

## DSM-5 Självskattning av aktuella symtom.

Namn:

Pnr:

Datum:

Dessa frågor handlar om hur mycket – eller hur ofta – du haft besvär. Ringa in en (1) siffra som svar.

	Hur mycket (eller hur ofta) har du besvärats av följande problem under de senaste <b>två (2) veckorna?</b>	Inget Inte alls	Obetydligt Sällan, högst 1-2 dagar	Lite Flera dagar	En hel del Mer än hälften av dagarna	Mycket Nästan varje dag	<i>Högsta skattning (fylls i av behandlaren)</i>
I.	1) Haft föga intresse eller glädje av att göra saker och ting?	0	1	2	3	4	
	2) Känt dig nere, deprimerad eller hopplös till sinnes?	0	1	2	3	4	
II.	3) Känt dig mer irriterad, sur eller arg än vanligt?	0	1	2	3	4	
III.	4) Sovit mindre än vanligt, men ändå känt dig full av energi?	0	1	2	3	4	
	5) Startat många fler projekt än vanligt eller gjort fler riskfyllda saker än vanligt?	0	1	2	3	4	
IV.	6) Känt dig nervös, ängslig, rädd, orolig eller på helspänn?	0	1	2	3	4	
	7) Haft panikkänslor eller känt dig skräckslagen?	0	1	2	3	4	
	8) Undvikit situationer som oroat dig?	0	1	2	3	4	
V.	9) Haft värk och ont utan tydlig orsak (t ex ont i huvudet, ryggen, lederna, magen, benen)?	0	1	2	3	4	
	10) Känt att dina besvär inte tagits tillräckligt mycket på allvar?	0	1	2	3	4	
VI.	11) Haft tankar på att skada dig själv?	0	1	2	3	4	
VII.	12) Hört sådant som andra inte kunde höra, som t ex röster utan att det fanns någon annan där?	0	1	2	3	4	
	13) Känt det som om någon annan kunde höra dina tankar, eller att du själv kunde höra vad någon annan tänkte?	0	1	2	3	4	
VIII.	14) Sömnproblem av något slag?	0	1	2	3	4	
IX.	15) Problem med minnet (t ex att lära in något nytt) eller med orienteringen (t ex att hitta hem)?	0	1	2	3	4	
X.	16) Problem med obehagliga tankar, impulser eller bilder som gång på gång dyker upp i sinnet?	0	1	2	3	4	
	17) Känt dig manad att upprepa vissa beteenden eller tankar om och om igen?	0	1	2	3	4	

**OBS! Var god vänd och fyll i andra sidan**

## DSM-5 Självskattning av aktuella symtom.

Namn:

Pnr:

Datum:

Dessa frågor handlar om hur mycket – eller hur ofta – du haft besvär. Ringa in en (1) siffra som svar.

	Hur mycket (eller hur ofta) har du besvärats av följande problem under de senaste två (2) veckorna?	Inget Inte alls	Obetydligt Sällan, högst 1-2 dagar	Lite Flera dagar	En hel del Mer än hälften av dagarna	Mycket Nästan varje dag	Högsta skattning (fylls i av behandlaren)
XI.	18) Känt dig bortkopplad eller fjärran från dig själv, din kropp, din omgivning eller din egen livshistoria?	0	1	2	3	4	
XII.	19) Inte vetat vem du egentligen är eller vad du vill ha ut av livet?	0	1	2	3	4	
	20) Inte kunnat känna närhet till andra, eller inte kunnat glädja dig åt dina relationer till andra?	0	1	2	3	4	
XIII.	21) Druckit minst 4 glas alkohol under en och samma dag? (1 glas = 50 cl folköl, 33cl starköl, 1 glas vin, 1 litet glas starkvin eller 4 cl sprit)	0	1	2	3	4	
	22) Rökt cigaretter, cigarr, pipa, eller snusat eller använt tuggtobak?	0	1	2	3	4	
	23) Använt något av följande preparat PÅ EGET INITIATIV (dvs utan läkarordination, i större mängd eller under längre tid än föreskrivet), t ex värktabletter, stimulantia, sömnmedel eller lugnande medel, eller tagit någon olaglig drog?	0	1	2	3	4	

Copyright © 2013 American Psychiatric Association. svensk ensamrätt Pilgrim Press AB. Får kopieras fritt för bruk i forskning och klinisk patientverksamhet.

Här följer tillägsfrågor om påfrestningar du kan ha utsatts för som kan ha betydelse för ditt mående.

Har du under det senaste året varit utsatt för någon av följande påfrestningar?	Ingen/ inget	Obetydlig/ obetydligt	Måttlig/ måttligt	Stor/ stort	Mycket stor/ mycket stort	Högsta skattning (fylls i av behandlaren)
24) <b>Belastning</b> (t ex hög arbetsbelastning, många åtaganden i privatlivet, tagit ansvar för många problem på jobbet eller bland dina närstående)	0	1	2	3	4	
25) Allvarligt psykiskt eller fysiskt <b>trauma</b> (t ex blivit överfallen, bevittnat något hemskt, varit med om en naturkatastrof, råkat ut för en allvarlig olyckshändelse, utsatts för allvarligt övergrepp eller svår arbetsplatsmobbing)	0	1	2	3	4	
26) Svår personlig <b>förlust</b> (t ex närståendes dödsfall, blivit av med jobbet, gått i konkurs, genomgått skilsmässa, misslyckats med något mycket viktigt, drabbats av allvarlig sjukdom)	0	1	2	3	4	