**Traume skema**

Har du indenfor de sidste tre år været udsat for en voldsom hændelse f.eks. ulykke, overfald, dødsfald eller andet?

Sæt kryds: Nej 🞏 Tak, du kan stoppe her.

 Ja 🞏 Du bedes venligst besvare nedenstående spørgsmål

Dato for hændelse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **(Sæt ét X ved hvert spørgsmål)** | **Overhovedet ikke** | **Sjældent** | **Noget af tiden** | **For det meste** |
| 1. | Tilbagevendende tanker eller erindringer om hændelsen. | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 |
| 2. | Føler i glimt, at det er ligesom at hændelsen gentager sig. | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 |
| 3. | Gentagne mareridt. | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 |
| 4. | Føler mig uengageret eller isoleret fra mennesker. | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 |
| 5. | Ude af stand til at vise følelser. | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 |
| 6. | Bliver nemt forskrækket. | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 |
| 7. | Svært ved at koncentrere mig. | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 |
| 8. | Besvær med at falde i søvn/sove igennem. | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 |
| 9. | Følelsen af at være på vagt. | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 |
| 10. | Føler mig let irriteret og har let ved at blive vred. | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 |
| 11. | Undgår aktiviteter, som minder mig om hændelsen. | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 |
| 12. | Ude af stand til at huske dele af hændelsen. | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 |
| 13. | Mindre interesse i dagligdags aktiviteter. | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 |
| 14. | Føler jeg ikke har nogen fremtid. | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 |
| 15. | Undgår tanker eller følelser forbundet med hændelsen. | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 |
| 16. | Pludselige følelsesladede eller fysiske reaktioner, når jeg bliver mindet om hændelsen. | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 17. | Oplever nogen gange, at jeg har foretaget mig ting, som jeg overhoved ikke kan huske. | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 |
| 18. | Har en følelse af uvirkelighed. | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 |
| 19. | Har nogle gange en følelse af at være ude af min krop. | 🞏 | 🞏 | 🞏 | 🞏 |