

LEC-5

Nedan listas ett antal svåra eller påfrestande upplevelser som kan drabba människor. För varje upplevelse, markera en eller flera av rutorna till höger för att visa att: (a) det hände dig personligen; (b) du såg det hända någon annan; (c) du fick reda på att det hände en nära familjemedlem eller nära vän; (d) du utsattes för det som en del av ditt jobb (till exempel ambulanspersonal, polis, militär eller räddningspersonal); (e) du är osäker på om det stämmer för dig; eller (f) det gäller inte dig. Var noggrann med att beakta *hela ditt liv* (uppväxt så väl som mogen ålder) när du går igenom listan av upplevelser.

Händelse	Hände mig	Såg det	Fick reda på det	Del av mitt jobb	Inte säker	Gäller inte
1. Naturkatastrof (till exempel översvämning, orkan, tornado eller jordbävning)						
2. Brand eller explosion						
3. Transportolycka (till exempel bilolycka, båtolycka, tågolycka eller flygolycka)						
4. Allvarlig olycka på arbetet, hemma eller under fritidsaktivitet						
5. Utsatt för giftiga ämnen (till exempel farliga kemikalier eller strålning)						
6. Fysisk misshandel (till exempel bli överfallen, slagen, sparkad eller misshandlad)						
7. Överfall med vapen (till exempel bli skjuten, knivhuggen, kniv-, pistol- eller bombhotad)						
8. Sexuellt överfall (våldtäkt, våldtäktsförsök, tvingad att genomföra någon sexuell handling genom våld eller hot om våld)						
9. Annan oönskad eller obehaglig sexuell erfarenhet						
10. Strid eller vistelse i krigszon (i det militära eller som civilperson)						
11. Fångenskap (till exempel bli kidnappad, bortrövad, tagen som gisslan eller krigsfånge)						
12. Livshotande sjukdom eller skada						
13. Svårt mänskligt lidande						
14. Plötslig våldsamt död (till exempel mord eller självmord)						
15. Dödsolycka						
16. Allvarlig skada eller dödsfall som du orsakade någon annan						
17. Någon annan mycket påfrestande händelse eller upplevelse						

VÄNLIGEN SLUTFÖR DEL 2 PÅ FÖLJANDE SIDA

DEL 2:

A. Om du markerade något på rad 17 i DEL 1, beskriv kortfattat den upplevelse du tänkte på:

B. Om du har upplevt mer än en av händelserna i DEL 1, tänk på det som du anser vara den *värsta upplevelsen*, vilket för detta frågeformulär innebär den upplevelse som för närvarande besvarar dig mest. Om du har upplevt endast en av händelserna i DEL 1, använd denna som den *värsta upplevelsen*. Vänligen svara på följande frågor om den *värsta upplevelsen* (*bocka för alla val som gäller*):

1. Beskriv kortfattat den *värsta upplevelsen* (*till exempel: vad hände, vem var inblandad, etc.*).

2. Hur länge sedan hände det? _____ (vänligen uppskatta om du inte är säker)

3. Hur upplevde du det?

___ *Det drabbade mig personligen*

___ *Jag såg det hända*

___ *Jag fick reda på att det hände en nära familjemedlem eller nära vän*

___ *Jag utsattes för det flera gånger som en del av mitt jobb (till exempel ambulanspersonal, polis, militär eller räddningspersonal)*

___ *Annat, vänligen beskriv:*

4. Var någons liv i fara?

___ *Ja, mitt liv*

___ *Ja, någon annans liv*

___ *Nej*

5. Blev någon allvarligt skadad eller dödad?

___ *Ja, jag blev allvarligt skadad*

___ *Ja, någon annan blev allvarligt skadad eller dödad*

___ *Nej*

6. Var sexuellt våld inblandat? ___ Ja ___ Nej

7. Om upplevelsen innebar en nära familjemedlems eller nära väns död, berodde det på någon slags olycka eller våld, eller berodde det på naturliga orsaker?

___ *Olycka eller våld*

___ *Naturliga orsaker*

___ *Inte tillämbart (Upplevelsen innebar inte en nära familjemedlems eller nära väns död)*

8. Hur många gånger har du sammanlagt varit med om liknande upplevelser som var lika påfrestande eller nästan lika påfrestande som den *värsta upplevelsen*?

___ *Endast en*

___ *Fler än en (vänligen specificera eller uppskatta det totala antalet gånger som du har haft sådana upplevelser _____)*