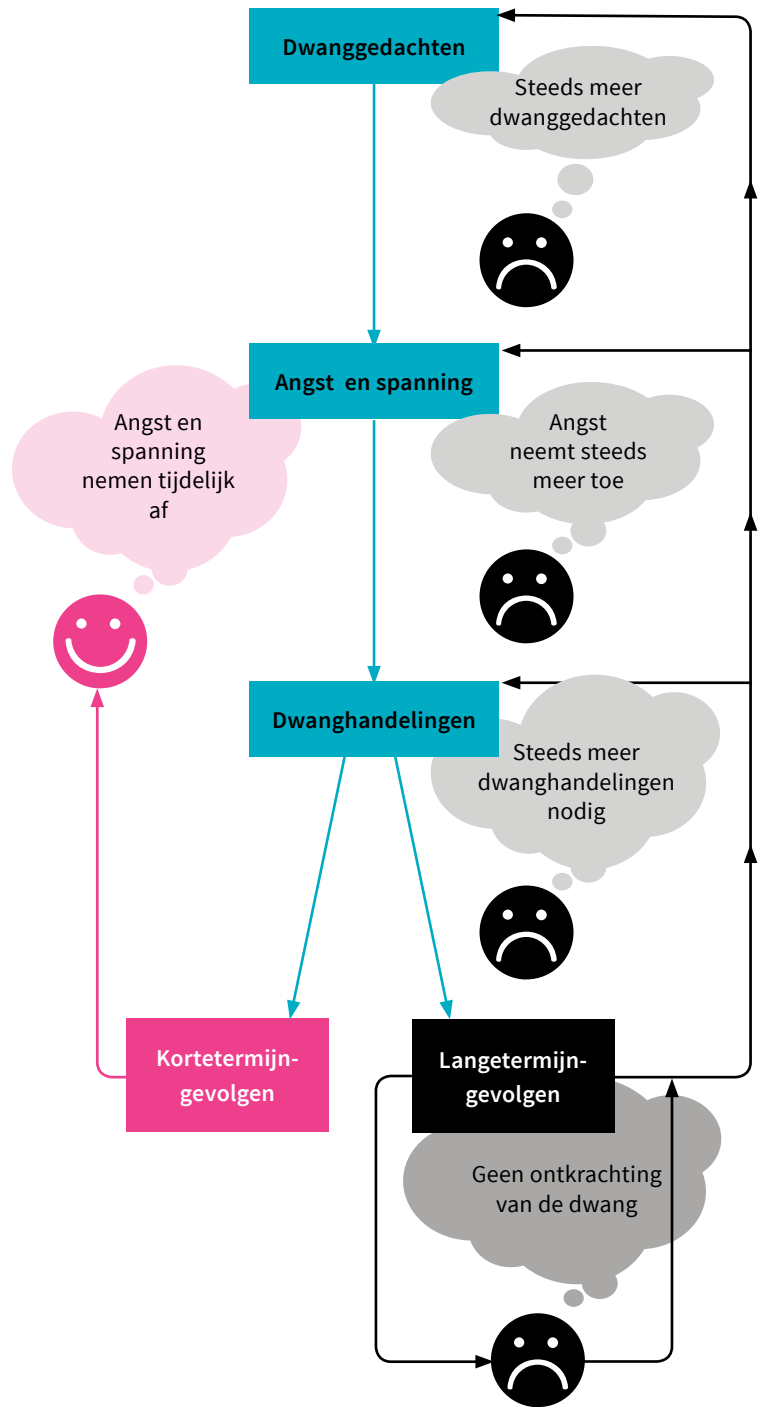
Dwangklachten gaan bijna altijd gepaard met veel schaamte. Een begripvolle houding is essentieel om te motiveren voor behandeling. Leg uit dat dwangklachten zo hardnekkig zijn omdat het uitvoeren van een dwanghandeling op de korte termijn opluchting geeft (en daarom 'moet'), maar op de lange termijn dwangklachten juist erger maakt. Cgt helpt om op de spanning te leren verdragen die je voelt als je je dwanghandeling niet uitvoert, zodat op de langere termijn klachten verbleken. Je kunt dan ontdekken dat de dingen waar je bang voor bent niet gebeuren als je geen dwanghandelingen uitvoert.

Comorbiditeit

De dwangstoornis gaat vaak samen met een depressie of angststoornissen. Patiënten met smetvrees drinken soms te weinig of gebruiken diarreeremmers om toiletbezoek te beperken. OCS leidt vaak tot sociaal isolement. Ook familieleden of andere naasten van de patiënt ontwikkelen nogal eens klachten als gevolg van de dwangstoornis van de patiënt.

Wie behandelt de dwangstoornis?

Verwijs je patiënt bij voorkeur door naar een behandelaar met ervaring in de behandeling van dwangklachten, dan wel naar een centrum



dat hierin gespecialiseerd is. Daar behandeling meestal 20 sessies of meer vergt, kan het best meteen naar de specialistische ggz verwezen worden. Therapeuten met een registratie bij de VGCT hebben een opleiding gevolgd in cognitieve gedragstherapie en hebben vaak ook een BIG-registratie. VGCT-leden zijn te vinden via de website vgct.nl → vind een therapeut.

Meer informatie

Voor meer informatie zie de Multidisciplinaire Richtlijnen Angststoornissen of kijk op vgct.nl/factsheets voor bronnen en links naar relevante websites.

