

Mental Health

Geestelijke Gezondheidssymptomen

Als u wilt hoeft u hier niet alle vragen te beantwoorden.

Als u zelfmoordgedachten heeft, dan zijn de volgende gratis telefoonlijnen dag en nacht beschikbaar om u te steunen:

VS: 1-800-273-8255 (Crisis Text Line: SMS TALK naar 741741)

VK: 116 123

Nederland: 0800 0113

Canada: 833-456-4566

Vind [meer hulplijnen](#) voor uw land

Heeft u ooit (vóór de symptomen van COVID-19) een diagnose van een psychische aandoening gehad (bijv. depressie, angst- of paniekstoornis, psychose, enz.)?

- Ja
- Nee

Geloof u dat u een psychische aandoening heeft of heeft gehad die niet is vastgesteld?

- Ja
 Nee

Als u een van de bovenstaande vragen met ja hebt beantwoord, welke van de volgende heeft u ervaren? (vink alles aan wat van toepassing is)

- Depressie
 Bipolaire stoornis
 Angststoornis
 Stoornis in het gebruik van middelen
 Eetstoornis
 Persoonlijkheidsstoornis
 Psychotische stoornis
 Delirium (Acute verwardheid)
 Posttraumatische stressstoornis (PTSS)
 Anders

Voor elke aandoening die op u betrekking heeft, geef het volgende aan:

	N.v.t.	Geen verandering tijdens COVID-19	Begonnen tijdens COVID- 19	Significante verslechtering tijdens COVID-19	N versle tij CO\
Depressie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(
Bipolaire stoornis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(

Angststoornis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(
Stoornis in het gebruik van middelen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(
Eetstoornis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(
Persoonlijkheidsstoornis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(
Psychotische stoornis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(
Delirium (Acute verwardheid)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(
Posttraumatische stressstoornis (PTSS)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(
Anders	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	(
<input type="text"/>					

Beschrijf als u wilt hoe de aandoening voelde of u beïnvloedde tijdens COVID-19.

Depressive Symptoms

Hoe vaak heeft u de afgelopen 2 weken last gehad van een van de volgende problemen?

	Helemaal niet	Enkele dagen	Meer dagen wel dan niet	Bijna elke dag
Weinig interesse of plezier om dingen te doen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Neerslachtig,
depressief of
hopeloos voelen

Problemen met in
slaap vallen/blijven, te
veel slapen

Moe voelen of weinig
energie hebben

Helemaal niet

Enkele dagen

Meer dagen
wel dan niet

Bijna elke dag

Slecht gevoel over
uzelf of denken dat u
een mislukking bent
of dat u uzelf of uw
familie teleurstelt

Zo langzaam
bewegen of spreken
dat andere mensen
het kunnen hebben
opgemerkt. Of het
tegenovergestelde;
zo onrustig of
rusteloos zijn dat u
veel meer dan
normaal in beweging
bent.

Denken dat het beter
zou zijn als u dood
was of erover denken
om uzelf op de
ÖÖÖn of andere
manier pijn doen.

Helemaal niet

Enkele dagen

Meer dagen
wel dan niet

Bijna elke dag

Als u een of meerdere van de bovenstaande problemen heeft aangevinkt, hoe moeilijk hebben deze problemen het dan voor u gemaakt om uw werk te doen, dingen in het huishouden te doen, of met andere mensen om te gaan?

- Helemaal niet moeilijk
 Enigszins moeilijk
 Erg moeilijk
 Heel erg moeilijk

(Optioneel) Als u wilt, beschrijf uw ervaringen in meer detail.

Anxiety Symptoms

Hoe vaak heeft u de afgelopen 2 weken last gehad van een van de volgende problemen?

	Helemaal niet	Enkele dagen	Meer dagen wel dan niet	Bijna elke dag
Nerveus, angstig of zenuwachtig gevoel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Niet kunnen stoppen met piekeren of het niet onder controle kunnen houden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Te veel zorgen maken over verschillende dingen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moeite met ontspannen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Helemaal niet	Enkele dagen	Meer dagen wel dan niet	Bijna elke dag

Zo onrustig zijn dat
het moeilijk is om stil
te zitten

Gemakkelijk
geïrriteerd of
prikkelbaar worden

Angstig zijn alsof er
iets vreselijks staat te
gebeuren

Helemaal niet Enkele dagen Meer dagen
wel dan niet Bijna elke dag

Als u een of meerdere van de bovenstaande problemen heeft
aangevinkt, hoe moeilijk hebben deze problemen het dan voor u
gemaakt om uw werk te doen, dingen in het huishouden te doen, of
met andere mensen om te gaan?

- Helemaal niet moeilijk
- Enigszins moeilijk
- Erg moeilijk
- Heel erg moeilijk

(Optioneel) Vertel als u wilt meer over uw ervaringen.

Suicidal Thoughts

Als u zelfmoordgedachten heeft, dan zijn de volgende gratis telefoonlijnen dag en nacht

beschikbaar om u te steunen:

VS: 1-800-273-8255 (Crisis Text Line: SMS TALK naar 741741)

VK: 116 123

Nederland: 0800 0113

Canada: 833-456-4566

Vind [meer hulplijnen](#) voor uw land

Heeft u tijdens de COVID-19-pandemie op enig moment:

- Gewenst dat u dood was of dat u kon gaan slapen en niet meer wakker worden
- Zelfmoordgedachten gehad
- Gedachten gehad om uzelf iets aan te doen
- Uzelf iets aangedaan
- Ik had geen zelfmoordgedachten
- Anders

Psychiatric Medication

Heeft u tijdens uw herstel voorgeschreven psychiatrische medicatie genomen?

- Ja
- Nee

Zijn er op enig moment tijdens de COVID-19-pandemie wijzigingen geweest in uw psychiatrische medicatie?

- Ja, de dosering van mijn eerdere medicijnen is aangepast
 Ja, er werden nieuwe medicijnen aan mij voorgeschreven
 Nee, ik bleef mijn medicijnen met een ongewijzigde dosering gebruiken
 Nee, ik had geen psychiatrische medicatie nodig

Als u NIEUWE medicijnen hebt voorgeschreven gekregen, welke waren dit?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Antidepressiva (Niet Bupropion) | <input type="checkbox"/> Melatonine tegen slapeloosheid |
| <input type="checkbox"/> Wellbutrin (Bupropion) | <input type="checkbox"/> Stemmingsstabilisatoren (bijv. lithium, valproaat, topiramaat, etc.) |
| <input type="checkbox"/> Benzodiazepine (angst verminderende medicijnen) | <input type="checkbox"/> Stimulantia |
| <input type="checkbox"/> Antipsychotica | <input type="checkbox"/> Andere |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> |
| <input type="checkbox"/> Z-medicatie tegen slapeloosheid (bijv. zolpidem, zopiclon, zaleplon) | |

Heeft u een van deze medicijnen gebruikt, geef dan aan hoe deze uw toestand hebben beïnvloed. (Geef een antwoord waar dit van toepassing is)

	Redelijk				Redelijk
Veel	wat	iets	Ongeveer	iets	wat
beter	beter	beter	hetzelfde	slechter	slechter

Antidepressiva (SSRI/SNRI/Wellbutrin, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Benzodiazepine (angst verminderende medicijnen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Antipsychotica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Z-medicatie tegen slapeloosheid (bijv. zolpidem, zopiclon, zaleplon)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		Redelijk wat beter	iets beter	Ongeveer hetzelfde	iets slechter	Redelijk wat slechter
Melatonine tegen slapeloosheid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stemmingsstabilisatoren (bijv. lithium, valproaat, topiramaat, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stimulantia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andere <input style="width: 280px; height: 20px;" type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		Redelijk wat beter	iets beter	Ongeveer hetzelfde	iets slechter	Redelijk wat slechter

Als u tijdens COVID-19 psychiatrische behandeling nodig had, vink dan aan welke van toepassing zijn:

- Ik ben behandeld door mijn huisarts
- Ik ben behandeld door mijn eerdere GGZ-arts (geestelijke gezondheidszorg)
- Ik ben behandeld door mijn een nieuwe GGZ-arts (geestelijke gezondheidszorg)
- Ik heb niet de behandeling gekregen die ik nodig had

Als u geen psychiatrische behandeling heeft kunnen krijgen, welke van

de volgende factoren heeft hieraan bijgedragen?

- Kosten
- Toegang tot een apparaat met voorziening voor zorg op afstand
- De zorg(instelling) van mijn voorkeur wordt niet vergoed door mijn verzekering
- De zorg(instelling) van mijn voorkeur staat biedt geen zorg op afstand aan
- Anders

Coping

Welke welzijns-activiteiten heeft u ondernomen/in deelgenomen om beter om te gaan met uw situatie? (vink alles aan wat van toepassing is)

- Online COVID-19 ondersteuningsgroepen/gemeenschappen (specifiek voor COVID-19)
- Online ondersteuningsgroepen/gemeenschappen (niet specifiek voor COVID-19)
- Therapie
- Yoga
- Aerobics
- Meditatie
- Geen van bovenstaande

Als u zich heeft aangesloten bij een online COVID-19 gemeenschap, wat is het effect van deelname geweest op uw psychologische welzijn?

- Significante verbetering van mijn psychologische welzijn

- Redelijke verbetering van mijn psychologische welzijn
- Had geen effect op mijn psychologische welzijn
- Redelijke verslechtering van mijn psychologische welzijn
- Significante verslechtering van mijn psychologische welzijn

Bent u het eens met de volgende uitspraak? "Een of meer van mijn artsen geloofden mij niet"

- Sterk mee eens
- Mee eens
- Een beetje mee eens
- Niet mee eens, maar ook niet mee oneens
- Een beetje mee oneens
- Mee oneens
- Sterk mee oneens

(Optioneel) Beschrijf hoe deelname aan online gemeenschappen uw welzijn beïnvloedt.

Fysiek afgezonderd zijn van anderen heeft:

- Heeft een sterke negatieve invloed op mijn mentale welzijn gehad
- Heeft een negatieve invloed op mijn mentale welzijn gehad
- Heeft geen invloed op mijn mentale welzijn gehad
- Heeft een positieve invloed op mijn mentale welzijn gehad

- Heeft een sterk positieve invloed op mijn mentale welzijn gehad
- Ik ben niet fysiek afgezonderd geweest van anderen

(Optioneel) Beoordeel de onderstaande 28 uitspraken over coping-strategieën (methoden om beter om te kunnen gaan met negatieve situaties)

	Ik heb dit helemaal niet gedaan	Een beetje	Tot op redelijke hoogte	Ik heb dit veel gedaan
Ik heb mij op werk of andere activiteiten gericht om mijn gedachten af te leiden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik heb mij ingespannen om iets aan mijn situatie te doen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik heb tegen mezelf gezegd: 'dit is niet echt'	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik heb alcohol of andere drugs gebruikt om mezelf beter te laten voelen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik heb emotionele steun gekregen van anderen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik heb het opgegeven om te proberen ermee om te gaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik heb actie ondernomen om de situatie te verbeteren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Ik heb dit helemaal niet gedaan	Een beetje	Tot op redelijke hoogte	Ik heb dit veel gedaan

Ik heb niet willen geloven dat het is gebeurd

Ik heb dingen gezegd om mijn onaangename gevoelens te ventileren

Ik heb hulp en advies gekregen van andere mensen

Ik heb geprobeerd dingen in een ander licht te zien, om ze positiever te laten lijken

Ik heb mezelf bekritiseerd

Ik heb geprobeerd een strategie te bedenken voor wat ik moet doen

Ik heb troost en begrip gekregen van iemand

Ik heb dit helemaal niet gedaan

Een beetje

Tot op redelijke hoogte

Ik heb dit veel gedaan

Ik heb de poging om ermee om te gaan opgegeven

Ik ben op zoek geweest naar iets goeds in wat er gebeurt

Ik heb er grappen over gemaakt

Ik heb dingen gedaan om er minder over na te denken, zoals naar de film gaan, tv kijken, lezen, dagdromen, slapen of winkelen

Ik heb het feit dat het is gebeurd geaccepteerd

Ik heb mijn negatieve gevoelens geuit

Ik heb geprobeerd troost te vinden in mijn religie of spirituele overtuigingen

Ik heb dit helemaal niet gedaan

Een beetje

Tot op redelijke hoogte

Ik heb dit veel gedaan

Ik heb geprobeerd advies of hulp van andere mensen te krijgen over wat ik moest doen

Ik heb ermee leren leven

Ik heb goed nagedacht over welke stappen ik moet nemen

Ik heb mezelf de schuld gegeven voor dingen die zijn gebeurd

Ik heb gebeden of gemediteerd

Ik heb de situatie belachelijk gemaakt

Ik heb dit helemaal niet gedaan

Een beetje

Tot op redelijke hoogte

Ik heb dit veel gedaan

Is er nog iets dat u zou willen delen met betrekking tot coping-strategieën?

Structural Support

Hoe zou u de steun of het gebrek aan steun van de volgende mensen tijdens uw ziekte omschrijven?

	Schadelijk	Afwijzend	Sceptisch	Apathisch	Enigszin bezorg
Medische zorgverleners	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vrienden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Echtgenoot / Partner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Familie (niet Echtgenoot/Partner)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Werkgever	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anderen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(Optioneel) Als u wilt, kunt u hier uw ervaringen met de steun of het gebrek aan steun van mensen tijdens uw ziekte delen.

Welke van deze scenario's passen bij uw ervaring terwijl u ziek was?

- Ik woonde alleen en voelde me goed in staat om voor mezelf te zorgen
- Ik woonde alleen en had meer hulp nodig dan ik kon krijgen
- Ik woonde samen met iemand en deze zorgde(n) goed voor me
- Ik woonde samen met iemand en had meer hulp nodig dan ik kon krijgen
- Anders

Als u aan het isoleren was, hetzij in een ruimte in hetzelfde huis hetzij in een ander huis, welke van deze scenario's kwamen het beste overeen met uw ervaring?

Versta onder '**herenigd**' dat u weer met anderen samenleefde, niet slechts bezoeken van of samenkomen met anderen.

- Ik was niet aan het isoleren / ik heb tijdens mijn ziekte met anderen geleefd.
- Ik heb me op een gegeven moment in week 1-3 met anderen herenigd en ze raakten geïnfecteerd (waarschijnlijk via mij)
- Ik heb me op een gegeven moment in week 1-3 met anderen herenigd en ze raakten niet geïnfecteerd
- Ik heb me op een gegeven moment in week 4-6 met anderen herenigd en ze raakten geïnfecteerd
- Ik heb me op een gegeven moment in week 4-6 met anderen herenigd en ze raakten niet geïnfecteerd

- Ik heb me op een gegeven moment na week 6 met anderen herenigd en ze raakten geïnfecteerd
- Ik heb me op een gegeven moment na week 6 met anderen herenigd en ze raakten niet geïnfecteerd
- Ik ben nog steeds aan het isoleren / ben niet herenigd met anderen
- N.v.t.

Heeft u huisdieren in huis? *

- Ja
- Nee

Zo ja, welke diersoort?: *

- Kat
- Hond
- Knaagdier
- Andere

Wat betreft de medische zorg die u heeft gekregen tijdens de COVID-19-pandemie: *

- Ik denk dat ik de juiste hoeveelheid zorg heb ontvangen
- Ik denk dat ik de hoeveelheid zorg die ik heb ontvangen iets ondermaats is
- Ik denk dat ik de hoeveelheid zorg die ik heb ontvangen significant ondermaats is
- Ik had geen medische zorg nodig

Wat betreft uw financiële gesteldheid tijdens de COVID-19-pandemie (kies alle juiste antwoorden): *

- Ik ben mijn baan kwijtgeraakt of heb als zelfstandige niet kunnen werken
- Ik heb me geen basisbehoefte zoals eten en huur kunnen veroorloven
- Ik sta onder financiële druk maar heb de eindjes aan elkaar kunnen knopen
- Ik heb geen financiële druk gevoeld

(Optioneel) Ik geloof dat mijn regionale overheden en landelijke volksgezondheidsinstellingen hun uiterste best hebben gedaan om de COVID-19-pandemie aan te pakken.

- Sterk mee eens
- Me eens
- Een beetje mee eens
- Niet mee eens, maar ook niet mee oneens
- Een beetje mee oneens
- Me oneens
- Sterk mee oneens

Als u kinderen heeft, zijn uw kinderen dan meer dan drie weken (vermoedelijk) ziek geweest met COVID?

- Ik heb geen kinderen.
- Mijn kinderen zijn niet ziek geweest.
- Mijn kinderen zijn ziek geweest maar ze herstelden binnen 3 weken.
- Een of meer van mijn kinderen zijn al meer dan 3 weken ziek, en één of meer van mijn kinderen zijn binnen 3 weken hersteld.

Al mijn kinderen zijn meer dan 3 weken ziek geweest.