

# MACS

Maastricht Assessment of Coping Strategieën voor mensen met een psychotische stoornis.

Ontwikkeld door: Drs. M. Bak, psychiater  
Dr. Ph. Delespaul, psycholoog  
Drs. S. Radstake, psychiater  
Prof. J. v. Os, psychiater  
Vakgroep Psychiatrie en Neuropsychologie,  
Universiteit Maastricht.  
Postbus 616  
6200 MD Maastricht

## Inleiding.

De MACS is bedoeld om coping strategieën vast te stellen bij mensen die een psychotische stoornis hebben, zoals schizofrenie of psychotische depressie. Binnen het kader van psychiatrische ziekte beelden wordt verondersteld dat psychose ernstige handicap en verlies van kwaliteit induceert. De Maastricht Assessment of Coping Strategies (MACS) meet coping bij mensen met een psychose in het algemeen en schizofrenie in het bijzonder. Het uitgangspunt is dat coping strategieën gemeten worden per symptoom, waarbij een symptoom is geassocieerd met stress. Daar coping verschilt per type stressor verwachten we kwalitatieve en kwantitatieve verschillen tussen coping strategieën per symptoom. Carr (Carr 1988) onderzocht 350 mensen met een diagnose schizofrenie naar de technieken die ze gebruikten om met de verschillende symptomen waar ze last van hadden om te gaan. Depressieve symptomen genereerden meer coping strategieën dan positieve en negatieve symptomen. Veertien verschillende coping strategieën werden geïsoleerd, werden gegroepeerd in vijf coping domeinen; 1. gedrag, 2. sociaal, 3. cognitief, 4. medisch en 5. symptomatisch. Het is echter onderwerp discussie of het aantal of de kwaliteit van de coping strategieën positief geassocieerd is met prognose (Mueser et al. 1997).

De bestaande coping meetlijsten gebruiken beperkte, incomplete en verwarrende coping concepten (Coyne and Gottlieb 1996). Ze houden geen rekening met de variabiliteit en dynamiek van coping (Marco et al. 1999; Stone et al. 1998) en de meeste items zijn erg gevoelig voor informatie bias. Daarnaast zijn ze niet ontworpen voor het meten van psychotische symptomen en de strategieën die men gebruikt om met de symptomen om te gaan en er is geen mogelijk voor het vastleggen van simultane coping strategieën. Tevens kosten de meeste coping strategieën meetinstrumenten veel tijd.

### *Rationale*

De doelstelling was om coping te meten met een nieuw instrument afgestemd en valide bij mensen leiden aan schizofrenie. De schaal moet gemakkelijk te gebruiken zijn voor zowel klinici als mensen met schizofrenie. De schaal moet ook beperkt zijn ten aanzien van de duur van afname, gezien de beperkte aandacht spanne en concentratie problemen bij mensen met schizofrenie. Het moet kort en bondig zijn en toch zowel symptomen als de verschillende coping strategieën integreren.

Coping domeinen. We gebruikten Carr's lijst met 5 coping domeinen. Gedrag coping strategieën bestaan uit afleiding, fysieke verandering, uitvoeren van taken, bevrediging and specifieke activiteiten. Het domein socialisatie bestaat uit externalisatie en isolatie. Cognitieve coping strategieën zijn suppressie, aandacht verschuiving en probleem oplossen. Medisch hebben we onderverdeeld in het zoeken van professionele hulp, voorgeschreven medicatie en toegevoegd hebben we niet voorgeschreven medicatie. De laatste coping strategie betreft symptomatische coping, dat we definiëren als gedrag met de bedoeling het ongemak te verminderen dat leidt tot een toegenomen expressie van ziekte gerelateerd gedrag waardoor de uiterlijke kenmerken van psychopathologie eerder toenemen dan afnemen of tot vermindering van ziekte leiden. (Zie voor verdere specificaties appendix I, coping strategieën lijst)

Symptoom dimensies. De item dimensies werden geselecteerd uit veelgebruikte psychopathologie meetschalen, de BPRS (Overall and Gorham 1962), PANNS (Kay et al. 1987; Kay et al. 1989), PSE (Wing et al. 1977) en de SENS (Selten 1995). Het uitgangspunt om coping middels een interview vast te leggen, is dat subjecten zich bewust zijn van symptomen die coping activeren. Vanwege deze reden zijn enkele cognitieve en negatieve

symptomen niet gedefinieerd, zoals bijvoorbeeld abstract denken. Ook als een symptoom wordt ontken of niet wordt herkend, dan wordt coping besef als afwezig verondersteld. De symptoom item definities beslaan zo compleet mogelijk alle zes symptoom dimensies: I. Positieve symptomen (beïnvloedingservaringen, ongewone gedachten inhoud en hallucinaties), II. Negatieve symptomen (vervlakt affect, emotionele teruggetrokkenheid, zelfverwaarlozing, en initiatief verlies), III. Depressieve symptomen (sombere stemming en angst), IV. Cognitieve symptomen (verminderde aandacht en geheugen problemen), V. Vijandigheid (vijandigheid), en VI. Euforie (euforie).

### *Method*

De MACS brengt coping in elke symptoom dimensie in kaart. Alleen symptomen die als zodanig door het subject herkend worden, kunnen worden gescoord. Subjectieve last ervaring wordt per symptoom gescoord, waarbij voor elke symptoom een 7-punts Likert-schaal wordt gebruikt. Vaak vermelden spontaan wat ze allemaal doen om met de symptomen om te gaan. Indien ze dat niet doen wordt gestandaardiseerd gevraagd naar wat ze doen. De reacties worden verbatim beschreven, waarna coping naderhand door de interviewer wordt gecodeerd, volgens Carr's (Carr 1988)indeling in vijf coping domeinen en veertien coping strategieën (1). Meerdere coping strategieën kunnen gebruikt worden om met een symptoom om te gaan. Mensen worden aangemoedigd om uitgebreid aan te geven welke gedrag, emotionele en cognitieve activiteiten en strategieën ze gebruiken in reactie op de ervaren last per symptoom. Deze open strategie (spontaan vermelde strategieën) wordt gebruikt om informatie bias te voorkomen. Nadat de coping strategieën in kaart zijn gebracht, is de laatste vraag om de ervaren controle over het symptoom aan te geven op een 7-punt Likert-schaal. Dit meet het subjectieve effect van coping.

### *Onderzoek*

Een studie naar de betrouwbaarheid en validiteit van de MACS is verricht (Bak et al. 2001). De geïnterviewde subjecten kritisch ten aanzien van enkele symptoom groepen. Ze waren te heterogeen uit verschillende symptomen samengesteld. Hierdoor werd het moeilijk om een totaal niveau van ervaren last te geven en de daarmee verbonden coping strategieën. Deze commentaren hebben geresulteerd in een uitbreiding van de MACS in een 24-item versie (Big-MACS (appendix III)). De 24-item versie wordt nog verder onderzocht, ofschoon het te verwachten is dat ze meer betrouwbaar is dan de MACS 13-item versie. De positieve symptoom dimensie van de Big-MACS is gebruikt om coping vast te meten gedurende de derde ronde van de NEMESIS studie (Bak et al. 2002; Bijl et al. 1998). Publicaties zijn ingestuurd ter publicatie en worden voorbereid. E betrouwbaarheid van de MACS 24 item wordt nader onderzocht, middels een vergelijkende studie tussen de MACS 24 item versie en Experience Sampling Method (ESM) (Delespaul 1995). Deze methode maakt de dynamiek van coping inzichtelijk en geeft mogelijkheden om coping in het dagelijks leven te vergelijken met retrospectieve meting van coping middels de MACS.

## Copingstrategieënlijst

A Gedragscontrole; elke verandering richting niet-sociale gedragingen die niet gericht zijn naar medische zorg en die niet het gevolg zijn psychopathologie

Er worden 4 mechanismen van gedragscontrole onderscheiden:

- afleiding/ontspanning; verplaatsing van de aandacht van het individu weg van de symptomen naar een focus buiten het zelf. Hiervoor zijn drie mogelijkheden actief, passief of door verandering van omgeving;
- fysieke veranderingen: veranderingen in de mate en type van lichaamshoudingen, waarbij het focus van aandacht op het zelf gericht blijft m.n. het lichaam. Hiervoor zijn drie mogelijkheden te weten passiviteit, verhoging activiteiten, houdingsveranderingen;
- bevrediging; gedragingen gericht op eenvoudige behoeftebevrediging; veelal oraal; eten, roken, koffie drinken, alcohol drinken, enz.
- taakuitvoeringen; activiteiten gericht op het bereiken of uitvoeren van het nodige werk- of huishoudelijke taken;
- specifieke activiteiten, gedragingen die zorgen voor een vermindering van last van de symptomen, door het verrichten van algemene zaken die door de onderzochte niet nader gepreciseerd kunnen worden.

B Socialisatie; elke verandering van gedrag dat het directe doel heeft en/of effect om het aantal persoonlijke contacten te veranderen. De twee mogelijkheden zijn verhoging van het aantal contacten of verlaging van het aantal contacten met anderen

C Cognitieve controle; dit heeft betrekking op enkele selectieve veranderingen m.b.t. de aandacht in het bijzonder op de gedachten en percepties. Hier worden 3 mechanismen onderscheiden.

- suppressie: onderdrukking van de symptomen, aandacht vernauwing;
- aandacht verschuiving: de aandacht richten op iets anders ter afleiding;
- probleem oplossen / zelf-instructie, zoals; tegen de stemmen praten, erover praten, gedachten wegsturen, reality testing, enz.

D Medische zorg; men zoekt hulp de binnen hulpverlening of medicatie, etc.

- hulp zoeken binnen de gezondheidszorg;
- voorgeschreven medicatie; gebruik van voorgeschreven medicatie
- niet voorgeschreven medicatie; gebruik drugs, alcohol of niet voorgeschreven medicatie.

E Symptomatisch gedrag; elke vorm van gedrag met de bedoeling ongemak te verminderen maar resulterend in een toegenomen expressie van ziekte-gerelateerd gedrag, zodat de uiterlijke manifestaties van de psychopathologie eerder toenemen dan wordt bedwongen of verbleekt.

## Bibliografie

Bak, M.; Hanssen, M.; Bijl, R.V.; Vollebergh, W.; Delespaul, P.; and Van Os, J. When does experience of psychosis result a need for care? A prospective general population study. *submitted*, 2002.

Bak, M.; Van Der Spil, F.; Gunther, N.; Radstake, S.; Delespaul, P.; and Van Os, J. Maastricht Assessment of Coping Strategies (MACS-I): a brief instrument to assess coping with psychotic symptoms. *Acta Psychiatr Scand*, 103(6):453-459., 2001.

Bijl, R.V.; van Zessen, G.; Ravelli, A.; de Rijk, C.; and Langendoen, Y. The Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study (NEMESIS): objectives and design. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 33(12):581-6., 1998.

Carr, V. Patients' techniques for coping with schizophrenia: an exploratory study. *Br J Med Psychol*, 61(Pt 4):339-52, 1988.

Coyne, J.C., and Gottlieb, B.H. The mismeasure of coping by checklist. *J Pers*, 64(4):959-91., 1996.

Delespaul, P.A.E.G. Assessing Schizophrenia in Daily Life: The Experience Sampling Method. Maastricht: Maastricht University, 1995.

Kay, S.R.; Fiszbein, A.; and Opler, L.A. The positive and negative syndrome scale (PANSS) for schizophrenia. *Schizophr Bull*, 13(2):261-76, 1987.

Kay, S.R.; Opler, L.A.; and Lindenmayer, J.P. The Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS): rationale and standardisation. *Br J Psychiatry Suppl*(7):59-67, 1989.

Marco, C.A.; Neale, J.M.; Schwartz, J.E.; Shiffman, S.; and Stone, A.A. Coping with daily events and short-term mood changes: an unexpected failure to observe effects of coping. *J Consult Clin Psychol*, 67(5):755-64., 1999.

Mueser, K.T.; Valentiner, D.P.; and Agresta, J. Coping with negative symptoms of schizophrenia: patient and family perspectives. *Schizophr Bull*, 23(2):329-39, 1997.

Overall, J.E., and Gorham, D. The Brief Psychiatric Rating Scale. *Psychological Reports*, 10:799-812, 1962.

Selten, J.P. The Subjective Experience of Negative Symptoms. *Psychiatry*. Groningen: University of Groningen, 1995. pp. 15-242.

Stone, A.A.; Schwartz, J.E.; Neale, J.M.; Shiffman, S.; Marco, C.A.; Hickcox, M.; Paty, J.; Porter, L.S.; and Cruise, L.J. A comparison of coping assessed by ecological momentary assessment and retrospective recall. *J Pers Soc Psychol*, 74(6):1670-80, 1998.

Wing, J.K.; Nixon, J.M.; Mann, S.A.; and Leff, J.P. Reliability of the PSE (ninth edition) used in a population study. *Psychol Med*, 7(3):505-16, 1977.

## Vragendefinities

### 1 Geheugen.

- ◆ Soms merken mensen dat ze allerlei (dagelijkse) dingen vergeten. Ze vergeten gewone gebeurtenissen, afspraken of de boodschappen die ze moeten doen.
- ◆ Wat betreft de ervaring of het gevoel dat uw geheugen minder goed is, dat u problemen heeft om dingen te onthouden, wil ik u het volgende vragen.
- Heeft u dit gevoel of deze ervaring de afgelopen maand/week gehad?
- Hoeveel last heeft u van deze ervaring?
- Op welke wijze probeert u dit gevoel of deze ervaring te beïnvloeden of te veranderen?
- Kunt u aangeven hoeveel controle u over de genoemde ervaring of gevoel verkrijgt?

### 2 Aandacht /concentratie

- ◆ Bij veel dagelijkse activiteiten moeten mensen zich goed concentreren en de aandacht erbij houden, anders kunnen ze niet volgen wat er gebeurt of iets op de juiste wijze afmaken.
- ◆ Wat betreft de ervaring dat uw aandacht of concentratie is verminderd, wil ik u het volgende vragen.
- Heeft u deze ervaring de afgelopen maand/week gehad?
- Hoeveel last heeft u van ervaringen?
- Op welke wijze probeert u deze ervaring te beïnvloeden of te veranderen?
- Kunt u aangeven hoeveel controle u over de genoemde ervaring verkrijgt?

### 3 Spanning / Angst

- ◆ Mensen kunnen zich erg gespannen en angstig voelen. Vaak merken ze dat op doordat ze hartkloppingen hebben, trillen, beven, transpireren of een onrustig gevoel hebben.
- ◆ Wat betreft het gevoel dat u zich angstig en gespannen voelt, wil ik u het volgende vragen.
- Heeft u deze gevoelens de afgelopen maand/week gehad?
- Hoeveel last heeft u van deze ervaringen?
- Op welke wijze probeert u deze gevoelens te beïnvloeden of te veranderen?
- Kunt u aangeven hoeveel controle u over het genoemde gevoel verkrijgt?

### 4 Somatische fixatie

- ◆ Mensen kunnen last hebben van lichamelijke klachten of bang zijn dat men een lichamelijke ziekte heeft. Hiervoor hoeft geen lichamelijke oorzaak door een dokter te zijn gevonden.
- ◆ Wat betreft het gevoel of de ervaring dat u lichamelijke klachten heeft of dat u bang bent lichamenlijk niet geheel in orde te zijn wil ik u het volgende vragen.
- Heeft u deze gevoelens of ervaringen de afgelopen maand/week gehad?
- Hoeveel last heeft u van deze ervaringen?
- Op welke wijze probeert u deze gevoelens of ervaringen te beïnvloeden of te veranderen?
- Kunt u aangeven hoeveel controle u over de genoemde ervaring of gevoel verkrijgt?

## 5 Somberheid

- ◆ Er zijn dingen in het leven waar mensen plezier aan beleven. Soms beleven mensen daar veel plezier aan, andere keren kunnen ze in het geheel geen plezier meer beleven. Ze voelen zich somber. Ze kunnen zich dan hopeloos of moedeloos voelen.
  - ◆ Wat betreft het gevoel dat u minder of geen plezier aan dingen beleeft of dat u zich somber, hopeloos of moedeloos voelt, wil ik u het volgende vragen
- Heeft u deze gevoelens de afgelopen maand/week gehad?
  - Hoeveel last heeft u van deze ervaringen?
  - Op welke wijze probeert u deze gevoelens te beïnvloeden of te veranderen?
  - Kunt u aangeven hoeveel controle u over de genoemde ervaring verkrijgt?

## 6 Schuldgevoelens

- ◆ Sommige mensen hebben het idee of zijn ervan overtuigd dat ze in het verleden dingen verkeerd gedaan hebben. Ze kunnen zich daar erg schuldig over voelen. Soms betreft het een echt gebeurd voorval uit het verleden. Het kan echter ook zijn dat mensen menen dat ze iets ernstigs fout hebben gedaan en ook daar veel spijt of schuldgevoel over hebben, zonder dat er werkelijk iets is gebeurd.
  - ◆ Wat betreft het gevoel dat u meent of ervan overtuigd bent dat u in het verleden iets gedaan heeft waarover u zich schuldig voelt en het daar geregeld moeilijk mee heeft, wil ik u het volgende vragen.
- Heeft u deze gevoelens de afgelopen maand/week gehad?
  - Hoeveel last heeft u van deze ervaringen?
  - Op welke wijze probeert u deze gevoelens te beïnvloeden of te veranderen?
  - Kunt u aangeven hoeveel controle u over het genoemde gevoel verkrijgt?

## 7 Afgestompt gevoel

- ◆ Soms voelen mensen veel, b.v. als ze verliefd of boos zijn. Bij sommige mensen is het moeilijk om te zien hoe ze zich voelen. Het lijkt alsof ze hun gevoelens niet meer kunnen uiten.
  - ◆ Wat betreft het gevoel of de ervaring dat u uw emoties vermindert weet uit te drukken of te laten zien, of het gevoel of de ervaring hebben dat uw emoties vast zitten, wil ik u het volgende vragen.
- Heeft u dit gevoel of deze ervaring de afgelopen maand/week gehad?
  - Hoeveel last heeft u van deze ervaringen?
  - Op welke wijze probeert u dit gevoel of deze ervaring te beïnvloeden of te veranderen?
  - Kunt u aangeven hoeveel controle u over de genoemde ervaring of gevoel verkrijgt?

## 8 Initiatief verlies

- ◆ Om tot activiteiten te komen moeten mensen ook ideeën hebben om iets te ondernemen. Sommige mensen hebben de ervaring of het gevoel dat ze geen ideeën hebben over wat ze zouden kunnen doen.
- ◆ Wat betreft de ervaring dat u niet zelf kunt verzinnen wat u kunt of moet gaan doen, waardoor u minder dingen onderneemt of uit uzelf doet, wil ik u het volgende vragen.
- Heeft u deze ervaring de afgelopen maand/week gehad?
- Hoeveel last heeft u van deze ervaringen?
- Op welke wijze probeert u deze ervaring te beïnvloeden of te veranderen?
- Kunt u aangeven hoeveel controle u over de genoemde ervaring verkrijgt?

## 9 Energie verlies.

- ◆ Om tot activiteiten te komen moeten mensen ook de energie hebben om iets te gaan doen. Sommige mensen hebben de ervaring of het gevoel dat ze geen of verminderde energie hebben om iets te ondernemen. Ze komen tot niets.
- ◆ Wat betreft de ervaring of het gevoel dat u geen of verminderde energie heeft om iets te ondernemen, wil ik u het volgende vragen.
- Heeft u deze ervaring de afgelopen maand/week gehad?
- Hoeveel last heeft u van deze ervaringen?
- Op welke wijze probeert u deze ervaring te beïnvloeden of te veranderen?
- Kunt u aangeven hoeveel controle u over de genoemde ervaring verkrijgt?

## 10 Verminderde contactbehoefte.

- ◆ Mensen hebben behoefte aan contact met andere mensen. Soms hebben mensen minder of geen behoefte aan contact met andere mensen en zijn ze het liefst alleen.
- ◆ Wat betreft de ervaring dat u minder contact maakt of heeft met andere mensen, omdat u liever alleen bent, wil ik u het volgende vragen.
- Heeft u deze ervaring de afgelopen maand/week gehad?
- Hoeveel last heeft u van deze ervaringen?
- Op welke wijze probeert u deze ervaring te beïnvloeden of te veranderen?
- Kunt u aangeven hoeveel controle u over de genoemde ervaring verkrijgt?

## 11 Afgenomen contactname

- ◆ Sommige mensen hebben wel de behoefte aan contact, maar hebben moeite om contacten met anderen aan te gaan of te onderhouden.
- ◆ Wat betreft de ervaring dat u moeite heeft om contact te maken of te onderhouden met andere mensen, wil ik u het volgende vragen.
- Heeft u deze ervaring de afgelopen maand/week gehad?
- Hoeveel last heeft u van deze ervaringen?
- Op welke wijze probeert u deze ervaring te beïnvloeden of te veranderen?
- Kunt u aangeven hoeveel controle u over de genoemde ervaring verkrijgt?



## 12 Zelfzorg

- ◆ Soms doen mensen veel aan de verzorging van hun lichaam en omgeving. Ze wassen zich regelmatig en zorgen dat ze er verzorgd uitzien. De kleding is dan ook netjes. Zo ook de omgeving waarin ze leven. Het kan echter ook gebeuren dat ze weinig aan de verzorging van hun lichaam en omgeving doen. Ze gaan zelden onder de douche en zien er slordig en onverzorgd uit. De kleding is dan vuil, evenals hun leefomgeving.
- ◆ Wat betreft de ervaring dat uw zelfverzorging of zorg voor uw leefomgeving verminderd is, wil ik u het volgende vragen.
  - Heeft u deze ervaring de afgelopen maand/week gehad?
  - Hoeveel last heeft u van deze ervaringen?
  - Op welke wijze probeert u deze ervaring te beïnvloeden of te veranderen?
  - Kunt u aangeven hoeveel controle u over de genoemde ervaring verkrijgt?

## 13 Achterdocht.

- ◆ Soms zijn mensen ervan overtuigd dat andere mensen hun kwaad willen doen, dat er een complot tegen hen bestaat of dat men het op hen gemunt heeft.
- ◆ Wat betreft de overtuiging dat anderen u kwaad willen doen of dat er een complot tegen u bestaat, wil ik u het volgende vragen.
  - Heeft u deze gevoelens, ervaringen of ideeën de afgelopen maand/week gehad?
  - Hoeveel last heeft u van deze ervaringen?
  - Op welke wijze probeert u deze ervaringen of ideeën te beïnvloeden of te veranderen?
  - Kunt u aangeven hoeveel controle u over de genoemde ervaring of gevoel verkrijgt?

## 14 Beïnvloedingsgedachten.

- ◆ Sommige mensen hebben de ervaring dat hun gedachten in hun hoofd niet van henzelf zijn, of dat hun gedachten door uitgezonden worden zodat hun gedachten door één of meerdere personen gehoord, opgepikt of gelezen kunnen worden. Of dat gedachten uit het hoofd worden onttrokken.
- ◆ Wat betreft de ervaring of het gevoel dat uw gedachten in uw hoofd niet van u alleen zijn, maar door anderen gehoord, opgepikt of gelezen kunnen worden óf dat uw gedachten uit hoofd worden getrokken of gehaald, wil ik u het volgende vragen.
  - Heeft u deze gevoelens of ervaringen de afgelopen maand/week gehad?
  - Hoeveel last heeft u van deze ervaring?
  - Op welke wijze probeert u deze ervaringen te beïnvloeden of te veranderen?
  - Kunt u aangeven hoeveel controle u over de genoemde ervaringen verkrijgt?

### 15 Controle ervaring.

- ◆ Sommige mensen hebben de ervaring dat wat ze voelen, denken of doen onder controle staan van krachten of machten die hen laten denken, voelen of handelingen laten doen. Ze voelen zich onder controle staan en hebben de ervaring dat niet het zichzelf zijn die voelen, denken of iets doen.
- ◆ Wat betreft de ervaring dat uw gevoelens, gedachten of dat u dingen doet onder controle staan van krachten of machten van buitenaf en die u dingen laten voelen, denken of doen, wil ik u het volgende vragen.
  - Heeft u deze ervaring de afgelopen maand/week gehad?
  - Hoeveel last heeft u van deze ervaring?
  - Op welke wijze probeert u deze ervaringen te beïnvloeden of te veranderen?
  - Kunt u aangeven hoeveel controle u over het genoemde ervaring verkrijgt?

### 16 Betrekkingswanen

- ◆ Sommige mensen hebben het gevoel of de ervaring dat wat om hen heen gebeurt of wat ze op TV zien of op de radio horen voor hun speciaal is bedoelt of betrekking heeft, en dat het een persoonlijke betekenis of belang juist voor hen heeft. Ze kunnen het gevoel hebben dat mensen op straat over hen spreken of over hen lachen.
- ◆ Wat betreft het gevoel of de ervaring dat wat om u heen gebeurt of dat wat u op TV ziet of op de radio hoort en juist voor u een speciale betekenis heeft of juist voor u is bedoelt, omdat het voor een persoonlijke betekenis of belang, óf de ervaring dat anderen het over u hebben of u uitlachen, wil ik u het volgende vragen.
  - Heeft u dit gevoel of deze ervaring de afgelopen maand/week gehad?
  - Hoeveel last heeft u van deze ervaring?
  - Op welke wijze probeert u dit gevoel of deze ervaring te beïnvloeden of te veranderen?
  - Kunt u aangeven hoeveel controle u over de genoemde ervaringen verkrijgt?

### 17 Magisch denken

- ◆ Sommige mensen hebben bijzondere ervaringen zoals telepathie. Ze kunnen met anderen communiceren of dingen die gaan gebeuren voorzien in de toekomst. Ze zijn ervan overtuigd contact te hebben met de geesten wereld of overledenen, of ze bezitten gaven als hekserij of magie.
- ◆ Wat betreft de ervaring of het idee dat u contacten kunt hebben met een geestenwereld of met overleden mensen, dat u met anderen kunt communiceren zonder dat ze aanwezig zijn of dat u paranormale of magische gaven heeft, wil ik u het volgende vragen?
  - Heeft u deze ervaringen de afgelopen maand/week gehad?
  - Hoeveel last heeft u van deze ervaring?
  - Op welke wijze probeert u deze ervaringen te beïnvloeden of te veranderen?
  - Kunt u aangeven hoeveel controle u over de genoemde ervaringen verkrijgt?

### 18 Grandiositeit

- ◆ Sommige mensen zijn ervan overtuigd dat ze bijzondere krachten of machten hebben, dat ze een speciale missie te vervullen hebben of verdiensten hebben vanwege hun bijzondere talenten of gaven, óf dat men bijzonder beroemd, rijk, van hoge afkomst is óf zeer belangrijk is voor de samenleving of voor God.
  - ◆ Wat betreft het gevoel, de ervaring of het idee dat u bijzondere gaven, krachten of machten bezit of bijzondere talenten heeft, die u meer bijzonder maken dan anderen, wil ik u het volgende vragen.
- Heeft u deze ervaring de afgelopen maand/week gehad?
  - Hoeveel last heeft u van deze ervaring?
  - Op welke wijze probeert u deze ervaringen te beïnvloeden of te veranderen?
  - Kunt u aangeven hoeveel controle u over de genoemde ervaringen verkrijgt?

### 19 Stemmen horen.

- ◆ Sommige mensen horen stemmen waarvan anderen aangeven deze niet te horen. Het is voor deze mensen echter wel een echte gewaarwording of waarneming, die tot of met hen spreekt of die over hen spreekt en commentaar op hen geeft.
  - ◆ Wat betreft de ervaring dat u stemmen hoort die tegen u of over u praten, waarvan andere mensen aangeven deze niet te horen, wil ik u het volgende vragen.
- Heeft u deze ervaring de afgelopen maand/week gehad?
  - Hoeveel last heeft u van deze ervaring?
  - Op welke wijze probeert u deze ervaring te beïnvloeden of te veranderen?
  - Kunt u aangeven hoeveel controle u over de genoemde ervaring verkrijgt?

### 20 Hallucinatoire belevingen.

- ◆ Soms zien, ruiken, proeven of voelen mensen dingen waarvan anderen aangeven dat zij dat niet waarnemen. Voor deze mensen is het echter wel een echte gewaarwording of waarneming.
  - ◆ Wat betreft de ervaring(-en) dat u dingen ziet, ruikt, proeft of voelt die andere mensen niet waarnemen, wil ik u het volgende vragen.
- Heeft u deze ervaring de afgelopen maand/week gehad?
  - Hoeveel last heeft u hiervan van deze ervaring?
  - Op welke wijze probeert u deze ervaring te beïnvloeden of te veranderen?
  - Kunt u aangeven hoeveel controle u over de genoemde ervaring verkrijgt?

### 21 Vertraagd denken.

- ◆ Soms ontwikkelen de gedachten van mensen zich erg langzaam. Het duurt lang voordat ze een antwoord geven op een vraag
- ◆ Wat betreft de ervaring of het gevoel dat uw gedachten vertraagd verlopen, zoals hierboven beschreven, wil ik u het volgende vragen.
  
- Heeft u deze ervaring de afgelopen maand/week gehad?
- Hoeveel last heeft u van deze ervaring?
- Op welke wijze probeert u deze ervaringen te beïnvloeden of te veranderen?
- Kunt u aangeven hoeveel controle u over de genoemde ervaring verkrijgt?

### 22 Chaotisch denken.

- ◆ Sommige mensen merken dat hun gedachten zeer wanordelijk en chaotisch verlopen. De gedachten verlopen zo wanordelijk door elkaar dat dat wordt opgemerkt en dat het communicatie onduidelijk is.
- ◆ Wat betreft de ervaring of het gevoel dat uw gedachten chaotisch verlopen of dat andere mensen aangeven dat zij u niet kunnen volgen, wil ik u het volgende vragen.
  
- Heeft u deze gevoelens of ervaringen de afgelopen maand/week gehad?
- Hoeveel last heeft u van deze ervaring?
- Op welke wijze probeert u dit gevoel of deze ervaringen te beïnvloeden of te veranderen?
- Kunt u aangeven hoeveel controle u over het genoemde symptoom verkrijgt?

### 23 Irritatie.

- ◆ Er kunnen perioden zijn dat mensen sneller dan gewoonlijk geïrriteerd zijn, ruzie maken met anderen, luidruchtig of agressief zijn en zijn snel uitgedaagd of geprovoceerd.
- ◆ Wat betreft de momenten dat u zich sneller dan gewoonlijk geïrriteerd voelt waarbij sneller of heviger uitbarst in woede, wil ik u het volgende vragen.
  
- Heeft u deze gevoelens of ervaringen de afgelopen maand/week gehad?
- Hoeveel last heeft u van deze gevoelens of ervaringen?
- Op welke wijze probeert u deze gevoelens of ervaringen te beïnvloeden of te veranderen?
- Kunt u aangeven hoeveel controle u over de genoemde ervaring verkrijgt?

### 24 Euforie.

- ◆ Er kunnen perioden zijn dat mensen zich zeer uitgelaten voelen, en meer energie hebben dan gewoonlijk, waarbij ze ook zeer actief zijn en bijna niet meer slapen. Hun gedachten gaan dan veel sneller, ze spreken ook sneller dan gewoonlijk. Ze geven overmatig veel geld en kunnen b.v. seksueel zeer ontremd zijn.
- ◆ Wat betreft de té vrolijke gevoelens waarbij ook uw activiteiten en spreken zijn versneld met een gevoel van verhoogde energie of dat u meer uiting geeft aan uw verlangens zoals bijvoorbeeld seksuele gevoelens of erg veel geld uitgeeft, wil ik u het volgende vragen.
  
- Heeft u deze gevoelens of ervaringen de afgelopen maand/week gehad?
- Hoeveel last heeft u van deze gevoelens of ervaringen?
- Op welke wijze probeert u deze gevoelens of ervaringen te beïnvloeden of te veranderen?
- Kunt u aangeven hoeveel controle u over de genoemde ervaring verkrijgt?

## Copingstrategieën lijst met uitwerking van de verschillende strategieën.

**A Gedrag**; elke verandering richting niet-sociale gedragingen die niet gericht zijn naar medische zorg en die niet het gevolg zijn psychopathologie

Er worden 5 mechanismen van gedragscontrole onderscheiden:

- **Afleiding/ontspanning**: verplaatsing van de aandacht van het individu weg van de symptomen naar een focus buiten het zelf.
- **Fysieke veranderingen**: veranderingen in de mate en type van lichaamshoudingen, waarbij het focus van aandacht op het zelf gericht blijft m.n. het lichaam. Hiervoor zijn drie mogelijkheden te weten passiviteit, verhoging activiteiten, houdingsveranderingen;
- **Bevrediging**; gedragingen gericht op eenvoudige behoeftebevrediging; Veelal oraal; eten, roken, koffie drinken, alcohol drinken, enz.
- **Taakuitvoeringen**; activiteiten gericht op het bereiken of uitvoeren van het nodige werk- of huishoudelijke taken;
- **Aspecifieke activiteiten**, gedragingen die zorgen voor een vermindering van last van de symptomen, door het verrichten van algemene zaken die door de onderzochte niet nader gepreciseerd kunnen worden.

**B Sociaal**; elke verandering van gedrag dat het directe doel heeft en/of effect om het aantal persoonlijke contacten te veranderen. De twee mogelijkheden zijn verhoging van het aantal contacten of verlaging van het aantal contacten met anderen

- **Socialisatie**
- **Isolatie**

**C Cognitieve controle**; dit heeft betrekking op enkele selectieve veranderingen m.b.t. de aandacht in het bijzonder op de gedachten en percepties. Hier worden 3 mechanismen onderscheiden.

- **Suppressie**: onderdrukking van de symptomen, aandacht vernauwing;
- **Aandacht verschuiving**: de aandacht richten op iets anders ter afleiding;
- **Probleem oplossen**; tegen de stemmen praten, erover praten, gedachten wegsturen, “reality testing”, enz.

**D Medische zorg**; men zoekt hulp de binnen hulpverlening of medicatie, etc.

- **Hulp zoeken** binnen de gezondheidszorg;
- **Voorgeschreven medicatie**; gebruik van medicatie als voorgeschreven
- **Niet voorgeschreven middelen**; gebruik van drugs, misbruik van alcohol of niet voorgeschreven medicamenten.

**E Symptomatisch gedrag**; elke vorm van gedrag met de bedoeling ongemak te verminderen maar resulterend in een toegenomen expressie van ziekte gerelateerd gedrag, zodat de uiterlijke manifestaties van de psychopathologie eerder toenemen dan wordt bedwongen of verbleekt.

Resp. Nummer: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

	afleiding	fysiek verandering	bevrediging	taakuitvoer	specifieke activiteiten	socialisatie	isolatie	suppressie	aandacht verschuiven	probleem oplossen	hulp zoeken	Voorgeschreven medicatie	niet voorgeschreven middelen	symptoom gedrag
1. geheugen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. aandacht	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. spanning	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4. somatische fix.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5. somberheid	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6. schuldgevoelens	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7. afgestompt gevoel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8. initiatief verlies	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9. energie verlies	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10. verminderde contactbehoefte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11. afgenomen contactname	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12. zelfzorg	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13. achterdocht	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14. beïnvloedingsgedachten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15. controle ervaring	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16. betrekkingswaarn	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17. magisch denken	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18. grandiositeit	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19. stemmen horen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20. hallucinatoire belevingen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21. vertraagd denken	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22. chaotisch denken	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23. irritatie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24. euforie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Resp. nummer: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

ITEMS	Last							Controle						
	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1. geheugen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. aandacht	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. spanning	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4. somatische fix.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5. somberheid	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6. schuldgevoel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7. afgestompt gevoel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8. initiatief verlies	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9. energie verlies	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10. verminderde contact behoefte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11. afgenomen contactname	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12. zelfzorg	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13. achterdocht	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14. beïnvloedingsgedachten	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15. controle ervaring	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16. betrekking-wamen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17. magisch denken	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18. grandiositeit	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19. stemmen horen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20. hallucinatoire beleving	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21. vertraagd denken	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22. chaotisch denken	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23. irritatie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24. euforie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

## Scorelijst Coping (MACS-24)

Subject nr. |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

### 01. Geheugen

Afleiding	<input type="radio"/>
Fysieke verandering	<input type="radio"/>
Bevrediging	<input type="radio"/>
Taakuitvoering	<input type="radio"/>
Aspecifieke activiteiten	<input type="radio"/>
Socialisatie	<input type="radio"/>
Isolatie	<input type="radio"/>
Suppressie	<input type="radio"/>
Aandacht verschuiving	<input type="radio"/>
Probleem oplossen	<input type="radio"/>
Hulp zoeken (professioneel )	<input type="radio"/>
Voorgeschreven medicatie	<input type="radio"/>
Niet voorgeschreven middelen	<input type="radio"/>
Symptoom gedrag	<input type="radio"/>

### 03. Spanning

Afleiding	<input type="radio"/>
Fysieke verandering	<input type="radio"/>
Bevrediging	<input type="radio"/>
Taakuitvoering	<input type="radio"/>
Aspecifieke activiteiten	<input type="radio"/>
Socialisatie	<input type="radio"/>
Isolatie	<input type="radio"/>
Suppressie	<input type="radio"/>
Aandacht verschuiving	<input type="radio"/>
Probleem oplossen	<input type="radio"/>
Hulp zoeken (professioneel)	<input type="radio"/>
Voorgeschreven medicatie	<input type="radio"/>
Niet voorgeschreven middelen	<input type="radio"/>
Symptoom gedrag	<input type="radio"/>

### 02. Aandacht

Afleiding	<input type="radio"/>
Fysieke verandering	<input type="radio"/>
Bevrediging	<input type="radio"/>
Taakuitvoering	<input type="radio"/>
Aspecifieke activiteiten	<input type="radio"/>
Socialisatie	<input type="radio"/>
Isolatie	<input type="radio"/>
Suppressie	<input type="radio"/>
Aandacht verschuiving	<input type="radio"/>
Probleem oplossen	<input type="radio"/>
Hulp zoeken (professioneel)	<input type="radio"/>
Voorgeschreven medicatie	<input type="radio"/>
Niet voorgeschreven middelen	<input type="radio"/>
Symptoom gedrag	<input type="radio"/>

### 04. Somatische Fixatie

Afleiding	<input type="radio"/>
Fysieke verandering	<input type="radio"/>
Bevrediging	<input type="radio"/>
Taakuitvoering	<input type="radio"/>
Aspecifieke activiteiten	<input type="radio"/>
Socialisatie	<input type="radio"/>
Isolatie	<input type="radio"/>
Suppressie	<input type="radio"/>
Aandacht verschuiving	<input type="radio"/>
Probleem oplossen	<input type="radio"/>
Hulp zoeken (professioneel)	<input type="radio"/>
Voorgeschreven medicatie	<input type="radio"/>
Niet voorgeschreven middelen	<input type="radio"/>
Symptoom gedrag	<input type="radio"/>



### 05. Somberheid

Afleiding	<input type="radio"/>
Fysieke verandering	<input type="radio"/>
Bevrediging	<input type="radio"/>
Taakuitvoering	<input type="radio"/>
Aspecifieke activiteiten	<input type="radio"/>
Socialisatie	<input type="radio"/>
Isolatie	<input type="radio"/>
Suppressie	<input type="radio"/>
Aandacht verschuiving	<input type="radio"/>
Probleem oplossen	<input type="radio"/>
Hulp zoeken (professioneel)	<input type="radio"/>
Voorgeschreven medicatie	<input type="radio"/>
Niet voorgeschreven middelen	<input type="radio"/>
Symptoom gedrag	<input type="radio"/>

### 07. Afgestomptgevoel

Afleiding	<input type="radio"/>
Fysieke verandering	<input type="radio"/>
Bevrediging	<input type="radio"/>
Taakuitvoering	<input type="radio"/>
Aspecifieke activiteiten	<input type="radio"/>
Socialisatie	<input type="radio"/>
Isolatie	<input type="radio"/>
Suppressie	<input type="radio"/>
Aandacht verschuiving	<input type="radio"/>
Probleem oplossen	<input type="radio"/>
Hulp zoeken (professioneel)	<input type="radio"/>
Voorgeschreven medicatie	<input type="radio"/>
Niet voorgeschreven middelen	<input type="radio"/>
Symptoom gedrag	<input type="radio"/>

### 06. Schuldgevoel

Afleiding	<input type="radio"/>
Fysieke verandering	<input type="radio"/>
Bevrediging	<input type="radio"/>
Taakuitvoering	<input type="radio"/>
Aspecifieke activiteiten	<input type="radio"/>
Socialisatie	<input type="radio"/>
Isolatie	<input type="radio"/>
Suppressie	<input type="radio"/>
Aandacht verschuiving	<input type="radio"/>
Probleem oplossen	<input type="radio"/>
Hulp zoeken (professioneel)	<input type="radio"/>
Voorgeschreven medicatie	<input type="radio"/>
Niet voorgeschreven middelen	<input type="radio"/>
Symptoom gedrag	<input type="radio"/>

### 08. Initiatief verlies

Afleiding	<input type="radio"/>
Fysieke verandering	<input type="radio"/>
Bevrediging	<input type="radio"/>
Taakuitvoering	<input type="radio"/>
Aspecifieke activiteiten	<input type="radio"/>
Socialisatie	<input type="radio"/>
Isolatie	<input type="radio"/>
Suppressie	<input type="radio"/>
Aandacht verschuiving	<input type="radio"/>
Probleem oplossen	<input type="radio"/>
Hulp zoeken (professioneel)	<input type="radio"/>
Voorgeschreven medicatie	<input type="radio"/>
Niet voorgeschreven middelen	<input type="radio"/>
Symptoom gedrag	<input type="radio"/>

### 09. Energie verlies

Afleiding	<input type="radio"/>
Fysieke verandering	<input type="radio"/>
Bevrediging	<input type="radio"/>
Taakuitvoering	<input type="radio"/>
Aspecifieke activiteiten	<input type="radio"/>
Socialisatie	<input type="radio"/>
Isolatie	<input type="radio"/>
Suppressie	<input type="radio"/>
Aandacht verschuiving	<input type="radio"/>
Probleem oplossen	<input type="radio"/>
Hulp zoeken (professioneel)	<input type="radio"/>
Voorgeschreven medicatie	<input type="radio"/>
Niet voorgeschreven middelen	<input type="radio"/>
Symptoom gedrag	<input type="radio"/>

### 11. Afgenomen contactname

Afleiding	<input type="radio"/>
Fysieke verandering	<input type="radio"/>
Bevrediging	<input type="radio"/>
Taakuitvoering	<input type="radio"/>
Aspecifieke activiteiten	<input type="radio"/>
Socialisatie	<input type="radio"/>
Isolatie	<input type="radio"/>
Suppressie	<input type="radio"/>
Aandacht verschuiving	<input type="radio"/>
Probleem oplossen	<input type="radio"/>
Hulp zoeken (professioneel)	<input type="radio"/>
Voorgeschreven medicatie	<input type="radio"/>
Niet voorgeschreven middelen	<input type="radio"/>
Symptoom gedrag	<input type="radio"/>

### 10. Verminderde contact behoefte

Afleiding	<input type="radio"/>
Fysieke verandering	<input type="radio"/>
Bevrediging	<input type="radio"/>
Taakuitvoering	<input type="radio"/>
Aspecifieke activiteiten	<input type="radio"/>
Socialisatie	<input type="radio"/>
Isolatie	<input type="radio"/>
Suppressie	<input type="radio"/>
Aandacht verschuiving	<input type="radio"/>
Probleem oplossen	<input type="radio"/>
Hulp zoeken (professioneel)	<input type="radio"/>
Voorgeschreven medicatie	<input type="radio"/>
Niet voorgeschreven middelen	<input type="radio"/>
Symptoom gedrag	<input type="radio"/>

### 12. Zelfzorg

Afleiding	<input type="radio"/>
Fysieke verandering	<input type="radio"/>
Bevrediging	<input type="radio"/>
Taakuitvoering	<input type="radio"/>
Aspecifieke activiteiten	<input type="radio"/>
Socialisatie	<input type="radio"/>
Isolatie	<input type="radio"/>
Suppressie	<input type="radio"/>
Aandacht verschuiving	<input type="radio"/>
Probleem oplossen	<input type="radio"/>
Hulp zoeken (professioneel)	<input type="radio"/>
Voorgeschreven medicatie	<input type="radio"/>
Niet voorgeschreven middelen	<input type="radio"/>
Symptoom gedrag	<input type="radio"/>

### 13. Achterdocht

Afleiding	<input type="radio"/>
Fysieke verandering	<input type="radio"/>
Bevrediging	<input type="radio"/>
Taakuitvoering	<input type="radio"/>
Aspecifieke activiteiten	<input type="radio"/>
Socialisatie	<input type="radio"/>
Isolatie	<input type="radio"/>
Suppressie	<input type="radio"/>
Aandacht verschuiving	<input type="radio"/>
Probleem oplossen	<input type="radio"/>
Hulp zoeken (professioneel)	<input type="radio"/>
Voorgeschreven medicatie	<input type="radio"/>
Niet voorgeschreven middelen	<input type="radio"/>
Symptoom gedrag	<input type="radio"/>

### 15. Controle ervaring

Afleiding	<input type="radio"/>
Fysieke verandering	<input type="radio"/>
Bevrediging	<input type="radio"/>
Taakuitvoering	<input type="radio"/>
Aspecifieke activiteiten	<input type="radio"/>
Socialisatie	<input type="radio"/>
Isolatie	<input type="radio"/>
Suppressie	<input type="radio"/>
Aandacht verschuiving	<input type="radio"/>
Probleem oplossen	<input type="radio"/>
Hulp zoeken (professioneel)	<input type="radio"/>
Voorgeschreven medicatie	<input type="radio"/>
Niet voorgeschreven middelen	<input type="radio"/>
Symptoom gedrag	<input type="radio"/>

### 14. Beïnvloedingsgedachten

Afleiding	<input type="radio"/>
Fysieke verandering	<input type="radio"/>
Bevrediging	<input type="radio"/>
Taakuitvoering	<input type="radio"/>
Aspecifieke activiteiten	<input type="radio"/>
Socialisatie	<input type="radio"/>
Isolatie	<input type="radio"/>
Suppressie	<input type="radio"/>
Aandacht verschuiving	<input type="radio"/>
Probleem oplossen	<input type="radio"/>
Hulp zoeken (professioneel)	<input type="radio"/>
Voorgeschreven medicatie	<input type="radio"/>
Niet voorgeschreven middelen	<input type="radio"/>
Symptoom gedrag	<input type="radio"/>

### 16. Betrekkingswanen

Afleiding	<input type="radio"/>
Fysieke verandering	<input type="radio"/>
Bevrediging	<input type="radio"/>
Taakuitvoering	<input type="radio"/>
Aspecifieke activiteiten	<input type="radio"/>
Socialisatie	<input type="radio"/>
Isolatie	<input type="radio"/>
Suppressie	<input type="radio"/>
Aandacht verschuiving	<input type="radio"/>
Probleem oplossen	<input type="radio"/>
Hulp zoeken (professioneel)	<input type="radio"/>
Voorgeschreven medicatie	<input type="radio"/>
Niet voorgeschreven middelen	<input type="radio"/>
Symptoom gedrag	<input type="radio"/>

### 17. Magisch denken

Afleiding	<input type="radio"/>
Fysieke verandering	<input type="radio"/>
Bevrediging	<input type="radio"/>
Taakuitvoering	<input type="radio"/>
Aspecifieke activiteiten	<input type="radio"/>
Socialisatie	<input type="radio"/>
Isolatie	<input type="radio"/>
Suppressie	<input type="radio"/>
Aandacht verschuiving	<input type="radio"/>
Probleem oplossen	<input type="radio"/>
Hulp zoeken (professioneel)	<input type="radio"/>
Voorgeschreven medicatie	<input type="radio"/>
Niet voorgeschreven middelen	<input type="radio"/>
Symptoom gedrag	<input type="radio"/>

### 19. Stemmen horen

Afleiding	<input type="radio"/>
Fysieke verandering	<input type="radio"/>
Bevrediging	<input type="radio"/>
Taakuitvoering	<input type="radio"/>
Aspecifieke activiteiten	<input type="radio"/>
Socialisatie	<input type="radio"/>
Isolatie	<input type="radio"/>
Suppressie	<input type="radio"/>
Aandacht verschuiving	<input type="radio"/>
Probleem oplossen	<input type="radio"/>
Hulp zoeken (professioneel)	<input type="radio"/>
Voorgeschreven medicatie	<input type="radio"/>
Niet voorgeschreven middelen	<input type="radio"/>
Symptoom gedrag	<input type="radio"/>

### 18. Grandiositeit

Afleiding	<input type="radio"/>
Fysieke verandering	<input type="radio"/>
Bevrediging	<input type="radio"/>
Taakuitvoering	<input type="radio"/>
Aspecifieke activiteiten	<input type="radio"/>
Socialisatie	<input type="radio"/>
Isolatie	<input type="radio"/>
Suppressie	<input type="radio"/>
Aandacht verschuiving	<input type="radio"/>
Probleem oplossen	<input type="radio"/>
Hulp zoeken (professioneel)	<input type="radio"/>
Voorgeschreven medicatie	<input type="radio"/>
Niet voorgeschreven middelen	<input type="radio"/>
Symptoom gedrag	<input type="radio"/>

### 20. Halucinatoire belevingen

Afleiding	<input type="radio"/>
Fysieke verandering	<input type="radio"/>
Bevrediging	<input type="radio"/>
Taakuitvoering	<input type="radio"/>
Aspecifieke activiteiten	<input type="radio"/>
Socialisatie	<input type="radio"/>
Isolatie	<input type="radio"/>
Suppressie	<input type="radio"/>
Aandacht verschuiving	<input type="radio"/>
Probleem oplossen	<input type="radio"/>
Hulp zoeken (professioneel)	<input type="radio"/>
Voorgeschreven medicatie	<input type="radio"/>
Niet voorgeschreven middelen	<input type="radio"/>
Symptoom gedrag	<input type="radio"/>

## 21. Vertraagd denken

Afleiding	<input type="radio"/>
Fysieke verandering	<input type="radio"/>
Bevrediging	<input type="radio"/>
Taakuitvoering	<input type="radio"/>
Aspecifieke activiteiten	<input type="radio"/>
Socialisatie	<input type="radio"/>
Isolatie	<input type="radio"/>
Suppressie	<input type="radio"/>
Aandacht verschuiving	<input type="radio"/>
Probleem oplossen	<input type="radio"/>
Hulp zoeken (professioneel)	<input type="radio"/>
Voorgeschreven medicatie	<input type="radio"/>
Niet voorgeschreven middelen	<input type="radio"/>
Symptoom gedrag	<input type="radio"/>

## 22. Chaotisch denken

Afleiding	<input type="radio"/>
Fysieke verandering	<input type="radio"/>
Bevrediging	<input type="radio"/>
Taakuitvoering	<input type="radio"/>
Aspecifieke activiteiten	<input type="radio"/>
Socialisatie	<input type="radio"/>
Isolatie	<input type="radio"/>
Suppressie	<input type="radio"/>
Aandacht verschuiving	<input type="radio"/>
Probleem oplossen	<input type="radio"/>
Hulp zoeken (professioneel)	<input type="radio"/>
Voorgeschreven medicatie	<input type="radio"/>
Niet voorgeschreven middelen	<input type="radio"/>
Symptoom gedrag	<input type="radio"/>

## 23. Irritatie

Afleiding	<input type="radio"/>
Fysieke verandering	<input type="radio"/>
Bevrediging	<input type="radio"/>
Taakuitvoering	<input type="radio"/>
Aspecifieke activiteiten	<input type="radio"/>
Socialisatie	<input type="radio"/>
Isolatie	<input type="radio"/>
Suppressie	<input type="radio"/>
Aandacht verschuiving	<input type="radio"/>
Probleem oplossen	<input type="radio"/>
Hulp zoeken (professioneel)	<input type="radio"/>
Voorgeschreven medicatie	<input type="radio"/>
Niet voorgeschreven middelen	<input type="radio"/>
Symptoom gedrag	<input type="radio"/>

## 24. Euforie

Afleiding	<input type="radio"/>
Fysieke verandering	<input type="radio"/>
Bevrediging	<input type="radio"/>
Taakuitvoering	<input type="radio"/>
Aspecifieke activiteiten	<input type="radio"/>
Socialisatie	<input type="radio"/>
Isolatie	<input type="radio"/>
Suppressie	<input type="radio"/>
Aandacht verschuiving	<input type="radio"/>
Probleem oplossen	<input type="radio"/>
Hulp zoeken (professioneel)	<input type="radio"/>
Voorgeschreven medicatie	<input type="radio"/>
Niet voorgeschreven middelen	<input type="radio"/>
Symptoom gedrag	<input type="radio"/>





MACS reg. nr. |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Afname datum |\_|\_|\_|-|\_|\_|\_|-|\_|\_|\_|

### 1. Geheugen

Symptoom afgelopen periode aanwezig:	NEEN			O			JA			O		
Geen last	1	2	3	4	5	6	7	Heel veel last				
Geen controle	1	2	3	4	5	6	7	Volledige controle				

### 2. Aandacht/concentratie

Symptoom afgelopen periode aanwezig:	NEEN			O			JA			O		
Geen last	1	2	3	4	5	6	7	Heel veel last				
Geen controle	1	2	3	4	5	6	7	Volledige controle				

### 3. Spanning/angst

Symptoom afgelopen periode aanwezig:	NEEN			O			JA			O		
Geen last	1	2	3	4	5	6	7	Heel veel last				
Geen controle	1	2	3	4	5	6	7	Volledige controle				

### 4. Somatische fixatie

Symptoom afgelopen periode aanwezig:	NEEN			O			JA			O		
Geen last	1	2	3	4	5	6	7	Heel veel last				
Geen controle	1	2	3	4	5	6	7	Volledige controle				

### 5. Somberheid

Symptoom afgelopen periode aanwezig:	NEEN			O			JA			O		
Geen last	1	2	3	4	5	6	7	Heel veel last				
Geen controle	1	2	3	4	5	6	7	Volledige controle				



## 6. Schuldgevoelens

Symptoom afgelopen periode aanwezig:	NEEN				O	JA			O
Geen last	1	2	3	4	5	6	7	Heel veel last	
Geen controle	1	2	3	4	5	6	7	Volledige controle	

## 7. Afgestompt gevoel

Symptoom afgelopen periode aanwezig:	NEEN				O	JA			O
Geen last	1	2	3	4	5	6	7	Heel veel last	
Geen controle	1	2	3	4	5	6	7	Volledige controle	

## 8. Initiatief verlies

Symptoom afgelopen periode aanwezig:	NEEN				O	JA			O
Geen last	1	2	3	4	5	6	7	Heel veel last	
Geen controle	1	2	3	4	5	6	7	Volledige controle	

## 9. Energie verlies

Symptoom afgelopen periode aanwezig:	NEEN				O	JA			O
Geen last	1	2	3	4	5	6	7	Heel veel last	
Geen controle	1	2	3	4	5	6	7	Volledige controle	

## 10. Verminderde contact behoefte

Symptoom afgelopen periode aanwezig:	NEEN				O	JA			O
Geen last	1	2	3	4	5	6	7	Heel veel last	
Geen controle	1	2	3	4	5	6	7	Volledige controle	

### 11. Afgenomen contact name

Symptoom afgelopen periode aanwezig:	NEEN			O			JA			O
Geen last	1	2	3	4	5	6	7	Heel veel last		
Geen controle	1	2	3	4	5	6	7	Volledige controle		

### 12. Zelfzorg

Symptoom afgelopen periode aanwezig:	NEEN			O			JA			O
Geen last	1	2	3	4	5	6	7	Heel veel last		
Geen controle	1	2	3	4	5	6	7	Volledige controle		

### 13. Achterdocht

Symptoom afgelopen periode aanwezig:	NEEN			O			JA			O
Geen last	1	2	3	4	5	6	7	Heel veel last		
Geen controle	1	2	3	4	5	6	7	Volledige controle		

### 14. Beïnvloedingsgedachten

Symptoom afgelopen periode aanwezig:	NEEN			O			JA			O
Geen last	1	2	3	4	5	6	7	Heel veel last		
Geen controle	1	2	3	4	5	6	7	Volledige controle		

### 15. Controle ervaring

Symptoom afgelopen periode aanwezig:	NEEN			O			JA			O
Geen last	1	2	3	4	5	6	7	Heel veel last		
Geen controle	1	2	3	4	5	6	7	Volledige controle		

## 16. Betrekkingswanen

Symptoom afgelopen periode aanwezig:	NEEN				O	JA			O
Geen last	1	2	3	4	5	6	7	Heel veel last	
Geen controle	1	2	3	4	5	6	7	Volledige controle	

## 17. Magisch denken

Symptoom afgelopen periode aanwezig:	NEEN				O	JA			O
Geen last	1	2	3	4	5	6	7	Heel veel last	
Geen controle	1	2	3	4	5	6	7	Volledige controle	

## 18. Controle ervaring

Symptoom afgelopen periode aanwezig:	NEEN				O	JA			O
Geen last	1	2	3	4	5	6	7	Heel veel last	
Geen controle	1	2	3	4	5	6	7	Volledige controle	

## 19. Stemmen horen

Symptoom afgelopen periode aanwezig:	NEEN				O	JA			O
Geen last	1	2	3	4	5	6	7	Heel veel last	
Geen controle	1	2	3	4	5	6	7	Volledige controle	

## 20. Hallucinatoire belevingen

Symptoom afgelopen periode aanwezig:	NEEN				O	JA			O
Geen last	1	2	3	4	5	6	7	Heel veel last	
Geen controle	1	2	3	4	5	6	7	Volledige controle	

### 21. Vertraagd denken

Symptoom afgelopen periode aanwezig:	NEEN				O			JA		O
Geen last	1	2	3	4	5	6	7	Heel veel last		
Geen controle	1	2	3	4	5	6	7	Volledige controle		

### 22. Chaotisch denken

Symptoom afgelopen periode aanwezig:	NEEN				O			JA		O
Geen last	1	2	3	4	5	6	7	Heel veel last		
Geen controle	1	2	3	4	5	6	7	Volledige controle		

### 23. Irritatie

Symptoom afgelopen periode aanwezig:	NEEN				O			JA		O
Geen last	1	2	3	4	5	6	7	Heel veel last		
Geen controle	1	2	3	4	5	6	7	Volledige controle		

### 24. Euforie

Symptoom afgelopen periode aanwezig:	NEEN				O			JA		O
Geen last	1	2	3	4	5	6	7	Heel veel last		
Geen controle	1	2	3	4	5	6	7	Volledige controle		

Dank u voor uw medewerking.