


# Inventaris van cognitieve distorsies

De Inventaris van cognitieve distorsies brengt de belangrijkste denkpatronen in kaart waarmee in de CGT wordt gewerkt. Elke distorsie wordt beoordeeld met vijf items, verspreid over uiteenlopende contexten, om een stabiele cognitieve neiging te onderscheiden van een reactie die aan een bepaalde situatie gebonden is. Het instrument is ontworpen als hulpmiddel bij de klinische observatie: het ondersteunt het formuleren van hypothesen, geeft richting aan het gesprek en helpt het werk aan cognitieve herstructurering gericht in te zetten.

| | |
|---|---|
| Aantal vragen | 50 vragen |
| Geschatte duur | 12 minuten |
| Taal | Nederlands |
| Oorspronkelijke naam | Cognitive Distortions Inventory |
| Doelgroep | Volwassenen |
| Categorie | Depressie, Angst, Algemeen |

## Voorbeeld van de 50 vragen

Als een taak me niet perfect lukt, heb ik het gevoel dat ik er volledig in heb gefaald.

Nooit | Zelden | Soms | Vaak | Heel vaak

Na één enkele mislukking zeg ik tegen mezelf: “Het lukt me nooit.”

Nooit | Zelden | Soms | Vaak | Heel vaak

Als feedback over het geheel positief is, onthoud ik vooral de kritiek.

Nooit | Zelden | Soms | Vaak | Heel vaak

Als iemand me een compliment geeft, denk ik dat het alleen uit beleefdheid is.

Nooit | Zelden | Soms | Vaak | Heel vaak

Ik ga ervan uit dat ik weet wat anderen van me denken, ook zonder enig bewijs.

Nooit | Zelden | Soms | Vaak | Heel vaak

De volledige vragenlijst (50 vragen) wordt online afgenomen op Mentaal.

### Neem deze vragenlijst online af

Stuur je patiënt een link: die antwoordt via telefoon of computer, en jij ontvangt de gescoorde resultaten per e-mail.

Bekijk de vragenlijst op mentaal.org

## Scoring en interpretatie

Automatische scoring met Mentaal

De gescoorde resultaten worden automatisch naar je verstuurd zodra je patiënt de vragenlijst heeft ingevuld. Een voorbeeld:

Scoring

### Overgeneraliseren — 16 / 20

Uit één negatieve gebeurtenis een algemene, definitieve regel afleiden (“altijd”, “nooit”).

**Speelt vaak een rol bij:** depressie en angststoornissen.

### Emotioneel redeneren — 16 / 20

De eigen emoties als bewijs voor de werkelijkheid beschouwen (“Ik voel het, dus het zal wel waar zijn”).

**Speelt vaak een rol bij:** angst en depressie (transdiagnostisch mechanisme).

### Gedachtelezen — 15 / 20

Zonder enig bewijs invullen wat anderen denken (meestal in het eigen nadeel).

**Speelt vaak een rol bij:** sociale angst, relatieproblemen, wantrouwen en vermijding.

### Het positieve diskwalificeren — 11 / 20

Positieve ervaringen actief afwijzen of minder waard maken door ze als onbelangrijk te beschouwen of aan toeval toe te schrijven.

**Speelt vaak een rol bij:** depressie, een laag gevoel van eigenwaarde en het impostersyndroom.

### Rigide eisen (“zou moeten” / “moet”) — 11 / 20

Zichzelf of anderen absolute regels opleggen, wat schuldgevoel of teleurstelling oplevert.

**Speelt vaak een rol bij:** perfectionisme, faalangst, schuldgevoel en uitputting.

## Etiketteren 10 / 20

Zichzelf of anderen definiëren met een algemeen, vast etiket in plaats van op basis van een specifiek gedrag.

**Speelt vaak een rol bij:** een laag gevoel van eigenwaarde, schaamte, depressie en persoonlijkheidspatronen.

## Dichotoom denken (zwart-witdenken) 9 / 20

Situaties waarnemen in extreme categorieën, zonder nuance of middenweg (totaal succes of totale mislukking).

**Speelt vaak een rol bij:** depressie, persoonlijkheidsstoornissen, eetstoornissen en perfectionisme (cognitieve rigiditeit).

## Personaliseren / zelfbeschuldiging 9 / 20

De verantwoordelijkheid op zich nemen voor negatieve gebeurtenissen waarover men niet volledig controle heeft.

**Speelt vaak een rol bij:** overmatig schuldgevoel, sociale angst, trauma en verlatings- en afwijzingsschema's.

## Mentaal filter (selectieve abstractie) 7 / 20

Alleen de negatieve elementen van een situatie onthouden en de positieve aspecten over het hoofd zien.

**Speelt vaak een rol bij:** depressie en angst (negatieve aandachtsbias).

## Catastroferen / negatieve anticipatie 5 / 20

Het ergste verwachten en de ernst of de gevolgen van een komende gebeurtenis uitvergroten.

**Speelt vaak een rol bij:** angststoornissen, anticipatieangst, chronische pijn en hypochondrie.

Voor deze vragenlijst zijn nog geen gevalideerde klinische of psychometrische afkapwaarden vastgesteld. De resultaten zijn daarom te beschouwen als verkennende aanwijzingen die het klinische gesprek ondersteunen, niet als diagnostische bevindingen.

### Samenvatting

De antwoorden laten veel zelfkleinerende gedachten zien, een duidelijke focus op negatieve aspecten ten koste van successen en een neiging om moeilijkheden toe te schrijven aan algemene persoonlijke oorzaken. Daarnaast is er een neiging om pessimistische scenario's te verwachten, aan de oprechtheid van anderen te twijfelen en sociale oordelen als ongunstig te ervaren. Sommige items wijzen op een dichotome kijk op zichzelf en op ervaringen, en op een kwetsbaarheid voor gevoelens van overmatige verantwoordelijkheid en uitgesproken zelfkritiek. Deze elementen kunnen wijzen op een kwetsbaar gevoel van eigenwaarde en ongunstige cognitieve patronen, die mogelijk bijdragen aan een aanhoudend negatieve kijk op zichzelf en op situaties.

Elk item wordt gescoord op een frequentieschaal van 0 (nooit) tot 4 (heel vaak). De score per distorsie laat zien hoe vaak de denkpatronen voorkomen en helpt het klinische gesprek te sturen. Hoe hoger de score, hoe vaker de cognitieve distorsie voorkomt.