

3.14 Disfunctionele-denkpatronenlijst

De provocatieve psycholoog gooit soms heel wat heilige huisjes omver. De onderstaande lijst komt uit de cognitieve gedragstherapie en is bedoeld om mensen er op te wijzen dat het niet functioneel is om zo te denken. Wij gebruiken deze lijst juist *omgekeerd*. Dus wij moedigen de cliënt aan om een van de onderstaande denkwijzen te hanteren en méér te doen.

Provocatieve Techniek:

- Het doen van 'ongeoorloofde' therapeutische interventies.
- Client méér gelijk geven dan hem lief is

Doel:

- Zelfverdediging
- Assertiviteit
- Risico durven aangaan

Lijst

- **Dichotoom of zwart-wit denken:** Situaties worden in uitersten beoordeeld in plaats van op een continuüm. De gedachtegang wordt gekenmerkt door de aanwezigheid van woorden als 'altijd', 'iedereen', 'alles' of 'nooit'. Een sociaal fobicus kan de gedachte hebben: *iedereen ziet dat ik rood word*, terwijl een depressieve cliënt de overtuiging kan hebben: *ik deug nergens voor*.
- **Catastroferen of de toekomst rampzalig voorspellen:** Van toekomstige situaties wordt absoluut zeker gedacht dat ze negatief zullen aflopen, waarbij aan alternatieve scenario's voorbij wordt gegaan. Een cliënt met een paniekstoornis heeft bijvoorbeeld de cognitie: *Als ik naar de bioscoop ga, krijg ik een hartaanval*. Een sociaal fobicus kan denken: *op die verjaardag zal iedereen zien dat ik koffie mors door het trillen en dan zal iedereen me raar vinden*.
- **Emotioneel redeneren:** Gevoelens worden als bewijs beschouwd voor de juistheid van een gedachte, waarbij tegengesteld bewijs genegeerd of onderschat wordt: *ik weet wel dat ik ook veel dingen goed doe, maar toch voel ik me een mislukking*.
- **Labelen of stickers plakken:** Er wordt snel een globaal, negatief oordeel over de eigen persoon geveld, zonder in ogenschouw te nemen dat het bewijs redelijkerwijs tot een minder desastreus oordeel zou kunnen leiden. Sombere cliënten beschouwen zichzelf bijvoorbeeld meteen als een 'loser' of 'mislukking' als iets niet lukt.
- **Selectief abstraheren of mentaal filteren:** De aandacht wordt uitsluitend op negatieve details van een situatie of persoon gericht, waardoor de hele situatie of persoon negatief beoordeeld wordt. Een cliënt die een keer een huiswerkopdracht niet heeft gemaakt voor een sessie, denkt op basis daarvan: *de hele week is mislukt*.
- **Gedachtelezen:** De gedachte van anderen worden ingevuld, waarbij mogelijke alternatieve verklaringen niet overwogen worden. Een gapende gesprekspartner interpreteren als: *zie je wel, hij vindt me saai*, is hiervan een voorbeeld. Aan de

mogelijkheid dat de ander moe is, slecht geslapen heeft of zelfs onbeleefd is, wordt voorbij gegaan.

- **Over generaliseren:** Op grond van één enkele ervaring worden overmatig negatieve conclusies getrokken. Een faalangstige cliënt kan na het behalen van een onvoldoende denken: *Ik kan toch niet leren, ik ben te dom voor deze school.*
- **Personalisatie:** Gebeurtenissen of gedrag van anderen worden sterk op de eigen persoon betrokken: *Mijn chef was natuurlijk chagrijnig omdat ik die fout heb gemaakt.*

- **'Moet'-denken:** Exacte, vaststaande regels en eisen worden gehanteerd ten aanzien van de eigen persoon en/of anderen, waarbij het niet voldoen aan de eisen als verschrikkelijk wordt geïnterpreteerd. Een cliënte met boulimia nervosa hanteert de gedachtegang: *ik mag niet dik zijn, anders ben ik onaantrekkelijk.* Een cliënt met dwangstoornis kan de opvatting huldigen: *Ik moet de voordeur drie keer controleren en het slot daarbij aanraken, anders wordt er ingebroken en dan is dat mijn schuld.*
- **Kans overschatten:** De kans op het optreden van een gevreesde gebeurtenis wordt overschat. Iemand die bang is voor honden denkt bij elke hond die hij ziet; *die gaat me zeker bijten.* Een hypochondrische cliënt heeft bijvoorbeeld de overtuiging dat de kans dat hoofdpijn betekend dat hij een hersentumor heeft 80% is.
- **Negatief denken:** Neutrale of zelfs positieve gebeurtenissen worden negatief geïnterpreteerd. Zo kan een cliënt denken: *Ze zullen me wel zielig vinden,* wanneer hij mee uit gevraagd wordt. Een ander voorbeeld is de cliënt die na afronding van een opdracht denkt: *Het was puur geluk dat ik dat goed deed, het betekend niet dat ik het echt kan.*
- **Lage frustratietolerantie:** Denken een situatie of gebeurtenis absoluut niet te kunnen verdragen of uithouden. Een cliënt met een obsessieve-compulsieve stoornis denkt het niet te kunnen verdragen als hem gevraagd zou worden de voordeur nog maar één keer te kunnen controleren in plaats van drie keer (zoals hij altijd doet). Een subassertieve cliënt geeft aan er niet tegen te kunnen, als (ze denkt dat) anderen boos op haar zijn.
- **Dubbele standaard hanteren of met twee maten meten:** Voor de eigen persoon, rigide, strenge regels hanteren, die voor anderen niet gelden. De perfectionistisch ingestelde cliënt vindt zichzelf een mislukking als hij een fout maakt, terwijl hij als een collega een zelfde fout zou maken de gedachte hanteert: *Dat kan iedereen wel eens overkomen.*
- **Overschatten en onderschatten of maximaliseren en minimaliseren:** Aan onplezierige ervaringen of eigenschappen wordt (relatief) veel betekenis toegekend, aan plezierige gebeurtenissen of eigenschappen (relatief) weinig. Een voorbeeld hiervan is de onzekere cliënt die bij een gemiddelde beoordeling door zijn werkgever denkt: *Dat betekend dat ik niet geschikt ben voor mijn werk, en bij een goede*



beoordeling: *Mijn chef was zeker in een goede bui, dat hij het niet over mijn zwakke punten heeft gehad.* Een ander voorbeeld is een angstige cliënte die piekert over het

al dan niet krijgen van kinderen: *Ik ben altijd een piekeraar geweest en dat maakt me ongeschikt voor het moederschap, want moeders moeten stabiel en sterk zijn. Aan haar goede eigenschappen (zorgzaam, lief, gek op kinderen) kent ze weinig waarde toe: Dat weegt niet op tegen mijn labiliteit.*

Bron:

Ten Broeke, E., Van der Heiden, C., Meijer, S., Hamelink, H. (2008). *Cognitieve therapie: de basisvaardigheden*. Amsterdam: Boom.