

ETI-KJ

Essener Trauma – Inventar für Kinder und Jugendliche

..... نام / شماره:
..... سن:
..... تاریخ معاینه:

راهنما: در زیر فهرستی از پیشامدهای ناگواری را می‌بینی که هر انسانی ممکن است، روزی آنها را در زندگی خود تجربه کند. اگر تو نیز این پیشامدها را تجربه کرده‌ای، آنها را با «بله» علامت بزن؛ و اگر نه، با «خیر». اگر با «بله» پاسخ دادی، لطفاً مشخص کن، آیا آن رخداد را خودت تجربه کرده‌ای، یا بیننده آن بوده‌ای که شخص دیگری آن را تجربه کرده است. در صورتی که آن پیشامد را هم خودت تجربه کرده‌ای، و هم بیننده آن بوده‌ای، هر دو گزینه را علامت بزن. پاسخ‌های تو هرگز جایی فاش نخواهد شد و بر طبق تعهد پزشکی به امانت‌داری محفوظ خواهد بود. اکنون به هر یک از گزینه‌ها پاسخ بده.

۱- حوادث طبیعی (مانند سیل، طوفان، زلزله)

خیر | بله: خودم بیننده

۲- سانحه یا تصادف سنگین، حریق، انفجار (مانند تصادف رانندگی، آتش‌سوزی، سانحه هوایی یا دریایی)

خیر | بله: خودم بیننده

۳- بیماری دشوار (مانند سرطان، التهاب غشاء مغز، بیماری قلبی، عمل جراحی دشوار)

خیر | بله: خودم بیننده

۴- تهاجم وحشیانه توسط شخصی ناشناس (همراه با مثلاً برخورد جسمانی، چپاول، تهدید با سلاح گرم)

خیر | بله: خودم بیننده

۵- تهاجم وحشیانه توسط شخصی آشنا یا از افراد خانواده (همراه با مثلاً برخورد جسمانی، چپاول، تهدید با سلاح گرم)

خیر | بله: خودم بیننده

۶- مرگ ناگهانی یکی از وابستگان بسیار نزدیک (برای نمونه در اثر تصادف، بیماری دشوار، خودکشی، قتل)

خیر | بله: خودم بیننده

۷- اسارت (همچون زندانی، اسیر جنگی، گروگان)

خیر | بله: خودم بیننده

۸- سوءاستفاده جنسی توسط شخصی ناشناس (همراه با مثلاً تماس جنسی به‌زور و اجبار، تجاوز جنسی)

خیر | بله: خودم بیننده

۹- سوءاستفاده جنسی توسط شخصی آشنا یا از افراد خانواده (همراه با مثلاً تماس جنسی به‌زور و اجبار، تجاوز جنسی)

خیر | بله: خودم بیننده

۱۰- اقامت در منطقه جنگی

خیر | بله: خودم بیننده

۱۱- اِهمال، بی‌توجهی و بی‌مراقبتی (مانند تجربه ترد شدن‌های پیاپی، کم‌توجهی از سوی والدین)

خیر | بله: خودم بیننده

۱۲- پیشامدهای آزاردهنده دیگر

خیر | بله: خودم بیننده

کدامیک:

توجه! مهم!

۱۳- کدامیک از این پیشامدهایی که در بالا نام برده شد، بدترین تجربه تو بوده است؟ (این پرسش مربوط می‌شود به یکی از پیشامدهای نام برده شده در بالا. لطفاً شماره مربوط به آن را اینجا بنویس. اگر «بدترین تجربه» زندگی تو در بالا نام برده نشده است، لطفاً خودت آن را اینجا بنویس.)

.....

اکنون به پرسش‌های زیر که پیرامون این بدترین تجربه است، پاسخ بده:

۱۴- چه مدت از این تجربه بد می‌گذرد؟

..... روز هفته ماه سال

۱۵- آیا هنگام پیشامد این تجربه...؟

(لطفاً با «بله» یا «خیر» پاسخ بده.)

بله خیر

الف- زخمی شدی؟

الف- فکر کردی که جان تو در خطر است؟

الف- کسی دیگر زخمی شد؟

الف- فکر کردی که جان کسی دیگر در خطر است؟

الف- احساس بی‌پناهی کردی؟

الف- ترس زیادی داشتی؟

الف- خیلی هول شده بودی؟

الف- خیلی ناآرام بودی؟

راهنما: در زیر مشکلاتی را می‌بینی که انسان‌ها پس از رُخدادهای بسیار بد، با آنها روبرو می‌شوند. لطفاً تکتک این مشکلات را با دقت بخوان، و با پاسخ دادن با یکی از گزینه‌های «هرگز، گاهی، زیاد، خیلی زیاد»، مشخص کن که تو در یک ماه گذشته تا چه اندازه با این مشکلات روبرو شده‌ای (یعنی در چهار هفته‌ای که گذشت تا به امروز). همگی این پرسش‌ها مربوط به همان بدترین تجربه تو می‌شود.

۱- آیا فکرها و خاطره‌های آزاردهنده‌ای پیرامون آن تجربه، ناخواسته به ذهن تو می‌آید؟

۰- هرگز ۱- گاهی ۲- زیاد ۳- خیلی زیاد

۲- آیا تلاش کرده‌ای، به آن تجربه فکر نکنی، یا در مورد آن سخن‌نگویی یا احساسات مربوط به آن را نشان ندهی؟

۰- هرگز ۱- گاهی ۲- زیاد ۳- خیلی زیاد

۳- آیا مشکل خواب داری (مانند بی‌خوابی، کم‌خوابی یا بدخوابی)؟

۰- هرگز ۱- گاهی ۲- زیاد ۳- خیلی زیاد

۴- آیا لحظه‌هایی بوده است که تو احساس کنی که در آنچه پیش می‌آید، سهیم نیستی؟

۰- هرگز ۱- گاهی ۲- زیاد ۳- خیلی زیاد

۵- آیا پس از آن تجربه کابوس می‌بینی؟

- ۰- هرگز ۱- گاهی ۲- زیاد ۳- خیلی زیاد

۶- آیا تلاش کرده‌ای، از موقعیت‌هایی که آن تجربه را به یاد تو می‌آورد، دوری کنی (مانند دوری از فعالیت‌های اجتماعی، دوری از مردم یا مکان‌های خاص)؟

- ۰- هرگز ۱- گاهی ۲- زیاد ۳- خیلی زیاد

۷- آیا پیاپی خشمگین می‌شوی و یا از کوره در می‌روی؟

- ۰- هرگز ۱- گاهی ۲- زیاد ۳- خیلی زیاد

۸- آیا احساس کرده‌ای که زمان برای تو جور دیگری می‌گذرد، مثلاً انگار که همه چیز به‌کندی پیش می‌رود؟

- ۰- هرگز ۱- گاهی ۲- زیاد ۳- خیلی زیاد

۹- آیا پیش آمده است که احساس کنی، آن پیشامد را ناگهان و دوباره تجربه می‌کنی؟

- ۰- هرگز ۱- گاهی ۲- زیاد ۳- خیلی زیاد

۱۰- آیا شده است که نتوانی بخش مهمی از آن تجربه را به یاد بیاوری؟

- ۰- هرگز ۱- گاهی ۲- زیاد ۳- خیلی زیاد

۱۱- آیا مشکل تمرکز داری و نمی‌توانی حواست را خوب جمع کنی؟

- ۰- هرگز ۱- گاهی ۲- زیاد ۳- خیلی زیاد

۱۲- آیا آن تجربه برای تو غیرواقعی به‌نظر آمده است، انگار که آن را در خواب، یا در یک فیلم و یا یک صحنه تأثر دیده‌ای؟

- ۰- هرگز ۱- گاهی ۲- زیاد ۳- خیلی زیاد

۱۳- آیا هنگامی که آن تجربه را به یاد تو می‌آورند، آزرده می‌شوی (برای نمونه خود را در مانده، خشمگین یا ناراحت احساس می‌کنی، یا خجالت می‌کشی)؟

- ۰- هرگز ۱- گاهی ۲- زیاد ۳- خیلی زیاد

۱۴- آیا علاقه‌ات را به فعالیت‌هایی که پیش از آن پیشامد برای تو مهم بود، از دست داده‌ای (مانند سرگرمی‌ها، ورزش و غیره)؟

- ۰- هرگز ۱- گاهی ۲- زیاد ۳- خیلی زیاد

۱۵- آیا گاهی نگران و مراقب هستی، بی‌آنکه دلیلی برای آن باشد (برای نمونه مراقب مردمی هستی که مشکوک به‌نظر می‌آیند، یا همیشه یک تلفن با خود داری، تنها برای اینکه بتوانی به‌سرعت کمک بخواهی)؟

- ۰- هرگز ۱- گاهی ۲- زیاد ۳- خیلی زیاد

۱۶- آیا پیش آمده است که در آینه نگاه کنی و خود را شناسی؟

- ۰- هرگز ۱- گاهی ۲- زیاد ۳- خیلی زیاد

۱۷- آیا هنگامی که آن تجربه را به یاد تو می‌آورند، واکنش بدنی داری (مانند ناآرامی درونی، لرزش اندام بدن یا تپش قلب)؟

- ۰- هرگز ۱- گاهی ۲- زیاد ۳- خیلی زیاد

۱۸- آیا خودت را در برابر آدم‌های دور و برت، بیگانه و یا تنها احساس می‌کنی؟

- ۰- هرگز ۱- گاهی ۲- زیاد ۳- خیلی زیاد

۱۹- آیا به‌سادگی می‌ترسی یا ناآرام می‌شوی (برای نمونه از شنیدن سروصدا یا بلند)؟

- ۰- هرگز ۱- گاهی ۲- زیاد ۳- خیلی زیاد

۲۰- آیا لحظه‌هایی بوده است که دیگر درست ندانی، در چه زمان و مکانی هستی؟

- ۰- هرگز ۱- گاهی ۲- زیاد ۳- خیلی زیاد

۲۱- آیا گاهی احساس بی‌عاطفگی می‌کنی (برای نمونه نمی‌توانی گریه کنی، یا شادی‌ات را نشان بدهی)؟

- ۰- هرگز ۱- گاهی ۲- زیاد ۳- خیلی زیاد

۲۲- آیا فکر کردی که آرزوها و امیدهایت برآورده نخواهد شد و برنامه‌های آینده‌ات انجام نمی‌شود (برای نمونه فکر کردی که نمی‌توانی تشکیل خانواده بدهی، یا در زندگی، در مدرسه یا در کار به اندازه دیگران خوشبخت نخواهی شد)؟

- ۰- هرگز ۱- گاهی ۲- زیاد ۳- خیلی زیاد

۲۳- آیا گاهی احساس کردی که بدن تو برای تو نیست؟

- ۰- هرگز ۱- گاهی ۲- زیاد ۳- خیلی زیاد

۲۴- چه مدت است که این ناراحتی‌ها و مشکلات نام‌برده‌شده (در پرسشهای ۱ تا ۲۳) را داری؟
(لطفاً تنها یک گزینه را علامت بزن.)

- ۱- کمتر از یک ماه
۲- بین یک تا سه ماه
۳- بیش از سه ماه

۲۵- چه مدت پس از این تجربه ناگوار، این ناراحتی‌ها (در پرسشهای ۱ تا ۲۳) آمدند؟
(لطفاً تنها یک گزینه را علامت بزن.)

- ۱- در همان شش ماه نخست
۲- پس از گذشت شش ماه یا پس از آن

۲۶- آیا پس از این تجربه بیشتر و بیشتر ناراحتی‌های بدنی داری؟ اگر چنین است، چه ناراحتی‌هایی داری؟
(می‌توان چند گزینه انتخاب کرد.)

- الف. دل‌درد ب. سردرد ج. حالت تهوع
د. استفراغ هـ. لرزش اندام و. سرگیجه
ز. تپش قلب ح. تنگی نفس ط. گرفتگی عضلات

دیگر موارد:

۲۷- این تجربه و پیامدهای آن هم‌اکنون تا چه اندازه برای تو آزاردهنده است؟

- ۰- به هیچ عنوان.....
۱- بسیار کم.....
۲- کم.....
۳- تا اندازه‌های.....
۴- بسیار.....
۵- بیش از حد.....

راهنما: لطفاً مشخص کن مشکلاتی که در بالا نام برده شد، تا چه اندازه برای تو در ماه گذشته در دسترس بوده است. لطفاً از میان پاسخ‌های «هرگز، کم، تا اندازه‌ای، بسیار»، آن گزینه‌ای را برگزین که بهتر از همه، میزان مشکلات تو را در مکان‌هایی که نام برده می‌شود، وصف می‌کند.

۲۸ - مشکلات در...

بسیار	تا اندازه‌ای	کم	هرگز	
۳	۲	۱	۰	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	الف. مدرسه / دانشگاه / محل کار
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ب. تکالیف مدرسه و وظایف خانه
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ج. فعالیت‌های تفریحی و سرگرمی‌های اوقات فراغت
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	د. روابط با دوستان و همکاران و همشاگردی‌ها
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	هـ. روابط با اعضای خانواده
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	و. روابط عشقی و جنسی