

ANAMNESE PSYCHOLOOG

Naam:

Dossiernr:

Datum consult:/...../.....

1. Exploratie hulpvraag en verwachtingen cliënt

Wat was aanleiding tot contact met hulpverlening?

Wat verwacht patiënt van behandeling?/Welke doelen wilt patiënt bereiken?

Hoe ziet huidig eetpatroon eruit? Hoe ziet huidige daginvulling(vlak voor contact HV) eruit?

2. Probleemanalyse

Huidige klachten

Klachten gerelateerd aan gewicht	Andere (psychologische) klachten

Ontstaan, evolutie, duur en verloop

Aanleiding? Gewichtsevolutie? Belangrijke levensgebeurtenissen?

Eerdere behandelingspogingen/Psychiatrische voorgeschiedenis

Pogingen van patiënt zelf:

Hulpverlening: verleden:

heden:

afwezig

Hoe zijn deze behandelingspogingen verlopen? (tevredenheid, succes,...)

Ziektetheorie

Wat zijn factoren die de ziekte/symptomen/bepaalde gedragingen in stand houden?

Wat zijn uitlokkende factoren van symptomen?

Wat is de functie van de ziekte?

3. Algemeen functioneren

Kindertijd en adolescentie

- *Opvoeding in kindertijd*
- *Ontwikkeling in puberteit*
- *Psychoseksuele ontwikkeling (seksuele oriëntatie, seksueel welbevinden)*

Studies

diploma:

verloop studieloopbaan/*competenties/moeilijke overgangsmomenten?/moeilijkheden op school?*:

welbevinden & contact met leeftijdsgenoten/*leerkrachten*:

problemen gerelateerd aan gewicht:

Werk

functie:

verloop loopbaan/*competenties/moeilijkheden op het werk?*:

welbevinden & contact met collega's/*werkgevers*:

problemen gerelateerd aan gewicht:

Sociaal netwerk

relatie:

- *Verloop vorige relaties*
- *Huidige relatie*

familie:

- *Gezin van oorsprong*
- *Huidige gezinssituatie*
- *Psychiatrische kwetsbaarheid*

vrienden:

- *Hoeveel sociale contacten?*
- *Wat betekent sociaal contact?/Hoe ziet sociaal contact eruit?*
- *Vertrouwens-/Steunfiguren?*

Daqinvulling

Vrijtijdsbesteding, hobby's en interesses:

4. Inschatting van de context: risico-inschatting

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> negatieve lichaamsbeleving | <input type="checkbox"/> (sociale) faalangst |
| <input type="checkbox"/> sterke wens om slank te zijn | <input type="checkbox"/> bezorgdheid over anderen |
| <input type="checkbox"/> aanhoudende angst om dik te worden | <input type="checkbox"/> prestatiegerichtheid en perfectionisme |
| <input type="checkbox"/> extreem lijngedrag | <input type="checkbox"/> impulsiviteit |
| <input type="checkbox"/> extreem veel bewegen of sporten om af te vallen | <input type="checkbox"/> obsessieve persoonlijkheidstrekken |
| <input type="checkbox"/> extreem dwangmatig gezond eten (orthorexia) | <input type="checkbox"/> angstigheid |
| <input type="checkbox"/> binge eating disorder / eetbuistoornis | <input type="checkbox"/> stress |
| <input type="checkbox"/> lage sociaal-economische status | <input type="checkbox"/> aanleg voor verslaving |
| <input type="checkbox"/> negatief zelfbeeld, gebrek aan zelfvertrouwen | <input type="checkbox"/> ontwikkelingsstoornis |
| <input type="checkbox"/> negatieve gevoelens, depressiviteit | <input type="checkbox"/> seksueel misbruik of andere vormen van geweld en affectieve verwaarlozing als kind |
| <input type="checkbox"/> emotioneel geremd, moeilijk gevoelens uiten | |

5. Inschatting motivatie

- patiënt stelt zich weinig of geen vragen bij de eigen leefstijl, overweegt geen gedragsverandering
- patiënt begint voor- en nadelen af te wegen, maar er is nog geen gedragsverandering
- patiënt heeft beslist om gedrag te veranderen en maakt voornemens op dit vlak
- patiënt levert reeds zichtbare inspanningen om te veranderen, dit gebeurt met vallen en opstaan
- patiënt heeft reeds meerdere succeservaringen, heeft zich nieuwe gewoontes eigen gemaakt
- patiënt had zich nieuwe gewoontes eigen gemaakt, maar is (deels) hervallen in oude gewoontes

6. Besluit + bijkomende belangrijke informatie

.....

.....

.....