

# Anamnese SCEGS + A

**Door: Gert KLABBERS**

*Haptotherapeut, Fysiotherapeut en*

*Haptonomisch zwangerschapsbegeleider.*

## Inleiding

De prevalentie van somatoforme stoornissen, afhankelijk van welke diagnostische criteria worden gebruikt, is in de 1<sup>e</sup> lijn tussen de 22 en 58% (Fink e.a. 1998). In deze notitie wordt een mogelijk scenario beschreven voor de anamnese als er sprake is van een patiënt met somatische klachten, waarbij is uitgegaan van de methode SCEGS van huisarts van der Horst. Er zijn vier vragen toegevoegd (A= affectief) die als voorbereiding op het onderzoek verder geëxploreerd kunnen worden.

**S** = somatische klacht

4. Is de klacht wel/niet beïnvloedbaar? (zelf of door anderen)
5. Waardoor verergert / vermindert de klacht
6. In welke leefgebieden verergert / vermindert de klacht
7. Zijn er andere klachten (selectiviteit)

**C** = cognities

8. Wat zijn de verwachtingen t.a.v. het herstel
9. Wat zijn de verwachtingen t.a.v. de haptotherapie
10. Wat zijn de overtuigingen t.a.v. het eigen herstellend vermogen

**E** = emoties

11. Wat betekent de klacht voor de patiënt
12. Is de patiënt bang, boos, blij of bedroefd. (over de klacht of zichzelf)

**G** = gedrag

13. Wat doet de patiënt wel/niet. (b.v. vermijdingsgedrag)
14. Mate van koffie, cola, chocola en medicijnen

**S** = sociaal functioneren

15. Welke gevolgen heeft de klacht voor het werk, privé, hobby's
16. Is er recent iets ingrijpends gebeurd (life-events)

**A** = affectief

17. Hoe was het affectief contact vroeger thuis (aandacht, op schoot zitten, stoeien)
18. Hoe is het affectief contact in de huidige (partner)relatie(s) (intimiteit, tederheid, seksualiteit)
19. Welke gevolgen heeft de klacht op dit moment voor het affectief contact
20. Is er recent of in het verleden iets gebeurd dat invloed heeft op het affectief contact