

Traume- og PTSD-screening (TRAPS)

Spørsmålene under refererer til hendelser som kan ha inntruffet når som helst i livet ditt, inkludert tidlig barndom. Vennligst marker med et kryss på alle spørsmål om noe av dette har skjedd med deg. Dersom du ikke ønsker å svare på et spørsmål kan du la det stå ubesvart.

Dersom du har svaret «ja» på flere enn ett spørsmål, vennligst indiker med en stjerne (*) den hendelsen som plager deg mest i dag.

	JA	NEI
1. Har du noen gang hatt en livstruende sykdom?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Har du noen gang vært med i en livstruende ulykke?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Har du noen gang vært direkte berørt av en naturkatastrofe?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Har du noen gang blitt utsatt for ran eller overfall med bruk av fysisk makt eller våpen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Har noen i din aller nærmeste familie, samboer/kjæreste eller svært nær venn dødd i ulykke, drap eller selvmord?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Har du noen gang opplevd at noen (foreldre, annet familie-medlem, partner, bekjent eller andre) ved bruk av fysisk makt eller trusler har tvunget deg til å ha samleie eller oral sex eller anal sex mot din vilje? (Enten ved å fysisk tvinge deg, true deg, eller ved å utnytte en situasjon der du ikke kunne forsvare deg, for eksempel at du sov eller var bevisstløs/beruset.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Annet enn de hendelsene du allerede har krysset av for: Har du noen gang opplevd at noen har berørt kjønnsorganene dine mot din vilje, eller fått deg til å berøre sitt kjønnsorgan mot din vilje?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Da du var barn: Opplevde du at en av foreldrene dine, en omsorgsperson eller en annen person noen gang sparket deg, slo deg, eller på annen måte angrep eller skadet deg?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Som voksen: Har du noen gang blitt sparket, slått, banket opp eller på annen måte blitt fysisk skadet av en partner, en kjæreste, et familie-medlem, en bekjent eller en annen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Har en av foreldrene dine, en kjæreste/partner eller familiemedlem gjentatte ganger latterliggjort deg, ydmyket deg eller fortalt deg at du ikke er noen ting verdt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Har noen utenfor familien, som medelever eller kollegaer, gjentatte ganger latterliggjort deg, ydmyket deg eller fortalt deg at du ikke er noen ting verdt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Annet enn de hendelsene du allerede har krysset av for: Har du noen gang opplevd at noen har truet deg med et våpen (som for eksempel en kniv eller en pistol)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Har du noen gang vært vitne til at en annen person ble drept, alvorlig skadet, mishandlet eller utsatt for et seksuelt overgrep?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Har du noen gang opplevd noen annen situasjon der du ble alvorlig skadet eller livet ditt var i fare (for eksempel militær strid, opphold i krigszone eller et terrorangrep)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Annet enn de hendelsene du allerede har krysset av for: Har du noen gang opplevd noen annen situasjon som var 15. veldig skremmende eller fryktelig, eller der du følte deg svært hjelpeløs. Vennligst beskriv:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

SNU ARKET

Nå ber vi deg, med den verste hendelsen i tankene, å lese hvert av problemene under og deretter krysse av for hvor mye du har vært plaget i løpet av den siste måneden:

0 = Slett ikke / 1 = Ganske lite / 2 = Moderat / 3 = Ganske mye / 4 = Svært mye

1. Gjentatte, forstyrrende og uønskede minner om den belastende opplevelsen?	0	1	2	3	4
2. Gjentatte og forstyrrende drømmer om den belastende opplevelsen?	0	1	2	3	4
3. At du plutselig føler eller handler som om den belastende hendelsen faktisk skjedde igjen (som om du faktisk var tilbake og gjenopplevde den)?	0	1	2	3	4
4. Føler deg veldig opprørt når noe minner deg om den belastende opplevelsen.	0	1	2	3	4
5. Sterke fysiske reaksjoner når noe minner deg om den belastende opplevelsen (f.eks. hjertebank, åndenød, svetting)?	0	1	2	3	4
6. Unngår minner, tanker eller følelser forbundet med den belastende opplevelsen?	0	1	2	3	4
7. Unngår forhold som minner om den belastende opplevelsen (f.eks. personer, steder, samtaler, aktiviteter, objekter eller situasjoner)?	0	1	2	3	4
8. Problemer med å huske viktige deler av den belastende opplevelsen?	0	1	2	3	4
9. Sterke negative oppfatninger om deg selv, andre mennesker eller verden (f.eks. tanker som: Jeg er et dårlig menneske, det er noe alvorlig galt med meg, ingen er til å stole på, verden er gjennomgående farlig)?	0	1	2	3	4
10. Klandrer deg selv eller noen andre for hendelsen eller det som skjedde etter hendelsen?	0	1	2	3	4
11. Sterke negative følelser som frykt, skrekk, sinne, skyld eller skam?	0	1	2	3	4
12. Tap av interesse for aktiviteter som du pleide å like?	0	1	2	3	4
13. Føler deg fjern eller avskåret fra andre mennesker?	0	1	2	3	4
14. Problemer med å ha positive følelser (f.eks. ute av stand til å føle glede eller ha varme følelser for mennesker som står deg nær)?	0	1	2	3	4
15. Irritabel oppførsel, sinneutbrudd eller aggressivitet?	0	1	2	3	4
16. Tar for mange sjanser eller gjør ting som kan skade deg?	0	1	2	3	4
17. Er overdrevent oppmerksom, skjerpet eller på vakt?	0	1	2	3	4
18. Følelsen av å være skvetten eller lettskremt?	0	1	2	3	4
19. Vanskeligheter med å konsentrere deg?	0	1	2	3	4
20. Vanskeligheter med å falle i søvn eller sove uavbrutt?	0	1	2	3	4

Totalskåre (summer alle spørsmål):

Totalskåre over 33 indikerer PTSD. Skåre under 33 kan likevel indikere PTSD så lenge alle kriteriene over er til stede.