

Netherlands Obsessive Compulsive Disorder Association

## Tussenmeting

NOCDA-nummer: .....

Datum: .....



## Demografie

Het is voor ons onderzoek erg belangrijk dat wij weten of er in sinds het laatste interview belangrijke gebeurtenissen in uw leven hebben plaatsgevonden. Zou u daarom onderstaande vragen willen beantwoorden? Omcirkel het antwoord dat voor u van toepassing is.

1. Is er **sinds het laatste interview** een verandering opgetreden in uw burgerlijke status?

1. Nee
2. Ja, ik ben getrouwd, sinds ..... maand, .....jaar
3. Ja, ik ben officieel gescheiden, sinds ..... maand, .....jaar
4. Ja, ik ben gescheiden van tafel en bed, sinds ..... maand, .....jaar
5. Ja, mijn echtgeno(o)t(e) is overleden, ..... maand, .....jaar

Indien u op dit moment **niet getrouwd** bent, wilt u dan de volgende twee vragen beantwoorden,

2. Heeft u iemand die u als uw partner beschouwd?

1. Nee → *ga verder met vraag 3*
2. Ja → *ga verder met vraag 2a*

2a. Woont u op dit moment met uw partner samen (gedeeld huishouden)?

1. Nee
2. Ja
3. Anders.....

3. Is er **sinds het laatste interview** een verandering opgetreden in uw familiesamenstelling (meerdere antwoorden mogelijk)?

1. Ja, er is een (klein)kind geboren
2. Ja, een (klein)kind is getrouwd
3. Ja, een (klein)kind is gescheiden
4. Ja, een (klein)kind is overleden
5. Ja, een broer, zwager of (schoon)zus is overleden
6. Ja, een (schoon)ouder is overleden
7. Ja, een (schoon)ouder is (opnieuw) getrouwd
8. Ja, namelijk.....
9. Nee

4. Bent u **sinds het laatste interview** verhuisd?

1. Nee → *ga verder met vraag 5*
2. Ja → *ga verder met vraag 4a*

**4a. Waaruit bestaat uw huidige huisvesting?**

1. Koopwoning
2. Huurwoning
3. Ouderlijk huis (inwonend bij ouders)
4. Op kamers
5. Beschermd wonen project
6. Pension / kosthuis
7. Zwervend / dakloos /tehuis voor dak- en thuislozen / sociaal pension
8. Woongroep
9. Anders, namelijk.....

**5. Is er sinds het laatste interview een verandering opgetreden in uw werksituatie (meerdere antwoorden mogelijk)?**

1. Nee
2. Ja, ik ben van baan veranderd
3. Ja, ik ben werkeloos geraakt
4. Ja, ik ben met (vervroegd) pensioen gegaan
5. Ja, ik ben in de WAO/ WIA terechtgekomen
6. Ja, namelijk.....

**6. Is er sinds het laatste interview een belangrijke verandering opgetreden in uw gezondheid (meerdere antwoorden mogelijk)?**

- a. Nee
- b. Ja, ik ben in een ziekenhuis opgenomen geweest voor .....  
.....(omschrijf gezondheidsreden)
- c. Ja, een dokter heeft bij mij de volgende nieuwe ziekte vastgesteld: .....  
.....
- d. Ja, ik ben geheel hersteld van een (ernstige) ziekte, namelijk van.....  
.....(omschrijf ziekte)

**7. Hoe is over het algemeen uw lichamelijke gezondheidstoestand?**

1. Heel goed
2. Goed
3. Matig
4. Slecht
5. Heel slecht

## Zorggebruik

De volgende vragen gaan over zorggebruik. Wij willen graag weten of en zo ja, hoe vaak u het **afgelopen jaar** contact heeft gehad met een van de volgende hulpverleners.

Zet in de kolom 'Contact' een cirkel om het juiste antwoord. Indien u contact heeft gehad, geef dan ook aan hoe vaak u in het **afgelopen jaar** met deze hulpverlener contact heeft gehad. Indien u het aantal niet zeker weet, mag u een schatting geven van het aantal. Bijvoorbeeld:

Zorgverlener	Contact		Aantal keer
	Nee	Ja	
Thuiszorg	(1)	2	
Huisarts	1	(2)	4

In het bovenstaande voorbeeld is er in het afgelopen jaar géén contact met de thuiszorg en vier keer contact met de huisarts geweest.

1. Hoe vaak heeft u in het **afgelopen jaar** contact gehad met een van onderstaande hulpverleners?

Zorgverlener	Contact		Aantal keer in afgelopen jaar
	Nee	Ja	
1 Thuiszorg	1	2	
2 Alternatieve genezer	1	2	
3 Zelfhulpgroep	1	2	
4 Opname algemeen ziekenhuis	1	2	
5 Opname psychiatrisch ziekenhuis	1	2	
6 Huisarts	1	2	
7 Medisch Specialist (algemeen poliklinisch)	1	2	
8 Medisch Specialist (psychiatrisch poliklinisch)	1	2	
9 Bedrijfsarts	1	2	
10 Eerstelijns psycholoog, maatschappelijk werker of (sociaal psychiatrisch) verpleegkundige	1	2	
11 RIAGG of GGZ instelling	1	2	
12 Centrum voor alcohol en drugs	1	2	
13 Vrijgevestigd psychiater of psychotherapeut	1	2	
14 Fysiotherapeut	1	2	

2. Bent u het laatste jaar opgenomen geweest in een instelling binnen de gezondheidszorg?

1. Nee
2. Ja, namelijk .....dagen

**Zo ja** → in welke instelling was dit? (meerdere antwoorden mogelijk)

1. Academisch ziekenhuis, reden.....
2. Algemeen ziekenhuis, reden.....
3. Revalidatiecentrum, reden.....
4. Psychiatrisch ziekenhuis, reden.....
5. Ander soort instelling, namelijk....., reden.....

## Medicijn gebruik

Heeft u **in het afgelopen jaar** medicijnen gebruikt op voorschrift van een arts?

- 1 Nee, → *ga verder met het onderdeel gebeurtenissen*
- 2 Ja, namelijk:

Medicijnnaam: En reden van gebruik:	Dosis per tablet	Aantal tabletten per dag	Aantal maanden in afgelopen jaar	Gebruikt u het medicijn op dit moment nog?	Gaf / geeft dit medicijn bijwerkingen? <b>(Meerdere antwoorden mogelijk)</b>
1. naam:  reden:				<input type="checkbox"/> Ja  <input type="checkbox"/> Nee, klachten zijn voorbij  <input type="checkbox"/> Nee, medicijn was niet werkzaam  <input type="checkbox"/> Nee, gaf teveel bijwerkingen	<input type="checkbox"/> nee, geen bijwerkingen <input type="checkbox"/> slapeloosheid <input type="checkbox"/> slaperigheid overdag <input type="checkbox"/> onrust <input type="checkbox"/> spiertrillingen, trekkingen <input type="checkbox"/> droge mond <input type="checkbox"/> overmatig zweten <input type="checkbox"/> seksuele stoornissen <input type="checkbox"/> misselijkheid <input type="checkbox"/> verstopte darmen <input type="checkbox"/> diarree <input type="checkbox"/> gewichtstoename <input type="checkbox"/> duizeligheid <input type="checkbox"/> anders nl ..... .....
2. naam:  reden:				<input type="checkbox"/> Ja  <input type="checkbox"/> Nee, klachten zijn voorbij  <input type="checkbox"/> Nee, medicijn was niet werkzaam  <input type="checkbox"/> Nee, gaf teveel bijwerkingen	<input type="checkbox"/> nee, geen bijwerkingen <input type="checkbox"/> slapeloosheid <input type="checkbox"/> slaperigheid overdag <input type="checkbox"/> onrust <input type="checkbox"/> spiertrillingen, trekkingen <input type="checkbox"/> droge mond <input type="checkbox"/> overmatig zweten <input type="checkbox"/> seksuele stoornissen <input type="checkbox"/> misselijkheid <input type="checkbox"/> verstopte darmen <input type="checkbox"/> diarree <input type="checkbox"/> gewichtstoename <input type="checkbox"/> duizeligheid <input type="checkbox"/> anders nl ..... .....

Medicijnnaam: En reden van gebruik:	Dosis per tablet	Aantal tabletten per dag	Aantal maanden in afgelopen jaar	Gebruikt u het medicijn op dit moment nog?	Gaf / geeft dit medicijn bijwerkingen? <b>(Meerdere antwoorden mogelijk)</b>
3. naam:  reden:				<input type="checkbox"/> Ja  <input type="checkbox"/> Nee, klachten zijn voorbij  <input type="checkbox"/> Nee, medicijn was niet werkzaam  <input type="checkbox"/> Nee, gaf teveel bijwerkingen	<input type="checkbox"/> nee, geen bijwerkingen <input type="checkbox"/> slapeloosheid <input type="checkbox"/> slaperigheid overdag <input type="checkbox"/> onrust <input type="checkbox"/> spiertrillingen, trekkingen <input type="checkbox"/> droge mond <input type="checkbox"/> overmatig zweten <input type="checkbox"/> seksuele stoornissen <input type="checkbox"/> misselijkheid <input type="checkbox"/> verstopte darmen <input type="checkbox"/> diarree <input type="checkbox"/> gewichtstoename <input type="checkbox"/> duizeligheid <input type="checkbox"/> anders nl ..... .....
4. naam:  reden:				<input type="checkbox"/> Ja  <input type="checkbox"/> Nee, klachten zijn voorbij  <input type="checkbox"/> Nee, medicijn was niet werkzaam  <input type="checkbox"/> Nee, gaf teveel bijwerkingen	<input type="checkbox"/> nee, geen bijwerkingen <input type="checkbox"/> slapeloosheid <input type="checkbox"/> slaperigheid overdag <input type="checkbox"/> onrust <input type="checkbox"/> spiertrillingen, trekkingen <input type="checkbox"/> droge mond <input type="checkbox"/> overmatig zweten <input type="checkbox"/> seksuele stoornissen <input type="checkbox"/> misselijkheid <input type="checkbox"/> verstopte darmen <input type="checkbox"/> diarree <input type="checkbox"/> gewichtstoename <input type="checkbox"/> duizeligheid <input type="checkbox"/> anders nl ..... .....
5. naam:  reden:				<input type="checkbox"/> Ja  <input type="checkbox"/> Nee, klachten zijn voorbij  <input type="checkbox"/> Nee, medicijn was niet werkzaam  <input type="checkbox"/> Nee, gaf teveel bijwerkingen	<input type="checkbox"/> nee, geen bijwerkingen <input type="checkbox"/> slapeloosheid <input type="checkbox"/> slaperigheid overdag <input type="checkbox"/> onrust <input type="checkbox"/> spiertrillingen, trekkingen <input type="checkbox"/> droge mond <input type="checkbox"/> overmatig zweten <input type="checkbox"/> seksuele stoornissen <input type="checkbox"/> misselijkheid <input type="checkbox"/> verstopte darmen <input type="checkbox"/> diarree <input type="checkbox"/> gewichtstoename <input type="checkbox"/> duizeligheid <input type="checkbox"/> anders nl ..... .....

Medicijnnaam: En reden van gebruik:	Dosis per tablet	Aantal tabletten per dag	Aantal maanden in afgelopen jaar	Gebruikt u het medicijn op dit moment nog?	Gaf / geeft dit medicijn bijwerkingen? <b>(Meerdere antwoorden mogelijk)</b>
6. naam:  reden:				<input type="checkbox"/> Ja  <input type="checkbox"/> Nee, klachten zijn voorbij  <input type="checkbox"/> Nee, medicijn was niet werkzaam  <input type="checkbox"/> Nee, gaf teveel bijwerkingen	<input type="checkbox"/> nee, geen bijwerkingen <input type="checkbox"/> slapeloosheid <input type="checkbox"/> slaperigheid overdag <input type="checkbox"/> onrust <input type="checkbox"/> spiertrillingen, trekkingen <input type="checkbox"/> droge mond <input type="checkbox"/> overmatig zweten <input type="checkbox"/> seksuele stoornissen <input type="checkbox"/> misselijkheid <input type="checkbox"/> verstopte darmen <input type="checkbox"/> diarree <input type="checkbox"/> gewichtstoename <input type="checkbox"/> duizeligheid <input type="checkbox"/> anders nl ..... .....
7. naam:  reden:				<input type="checkbox"/> Ja  <input type="checkbox"/> Nee, klachten zijn voorbij  <input type="checkbox"/> Nee, medicijn was niet werkzaam  <input type="checkbox"/> Nee, gaf teveel bijwerkingen	<input type="checkbox"/> nee, geen bijwerkingen <input type="checkbox"/> slapeloosheid <input type="checkbox"/> slaperigheid overdag <input type="checkbox"/> onrust <input type="checkbox"/> spiertrillingen, trekkingen <input type="checkbox"/> droge mond <input type="checkbox"/> overmatig zweten <input type="checkbox"/> seksuele stoornissen <input type="checkbox"/> misselijkheid <input type="checkbox"/> verstopte darmen <input type="checkbox"/> diarree <input type="checkbox"/> gewichtstoename <input type="checkbox"/> duizeligheid <input type="checkbox"/> anders nl ..... .....
8. naam:  reden:				<input type="checkbox"/> Ja  <input type="checkbox"/> Nee, klachten zijn voorbij  <input type="checkbox"/> Nee, medicijn was niet werkzaam  <input type="checkbox"/> Nee, gaf teveel bijwerkingen	<input type="checkbox"/> nee, geen bijwerkingen <input type="checkbox"/> slapeloosheid <input type="checkbox"/> slaperigheid overdag <input type="checkbox"/> onrust <input type="checkbox"/> spiertrillingen, trekkingen <input type="checkbox"/> droge mond <input type="checkbox"/> overmatig zweten <input type="checkbox"/> seksuele stoornissen <input type="checkbox"/> misselijkheid <input type="checkbox"/> verstopte darmen <input type="checkbox"/> diarree <input type="checkbox"/> gewichtstoename <input type="checkbox"/> duizeligheid <input type="checkbox"/> anders nl ..... .....



## Gebeurtenissen

We stellen u nu een aantal vragen over onplezierige en plezierige gebeurtenissen. Geeft u alstublieft weer of u deze **in het afgelopen jaar** heeft meegemaakt. Omcirkel het juiste antwoord.

	Nee	Ja
1. U was ernstig ziek, ernstig gewond of slachtoffer van geweld	1	2
2. Een naast familielid werd ernstig ziek/gewond of slachtoffer van geweld	1	2
3. Een naast familielid is hersteld van een ernstige ziekte	1	2
4. Een ouder, kind, broer, zus of partner overleed	1	2
5. Een goede vriend of (anders dan bij 4 genoemd) naast familielid overleed	1	2
6. Uw partner en u gingen uit elkaar	1	2
7. U heeft een nieuwe partner gevonden	1	2
8. U verbrak een langdurige vriendschap met een goede vriend of familielid	1	2
9. U kreeg een ernstig probleem met een goede vriend, familielid of buur	1	2
10. U heeft nieuwe vriendschappen gesloten	1	2
11. U werd werkloos of zocht vergeefs naar werk	1	2
12. U werd ontslagen	1	2
13. U bent aan een nieuwe baan begonnen, of heeft belangrijke promotie gemaakt	1	2
14. U heeft met succes een opleiding afgerond	1	2
15. U kwam voor ernstige financiële moeilijkheden te staan	1	2
16. Financieel bent u er flink op vooruit gegaan	1	2
17. Door overtreding kwam u in aanraking met politie of rechtbank	1	2
18. Door diefstal of verlies raakte u geld of iets waardevols kwijt	1	2
19. U bent op vakantie geweest	1	2
20. Er zijn u in het afgelopen jaar nog andere belangrijke gebeurtenissen overkomen	1	2
Indien ja:, namelijk.....	1	2
.....		

## Gedrag

De volgende beweringen hebben betrekking op gedragingen die zich kunnen voordoen in het dagelijks leven van iedereen. Kies bij elke bewering het antwoord dat op u **het beste van toepassing** is, waarbij de cijfers de volgende betekenis hebben:

- 0 = nooit/helemaal niet  
 1 = hoogst zelden  
 2 = soms/nogal  
 3 = vaak  
 4 = zeer vaak

	nooit / helemaal niet	hoogst zelden	soms / nogal	vaak	zeer vaak
1. Als ik ergens over twijfel, of als ik mij zorgen maak, heb ik geen rust totdat ik erover heb gepraat met iemand die mij geruststelt.	0	1	2	3	4
2. Ik heb het gevoel dat ik vieze handen krijg als ik met geld in aanraking kom.	0	1	2	3	4
3. In bepaalde situaties ben ik bang de controle over mijzelf te verliezen en ongewild ongepaste of gevaarlijke dingen te doen.	0	1	2	3	4
4. Zelfs het kleinste spatje zweet, speeksel, urine etc, afkomstig van mijn eigen lichaam kan mijn kleren bevuilden of op een ander manier schadelijk zijn voor mij.	0	1	2	3	4
5. Wanneer ik praat heb ik de neiging verschillende malen dezelfde zinnen te herhalen.	0	1	2	3	4
6. Ik heb de neiging om dingen keer op keer te controleren, vaker dan nodig is.	0	1	2	3	4
7. Ik heb moeite met het nemen van beslissingen, zelfs als het gaat om onbelangrijke zaken.	0	1	2	3	4
8. Als ik naar beneden kijk van een brug of een toren, voel ik een soort drang om me in het diepe te storten.	0	1	2	3	4
9. Het is voor mij moeilijk een voorwerp aan te raken, wanneer ik weet dat het eerder is aangeraakt door vreemden of zelfs bekenden.	0	1	2	3	4
10. Ik ga terug om te controleren of het gas uit, de kraan dicht, of het licht uit is, nadat ik alles al heb uitgedaan.	0	1	2	3	4
11. Ik voel me gedwongen een bepaalde volgorde aan te houden bij het aan- en uitkleden en het wassen.	0	1	2	3	4

	nooit / helemaal niet	hoogst zelden	soms / nogal	vaak	zeer vaak
12. Ik heb het gevoel dat het mij nooit lukt om bepaalde dingen uit te leggen, vooral als er gesproken wordt over belangrijke kwesties die mij mijzelf aangaan.	0	1	2	3	4
13. Voor ik ga slapen, moet ik bepaalde dingen in een bepaalde volgorde doen.	0	1	2	3	4
14. Als ik een trein zie aankomen, komt soms de gedachte bij mij op dat ik mij op de rails zou kunnen werpen.	0	1	2	3	4
15. Voor mij is het een probleem vuilnis en andere vieze dingen aan te raken.	0	1	2	3	4
16. Ik ga terug om deuren, ramen, laden, enz. te controleren om zeker te weten dat ze echt goed dicht zijn.	0	1	2	3	4
17. Voor ik naar bed ga, hang en vouw ik met zorg mijn kleren op.	0	1	2	3	4
18. Nadat ik iets met aandacht heb gedaan, heb ik soms toch het gevoel dat ik het slecht gedaan heb, of niet heb afgemaakt.	0	1	2	3	4
19. Ik vermijd het gebruik van openbare toiletten, omdat ik bang ben voor ziektes en besmetting.	0	1	2	3	4
20. Mij bekruipen gemakkelijk twijfels en ik krijg gemakkelijk problemen bij de meeste dingen die ik doe.	0	1	2	3	4
21. Ik voel mij gedwongen volkomen zinloze nummers te onthouden.	0	1	2	3	4
22. Ik vermijd het gebruik van openbare telefoons, omdat ik bang ben voor besmetting en ziektes.	0	1	2	3	4
23. Zodra ik aan bepaalde dingen denk, kan ik me er niet van losmaken of ze uit mijn hoofd zetten.	0	1	2	3	4
24. Ik voel mij gedwongen om zonder reden getallen te herhalen.	0	1	2	3	4
25. Ik controleer verschillende malen langdurig of ik formulieren, documenten en cheques juist heb ingevuld.	0	1	2	3	4
26. Als ik een auto bestuur, voel ik wel eens een soort drang om tegen iemand of iets aan te rijden.	0	1	2	3	4

	nooit / helemaal .....	hoogst zelden	soms / nogal	vaak	zeer vaak
27. Ik krijg, ongewild, onaangename gedachten die ik niet van mij af kan zetten.	0	1	2	3	4
28. Ik was mijn handen vaker en langer dan nodig is.	0	1	2	3	4
29. Ik controleer verschillende malen of lucifers, sigaretten, etc. goed gedooft zijn.	0	1	2	3	4
30. Mijn gedachten dwalen voortdurend af, zodat het mij moeite kost om mijn aandacht te houden bij wat er om mij heen gebeurt.	0	1	2	3	4
31. Als ik wapens zie, brengt mij dat in verwarring en krijg ik vreemde gedachten.	0	1	2	3	4
32. Het gebeurt mij wel dat ik iets ga schoon maken of wassen, alleen maar omdat mij de twijfel bekruipt dat het vies of besmet zou kunnen zijn.	0	1	2	3	4
33. Het gebeurt me wel dat ik zonder enige reden voorwerpen ga tellen.	0	1	2	3	4
34. Wanneer ik geld uitgeef, tel ik het verschillende malen na.	0	1	2	3	4
35. Ik word zenuwachtig en maak mij zorgen als ik messen, dolken en andere scherpe voorwerpen zie.	0	1	2	3	4
36. Als ik toevallig iets aanraak waarvan ik denk dat het 'besmet' is, moet ik mij onmiddellijk gaan wassen.	0	1	2	3	4
37. Ik stel mij catastrofale gevolgen voor als ik foutjes maak of niet goed oplet.	0	1	2	3	4
38. Ik controleer brieven verschillende malen nauwkeurig voor ik ze post.	0	1	2	3	4
39. Het gebeurt mij wel dat ik een soort behoefte voel om dingen zonder aanleiding kapot te maken of te beschadigen.	0	1	2	3	4
40. Als een dier mij heeft aangeraakt, voel ik mij vies en moet ik me onmiddellijk gaan wassen of verkleden.	0	1	2	3	4
41. Er komen gedachten bij mij op die ik aandachtig moet onderzoeken en waarbij ik niet tevreden ben zolang ik die gedachten of die twijfel niet volledig heb onderzocht.	0	1	2	3	4

### Sociale contacten

Er volgen nu 17 uitspraken. Wilt u van elk van de volgende uitspraken aangeven in hoeverre die op u, zoals u **de laatste tijd** bent, van toepassing is? U kunt steeds antwoorden door een van de cijfers te omcirkelen.

Hierbij hebben de cijfers de volgende betekenis:

1 = nee

2 = min of meer

3 = ja

	nee	min of meer	ja
1. Er is altijd wel iemand in mijn omgeving bij wie ik met mijn dagelijkse probleempjes terecht kan.	1	2	3
2. Ik mis een echt goede vriend of vriendin. ....	1	2	3
3. Ik ervaar een leegte om me heen. ....	1	2	3
4. Er zijn genoeg mensen op wie ik in geval van narigheid kan terugvallen.	1	2	3
5. Ik mis gezelligheid om me heen. ....	1	2	3
6. Ik vind mijn kring van kennissen te beperkt. ....	1	2	3
7. Ik heb veel mensen op wie ik volledig kan vertrouwen. ....	1	2	3
8. Er zijn voldoende mensen met wie ik me nauw verbonden voel.	1	2	3
9. Ik mis mensen om me heen. ....	1	2	3
10. Vaak voel ik me in de steek gelaten. ....	1	2	3
11. Wanneer ik daar behoefte aan heb, kan ik altijd bij mijn vrienden terecht.	1	2	3
12. Ik wil met anderen praten over wat ik voel, wat ik innerlijk meemaak.	1	2	3
13. Als ik in moeilijkheden zit, heb ik behoefte aan hulp en steun van anderen.	1	2	3
14. Verdriet probeer ik zelf te verwerken. ....	1	2	3
15. Als ik met iets zit, stap ik graag naar iemand toe. ....	1	2	3
16. Gevoelens zijn mijn eigen zaak. ....	1	2	3
17. Juist wanneer ik in moeilijkheden zit wil ik graag tegen iemand aanleunen.	1	2	3

## Angst

Hieronder staat een lijst met veel voorkomende symptomen van angst. Leest u alstublieft elk item in deze lijst zorgvuldig door. Geef voor elk symptoom aan in welke mate u er de afgelopen week, inclusief vandaag, last van heeft gehad. Dit kunt u doen door het getal te omcirkelen dat het best op u van toepassing is.

1= totaal niet

2= een beetje (ik had er niet echt last van)

3= nogal (het was heel onaangenaam, maar ik kon het verdragen)

4= heel erg (ik kon het bijna niet verdragen)

	totaal niet	een beetje	nogal	heel erg
1. Doof gevoel of tintelingen	1	2	3	4
2. Het warm hebben	1	2	3	4
3. Trillerig in de benen	1	2	3	4
4. Niet in staat zijn om te ontspannen	1	2	3	4
5. Bang zijn dat het ergste gebeurt	1	2	3	4
6. Duizelig of licht in het hoofd	1	2	3	4
7. Bonzen van het hart of een snelle hartslag	1	2	3	4
8. Wankel	1	2	3	4
9. Doodsbang	1	2	3	4
10. Zenuwachtig	1	2	3	4
11. Het gevoel te stikken	1	2	3	4
12. Trillende handen	1	2	3	4
13. Beverig	1	2	3	4
14. Angst om de controle te verliezen	1	2	3	4
15. Moeite met ademen	1	2	3	4
16. Angst om dood te gaan	1	2	3	4
17. Bang	1	2	3	4
18. Maagklachten of een pijnlijk gevoel in de onderbuik	1	2	3	4
19. Je slap voelen	1	2	3	4
20. Warm gezicht	1	2	3	4
21. Zweten (niet door warmte)	1	2	3	4

## Stemming

Deze vragenlijst bestaat uit een aantal uitspraken die in groepen bij elkaar staan (1 t/m 21). Leest u iedere groep aandachtig door. Kies dan bij elke groep die uitspraak die het best weergeeft hoe U zich de AFGELOPEN WEEK MET VANDAAG ERBIJ gevoeld heeft. Omcirkel het cijfer dat vóór de door U gekozen uitspraak staat. Let er op dat u alle uitspraken van een bepaalde groep leest, voordat u uw keuze maakt.

1.	<p>0. Ik voel me niet verdrietig</p> <p>1. Ik voel me verdrietig</p> <p>2. Ik ben voortdurend verdrietig en ik kan het niet van me afzetten</p> <p>3. Ik ben zó verdrietig of ongelukkig dat ik het niet meer verdragen kan.</p>
2.	<p>0. Ik ben niet bijzonder moedeloos over de toekomst.</p> <p>1. Ik ben moedeloos over de toekomst.</p> <p>2. Ik heb het gevoel dat ik niets heb om naar uit te zien.</p> <p>3. Ik heb het gevoel dat de toekomst hopeloos is en dat er geen kans op verbetering is.</p>
3.	<p>0. Ik voel me geen mislukkeling.</p> <p>1. Ik heb het gevoel dat ik vaker iets verkeerd heb gedaan dan een gemiddeld iemand.</p> <p>2. Als ik op mijn leven terugkijk, zie ik alleen maar een hoop mislukkingen.</p> <p>3. Ik heb het gevoel dat ik als mens een volledige mislukkeling ben.</p>
4.	<p>0. Ik beleef overal net zo veel plezier aan als vroeger.</p> <p>1. Ik geniet niet meer zo als vroeger.</p> <p>2. Ik vind nergens nog echte bevrediging in.</p> <p>3. Ik heb nergens meer voldoening van; ik vind alles vervelend.</p>
5.	<p>0. Ik voel me niet bijzonder schuldig.</p> <p>1. Ik voel me vaak schuldig.</p> <p>2. Ik voel me meestal schuldig.</p> <p>3. Ik voel me voortdurend schuldig.</p>
6.	<p>0. Ik heb niet het gevoel dat ik ergens voor gestraft word.</p> <p>1. Ik heb het gevoel dat ik nog wel eens gestraft zal worden.</p> <p>2. Ik verwacht dat ik gestraft zal worden.</p> <p>3. Ik heb het gevoel dat ik nu gestraft word.</p>
7.	<p>0. Ik voel me niet teleurgesteld in mezelf.</p> <p>1. Ik ben teleurgesteld in mezelf.</p> <p>2. Ik walg van mezelf.</p> <p>3. Ik haat mezelf.</p>
8.	<p>0. Ik heb niet het gevoel dat ik slechter ben dan iemand anders.</p> <p>1. Ik heb kritiek op mezelf vanwege mijn zwakheden of fouten.</p> <p>2. Ik geef mezelf steeds de schuld van mijn gebreken.</p> <p>3. Ik geef mezelf de schuld van al het slechte dat er gebeurt.</p>

9.	<p>0. Ik overweeg absoluut niet om een eind aan mijn leven te maken.</p> <p>1. Ik overweeg wel eens om een eind aan mijn leven te maken, maar ik zou dat nooit doen.</p> <p>2. Ik zou een eind aan mijn leven willen maken.</p> <p>3. Ik zou een eind aan mijn leven maken als ik de kans kreeg.</p>
10.	<p>0. Ik huil niet meer dan normaal.</p> <p>1. Ik huil nu meer dan vroeger.</p> <p>2. Ik huil nu voortdurend.</p> <p>3. Ik kon vroeger wel huilen, maar nu kan ik het niet meer, ook al wil ik het wel.</p>
11.	<p>0. Ik erger me niet meer dan anders.</p> <p>1. Ik raak sneller geërgerd of geprikkeld dan vroeger.</p> <p>2. Ik erger me tegenwoordig voortdurend.</p> <p>3. Ik erger me helemaal niet meer aan dingen waaraan ik mij vroeger ergerde.</p>
12.	<p>0. Ik heb mijn belangstelling voor andere mensen niet verloren.</p> <p>1. Ik heb nu minder belangstelling voor andere mensen dan vroeger.</p> <p>2. Ik heb mijn belangstelling voor andere mensen grotendeel verloren.</p> <p>3. Ik heb mijn belangstelling voor andere mensen helemaal verloren.</p>
13.	<p>0. Ik neem nu nog net zo gemakkelijk beslissingen als vroeger.</p> <p>1. Ik stel het nemen van beslissingen meer uit dan vroeger.</p> <p>2. Ik heb meer moeite met het nemen van beslissingen.</p> <p>3. Ik kan helemaal geen beslissingen meer nemen.</p>
14.	<p>0. Ik heb niet het gevoel dat ik er minder goed uitzie dan vroeger.</p> <p>1. Ik maak me er zorgen over dat ik er oud en onaantrekkelijk uitzie.</p> <p>2. Ik heb het gevoel dat mijn uiterlijk blijvend veranderd is, waardoor ik er onaantrekkelijk uitzie.</p> <p>3. Ik geloof dat ik er lelijk uitzie.</p>
15.	<p>0. Ik kan mijn werk ongeveer even goed doen als vroeger.</p> <p>1. Het kost me extra inspanning om ergens aan te beginnen.</p> <p>2. Ik moet mezelf er echt toe dwingen om iets te doen.</p> <p>3. Ik ben tot helemaal niets meer in staat.</p>
16.	<p>0. Ik slaap even goed als anders.</p> <p>1. Ik slaap niet zo goed als vroeger.</p> <p>2. Ik word 's morgens één tot twee uur eerder wakker dan gewoonlijk en kan moeilijk weer in slaap komen.</p> <p>3. Ik word uren eerder wakker dan vroeger en kan dan niet meer in slaap komen.</p>
17.	<p>0. Ik word niet sneller moe dan anders.</p> <p>1. Ik word eerder moe dan vroeger.</p> <p>2. Ik word moe van bijna alles wat ik doe.</p> <p>3. Ik ben te moe om ook maar iets te doen.</p>



18.	<p>0. Ik heb niet minder eetlust dan anders.</p> <p>1. Ik heb minder eetlust dan vroeger.</p> <p>2. Ik heb veel minder eetlust dan vroeger.</p> <p>3. Ik heb helemaal geen eetlust meer.</p>
19.	<p>0. Ik ben zo goed als niets afgevallen de laatste tijd.</p> <p>1. Ik ben meer dan 2 kilo afgevallen.</p> <p>2. Ik ben meer dan 4 kilo afgevallen.</p> <p>3. Ik ben meer dan 6 kilo afgevallen.</p> <p><b>Ik probeer af te vallen door minder te eten.</b> Ja / nee (omcirkelen)</p>
20.	<p>0. Ik maak me niet meer zorgen over mijn gezondheid dan anders.</p> <p>1. Ik maak me zorgen over lichamelijke problemen, bijv. als ik ergens pijn voel, als mijn maag van streek is, als ik last heb van verstopping etc.</p> <p>2. Ik maak me veel zorgen over mijn lichamelijke problemen en het valt niet mee om aan iets anders te denken.</p> <p>3. Ik maak me zoveel zorgen over mijn lichamelijke problemen, dat ik aan niets anders meer kan denken.</p>
21.	<p>0. Ik ben me niet bewust dat er de laatste tijd iets is veranderd aan mijn belangstelling voor seks.</p> <p>1. Ik heb minder belangstelling voor seks dan vroeger.</p> <p>2. Ik heb tegenwoordig veel minder belangstelling voor seks.</p> <p>3. Ik heb mijn belangstelling voor seks helemaal verloren.</p>

## Gezondheid

Zet bij iedere groep in de lijst hieronder een kruisje in het rondje achter de zin die het best past bij uw eigen gezondheidstoestand van **vandaag**.

---

### Mobiliteit

- |                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| 1. Ik heb geen problemen met lopen  | 0 |
| 2. Ik heb enige problemen met lopen | 0 |
| 3. Ik ben bedlegerig                | 0 |

### Zelfzorg

- |   |   |
|---|---|
| 4. Ik heb geen problemen om mijzelf te wassen of aan te kleden  | 0 |
| 5. Ik heb enige problemen om mijzelf te wassen of aan te kleden | 0 |
| 6. Ik ben niet in staat mijzelf te wassen of aan te kleden      | 0 |

### Dagelijkse activiteiten (bijv. werk, studie, huishouden, gezins- en vrijetijdsactiviteiten)

- |  |   |
|--|---|
| 7. Ik heb geen problemen met mijn dagelijkse activiteiten          | 0 |
| 8. Ik heb enige problemen met mijn dagelijkse activiteiten         | 0 |
| 9. Ik ben niet in staat mijn dagelijkse activiteiten uit te voeren | 0 |

### Pijn/klachten

- |  |   |
|--|---|
| 10. Ik heb geen pijn of andere klachten          | 0 |
| 11. Ik heb matige pijn of andere klachten        | 0 |
| 12. Ik heb zeer ernstige pijn of andere klachten | 0 |

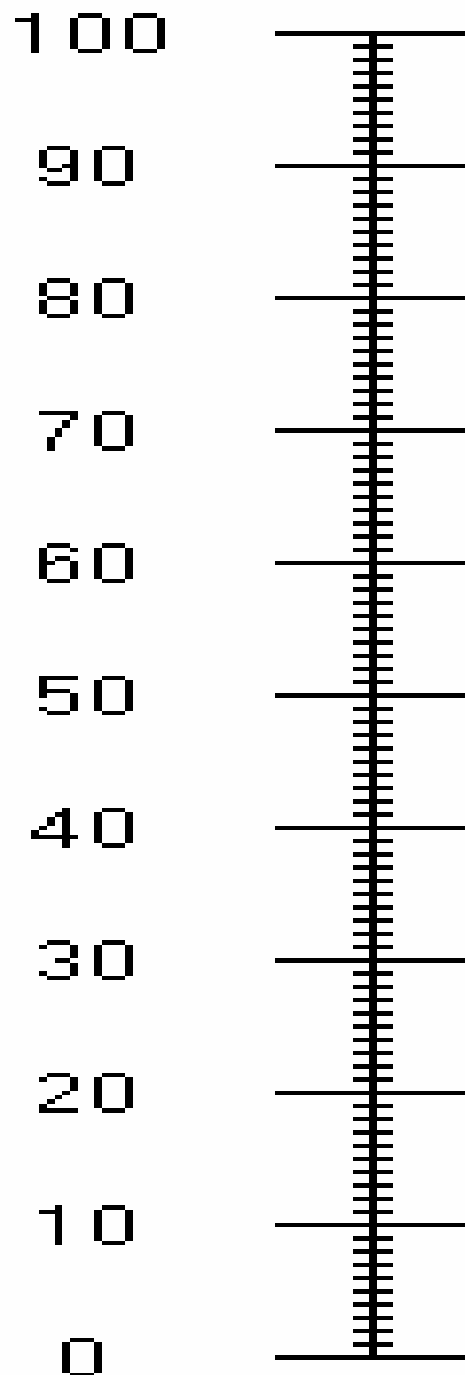
### Stemming

- |                                    |   |
|------------------------------------|---|
| 13. Ik ben niet angstig of somber  | 0 |
| 14. Ik ben matig angstig of somber | 0 |
| 15. Ik ben erg angstig of somber   | 0 |
-

### Gezondheidsmeter

Om mensen te helpen bij het aangeven hoe goed of hoe slecht een gezondheidstoestand is, hebben we een meetschaal (te vergelijken met een thermometer) gemaakt. Op de meetschaal hiernaast betekent “100” de beste gezondheidstoestand die u zich kunt voorstellen, en “0” de slechtste gezondheidstoestand die u zich kunt voorstellen.

We willen u vragen op deze meetschaal aan te geven hoe goed of hoe slecht volgens u uw eigen gezondheidstoestand vandaag is. Zet een streepje op de meetschaal dat volgens u aangeeft hoe goed of hoe slecht uw huidige gezondheidstoestand is.



## Yasr

Hieronder is een lijst met beschrijvingen van bepaalde gedragingen en eigenschappen van mensen. Omcirkel bij iedere beschrijving de 0,1 of 2 om uzelf te beschrijven **in de afgelopen 6 maanden**. Beantwoord alle vragen graag zo goed mogelijk, ook al lijken sommigen niet op u te slaan.

De antwoordcategorieën zijn:

- 0 = helemaal niet van toepassing,
- 1 = een beetje of soms van toepassing
- 2 = duidelijk of vaak van toepassing

	helemaal niet van toepassing	een beetje of soms van toepassing	duidelijk of vaak van toepassing
1. Ik kan bepaalde gedachten maar niet uit mijn hoofd zetten (geef aan) :	0	1	2
2. Ik herhaal alsmaar bepaalde handelingen (geef aan):	0	1	2
3. Ik ben bang dat ik misschien iets slechts zou kunnen doen of denken	0	1	2
4. Ik heb gedachten die andere mensen vreemd of raar zouden vinden (geef aan):	0	1	2
5. Ik verzamel dingen die ik eigenlijk niet nodig heb (geef aan):	0	1	2
6. Ik doe dingen die andere mensen vreemd of raar vinden (geef aan):	0	1	2
7. Ik vind dat ik perfect moet zijn	0	1	2
8. Ik pieker veel, maak me veel zorgen	0	1	2
9. Ik heb moeite met beslissingen nemen	0	1	2
10. Ik ben bang voor bepaalde dieren, situaties of plaatsen (geef aan):	0	1	2
11. Ik ben angstig of bang	0	1	2
12. Ik voel me te schuldig	0	1	2

## Jeugd

De onderstaande stellingen gaan over ervaringen gedurende uw kinder- en tienerjaren. Omcirkel steeds het antwoord dat het best bij u past. Hoewel sommige vragen persoonlijk zijn, willen we u toch verzoeken om alle vragen zo eerlijk mogelijk te beantwoorden. Uw antwoorden zullen vertrouwelijk worden behandeld.

	TIJDENS MIJN JEUGD .....	nooit waar	zelden waar	soms waar	vaak waar	zeer vaak waar
1	had ik niet voldoende te eten	1	2	3	4	5
2	wist ik dat er iemand was om voor me te zorgen en me te beschermen	1	2	3	4	5
3	noemden mensen in mijn gezin mij dingen als “dom”, “lui” of “lelijk”	1	2	3	4	5
4	waren mijn ouders te dronken of stoned (onder invloed van drugs) om voor het gezin te zorgen	1	2	3	4	5
5	was er iemand in mijn gezin die me het gevoel gaf dat ik belangrijk en bijzonder was	1	2	3	4	5
6	moest ik vieze kleren dragen	1	2	3	4	5
7	had ik het gevoel dat er van me gehouden werd	1	2	3	4	5
8	had ik het gevoel dat mijn ouders wensten dat ik nooit geboren was	1	2	3	4	5
9	ben ik door iemand uit mijn gezin zo hard geslagen dat ik naar een dokter of naar het ziekenhuis moest gaan	1	2	3	4	5
10	ben ik zo hard geslagen door mensen in mijn gezin dat ik er blauwe plekken of littekens aan overhield	1	2	3	4	5
11	ben ik gestraft met een riem, een plank, een touw, of een ander hard voorwerp	1	2	3	4	5
12	kwamen mijn gezinsleden voor elkaar op	1	2	3	4	5
13	zeiden mensen in mijn gezin kwetsende of beledigende dingen tegen me	1	2	3	4	5
14	geloof ik lichamelijk mishandeld te zijn geweest	1	2	3	4	5
15	ben ik zo hard geslagen dat het opgemerkt werd door iemand zoals een leraar, een van de burens, of een dokter	1	2	3	4	5
16	had ik het gevoel dat iemand in mijn gezin me haatte	1	2	3	4	5
17	voelden de leden van mijn gezin zich met elkaar verbonden	1	2	3	4	5
18	probeerde iemand mij op een seksuele manier te betasten, of mij ertoe te brengen hem of haar te betasten	1	2	3	4	5

	<b>TIJDENS MIJN JEUGD .....</b>	<b>nooit waar</b>	<b>zelden waar</b>	<b>soms waar</b>	<b>vaak waar</b>	<b>zeer vaak waar</b>
19	dreigde iemand me pijn te doen of leugens over me te vertellen als ik niet iets seksueels met hem of haar deed	1	2	3	4	5
20	wilde iemand mij seksuele dingen laten doen of naar seksuele dingen laten kijken	1	2	3	4	5
21	ben ik door iemand gemolesteerd	1	2	3	4	5
22	geloof ik emotioneel mishandeld te zijn geweest	1	2	3	4	5
23	was er iemand die me naar de dokter bracht als dat nodig was	1	2	3	4	5
24	geloof ik seksueel misbruikt te zijn geweest	1	2	3	4	5
25	was mijn gezin een bron van kracht en ondersteuning	1	2	3	4	5

## Ziekte en Werk

De volgende vragen gaan over de gevolgen van gezondheidsproblemen voor betaald werk en onbetaald werk (bijv. huishoudelijk werk). Deze vragen hebben steeds betrekking op het afgelopen half jaar. Met gezondheidsproblemen worden zowel uw lichamelijke als uw emotionele problemen bedoeld.

1. Hebt u momenteel betaald werk?
  - Nee (gaat u door naar vraag 8)
  - Ja;
    - a. Voor hoeveel uur per week hebt u een aanstelling? .....uren per week
    - b. Over hoeveel dagen zijn deze uren verdeeld? .....dagen
  
2. a. Hebt u de afgelopen 6 maanden verzuimd van betaald werk vanwege gezondheidsproblemen?
  - Nee
  - Ja, ik heb werkdagen verzuimd
  
- b. Hebt u langer dan de afgelopen 6 maanden verzuimd van betaald werk vanwege gezondheidsproblemen?
  - Nee
  - Ja, ik heb mij ziek gemeld sinds .....(gaat u door naar vraag 9)

Mensen met gezondheidsproblemen moeten daarvoor soms verzuimen van hun werk. Het kan echter voorkomen dat iemand wel op zijn werk aanwezig is, maar minder goed zijn werk doet vanwege die gezondheidsproblemen. Daarover gaan de vragen 3 t/m 7.

3. Werd u in de afgelopen 6 maanden bij uw betaalde werk gehinderd door gezondheidsproblemen?
  - Nee, in het geheel niet (gaat u door naar vraag 9)
  - Ja, een beetje
  - Ja, heel erg
  
4. Hoeveel dagen in de afgelopen 6 maanden hebt u wèl betaald werk verricht, terwijl u last had van gezondheidsproblemen? .....dagen  
(De dagen waarop u helemaal niet heeft gewerkt omdat u zich ziek heeft gemeld hoeft u niet mee te rekenen.)
  
5. Wilt u aankruisen hoe efficiënt u gewerkt heeft op de dagen dat u wèl op uw werk was terwijl u last had van gezondheidsproblemen. (1 betekent dat u zeer slecht in staat was uw werk uit te voeren en een 10 betekent dat uw werk niet werd beïnvloed.)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
maximaal inefficiënt								even efficiënt als normaal	

6. Nu volgt een aantal uitspraken die voor mensen met gezondheidsproblemen van toepassing kunnen zijn met betrekking tot betaald werk. Geef aan hoe vaak elke uitspraak op u van toepassing was in de afgelopen 6 maanden.

Ik was wel op mijn werk, maar als gevolg van gezondheidsproblemen.....		Bijna nooit	Soms	Vaak	Bijna altijd
a	.. had ik concentratiestoornissen	1	2	3	4
b	.. moest ik in een langzamer tempo werken	1	2	3	4
c	.. moest ik mij afzonderen	1	2	3	4
d	.. had ik meer problemen om beslissingen te nemen	1	2	3	4
e	.. moest ik werk uitstellen	1	2	3	4
f	.. moest ik werk laten overnemen door anderen	1	2	3	4
g	.. had ik andere problemen, n.l.: .....	1	2	3	4
	.....				

7. Als u het werk zou moeten **inhalen** dat u in de afgelopen 6 maanden niet hebt kunnen verrichten vanwege gezondheidsproblemen, hoeveel uur zou u dan moeten werken? (De dagen waarop u helemaal niet heeft gewerkt omdat u zich ziek heeft gemeld hoeft u niet mee te rekenen.)

.....uur

8. U heeft geen betaald werk. Welke van de volgende situaties is het best op u van toepassing?
- Ik zorg voor het huishouden (en eventueel kinderen)
  - Ik ben gepensioneerd of met de VUT
  - Ik ben scholier of student
  - Ik kan sinds .../...../..... geen betaald werk meer doen vanwege gezondheidsproblemen. Indien u vroeger wel betaald werk deed, voor hoeveel uur per week had u een aanstelling? .....uur per week.
  - Ik doe geen betaald werk om andere redenen (Bijv. vanwege onvrijwillige werkloosheid of vrijwilligerswerk.)
9. Heeft u de afgelopen 6 maanden de volgende activiteiten verricht en hebben gezondheidsproblemen daarbij een rol gespeeld?
- a. Huishoudelijk werk (bijv. eten klaar maken, huis schoonmaken, kleren wassen.)
- Wel gedaan, niet gehinderd door gezondheidsproblemen
  - Wel gedaan, wel gehinderd door gezondheidsproblemen
  - Niet gedaan, vanwege gezondheidsproblemen
  - Niet gedaan, om andere redenen dan gezondheidsproblemen
- b. Boodschappen doen (bijv. dagelijkse boodschappen, winkelen, bezoek aan bank of postkantoor.)
- Wel gedaan, niet gehinderd door gezondheidsproblemen
  - Wel gedaan, wel gehinderd door gezondheidsproblemen
  - Niet gedaan, vanwege gezondheidsproblemen
  - Niet gedaan, om andere redenen dan gezondheidsproblemen



- c. Klussen en karweitjes (bijv. onderhoud aan huis, tuin of vervoermiddelen.)
    - Wel gedaan, niet gehinderd door gezondheidsproblemen
    - Wel gedaan, wel gehinderd door gezondheidsproblemen
    - Niet gedaan, vanwege gezondheidsproblemen
    - Niet gedaan, om andere redenen dan gezondheidsproblemen
  
  - d. Dingen speciaal voor of met uw eigen inwonende kinderen (bijv. verzorging, spelen, kinderen naar school brengen, helpen met huiswerk.)
    - Wel gedaan, niet gehinderd door gezondheidsproblemen
    - Wel gedaan, wel gehinderd door gezondheidsproblemen
    - Niet gedaan, vanwege gezondheidsproblemen
    - Niet gedaan, om andere redenen dan gezondheidsproblemen
10. Hebben anderen in de afgelopen 6 maanden huishoudelijke taken die u normaal wel doet overgenomen in verband met gezondheidsproblemen?
- Nee
  - Ja, namelijk (meerdere antwoorden mogelijk):
    - gezinsleden voor .....uur
    - andere onbetaalde mensen voor ..... uur
    - thuiszorg voor .....uur
    - andere betaalde hulp voor .....uur

# Symptomenlijst

Kijk om te zien of u een bepaald symptoom hebt (of hebt gehad) naar de beschrijving of het voorbeeld ervan in de kolom rechts.

Allereerst willen wij graag weten in welke mate deze symptomen u op **dit moment** (laatste week) belemmerden.

U kunt de volgende antwoordmogelijkheden omcirkelen:

**0 = Helemaal niet**

**1 = Licht**

**2 = Matig**

**3 = Ernstig**

**4 = Zeer ernstig**

Als het een symptoom is waar u in het **verleden** last van hebt gehad maar op **dit moment niet** (laatste week) dan omkruist u eerst 0 en geeft alleen **vroeger** aan. Indien u zowel **nu** als in het **verleden** last van een bepaald symptoom heeft gehad kruist u beiden aan.

Indien u **nu** (afgelopen week) geen last van het symptoom heeft dan vult u hier een 0 in dan beantwoordt u de vraag of u in het **verleden** last van dit symptoom gehad heeft en omcirkelt u ofwel ja of nee. Als u **nu** last heeft van het symptoom (een score van 1,2 of 3) omcirkel dan het betreffende cijfer en dan kunt u de aanvullende vraag over het **verleden** overslaan. U gaat dan naar het volgende symptoom. Omcirkel altijd het antwoord dat van toepassing op u is.

## Een voorbeeld:

Dhr Smit heeft nu geen gedachte dat hij zichzelf kwaad zal doen. En omcirkelt derhalve een 0. Echter in het verleden heeft hij wel last gehad van gedachte en omcirkelt hij ja (zie voorbeeld).

<b>DWANGGEDACHTEN</b>		
<b>Agressie</b>		
1	Ik ben bang mezelf kwaad te doen.  Ernst:    (0) 1 2 3 4  Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten:                    (ja) / nee	Angst voor het eten met mes en vork, het hanteren van scherpe voorwerpen, het passeren van een ruit.

**Slaat u alstublieft geen uitspraken over**

## DWANGGEDACHTEN

### Agressie

**0 = Helemaal niet 1 = Licht 2 = Matig 3 = Ernstig 4 = Zeer ernstig**

1	<p>Ik ben bang mezelf kwaad te doen.</p> <p>Ernst: 0 1 2 3 4</p> <p>Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee</p>	<p>Angst voor het eten met mes en vork, het hanteren van scherpe voorwerpen, het passeren van een ruit.</p>
2	<p>Ik ben bang andere mensen kwaad te doen.</p> <p>Ernst: 0 1 2 3 4</p> <p>Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee</p>	<p>Angst andermans eten te vergifigen, baby's iets aan te doen, iemand voor een trein te duwen, iemands gevoelens te kwetsen, aansprakelijk te zijn voor het niet geven van hulp bij een of andere denkbeeldige ramp, schade aan te richten door het geven van ondeugdelijk advies.</p>
3	<p>Er spelen gewelddadige of afschuwelijke beelden door mijn hoofd.</p> <p>Ernst: 0 1 2 3 4</p> <p>Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee</p>	<p>Angst een brand of inbraak te veroorzaken door onzorgvuldige controle van de sloten voor vertrek uit het huis.</p>
4	<p>Ik ben bang schunnige of beledigende dingen te zeggen.</p> <p>Ernst: 0 1 2 3 4</p> <p>Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee</p>	<p>Angst in openbare situaties, zoals tijdens een kerkdienst, obsceniteiten te zullen schreeuwen, of deze ergens op te schrijven.</p>
5	<p>Ik ben bang iets gênants te zullen doen.</p> <p>Ernst: 0 1 2 3 4</p> <p>Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee</p>	<p>Angst in sociale situaties een figuur te slaan.</p>

6	Ik ben bang een ongewenste impuls in daden om te zullen zetten  Ernst: 0 1 2 3 4  Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee	Angst de auto tegen een boom te rijden, iemand te overrijden, een vriend te steken met een mes
7	Ik ben bang dingen te zullen stelen.  Ernst: 0 1 2 3 4  Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee	Angst een caissière te tillen, of kleinigheden te zullen gappen in een winkel.
8	Ik ben bang andere schade te zullen berokkenen door onzorgvuldigheid.  Ernst: 0 1 2 3 4  Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee	Angst een ongeluk te veroorzaken zonder het te merken (zoals bij doorrijden na een ongeluk).
9	Ik ben bang de schuld van iets anders vreselijk te zullen zijn.  Ernst: 0 1 2 3 4  Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee	Beelden van moorden, in stukken gehakte lichamen of andere weerzinwekkende taferelen.
<b>Besmetting</b>		
<b>0 = Helemaal niet 1 = Licht 2 = Matig 3 = Ernstig 4 = Zeer ernstig</b>		
10	Ik ben bang voor of heb een afschuw van lichamelijke uitscheidingsproducten.  Ernst: 0 1 2 3 4  Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee	Angst om aids, kanker of andere ziektes op te lopen in openbare toiletten, angst voor je eigen speeksel, urine, faeces, sperma, of vaginale secreties
11	Ik ben erg bang voor vuil of bacteriën.  Ernst: 0 1 2 3 4  Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee	Angst voor bacteriële besmetting door het zitten op bepaalde stoelen, handen geven, of het aanraken van deurknoppen.

12	<p>Ik maak me overmatig zorgen over besmettende stoffen in het milieu.</p> <p>Ernst: 0 1 2 3 4</p> <p>Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee</p>	<p>Angst voor besmetting door asbest of radon, angst voor radioactieve stoffen, verontrusting over steden met giftige afvalhopen.</p>
13	<p>Ik maak me overmatig zorgen over bepaalde huishoudelijke schoonmaakmiddelen.</p> <p>Ernst: 0 1 2 3 4</p> <p>Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee</p>	<p>Angst voor giftige schoonmaakmiddelen voor keuken of toilet, oplosmiddelen, insectenverdelgers of terpentijn.</p>
14	<p>Ik koester een overmatige angst voor dieren.</p> <p>Ernst: 0 1 2 3 4</p> <p>Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee</p>	<p>Angst voor besmetting door contact met insecten, katten of andere dieren.</p>
15	<p>Ik heb iets tegen kleefmiddelen of resten daarvan.</p> <p>Ernst: 0 1 2 3 4</p> <p>Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee</p>	<p>Angst voor plakband en andere kleefmiddelen die smetstoffen vast kunnen houden.</p>
16	<p>Ik ben bang ziek te worden door het aanraken van iets vies.</p> <p>Ernst: 0 1 2 3 4</p> <p>Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee</p>	<p>Angst ziek te zullen worden als direct gevolg van contact met iets vuils of besmets.</p>
17	<p>Ik ben bang anderen te zullen besmetten.</p> <p>Ernst: 0 1 2 3 4</p> <p>Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee</p>	<p>Angst andere mensen niet aan te durven raken of voedsel klaar te maken omdat je iets giftigs hebt aangeraakt (zoals benzine) of je eigen lichaam.</p>

<b>Seksualiteit</b>		
<b>0 = Helemaal niet 1 = Licht 2 = Matig 3 = Ernstig 4 = Zeer ernstig</b>		
18	Ik heb last van verboden of perverse seksuele gedachten, beelden of impulsen.  Ernst: 0 1 2 3 4  Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee	Ongewenste seksuele gedachten over vreemden, familieleden of vrienden.
19	Ik heb seksuele obsessies waarin kinderen of incest een rol spelen.  Ernst: 0 1 2 3 4  Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee	Ongewenste gedachten over seksueel gedrag met je eigen of andermans kinderen.
20	Ik heb obsessies met betrekking tot homoseksualiteit.  Ernst: 0 1 2 3 4  Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee	Angstige gedachten als: 'Ben ik homoseksueel?' of 'Als ik nou eens plotseling homoseksueel word?' terwijl elke basis voor deze gedachte ontbreekt.
21	Ik heb obsessieve gedachten over agressief seksueel gedrag jegens andere mensen.  Ernst: 0 1 2 3 4  Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee	Ongewenste beelden van gewelddadig seksueel gedrag jegens volwassen onbekenden, vrienden of familieleden.
<b>Bewaren of hamsteren</b>		
<b>0 = Helemaal niet 1 = Licht 2 = Matig 3 = Ernstig 4 = Zeer ernstig</b>		
22	Ik bewaar of verzamel obsessief van alles.  Ernst: 0 1 2 3 4  Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee	De onnozelse dingen niet weg durven gooien uit angst ze ooit nodig te hebben, dwangmatig oprapen en verzamelen van nutteloze dingen.

<b>Religie</b>		
<b>0 = Helemaal niet 1 = Licht 2 = Matig 3 = Ernstig 4 = Zeer ernstig</b>		
23	Ik ben bang heiligschennis of godslastering te plegen. Ernst: 0 1 2 3 4 Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee	Angst voor het hebben van heiligschennende gedachten, het doen van godlasterlijke uitspraken, of bang zijn hiervoor gestraft te zullen worden.
24	Ik maak me uitzonderlijk druk over morele kwesties. Ernst: 0 1 2 3 4 Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee	Angst of men wel altijd 'het goede' doet, geen leugen heeft verteld, niet iemand tekort heeft gedaan.
<b>Symmetrie of nauwkeurigheid</b>		
<b>0 = Helemaal niet 1 = Licht 2 = Matig 3 = Ernstig 4 = Zeer ernstig</b>		
25	Ik ben obsessief bezig met symmetrie of nauwkeurigheid. Ernst: 0 1 2 3 4 Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee	Angst of paperassen of boeken wel precies recht staan of liggen, of controleren of berekeningen of geschreven teksten wel foutloos zijn.
<b>Divers</b>		
<b>0 = Helemaal niet 1 = Licht 2 = Matig 3 = Ernstig 4 = Zeer ernstig</b>		
26	Ik heb het gevoel bepaalde dingen te moeten weten of onthouden. Ernst: 0 1 2 3 4 Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee	Het idee dat je onbetekenende dingen moet onthouden zoals kentekennummers, de namen van acteurs bij televisieshows, oude telefoonnummers, de tekst op autostickers of T-shirts.
27	Ik durf bepaalde dingen niet te zeggen. Ernst: 0 1 2 3 4 Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee	Bepaalde woorden (zoals 'dertien') niet uit durven spreken uit bijgelovige angst; bang iets oneerbiedigs over een dode te zeggen, geen woorden met een apostrof durven gebruiken (omdat dit bezit aanduidt).

28	<p>Ik ben bang me niet juist uit te drukken.</p> <p>Ernst: 0 1 2 3 4</p> <p>Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee</p>	<p>Angst iets fouts te hebben gezegd, niet het 'perfecte' woord te gebruiken.</p>
29	<p>Ik ben bang dingen te verliezen.</p> <p>Ernst: 0 1 2 3 4</p> <p>Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee</p>	<p>Angst een portefeuille of onbelangrijke dingen zoals een notitieblaadje kwijt te raken.</p>
30	<p>Ik heb last van opdringerige (neutrale) gedachtebeelden.</p> <p>Ernst: 0 1 2 3 4</p> <p>Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee</p>	<p>Ongewenste beelden zonder enig verband die door je hoofd spelen.</p>
31	<p>Ik heb last van opdringerige zinloze geluiden, woorden of muziek in mijn hoofd.</p> <p>Ernst: 0 1 2 3 4</p> <p>Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee</p>	<p>Woorden, liedjes of muziek in je hoofd die je niet tot zwijgen kunt brengen.</p>
32	<p>Ik heb last van bepaalde geluiden of klanken.</p> <p>Ernst: 0 1 2 3 4</p> <p>Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee</p>	<p>Ongerustheid over het geluid van tikkende klokken of stemmen in een andere kamer die je wakker kunnen houden.</p>
33	<p>Ik heb geluk- en ongelukscijfers en -getallen.</p> <p>Ernst: 0 1 2 3 4</p> <p>Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee</p>	<p>Tobberijen over getallen (zoals dertien), waardoor je iets een bepaald gelukbrengend aantal keren gaat doen of iets uitstelt tot een bepaald 'gunstig' uur van de dag.</p>



34	<p>Sommige kleuren hebben een speciale betekenis voor me.</p> <p>Ernst: 0 1 2 3 4</p> <p>Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee</p>	<p>Geen dingen met een bepaalde kleur durven gebruiken (zwart kan bijvoorbeeld in verband worden gebracht met de dood, rood met bloed en verwondingen).</p>
35	<p>Ik heb bijgelovige angsten.</p> <p>Ernst: 0 1 2 3 4</p> <p>Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee</p>	<p>Angst om een kerkhof, lijkwagen of zwarte kat tegen te komen of te passeren; angst voor voortekenen in verband met de dood.</p>
<p><b>Lichaam</b></p> <p><b>0 = Helemaal niet 1 = Licht 2 = Matig 3 = Ernstig 4 = Zeer ernstig</b></p>		
36	<p>Ik ben bang voor ziekten of kwalen.</p> <p>Ernst: 0 1 2 3 4</p> <p>Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee</p>	<p>Angst een ziekte zoals kanker, een hartkwaal of aids te hebben ondanks ontkennende verklaringen van artsen.</p>
37	<p>Ik maak me excessief zorgen om een deel van mijn lichaam of een bepaald aspect van mijn uiterlijk (stoornis in de lichaamsbeweging).</p> <p>Ernst: 0 1 2 3 4</p> <p>Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee</p>	<p>Ongerustheid dat je gezicht, oren, neus, ogen of een ander deel van je lichaam afzichtelijk lelijk zijn, ondanks verzekeringen van het tegendeel van anderen.</p>

Noem de drie belangrijkste dwanggedachten waar u de meeste tijd aan besteedt:

- 1<sup>e</sup>: .....
- 2<sup>e</sup>: .....
- 3<sup>e</sup>: .....

Noem de drie belangrijkste dwanggedachten die u het meest belemmeren bij uw sociaal functioneren of bij het vervullen van uw taken of verplichtingen, bijv. op het werk:

- 1<sup>e</sup>: .....
- 2<sup>e</sup>: .....
- 3<sup>e</sup>: .....

Noem de drie belangrijkste dwanggedachten waar u het meest angstig of onrustig van wordt :

- 1<sup>e</sup>: .....
- 2<sup>e</sup>: .....
- 3<sup>e</sup>: .....

## DWANGHANDELINGEN

### Reinigen of (handen) wassen

**0 = Helemaal niet 1 = Licht 2 = Matig 3 = Ernstig 4 = Zeer ernstig**

38	<p>Ik was mijn handen buitensporig vaak of op een geritualiseerde manier.</p> <p>Ernst: 0 1 2 3 4</p> <p>Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee</p>	<p>Het vele malen per dag of lang achtereen wassen van de handen na (denkbeeldig) contact met een besmet voorwerp. Hierbij kun je de armen zelfs tot aan de oksel gaan wassen.</p>
39	<p>Ik douche, baad, poets mijn tanden, maak toilet of verzorg mijzelf in excessieve mate of volgens een ritueel.</p> <p>Ernst: 0 1 2 3 4</p> <p>Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee</p>	<p>Het soms urenlang baden of douchen of uitvoeren van andere badkamerbezigheden. Als de volgorde wordt onderbroken, moet soms het hele proces overnieuw worden begonnen.</p>
40	<p>Ik heb dwanghandelingen rond huishoudelijke of andere onbezielde voorwerpen.</p> <p>Ernst: 0 1 2 3 4</p> <p>Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee</p>	<p>Overmatig schoonmaken van kranen, toiletten, vloeren, oppervlakken in de keuken, of kookgerei.</p>
41	<p>Ik verzin manieren om contact met verontreinigende stoffen te vermijden.</p> <p>Ernst: 0 1 2 3 4</p> <p>Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee</p>	<p>Het door familieleden aan laten pakken of verwijderen van insecticiden, vuilnis, benzineblikken, rauw vlees, verven, vernis, de medicijnen in het medicijnkastje, of de kattenbak. Als je het zelf moet doen, trek je er misschien handschoenen bij aan, zoals bij de zelfbedieningspomp.</p>

## Controleren

0 = Helemaal niet 1 = Licht 2 = Matig 3 = Ernstig 4 = Zeer ernstig

42	<p>Ik ga vaak na of ik niet iemand iets heb aangedaan.</p> <p>Ernst: 0 1 2 3 4</p> <p>Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee</p>	<p>Het controleren of je niet zonder het te weten iemand iets ergs hebt laten overkomen. Misschien vraag je andere om geruststelling of bel je op om zeker te zijn dat alles in orde is.</p>
43	<p>Ik controleer vaak of ik mezelf niet heb bezeerd.</p> <p>Ernst: 0 1 2 3 4</p> <p>Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee</p>	<p>Het zoeken van verwondingen of bloed na het hanteren van scherpe of breekbare voorwerpen. Misschien ga je dikwijls naar de dokter ter geruststelling dat je jezelf niet beschadigd hebt.</p>
44	<p>Ik controleer of er niets vreselijks is gebeurd.</p> <p>Ernst: 0 1 2 3 4</p> <p>Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee</p>	<p>Het zoeken in de krant of op de radio of televisie naar berichten over een of andere ramp die jouw schuld zou kunnen zijn. Misschien laat je je door anderen gerust stellen dat je geen ongeluk hebt veroorzaakt.</p>
45	<p>Ik controleer steeds of ik geen fouten heb gemaakt.</p> <p>Ernst: 0 1 2 3 4</p> <p>Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee</p>	<p>Het herhaaldelijk controleren van deursloten, fornuizen, stopcontacten alvorens het huis uit te gaan; het bij het lezen, schrijven of maken van eenvoudige berekeningen telkens weer controleren.</p>
46	<p>Ik controleer alle aspecten van mijn gezondheid in verband met mijn obsessies met mijn lichaam.</p> <p>Ernst: 0 1 2 3 4</p> <p>Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee</p>	<p>Het je herhaaldelijk door vrienden of artsen laten geruststellen dat je geen hartaanval hebt of kanker krijgt; het herhaaldelijk opnemen van je pols, bloeddruk of temperatuur; jezelf controleren op lichaamsgeuren; telkens in de spiegel kijken op zoek naar lelijke aspecten van je uiterlijk.</p>

**Herhalingsrituelen****0 = Helemaal niet 1 = Licht 2 = Matig 3 = Ernstig 4 = Zeer ernstig**

47	<p>Ik lees of schrijf dingen telkens weer over.</p> <p>Ernst: 0 1 2 3 4</p> <p>Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee</p>	<p>Erg veel tijd besteden aan het lezen van een paar pagina's of het schrijven van een kort briefje omdat je rond gaat draaien in een kringetje van lezen en herlezen uit angst dat je het zojuist gelezene niet begrepen hebt; blijven zoeken naar het 'perfecte' woord of zinnetje; je obsessief druk maken over de vorm van bepaalde letters in een boek</p>
48	<p>Ik moet routineactiviteiten steeds weer overdoen.</p> <p>Ernst: 0 1 2 3 4</p> <p>Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee</p>	<p>Het herhalen van activiteiten zoals het aan- en uitzetten van apparaten, je haar kammen, een kamer in- of uitlopen, of in een bepaalde richting kijken; je pas prettig voelen als je deze dingen het 'juiste' aantal keren hebt gedaan.</p>
<b>Tellen</b>		
<b>0 = Helemaal niet 1 = Licht 2 = Matig 3 = Ernstig 4 = Zeer ernstig</b>		
49	<p>Ik moet voortdurend alles tellen.</p> <p>Ernst: 0 1 2 3 4</p> <p>Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee</p>	<p>Het tellen van voorwerpen zoals plafond- en voertegels, boeken in een boekenkast, spijkers in een muur, of zelfs zandkorrels op het strand; het tellen bij het herhalen van bepaalde activiteiten zoals handen wassen.</p>

**Ordenen en schikken van dingen****0 = Helemaal niet 1 = Licht 2 = Matig 3 = Ernstig 4 = Zeer ernstig**

50	<p>Ik moet voortdurend van alles ordenen of schikken.</p> <p>Ernst: 0 1 2 3 4</p> <p>Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee</p>	<p>Het rechtleggen van papier of pennen op een bureau of rechtzetten van boeken in een boekenkast, uren verdoen aan het op een bepaalde wijze schikken van dingen in je huis en dan erg van streek raken als deze schikking wordt verstoord.</p>
----	---	--

**Bewaren of verzamelen****0 = Helemaal niet 1 = Licht 2 = Matig 3 = Ernstig 4 = Zeer ernstig**

51	<p>Ik moet allerlei dingen bewaren of verzamelen.</p> <p>Ernst: 0 1 2 3 4</p> <p>Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee</p>	<p>Het bewaren van oude kranten, aantekeningen, blikken, papieren servetten, verpakkingen en lege flessen uit angst dat je ze misschien ooit nodig zult hebben als je ze weggooit; het verzamelen van nutteloze op straat of in afvalcontainers gevonden voorwerpen.</p>
----	---	--

**Divers****0 = Helemaal niet 1 = Licht 2 = Matig 3 = Ernstig 4 = Zeer ernstig**

52	<p>Ik heb last van gedachterituelen (anders dan controleren/tellen).</p> <p>Ernst: 0 1 2 3 4</p> <p>Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee</p>	<p>Het uitvoeren van rituelen in je hoofd, zoals het zeggen van gebeden of het denken van 'goede' gedachten om een 'slechte' gedachte ongedaan te maken. Dit zijn geen obsessies omdat je ze opzettelijk uitvoert om angst te verlichten of je beter te voelen.</p>
----	--	---

53	<p>Ik heb de behoefte dingen te vertellen, te vragen of te bekennen.</p> <p>Ernst: 0 1 2 3 4</p> <p>Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee</p>	<p>Andere mensen steeds om geruststelling vragen, dingen bekennen die je niet eens gedaan hebt, denken dat je bepaalde woorden tegen andere mensen moet zeggen om je beter te voelen.</p>
54	<p>Ik heb steeds de behoefte dingen aan te raken, erop te kloppen of eroverheen te wrijven.</p> <p>Ernst: 0 1 2 3 4</p> <p>Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee</p>	<p>Toegeven aan de drang om ruwe oppervlakken zoals hout aan te raken, of hete, zoals een kookplaat, toegeven aan de drang tot het licht aanraken van andere mensen; denken dat je iets moet aanraken, zoals een telefoon, om een ziekte in je familie te voorkomen.</p>
55	<p>Ik neem maatregelen (anders dan controleren) om te voorkomen dat mijzelf of anderen een ongeluk of iets anders verschrikkelijks zal overkomen.</p> <p>Ernst: 0 1 2 3 4</p> <p>Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee</p>	<p>Het uit de buurt blijven van scherpe voorwerpen zoals messen, scharen en breekbaar glas.</p>
56	<p>Ik vertoon geritualiseerd eetgedrag.</p> <p>Ernst: 0 1 2 3 4</p> <p>Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee</p>	<p>Het volgens een bepaald patroon schikken van je voedsel, mes en vork voordat je kunt gaan eten, eten volgens een strikt ritueel, niet kunnen eten voordat de wijzers van een klok precies op een bepaalde tijd staan.</p>
57	<p>Ik vertoon bijgelovig gedrag.</p> <p>Ernst: 0 1 2 3 4</p> <p>Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten: ja / nee</p>	<p>Het niet nemen van een bus of trein als het nummer ervan een ongeluksgetal' bevat (zoals 13), in huis blijven op de dertiende van de maand, de kleren waarin je langs een uitvaartcentrum of kerkhof bent gekomen weggoien.</p>

58	<p>Ik trek mijn haar uit (trichotillomanie).</p> <p>Ernst:    0  1  2  3  4</p> <p>Indien 0 ingevuld: heeft u in het verleden last gehad van deze gedachten:                    ja / nee</p>	<p>Het uittrekken van wimpers, wenkbrauwen, hoofd of schaamhaar, met de vingers of een pincet. Mogelijk veroorzaakt je zelfs kale plekken waardoor je een pruik moet dragen, of pluk je je oogleden of wenkbrauwen helemaal kaal.</p>
----	--	---

Noem de drie belangrijkste dwanghandelingen waar u de meeste tijd aan besteedt:

- 1<sup>e</sup>:** .....
- .....
- 2<sup>e</sup>:** .....
- .....
- 3<sup>e</sup>:** .....
- .....

Noem de drie belangrijkste dwanghandelingen die u het meest belemmeren bij uw sociaal functioneren of bij het vervullen van uw taken of verplichtingen, bijv. op het werk:

- 1<sup>e</sup>:** .....
- .....
- 2<sup>e</sup>:** .....
- .....
- 3<sup>e</sup>:** .....
- .....

Noem de drie belangrijkste dwanghandelingen waar u het meest angstig of onrustig van wordt:

- 1<sup>e</sup>:** .....
- .....
- 2<sup>e</sup>:** .....
- .....
- 3<sup>e</sup>:** .....
- .....



## HUIDIGE ERNST VAN OBSESSIEVE-COMPULSIEVE SYMPTOMEN

1. Hoeveel tijd heeft u de afgelopen week besteed aan uw dwanggedachten? (Of hoe vaak kwamen de dwanggedachten de afgelopen week voor?)

<b>Geen.</b>	<input type="checkbox"/>	0
<b>Minder dan 1 uur per dag</b> , of af en toe gedachten die zich opdrongen (niet meer dan 5 keer per dag)	<input type="checkbox"/>	1
<b>1 tot 3 uur per dag</b> , of geregeld gedachten die zich opdrongen (meer dan 8 keer per dag, maar de meeste uren van de dag zijn vrij van dwanggedachten).	<input type="checkbox"/>	2
<b>3 tot 8 uur per dag</b> , of bijzonder vaak gedachten die zich opdrongen (meer dan 8 keer per dag, en gedurende de meeste uren van de dag).	<input type="checkbox"/>	3
<b>Meer dan 8 uur per dag</b> , of bijna onafgebroken gedachten die zich opdrongen (te veel om te tellen, een uur ging zelden voorbij zonder dwanggedachten).	<input type="checkbox"/>	4

2. In hoeverre belemmerden de dwanggedachten u de afgelopen week in uw sociaal functioneren of bij het vervullen van uw werk of andere activiteiten? (Waren er zaken die u niet kon doen vanwege de dwanggedachten? Als u op het moment geen werk hebt, hoe zou uw handelen worden belemmerd als u wel werk zou hebben?).

<b>Geen belemmering.</b>	<input type="checkbox"/>	0
<b>Licht:</b> geringe hinder, zonder dat het dagelijks doen en laten negatief beïnvloed werd.	<input type="checkbox"/>	1
<b>Matig:</b> duidelijke verstoring van het werk of sociale contacten, echter nog steeds beheersbaar	<input type="checkbox"/>	2
<b>Ernstige belemmering:</b> veroorzaakte een grote mate van verstoring van het sociale of het beroepsmatige functioneren.	<input type="checkbox"/>	3
<b>Extreem:</b> het hele doen en laten werd zeer ernstig verstoord.	<input type="checkbox"/>	4

3. Hoeveel heeft u de afgelopen week onder uw dwanggedachten geleden? (In de meeste gevallen werd het lijden gekenmerkt door angst. Scoor alleen de angst die uitgelokt werd door dwanggedachten, niet de gegeneraliseerde angst of de angst gekoppeld aan andere omstandigheden).

<b>Geen angst of onrust.</b>	<input type="checkbox"/>	0
<b>Licht:</b> af en toe angst/ onrust, zonder al te veel verstoring.	<input type="checkbox"/>	1
<b>Matig:</b> angst/ onrust, maar nog beheersbaar.	<input type="checkbox"/>	2
<b>Ernstig:</b> zeer vaak en zeer versturende angst/ onrust.	<input type="checkbox"/>	3
<b>Extreem:</b> bijna voortdurende en invaliderende angst/ onrust.	<input type="checkbox"/>	4

4. **Hoeveel moeite heeft u de afgelopen week gedaan om u te verzetten tegen de dwanggedachten?** (Hoe vaak probeerde u, als deze gedachten in u opkwamen, ze te negeren of er geen aandacht aan te besteden? Scoor alleen de inspanning van het verzetten, niet het succes of het mislukken ervan).

<b>Ik deed altijd pogingen tot verzet</b> , of de symptomen waren zo onbeduidend dat verzet niet nodig was.	<input type="checkbox"/>	0
<b>Ik probeerde mij meestal te verzetten.</b>	<input type="checkbox"/>	1
<b>Ik deed enige poging tot verzet.</b>	<input type="checkbox"/>	2
<b>Ik gaf toe aan alle dwanggedachten zonder pogingen ze onder controle te houden</b> , maar dit gebeurde met enige tegenzin.	<input type="checkbox"/>	3
<b>Ik gaf volledig toe aan alle dwanggedachten.</b>	<input type="checkbox"/>	4

5. **Hoeveel controle had u de afgelopen week over uw dwanggedachten?** (Hoe goed lukte het u om uw dwanggedachten te stoppen of er een andere wending aan te geven?).

<b>Geheel onder controle.</b>	<input type="checkbox"/>	0
<b>Veel controle:</b> meestal was het mogelijk de dwanggedachten te stoppen of te verdrijven.	<input type="checkbox"/>	1
<b>Matige controle:</b> soms was het mogelijk de dwanggedachten te stoppen of te verdrijven.	<input type="checkbox"/>	2
<b>Weinig controle:</b> het lukte zelden de dwanggedachten te stoppen of te verdrijven, kon slechts met moeite aan andere dingen denken.	<input type="checkbox"/>	3
<b>Geen controle:</b> de dwanggedachten werden ervaren als geheel onvrijwillig en het was zelden mogelijk om zelfs maar eventjes aan andere dingen te denken.	<input type="checkbox"/>	4

6. **Hoeveel tijd heeft u de afgelopen week besteed aan uw dwanghandelingen?** (Hoeveel langer dan andere mensen doet u er, door uw rituelen, over om dagelijkse activiteiten uit te voeren? Hoe vaak voerde u dwanghandelingen uit? Tel het voorkomen van de dwanghandelingen en niet het aantal dwanghandelingen; als u bijvoorbeeld 20 keer per dag uw handen 5 maal heel erg kort waste, vertoonde u 20 keer dwanghandelingen en niet 100 keer.)

<b>Helemaal geen tijd.</b>	<input type="checkbox"/>	0
<b>Minder dan 1 uur per dag</b> , of af en toe optredend (niet meer dan 5 keer per dag)	<input type="checkbox"/>	1
<b>1 tot 3 uur per dag</b> , of geregeld optredende dwanghandelingen (meer dan 8 keer per dag, maar de meeste uren van de dag waren vrij van dwanghandelingen).	<input type="checkbox"/>	2
<b>3 tot 8 uur per dag</b> , of bijzonder vaak optredende dwanghandelingen (meer dan 8 keer per dag en de dwanghandelingen kwamen gedurende de meeste uren van de dag voor).	<input type="checkbox"/>	3
<b>Meer dan 8 uur per dag</b> , of bijna onafgebroken optredende dwanghandelingen (te veel om te tellen, een uur ging zelden voorbij zonder een aantal dwanghandelingen).	<input type="checkbox"/>	4

7. In hoeverre belemmerden de **dwanghandelingen** u de afgelopen week in uw sociaal functioneren of bij het vervullen van uw werk of andere activiteiten? (Waren er zaken die u niet kon doen vanwege de dwanghandelingen? Als u op het moment geen werk heeft, hoe zou uw handelen worden belemmerd als u wel werk zou hebben?).

<b>Geen belemmering.</b>	<input type="checkbox"/>	0
<b>Lichte belemmering:</b> geringe hinder zonder dat het dagelijks doen en laten negatief beïnvloed werd.	<input type="checkbox"/>	1
<b>Matige belemmering:</b> duidelijke verstoring van het werk of sociale contacten, echter nog steeds beheersbaar.	<input type="checkbox"/>	2
<b>Ernstige belemmering:</b> veroorzaakte een grote mate van verstoring van het sociale of het beroepsmatige functioneren.	<input type="checkbox"/>	3
<b>Extreme belemmering:</b> het hele doen en laten werd verstoord.	<input type="checkbox"/>	4

8. Hoe zou u zich de afgelopen week hebben gevoeld als het niet mogelijk zou zijn geweest om de **dwanghandelingen** uit te voeren? (Hoe angstig zou u dan worden? Hoe angstig was u tijdens het uitvoeren van dwanghandelingen voordat u ze allemaal naar tevredenheid heeft uitgevoerd?).

<b>Geen toename van angst.</b>	<input type="checkbox"/>	0
<b>Licht:</b> alleen een geringe toename van angst als het uitvoeren van de dwanghandelingen werd voorkomen of alleen geringe angst tijdens de uitvoering van dwanghandelingen.	<input type="checkbox"/>	1
<b>Matig:</b> de angst zou toenemen maar bleef hanteerbaar als de dwanghandelingen werden voorkomen, of de mate van angst nam toe maar bleef hanteerbaar gedurende de uitvoering van de dwanghandelingen.	<input type="checkbox"/>	2
<b>Ernstig:</b> duidelijke, zeer hinderlijke toename in de mate van angst als de dwanghandelingen werden voorkomen of een duidelijke, zeer hinderlijke toename in de mate van angst tijdens de uitvoering van de dwanghandelingen.	<input type="checkbox"/>	3
<b>Extreem:</b> een alles overheersende mate van angst als de dwanghandelingen werden voorkomen of een alles overheersende mate van angst tijdens de uitvoering van de dwanghandelingen.	<input type="checkbox"/>	4

9. Hoeveel moeite heeft u de afgelopen week gedaan om u te verzetten tegen de **dwanghandelingen**? (Scoor alleen de inspanning van het verzetten, niet het succes of het mislukken ervan).

<b>Ik deed altijd pogingen tot verzet, of de symptomen waren zo onbeduidend dat verzet niet nodig was.</b>	<input type="checkbox"/>	0
<b>Ik probeerde meestal weerstand te bieden.</b>	<input type="checkbox"/>	1
<b>Ik deed enige poging tot verzet.</b>	<input type="checkbox"/>	2
<b>Ik gaf toe aan alle dwanghandelingen zonder pogingen ze onder controle te houden, maar dit gebeurde met enige tegenzin.</b>	<input type="checkbox"/>	3
<b>Ik gaf volledig toe aan alle dwanghandelingen.</b>	<input type="checkbox"/>	4

**10. Hoe sterk was de afgelopen week de behoefte om de dwanghandelingen uit te voeren?**  
(Hoeveel controle had u over uw dwanghandelingen?).

<b>Geheel onder controle.</b>	<input type="checkbox"/>	0
<b>Veel controle:</b> voelde de neiging om de dwanghandelingen uit te voeren maar was meestal in staat de dwanghandelingen onder controle te krijgen.	<input type="checkbox"/>	1
<b>Matige controle:</b> er was sprake van een sterke druk tot uitvoering van de dwanghandelingen, slechts met moeite kon hierover controle worden uitgeoefend.	<input type="checkbox"/>	2
<b>Weinig controle:</b> er was sprake van een zeer sterke druk om de dwanghandelingen uit te voeren en deze dienden volledig te worden afgemaakt, uitstel werd slechts met moeite geduld.	<input type="checkbox"/>	3
<b>Geen controle:</b> de dwanghandelingen werden ervaren als geheel onvrijwillig en overweldigend, slechts zelden in staat om zelfs maar even de dwanghandelingen uit te stellen.	<input type="checkbox"/>	4

**Einde vragenlijst, hartelijk dank voor het invullen!**