|  |  |
| --- | --- |
|  | **MCT+ Module 1: contactopbouw en anamnese** |

**Anamnese (*door de therapeut in te vullen, zie richtlijnen in de handleiding*)**

naam:                                                 geb. datum:

afgenomen door: datum:

|  |
| --- |
| **Redenen voor de behandeling?**(“Kun je kort omschrijven waarom je hulp zoekt / wat heeft tot jouw opname geleid? Heb je enig idee wat deze problemen veroorzaakt zou kunnen hebben”) |
| **Sociale anamnese** (“Wat is op dit moment jouw woonsituatie? Alleen, met een partner, heb je kinderen? Werk je op het moment, zo nee, waarom niet?”) |
| **Gezinsanamnese** (“Heb je familie? Hoe is het contact met hen / Kun je met het opschieten? Steunen zij jou? Weet jouw familie van jouw psychische problemen?”) |
| **Sociale integratie** *(“Heb je vrienden of geode bekenden? Hoe vaak heb je contact met hen? Voel je je door hen gesteund?”)* |
| Belastende levensgebeurtenissen (*“Sommige mensen hebben nare dingen meegemaakt, zoals bij voorbeeld huiselijk geweld of ongelukken. Heb jij ook zoiets meegemaakt; zou je me er kort over willen vertellen? Heb je er nu nog last van, beperkt het je nog?”)* |
| **Alcohol- en drugsgebruik** *(“Drink je regelmatig alcohol?” “Gebruik je drugs?” Zo ja*: *“Welke drugs en hoe vaak?” “Neem je ook andere medicatie dan die, die je therapeut heeft voorgeschreven?”)* |
| **Waangedachten** (b.v.: *“Heb je onlangs, of ooit in je leven het volgende ervaren: …het gevoel hebben dat iemand je bespioneert of een complot tegen je aan het smeden is? …het gevoel dat je speciale boodschappen via de TV of radio ontvangt?”)*; zie ook werkblad 1.1 voor persoonlijke bijzondere overtuigingen |
| **Stoornissen in de ik-beleving** *(“Heb je ooit het gevoel (gehad) dat andere mensen jouw gedachten kunnen lezen, of ze van een afstand kunnen beïnvloeden? En andersom: Heb je ooit het gevoel (gehad) dat jij de gedachten van andere mensen kunt lezen, of ze van een afstand kunt beïnvloeden?”)* |
| **Hallucinaties** *(“Heb je ooit dingen gehoord / gezien / geroken / geproefd, die andere mensen niet konden waarnemen? Wat was dat? Gebeuren er gekke dingen in of met je lichaam? Hoor je misschien stemmen die andere mensen niet kunnen horen?”)* |
| **Formele denkstoornissen** (vooral lossere, vage associaties,niet uit woorden komen; *“Heb je het gevoel dat je denken is veranderd, bij voorbeeld, dat je teveel dingen in je hoofd hebt, of dat je gedachten doodlopen?“)* |
| **Ziekte-inzicht** (“Heb je het gevoel dat je een psychologisch probleem hebt?” Als de patiënt een diagnose heft gekregen: “Hoe vind je de diagnose “psychose”? Kun je je daarin vinden? Ben je het daarmee eens?”) |
| **Grondstemming** *(“Hoe was je stemming de afgelopen tijd? Was je vaak verdrietig of down? Vind je dat je gevoelens als verdriet en blijdschap kunt voelen, of zijn jouw emoties vlak, verdoofd of niet aanwezig? Verandert jouw stemming soms plotseling?”)* |
| **Slaap/eetlust** (“Heb je de laatste tijd problemen met slapen (doorslapen, inslapen)? Hoe was jouw eetlust de afgelopen tijd?”) |
| **Motivatie** (“Hoe zit het met jouw energie om dingen te doen? Neem je deel aan activiteiten?” Zo niet: “Waarom niet?” “Heb je moeite om ‘s ochtends je bed uit te komen?”) |
| **Zelfdestructieve handelingen en gedachten** (“Heb je soms het gevoel dat het beter zou zijn als je niet meer zou leven?” Zo ja, doorvragen: “Heb je er ooit aan gedacht je leven te beëindigen? Heb je daar een concreet plan voor gemaakt? Kun je jezelf van deze gedachten afleiden?” Indien in acuut gevaar voor suïcide: Informeer de afdeling / In ambulante setting: Regel zo nodig opname!) |
| **Angst** (“Ben je vaak bang? Waar ben je dan bang voor? Hoe uit die angst zich in je lichaam?”) |
| **Bewust sociaal terugtrekken/terugtrekken vanuit sociale angst** (“Ben je bang de aandacht van andere mensen te trekken? Waar ben je dan bang voor? Vind je het op het moment fijner om alleen te zijn? Voel je je op je gemak met andere mensen?” Indien niet: “Waarom niet?”) |
| **Veiligheidsgedrag en vermijding** (“Zijn er dagelijkse activiteiten die je vermijdt? Waar ben je bang voor? Zijn er dingen die je voorheen wel deed, maar die je nu vermijdt?”) |
| **Dwang** (“Zijn er dingen waar je steeds maar aan moet denken, ook al wil je dat niet? Wat zijn dat voor gedachten? Zijn er handelingen die je steeds moet verrichten / dingen die je moet doen, ook al vind je ze vreemd of nutteloos, zoals tellen, ordenen of controleren?”) |
| **Lichamelijke gezondheid** (“Hoe gaat het op het moment met jouw lichamelijke gezondheid? Maak je je zorgen om jouw lichamelijke gezondheid? Heb je het daarover met je huisarts gehad?”) |
| **Verminderde impulscontrole** (“Voel je je regelmatig uitgedaagd of geprovoceerd door andere mensen? Krijg je ruzie met anderen? In wat voor soort situaties gebeurt dat?”) |
| **Aandacht en geheugen** (“Ben je goed in het volgen en volhouden van gesprekken? Kun je jouw aandacht goed richten (focussen) op een boek of film? Vergeet je vaak dingen?”) |
| **Desoriëntatie** (“Heb je moeite met de weg vinden? Welke datum is het vandaag? Heb je moeite met het structureren / organiseren van je dagelijks leven?” Alleen vragen indien er aanwijzingen zijn voor problemen op dit gebied) |