



Universiteit
Leiden
The Netherlands

Hypochondriasis. diagnostic issues and treatment.

Greeven, J.F.

Citation

Greeven, J. F. (2007, June 12). *Hypochondriasis. diagnostic issues and treatment*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/12082>

Version: Corrected Publisher's Version

License: [Licence agreement concerning inclusion of doctoral thesis in the Institutional Repository of the University of Leiden](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/12082>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Stellingen behorende bij het proefschrift
Hypochondriasis Diagnostic Issues and Treatment

1. Bij hypochondrie is CGT de behandeling van eerste keus.
2. Patiënten met hypochondrie mogen geen benzodiazepines voorgeschreven krijgen.
3. In transdiagnostische termen zijn de overeenkomsten tussen de obsessieve compulsieve stoornis en hypochondrie groter dan volgens de huidige DSM-IV criteria.
4. Er moet meer onderzoek gedaan worden naar een goed nazorgtraject voor patiënten met hypochondrie die onvoldoende opknappen van CGT of paroxetine.
5. Het creëren van structuur en overzicht maakt CGT effectief.
6. Protocollering van de cognitieve gedragstherapie behandeling mag niet leiden tot een mechanisch mensbeeld.
7. Mindfulness zal als terugvalpreventie training bij angststoornissen net zo effectief blijken te zijn als bij depressie.
8. Het terugbrengen van de behandeltime naar een half uur per sessie CGT doet geen recht aan zowel de therapeut als de patiënt.
9. Integriteit, relativiseringsvermogen en nieuwsgierigheid zijn onmisbare eigenschappen voor zowel hulpverleners als wetenschappers.
10. Het overleven van een promotietraject maakt leertherapie overbodig.