

مقياس تأثير الحدث

الاسم: _____ العمر: _____ الجنس _____
العنوان _____ اسم الباحث _____ التاريخ _____ / /

عزيزي: هذه قائمه ببعض الأعراض التي تلي الخبرات الصادمة التي تعرضت لها خلال الستة أشهر الماضية و خاصة الأحداث الصعبة. الرجاء قراءتها وذكر تكرارها خلال الأيام القليلة الماضية، ضع علامة (صح) أمام الإجابة المناسبة.

5	3	1	0	
غالبا	احيانا	نادرا	أبدا	خلال الأيام السبعة الماضية
				1. هل تفكر بالحدث دون تقصد ذلك؟
				2. هل تجنب نفسك الانزعاج حينما تفكر بالحدث أو حينما يذكرك شيئا بالحدث؟
				3. هل تفكر في إزالة الحدث من ذاكرتك؟
				4. هل لديك مشاكل في الخلود إلى النوم أو البقاء نائما بسبب أن الصور والأفكار تقتحم عقلك؟
				5. هل تتناوب موجات من المشاعر الشديدة الخاصة بالحدث؟
				6. هل تحلم بالحدث؟
				7. هل تتباعد عن كل ما يذكرك بالحدث؟
				8. هل تشعر أن الحدث وكأنه لم يحدث أو انه غير حقيقي؟
				9. هل تحاول تجنب الحديث عن الحدث؟
				10. هل تقتحم عقلك صور خاصة بالحدث؟
				11. هل هناك أشياء أخرى تذكرك بالحدث؟
				12. هل أنت مدركا انه مازال هناك الكثير من المشاعر حول الحدث مازالت كامنة بداخلك؟
				13. هل تحاول عدم التفكير بالقصف؟
				14. هل أي شيء يذكرك بالحدث يرجع لك المشاعر التي كانت وقت الحدث أيضا
				15. هل مشاعرك تجاه الحدث هي نوع من الشعور بالخذلان؟