

CLINICIAN-ADMINISTERED PTSD SCALE FOR DSM-5

[Door clinicus af te nemen PTSS schaal voor DSM-5]
Versie Afgelopen Maand

Naam: _____

ID-nr: _____

Interviewer: _____

Datum: _____

Studie: _____

LET OP: DE NEDERLANDSE CAPS-5 WORDT MOMENTEEL NOG ONDERWORPEN AAN PSYCHOMETRISCHE EVALUATIE (MEER INFORMATIE: M.BOESCHOTEN@CENTRUM45.NL)

Disclaimer en Copyright: zie www.psychotraumadiagnostics.org

Originele tekst: Frank W. Weathers, Dudley D. Blake, Paula P. Schnurr, Danny G. Kaloupek, Brian P. Marx, & Terence M. Keane, National Center for Posttraumatic Stress Disorder, 1 Mei 2015. Beschikbaar via: <https://www.ptsd.va.gov/>

Huidige Nederlandse vertaling: ARQ Centrum'45, ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum, 27 Maart 2018, versie 1.3. Beschikbaar via: www.psychotraumadiagnostics.org

Referentie: Boeschoten, M.A., Bakker, A., Jongedijk, R.A., van Minnen, A., Elzinga, B.M., Rademaker, A.R. & Olf, M. (2014). *Clinician Administered PTSD Scale for DSM-5 – Nederlandstalige versie*. Uitgave: ARQ Centrum'45, ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum, Diemen.

Projectgroep:

Miranda Olf, hoogleraar ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum en Amsterdam UMC; *Manon Boeschoten*, senior beleidsadviseur ARQ Centrum'45 en ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum; *Anne Bakker*, post-doc onderzoeker Amsterdam UMC, *Agnes van Minnen*, hoogleraar Radboud Universiteit Nijmegen en ProPersona; *Bernet Elzinga*, hoogleraar Universiteit van Leiden; *Arthur Rademaker*, onderzoeker Onderzoekscentrum Militaire Geestelijke Gezondheidszorg; *Ruud Jongedijk*, directeur Zorg en Innovatie, ARQ Centrum'45 en ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum. I.s.m. *Jolanda Treffers* en *Eli ten Lohuis* (professionele vertalingen), een crowd van Nederlandse psychotrauma experts (die meerdere expert vertalingen voor de individuele CAPS-5 items aanleverden) en *Jackie June ter Heide* (die als onafhankelijke expert de terug-vertaling beoordeelde).

CAPS-5 Afgelopen Maand

Instructies:

Om te kunnen komen tot betrouwbare, valide scores en diagnostische beslissingen is het van essentieel belang dat de CAPS-5 op gestandaardiseerde wijze wordt afgenomen en gescoord. De CAPS-5 dient uitsluitend te worden afgenomen door gekwalificeerde interviewers die een formele training hebben ondergaan in het afnemen van gestructureerde klinische interviews en in het stellen van een differentiële diagnose, die een grondig begrip hebben van de conceptuele basis voor de diagnose PTSS en de bijbehorende symptomen, en die een uitvoerige kennis hebben van de CAPS-5 zelf. (Training mogelijk via ARQ Centrum'45 / RINO, zie www.arq.org/educatie/caps-5-big)

Het afnemen van het interview

1. Stel een oorzakelijke traumatische gebeurtenis vast die als uitgangspunt voor het uitvragen van de symptomen zal dienen. Neem de vragenlijst voor ingrijpende levensgebeurtenissen af (Life Events Checklist, LEC-5) en stel de vragen over Criterium A zoals weergegeven op blz. 5 of gebruik een andere gestructureerde, empirisch onderbouwde methode om dit te bepalen. De oorzakelijke gebeurtenis kan een eenmalige gebeurtenis zijn (bijvoorbeeld: "het ongeluk"), maar ook een reeks van meerdere, nauw aan elkaar verwante gebeurtenissen (bijvoorbeeld: "de ergste aspecten van uw oorlogservaringen", "het seksueel misbruik dat u als kind heeft ondergaan").
2. Lees de vragen letterlijk voor zoals ze hieronder zijn weergegeven, één voor één, in de aangegeven volgorde, MET DE VOLGENDE UITZONDERINGEN:
 - a. Gebruik de eigen woorden van de respondent bij het benoemen van de oorzakelijke gebeurtenis of voor het beschrijven van specifieke symptomen.
 - b. Herformuleer standaardvragen om eerder gerapporteerde informatie te bevestigen, maar keer zo spoedig mogelijk terug naar de letterlijke bewoording. In het geval van vraag 20 zou u bijvoorbeeld kunnen beginnen met: "U heeft al aangegeven dat u de afgelopen maand slaapproblemen heeft gehad. Wat voor soort slaapproblemen had u?"
 - c. Wanneer u na het stellen van alle vragen van een item nog niet over voldoende informatie beschikt om een beoordeling te kunnen maken, vraag dan door naar eigen inzicht. In een dergelijke situatie helpt het vaak om de eerste vraag van het item nogmaals te stellen om de aandacht van de respondent weer goed bij het onderwerp te krijgen.
 - d. Vraag waar nodig om specifieke voorbeelden of spoor de respondent aan om uitgebreider op iets in te gaan, zelfs als daarvoor geen voorbeeldvragen worden beschreven.
 - e. Voel u vrij om bij het voorlezen van de vragen overal "u" door "jij" te vervangen als de respondent zich daardoor meer op zijn/haar gemak voelt.
3. Draag in principe GEEN antwoorden aan. Wanneer een respondent grote moeite heeft om een vraag te begrijpen, kan het nodig zijn om een kort voorbeeld te geven ter verduidelijking en illustratie. Dit mag echter uitsluitend bij uitzondering gebeuren en pas *nadat* de respondent ruim de gelegenheid heeft gehad om spontaan te antwoorden.
4. Lees de toelichtingen die in het interview bij de beoordelingscriteria worden gegeven NIET voor aan de respondent. Deze zijn alleen voor u (de interviewer) bedoeld, omdat het juiste gebruik ervan een klinisch oordeel en een grondig begrip van de CAPS-5 beoordelingsregels vereist.

5. Doorloop het interview zo efficiënt mogelijk om de belasting voor de respondent zoveel mogelijk te beperken. Enkele handige strategieën:
 - a. Zorg dat u volledig vertrouwd bent met de CAPS-5, zodat de vraagstelling soepel verloopt.
 - b. Stel slechts zoveel vragen als nodig zijn om voldoende informatie te verkrijgen voor een valide beoordeling.
 - c. Beperk het maken van notities en schrijf terwijl de respondent spreekt om lange pauzes te voorkomen.
 - d. Neem de leiding in het interview. Wees respectvol maar resoluut in de manier waarop u de aandacht van de respondent bij de taak houdt, de overgang maakt van de ene vraag naar de volgende, aanspoort tot het geven van voorbeelden, of wijst op tegenstrijdigheden.

Het scoren

1. Aan de CAPS-5 vragen wordt een enkelvoudige ernstscore toegewezen, in tegenstelling tot eerdere versies van de CAPS, waarin aparte frequentie- en intensiteitscores voor elke vraag bij elkaar werden opgeteld of met elkaar werden gecombineerd. In het geval van de CAPS-5 legt de clinicus met andere woorden direct een relatie tussen informatie over de *frequentie* en informatie over de *intensiteit* alvorens een enkelvoudige *ernstscore* toe te wijzen.

Frequentie: Afhankelijk van de vraag, wordt de frequentiescore bepaald op basis van het aantal voorvallen (incidentie in de afgelopen maand) of op basis van een percentage van de tijd (hoeveel tijd in de afgelopen maand).

Intensiteit wordt beoordeeld op een 4-punts ordinale schaal met de waarden *Minimaal*, *Duidelijk aanwezig*, *Sterk*, en *Extreem*. Intensiteit en ernst zijn aan elkaar verwant, maar toch duidelijk verschillend. Intensiteit verwijst naar de *hevigheid* waarmee een symptoom in het algemeen optreedt.

Ernst verwijst naar de totale belasting in een bepaalde periode als gevolg van een symptoom en is een combinatie van *intensiteit* en *frequentie*. Dit is te vergelijken met de hoeveelheid/frequentie-benadering zoals die wordt gebruikt bij de beoordeling van alcoholgebruik.

In het algemeen komen de classificaties (ijkpunten) van de symptoomintensiteit overeen met de ijkpunten van de ernstbeoordelingsschaal (zoals hieronder weergegeven) en dienen deze op dezelfde manier geïnterpreteerd en gebruikt te worden, met als uitzondering dat in het geval van de ernstbeoordelingscriteria de intensiteit en frequentie gezamenlijk worden overwogen. Voordat de frequentie in de overweging wordt meegenomen, komt een intensiteitscore van *Minimaal* dus overeen met een ernstscore van *Licht / subklinisch*, *Duidelijk aanwezig* komt overeen met *Matig / duidelijk aanwezig*, *Sterk* met *Ernstig / aanzienlijk verhoogd*, en *Extreem* met *Extreem / invaliderend*.

2. De classificaties van de ernst van de symptomen worden weergegeven op de 5-punts beoordelingsschaal van de CAPS-5. De ijkpunten hiervan dienen als volgt te worden geïnterpreteerd en gebruikt:

0 Afwezig De respondent ontkent de klacht, of datgene wat door de respondent wordt gerapporteerd komt niet overeen met het DSM-5 symptoomcriterium.

- 1 Licht / subklinisch** De respondent beschrijft een klacht die overeenkomt met het symptoomcriterium, maar die niet ernstig genoeg is om klinisch significant te zijn. De klacht voldoet niet aan het DSM-5 symptoomcriterium en telt dus niet mee voor het vaststellen van een PTSS diagnose.
 - 2 Matig / duidelijk aanwezig** De respondent beschrijft een klacht van klinische significantie. De klacht voldoet aan het DSM-5 symptoomcriterium en telt dus mee voor het vaststellen van een PTSS diagnose. De klacht zou een focus voor interventie kunnen zijn. Deze classificatie vereist een minimale frequentie van *2 x per maand* of *Soms* (20-30%) PLUS een minimale intensiteit van *Duidelijk aanwezig*.
 - 3 Ernstig / aanzienlijk verhoogd** De respondent beschrijft een klacht van hoge klinische significantie. De klacht is moeilijk te hanteren en soms overweldigend, en zou een belangrijke focus voor interventie kunnen zijn. Deze classificatie vereist een minimale frequentie van *2 x per week* of *Vaak* (50-60%) PLUS een minimale intensiteit van *Sterk*.
 - 4 Extreem / invaliderend** De respondent beschrijft een ernstige klacht van zeer hoge klinische significantie. De klacht is overheersend, onhanteerbaar en overweldigend, en zou met voorrang behandeld moeten worden.
3. Een classificatie van de ernst van een symptoom mag in principe uitsluitend worden vastgesteld wanneer er zowel aan de minimale frequentie als aan de minimale intensiteit voor die classificatie wordt voldaan. U kunt echter uw klinisch oordeel gebruiken om een classificatie te bepalen wanneer de gerapporteerde frequentie iets lager is dan vereist, maar de intensiteit juist hoger. Bijvoorbeeld: u zou een ernstbeoordeling kunnen maken van *Matig / duidelijk aanwezig* wanneer een symptoom zich *1 x per maand* voordoet (in plaats van de vereiste *2 x per maand*) mits de intensiteit de waarde *Sterk* of *Extreem* heeft (in plaats van de vereiste *Duidelijk aanwezig*). Ook zou u een ernstbeoordeling kunnen maken van *Ernstig / aanzienlijk verhoogd* wanneer een symptoom zich *1 x per week* voordoet (in plaats van de vereiste *2 x per week*) mits de intensiteit de waarde *Extreem* heeft (in plaats van het vereiste *Sterk*). Wanneer u niet in staat bent om een keuze te maken tussen twee classificaties, kies dan de laagste classificatie.
4. U dient niet alleen vast te stellen of een symptoom fenomenologisch voldoet aan het DSM-5 criterium, maar ook of het functioneel gerelateerd is aan de oorzakelijke psychotraumatische gebeurtenis. Dat wil zeggen: of het symptoom begon of verergerde ten gevolge van de gebeurtenis. De vragen 1 t/m 8 en 10 van de CAPS-5 (herbeleving, vermijding, amnesie, en verstoorde cognities over schuld) zijn inherent gerelateerd aan de gebeurtenis. Onderzoek de traumagerelateerdheid van de overige vragen met behulp van onderstaande beoordelingschaal. De drie waarden zijn:
- a. **Zeker** = Het symptoom kan duidelijk worden toegeschreven aan het oorzakelijke trauma, omdat (1) er een duidelijke verandering in het functioneringsniveau is opgetreden vergeleken met de periode die aan het trauma voorafging en/of (2) de respondent het symptoom met overtuiging aan het oorzakelijke trauma toeschrijft.
 - b. **Waarschijnlijk** = Het symptoom is waarschijnlijk gerelateerd aan het oorzakelijke trauma, maar er kan geen eenduidig verband worden gelegd. Bijvoorbeeld: (1) er lijkt een verandering te zijn opgetreden in het functioneringsniveau vergeleken met de periode die aan het trauma voorafging, maar deze verandering is niet expliciet genoeg voor een “zeker” en/of (2) de respondent legt een causaal verband tussen het symptoom en het oorzakelijke trauma, maar met minder overtuiging dan vereist is voor de waarde *Zeker* en/of (3) er lijkt een functioneel

verband te bestaan tussen de gerapporteerde klacht en symptomen die onlosmakelijk samengaan met trauma zoals herbeleving (bijv. zoals verdoving of onthechting kunnen samengaan met herbeleving).

- c. **Onwaarschijnlijk** = Het symptoom kan worden toegeschreven aan een andere oorzaak dan het oorzakelijke trauma, omdat (1) er een duidelijke functioneel verband is met deze andere oorzaak en/of (2) de respondent het symptoom met overtuiging aan deze andere oorzaak toeschrijft en een relatie met het oorzakelijke trauma ontkent. Aangezien het lastig kan zijn om een functioneel verband tussen een symptoom en het oorzakelijke trauma uit te sluiten, dient de waarde *Onwaarschijnlijk* alleen te worden toegewezen wanneer de beschikbare informatie sterk wijst op een andere oorzaak dan het oorzakelijke trauma. LET OP: Symptomen met een traumagerelateerdheid waarde van *Onwaarschijnlijk* moeten niet worden meegeteld voor het vaststellen van een PTSS diagnose, noch worden meegenomen in de CAPS-5 totale ernstscore.
5. De **CAPS-5 totale ernstscore** wordt berekend door de ernstscores voor de vragen 1 t/m 20 bij elkaar op te tellen. LET OP: Ernstscores voor de twee dissociatie-vragen (29 en 30) moeten NIET worden meegenomen in de berekening van de CAPS-5 totale ernstscore.
6. De **CAPS-5 ernstscores voor de symptoomclusters** worden berekend door de individuele ernstscores van de symptomen in een bepaald DSM-5 symptoomcluster bij elkaar op te tellen. De ernstscore voor Criterium B (herbeleving) is dus het totaal van de individuele ernstscores voor de vragen 1 t/m 5; de ernstscore voor Criterium C (vermijding) is het totaal van de vragen 6 en 7; de ernstscore voor Criterium D (negatieve veranderingen in cognities en stemming) is het totaal van de vragen 8 t/m 14; en de ernstscore voor Criterium E (arousal en reactiviteit) is het totaal van de vragen 15 t/m 20. Voor dissociatie kan een ernstscore worden berekend door de ernstscores voor de vragen 29 en 30 bij elkaar op te tellen.
7. De **diagnose PTSS** wordt vastgesteld door individuele symptomen eerst te dichotomiseren naar *Aanwezig* of *Afwezig* en vervolgens de DSM-5 diagnostische regel toe te passen. Een symptoom wordt uitsluitend beschouwd als *Aanwezig* indien de ernstscore met betrekking tot dat symptoom 2 (*Matig / duidelijk aanwezig*) of hoger is. Voor de vragen 9 en 11-20 geldt als aanvullende eis dat de symptomen een traumagerelateerdheid waarde van *Zeker* of *Waarschijnlijk* moeten hebben met betrekking tot hun traumagerelateerdheid. Als dat niet het geval is, wordt het symptoom als *Afwezig* beschouwd. De DSM-5 diagnostische regel vereist de aanwezigheid van minstens één Criterium B symptoom, één Criterium C symptoom, twee Criterium D symptomen en twee Criterium E symptomen. Bovendien moet er aan de Criteria F en G worden voldaan. Criterium F schrijft voor dat de stoornis al minimaal een maand duurt. Criterium G schrijft voor dat de stoornis klinisch significante lijdensdruk of beperkingen in het sociale of beroepsmatige functioneren, of het functioneren op andere belangrijke terreinen moet veroorzaken, zoals aangeduid door een score van 2 (*Matig*) of hoger voor de vragen 23-25.

criterium A:

Blootstelling aan een feitelijke of dreigende dood, ernstige verwonding of seksueel geweld op een (of meer) van de volgende manieren:

1. Zelf meemaken van de psychotraumatische gebeurtenis(sen).
2. Persoonlijk getuige zijn geweest van de gebeurtenis(sen) terwijl deze anderen overkwam(en).
3. Vernemen dat de psychotraumatische gebeurtenis(sen) een naast familielid of goede vriend(in) is (zijn) overkomen. Bij een feitelijke of dreigende dood van een familielid of vriend(in), moet(en) de gebeurtenis(sen) gewelddadig van karakter zijn of een ongeval betreffen.
4. Meemaken van herhaaldelijke of extreme blootstelling aan de afschuwwekkende details van de psychotraumatische gebeurtenis(sen) (zoals bij hulpverleners die stoffelijke resten moeten verzamelen; politieagenten die herhaaldelijk worden geconfronteerd met de details van kindermisbruik). NB: Criterium A4 is niet van toepassing op blootstelling via elektronische media, televisie, films of foto's, tenzij deze blootstelling werkgerelateerd is.

[Neem de Life Events Checklist (LEC-5) af of een ander trauma-screeningsinstrument.]

Ik ga u een aantal vragen stellen over de vragenlijst met stressvolle gebeurtenissen die u heeft ingevuld. Eerst zal ik u vragen om mij iets meer te vertellen over de gebeurtenis die het meest ingrijpend voor u was. Daarna zal ik u vragen hoe die gebeurtenis de afgelopen maand op u van invloed is geweest. In het algemeen heb ik niet veel informatie nodig - net genoeg om de klachten te kunnen begrijpen, die u mogelijk heeft gehad. Laat het me alstublieft weten als u merkt dat u van streek raakt als we de vragen doornemen, zodat we het wat rustiger aan kunnen doen en erover kunnen praten. Laat het me alstublieft ook weten als u vragen heeft of iets niet begrijpt. Heeft u nog vragen voordat we beginnen?

De gebeurtenis die u het meest ingrijpend vond, was (GEBEURTENIS). Zou u kort kunnen beschrijven wat er is gebeurd?

Meest ingrijpende gebeurtenis (noteer): _____

| | |
|---|---|
| <p>Wat is er gebeurd? <i>(Hoe oud was u? Hoe was u hierbij betrokken? Wie was er nog meer bij betrokken? Is er iemand ernstig gewond geraakt of omgekomen? Was het leven van iemand in gevaar? Hoe vaak is dit gebeurd?)</i></p> | <p>Type blootstelling:</p> <p><input type="checkbox"/> Persoonlijk ervaren</p> <p><input type="checkbox"/> Getuige geweest</p> <p><input type="checkbox"/> Kennis genomen van</p> <p><input type="checkbox"/> Blootgesteld aan weerzinwekkende details</p> <p>Levensbedreiging? NEE JA [zelf <input type="checkbox"/> ander <input type="checkbox"/></p> <p>Ernstige verwonding? NEE JA [zelf <input type="checkbox"/> ander <input type="checkbox"/></p> <p>Seksueel geweld? NEE JA [zelf <input type="checkbox"/> ander <input type="checkbox"/></p> <p>Voldoet aan Criterium A? NEE / WAARSCHIJNLIJK / JA</p> |
|---|---|

Tijdens de rest van het interview, wil ik graag dat u (GEBEURTENIS) in gedachten houdt, terwijl ik u vragen stel over de verschillende klachten die (GEBEURTENIS) veroorzaakt kan hebben. U heeft sommige van deze klachten misschien al eerder gehad, maar in dit interview richten we ons uitsluitend op de afgelopen maand. Bij elke klacht zal ik u vragen of u er de afgelopen maand last van heeft gehad, en zo ja, hoe vaak en hoeveel.

criterium B:

De aanwezigheid van een (of meer) van de volgende intrusieve symptomen die samenhangen met de psychotraumatische gebeurtenis(sen) en die zijn begonnen nadat de psychotraumatische gebeurtenis(sen) heeft (hebben) plaatsgevonden:

Item 1 (B1): Recidiverende, onvrijwillige en intrusieve pijnlijke herinneringen aan de psychotraumatische gebeurtenis(sen). NB: Bij kinderen die ouder zijn dan 6 jaar kan er sprake zijn van repetitief spel waarin thema's of aspecten van de psychotraumatische gebeurtenis(sen) tot uiting worden gebracht.

| | |
|---|---|
| <p>Heeft u de afgelopen maand <u>ongewenste herinneringen</u> gehad aan (GEBEURTENIS) terwijl u wakker was - dromen dus niet meegerekend? [Score 0 = Afwezig indien uitsluitend in dromen]</p> | <p>0 Afwezig</p> <p>1 Licht / subklinisch</p> <p>2 Matig / duidelijk aanwezig</p> <p>3 Ernstig / aanzienlijk verhoogd</p> <p>4 Extreem / invaliderend</p> |
| <p>Waardoor komen uw herinneringen weer naar boven?</p> <p>[Indien onduidelijk:] (Zijn dit <u>ongewenste herinneringen</u> of denkt u bewust aan [GEBEURTENIS]?) [Score 0 = Afwezig tenzij opgevat als onvrijwillig en intrusief]</p> | <p>Beoordelingscriteria = frequentie / intensiteit van lijdensdruk</p> <p>Matig = Minstens 2 x per maand / Lijdensdruk duidelijk aanwezig, enige moeite om herinneringen uit het hoofd te zetten</p> <p>Ernstig = Minstens 2 x per week / Aanzienlijke lijdensdruk, aanzienlijke moeite om herinneringen uit het hoofd te zetten</p> |
| <p>Hoeveel last heeft u van deze herinneringen?</p> <p>Kunt u ze uit uw hoofd zetten en aan iets anders denken?</p> <p>[Indien onduidelijk:] (Al met al, hoe problematisch is dit voor u? Op welke manier?)</p> | |
| <p><u>Omcirkel:</u> Lijdensdruk = <i>Minimaal Duidelijk aanwezig Sterk Extreem</i></p> <p>Hoe vaak heeft u deze herinneringen de afgelopen maand gehad? Aantal keren: _____</p> | |

Item 2 (B2): Recidiverende onaangename dromen waarin de inhoud en/of het affect van de droom samenhangt met de psychotraumatische gebeurtenis(sen). NB: Bij kinderen kan er sprake zijn van beangstigende dromen zonder herkenbare inhoud.

| | |
|--|--|
| <p>Heeft u de afgelopen maand <u>onaangename dromen</u> gehad over (GEBEURTENIS)?</p> <p>Beschrijf u eens zo'n droom. (Wat gebeurt er?)</p> <p>[Indien onduidelijk:] (Wordt u er wakker van?)</p> <p>[Zo ja:] (Wat ervaart u als u wakker wordt? Hoe lang duurt het voordat u weer in slaap valt?)</p> <p>[Wanneer respondent rapporteert niet meer in slaap te vallen:] (Hoeveel slaap mist u hierdoor?)</p> <p>Hoeveel last heeft u van deze dromen?</p> | <p>0 Afwezig</p> <p>1 Licht / subklinisch</p> <p>2 Matig / duidelijk aanwezig</p> <p>3 Ernstig / aanzienlijk verhoogd</p> <p>4 Extreem / invaliderend</p> <p>Beoordelingscriteria = frequentie / intensiteit van lijdensdruk</p> <p>Matig = Minstens 2 x per maand / Lijdensdruk duidelijk aanwezig, minder dan 1 uur slaapverlies</p> <p>Ernstig = Minstens 2 x per week / Aanzienlijke lijdensdruk, meer dan 1 uur slaapverlies</p> |
| <p><u>Omcirkel:</u> Lijdensdruk = <i>Minimaal Duidelijk aanwezig Sterk Extreem</i></p> <p>Hoe vaak heeft u deze dromen de afgelopen maand gehad? Aantal keren: _____</p> | |

Item 3 (B3): Dissociatieve reacties (zoals flashbacks) waarbij de betrokkene het gevoel heeft of handelt alsof de psychotraumatische gebeurtenis(sen) opnieuw plaatsvindt (plaatsvinden). (Dergelijke reacties kunnen zich op een continuüm bevinden, waarbij de meest extreme uiting de vorm kan hebben van een volledig gebrek aan besef van de actuele omgeving.) NB: Bij kinderen kan het voorkomen dat ze de psychotraumatische gebeurtenissen naspelen.

| | |
|---|---|
| <p>Is het de afgelopen maand voorgekomen dat u opeens <u>het gevoel had of handelde</u> alsof (GEBEURTENIS) <u>daadwerkelijk opnieuw plaatsvond</u>?</p> <p>[Indien onduidelijk:] (Dit is iets anders dan erover denken of dromen – ik vraag u nu naar flashbacks, momenten waarbij het voelt alsof u daadwerkelijk weer terug bent in de tijd dat de [GEBEURTENIS] zich afspeelde, en het opnieuw beleeft.)</p> <p>In welke mate voelt het alsof (GEBEURTENIS) opnieuw plaatsvindt? (Was u in de war over waar u zich in werkelijkheid bevond?)</p> <p>Wat doet u terwijl dit gebeurt? (Merken andere mensen iets aan uw gedrag? Wat zeggen ze?)</p> <p>Hoe lang duurt het?</p> <hr/> | <p>0 Afwezig</p> <p>1 Licht / subklinisch</p> <p>2 Matig / duidelijk aanwezig</p> <p>3 Ernstig / aanzienlijk verhoogd</p> <p>4 Extreem / invaliderend</p> <p>Beoordelingscriteria = frequentie / intensiteit van dissociatie</p> <p>Matig = Minstens 2 x per maand / Dissociatieve kenmerken duidelijk aanwezig, kan enig besef van de omgeving behouden, maar herbeleeft de gebeurtenis op een manier die duidelijk verschilt van gedachten en herinneringen</p> <p>Ernstig = Minstens 2 x per week / Sterke dissociatieve kenmerken, rapporteert levendige herbeleving met bijvoorbeeld beelden, geluiden en geuren.</p> |
| <p><u>Omcirkel:</u> Dissociatie = <i>Minimaal</i> <i>Duidelijk aanwezig</i> <i>Sterk</i> <i>Extreem</i></p> <p>Hoe vaak is dit de afgelopen maand voorgekomen? <i>Aantal keren:</i></p> <hr/> | |

Item 4 (B4): Intense of langdurige psychische lijdensdruk bij blootstelling aan interne of externe prikkels die een aspect van de psychotraumatische gebeurtenis(sen) symboliseren of erop lijken.

| | |
|--|---|
| <p>Bent u de afgelopen maand emotioneel van streek geraakt als iets u aan de (GEBEURTENIS) deed denken?</p> <p>Wat voor soort dingen maken u van streek?</p> <p>Hoe erg bent u dan van streek?</p> <p>Bent u in staat om uzelf te kalmeren als dit gebeurt? (Hoe lang duurt dat?)</p> <p>[Indien onduidelijk:] (Al met al, hoe problematisch is dit voor u? Op welke manier?)</p> | <p>0 Afwezig</p> <p>1 Licht / subklinisch</p> <p>2 Matig / duidelijk aanwezig</p> <p>3 Ernstig / aanzienlijk verhoogd</p> <p>4 Extreem / invaliderend</p> |
| <p><u>Omcirke!</u>: Lijdensdruk = <i>Minimaal Duidelijk aanwezig Sterk Extreem</i></p> <p>Hoe vaak is dit de afgelopen maand voorgekomen? Aantal keren:</p> <p>_____</p> | <p>Beoordelingscriteria = frequentie / intensiteit van lijdensdruk</p> <p>Matig = Minstens 2 x per maand / Lijdensdruk duidelijk aanwezig, enige moeite om zich te herstellen</p> <p>Ernstig = Minstens 2 x per week / Aanzienlijke lijdensdruk, aanzienlijke moeite om zich te herstellen</p> |

Item 5 (B5): Duidelijke fysiologische reacties op interne of externe prikkels die een aspect van de psychotraumatische gebeurtenis(sen) symboliseren of erop lijken.

| | |
|---|--|
| <p>Heeft u de afgelopen maand lichamelijke reacties ervaren wanneer iets u aan (GEBEURTENIS) deed denken?</p> <p>Kunt u mij hier een paar voorbeelden van geven? (Gaat uw hart sneller kloppen of verandert uw ademhaling? Gaat u zweten, voelt u zich zeer gespannen of trillerig?)</p> <p>Wat voor soort dingen veroorzaken zulke lichamelijke reacties?</p> <p>Hoe lang duurt het voordat u hiervan hersteld bent?</p> | <p>0 Afwezig</p> <p>1 Licht / subklinisch</p> <p>2 Matig / duidelijk aanwezig</p> <p>3 Ernstig / aanzienlijk verhoogd</p> <p>4 Extreem / invaliderend</p> |
| <p><u>Omcirke!</u>: Fysiologische reactiviteit = <i>Minimaal Duidelijk aanwezig Sterk Extreem</i></p> <p>Hoe vaak is dit de afgelopen maand voorgekomen? Aantal keren:</p> <p>_____</p> | <p>Beoordelingscriteria = frequentie / intensiteit van fysiologische arousal</p> <p>Matig = Minstens 2 x per maand / Reactiviteit duidelijk aanwezig, enige moeite om zich te herstellen</p> <p>Ernstig = Minstens 2 x per week / Sterke reactiviteit, aanhoudende arousal, aanzienlijke moeite om zich te herstellen</p> |

criterium C:

Persisterende vermijding van prikkels die geassocieerd worden met de psychotraumatische gebeurtenis(sen), die begon nadat de psychotraumatische gebeurtenis(sen) heeft (hebben) plaatsgevonden, zoals blijkt uit een of beide van de volgende kenmerken:

Item 6 (C1): Vermijding of pogingen tot vermindering van pijnlijke herinneringen, gedachten of gevoelens over, of sterk samenhangend met de psychotraumatische gebeurtenis(sen).

| | |
|---|--|
| <p>Heeft u de afgelopen maand geprobeerd om <u>gedachten</u> of <u>gevoelens</u> over (GEBEURTENIS) te <u>vermijden</u>?</p> <p>Welke gedachten of gevoelens vermijdt u dan?</p> <p>Hoeveel moeite doet u om deze gedachten of gevoelens te vermijden? (Wat doet u om dat te bereiken?)</p> <p>[Indien onduidelijk:] (Al met al, hoe problematisch is dit voor u? Wat zou er anders zijn als u deze gedachten of gevoelens niet zou hoeven te vermijden?)</p> <hr/> <p><u>Omcirkel:</u> Vermijding = <i>Minimaal</i> <i>Duidelijk aanwezig</i> <i>Sterk</i> <i>Extreem</i></p> <p>Hoe vaak is dit de afgelopen maand voorgekomen? Aantal keren:</p> <p>_____</p> | <p>0 <i>Afwezig</i></p> <p>1 <i>Licht / subklinisch</i></p> <p>2 <i>Matig / duidelijk aanwezig</i></p> <p>3 <i>Ernstig / aanzienlijk verhoogd</i></p> <p>4 <i>Extreem / invaliderend</i></p> <p>Beoordelingscriteria = frequentie / intensiteit van vermindering</p> <p>Matig = Minstens 2 x per maand / Vermijding duidelijk aanwezig</p> <p>Ernstig = Minstens 2 x per week / Sterke vermindering</p> |
|---|--|

Item 7 (C2): Vermijding of pogingen tot vermindering van externe aspecten die aan de psychotraumatische gebeurtenis(sen) herinneren (mensen, plaatsen, gesprekken, activiteiten, voorwerpen, situaties), die pijnlijke herinneringen, gedachten of gevoelens oproepen over, of sterk samenhangend met de psychotraumatische gebeurtenis(sen).

| | |
|---|--|
| <p>Heeft u de afgelopen maand geprobeerd om <u>dingen te vermijden</u> die u aan (GEBEURTENIS) <u>doen denken</u>, zoals bepaalde mensen, plekken of situaties?</p> <p>Welke dingen vermijdt u dan?</p> <p>Hoeveel moeite doet u om deze dingen te vermijden? (Moet u een plan maken of uw activiteiten wijzigen om ze te vermijden?)</p> <p>[Indien onduidelijk:] (Al met al, hoe problematisch is dit voor u? Wat zou er anders zijn als u deze dingen niet zou hoeven te vermijden?)</p> <hr/> <p><u>Omcirkel:</u> Vermijding = <i>Minimaal</i> <i>Duidelijk aanwezig</i> <i>Sterk</i> <i>Extreem</i></p> <p>Hoe vaak is dit de afgelopen maand voorgekomen? Aantal keren:</p> <p>_____</p> | <p>0 <i>Afwezig</i></p> <p>1 <i>Licht / subklinisch</i></p> <p>2 <i>Matig / duidelijk aanwezig</i></p> <p>3 <i>Ernstig / aanzienlijk verhoogd</i></p> <p>4 <i>Extreem / invaliderend</i></p> <p>Beoordelingscriteria = frequentie / intensiteit van vermindering</p> <p>Matig = Minstens 2 x per maand / Vermijding duidelijk aanwezig</p> <p>Ernstig = Minstens 2 x per week / Sterke vermindering</p> |
|---|--|

Criterium D:

Negatieve veranderingen in cognities en stemming, gerelateerd aan de psychotraumatische gebeurtenis(sen), die zijn begonnen of verergerd nadat de psychotraumatische gebeurtenis(sen) heeft (hebben) plaatsgevonden, zoals blijkt uit twee (of meer) van de volgende kenmerken:

Item 8 (D1): Onvermogen om zich een belangrijk aspect van de psychotraumatische gebeurtenis(sen) te herinneren (gewoonlijk door dissociatieve amnesie en niet door andere factoren, zoals hoofdletsel, of alcohol- of drugsgebruik).

| | |
|---|--|
| <p>Heeft u de afgelopen maand moeite gehad om belangrijke delen van (GEBEURTENIS) te herinneren? (Heeft u het gevoel dat er gaten zitten in uw herinnering aan [GEBEURTENIS]?)</p> <p>Welke delen kunt u zich moeilijk herinneren?</p> <p>Heeft u het gevoel dat u in staat zou moeten zijn om u zich dit te herinneren?</p> <p>[Indien onduidelijk:] (Waarom denkt u dat dit u niet lukt? Heeft u hoofdletsel opgelopen tijdens [GEBEURTENIS]? Bent u buiten bewustzijn geweest? Was u onder invloed van alcohol of drugs? [Waarde 0 = Afwezig indien het gevolg van hoofdletsel, bewustzijnsverlies of intoxicatie tijdens gebeurtenis]</p> <p>[Indien nog steeds niet duidelijk:] (Is dit normale vergeetachtigheid? Of denkt u dat u het mogelijk geblokkeerd heeft omdat het te pijnlijk is om u dit te herinneren?) [Waarde 0=Afwezig indien het gevolg van normale vergeetachtigheid]</p> | <p>0 Afwezig</p> <p>1 Licht / subklinisch</p> <p>2 Matig / duidelijk aanwezig</p> <p>3 Ernstig / aanzienlijk verhoogd</p> <p>4 Extreem / invaliderend</p> |
| <p><u>Omcirkel:</u> Moeite met herinneren = <i>Minimaal Duidelijk aanwezig Sterk Extreem</i></p> <p>Hoeveel belangrijke delen van (GEBEURTENIS) kon u zich de afgelopen maand moeilijk herinneren? (Welke delen herinnert u zich nog wel?) Aantal belangrijke aspecten _____</p> <p>Zou u in staat zijn om deze dingen te herinneren als u daar uw best voor zou doen?</p> | <p>Beoordelingscriteria = hoeveelheid van de gebeurtenis die niet herinnerd wordt / intensiteit van onvermogen om te herinneren</p> <p>Matig = Minstens één belangrijk deel / Moeite om te herinneren duidelijk aanwezig, enige herinnering mogelijk met inspanning</p> <p>Ernstig = Meerdere belangrijke delen / Aanzienlijke moeite om te herinneren, zelfs met inspanning weinig herinnering</p> |

Item 9 (D2): Persisterende en overdreven negatieve overtuigingen of verwachtingen over zichzelf, anderen of de wereld (bijvoorbeeld: "Ik ben slecht"; "Je kunt niemand vertrouwen", "De wereld is door en door gevaarlijk"; "Mijn hele zenuwstelsel is voor altijd verwoest").

| | |
|--|---|
| <p>Heeft u de afgelopen maand <u>sterke negatieve overtuigingen</u> gehad over uzelf, andere mensen of de wereld?</p> <p>Kunt u mij hier een paar voorbeelden van geven? (Heeft u bijvoorbeeld gedacht: "Ik ben slecht," "Er is iets vreselijk mis met mij," "Niemand is te vertrouwen," of "De wereld is door en door gevaarlijk"?)</p> <p>Hoe sterk zijn deze overtuigingen? (In hoeverre gelooft u dat deze overtuigingen echt kloppen? Kunt u zich voorstellen dat u hier anders over zou kunnen denken?)</p> | <p>0 Afwezig</p> <p>1 Licht / subklinisch</p> <p>2 Matig / duidelijk aanwezig</p> <p>3 Ernstig / aanzienlijk verhoogd</p> <p>4 Extreem / invaliderend</p> |
| <p><u>Omcirkel:</u> Overtuiging = <i>Minimaal</i> <i>Duidelijk aanwezig</i> <i>Sterk</i> <i>Extreem</i></p> <p>Hoeveel procent van de tijd heeft u dit de afgelopen maand zo gevoeld of gedacht? % van de tijd _____</p> <p>Zijn deze overtuigingen ontstaan of sterker geworden na (GEBEURTENIS)? (Denkt u dat ze verband houden met [GEBEURTENIS]? Op welke manier?)</p> <p><u>Omcirkel:</u> Gerelateerd aan trauma = <i>Zeker</i> <i>Waarschijnlijk</i> <i>Onwaarschijnlijk</i></p> | <p>Beoordelingscriteria = frequentie / intensiteit van overtuigingen</p> <p>Matig = Soms (20-30%) / Overdreven negatieve verwachtingen duidelijk aanwezig, enige moeite om meer realistische overtuigingen in overweging te nemen</p> <p>Ernstig = Vaak (50-60%) / Sterk overdreven negatieve verwachtingen, aanzienlijke moeite om meer realistische overtuigingen in overweging te nemen</p> |

Item 10 (D3): Persisterende, vertekende cognities over de oorzaak of gevolgen van de psychotraumatische gebeurtenis(sen), die ertoe leiden dat de betrokkene zichzelf of anderen er de schuld van geeft.

| | |
|--|--|
| <p>Heeft u de afgelopen maand <u>uzelf de schuld gegeven van (GEBEURTENIS) of de gevolgen daarvan? Kunt u mij daar wat meer over vertellen?</u> (Op welke manier vindt u dat u [GEBEURTENIS] zelf heeft veroorzaakt? Heeft u iets gedaan wat [GEBEURTENIS] heeft veroorzaakt? Of denkt u dat u iets had moeten doen, wat u niet gedaan heeft? Heeft het iets te maken met uzelf in het algemeen, met u als persoon?)</p> <p>Heeft u <u>anderen de schuld gegeven van (GEBEURTENIS) of de gevolgen daarvan? Kunt u mij daar wat meer over vertellen?</u> (Op welke manier vindt u dat [ANDEREN] [GEBEURTENIS] hebben veroorzaakt? Hebben zij iets gedaan wat [GEBEURTENIS] heeft veroorzaakt? Of denkt u dat zij iets hadden moeten doen, wat zij niet gedaan hebben?)</p> <p>In welke mate geeft u de schuld aan (UZELF OF ANDEREN)?</p> <p>Hoe overtuigd bent u dat (UZELF OF ANDEREN) werkelijk schuld hebt/hebben aan wat er is gebeurd? (Zijn andere mensen het met u eens? Kunt u zich voorstellen dat u hier anders over zou kunnen denken?)</p> <p>[Waarde 0=Afwezig indien alleen schuld wordt toegewezen aan de dader, d.w.z. iemand die de gebeurtenis opzettelijk heeft veroorzaakt en schade of letsel wilde toebrengen]</p> | <p>0 Afwezig</p> <p>1 Licht / subklinisch</p> <p>2 Matig / duidelijk aanwezig</p> <p>3 Ernstig / aanzienlijk verhoogd</p> <p>4 Extreem / invaliderend</p> <p>Beoordelingscriteria = frequentie / intensiteit van schuldtoewijzing</p> <p>Matig = soms (20-30%) / Vertekende schuldtoewijzing duidelijk aanwezig, enige moeite om meer realistische overtuigingen in overweging te nemen</p> <p>Ernstig = vaak (50-60%) / Sterk vertekende schuldtoewijzing, aanzienlijke moeite om meer realistische overtuigingen in overweging te nemen</p> |
| <p><u>Omcirkel:</u> Overtuiging = <i>Minimaal</i> <i>Duidelijk aanwezig</i> <i>Sterk</i> <i>Extreem</i></p> <p>Hoeveel procent van de tijd heeft u dit de afgelopen maand zo gevoeld of gedacht? % van de tijd _____</p> | |

Item 11 (D4): Persisterende negatieve gemoedstoestand (bijvoorbeeld angst, afschuw, boosheid, schuldgevoelens of schaamte).

| | |
|--|--|
| <p>Heeft u de afgelopen maand <u>sterke negatieve gevoelens</u> gehad zoals angst, afschuw, boosheid, schuldgevoel of schaamte?</p> <p>Kunt u mij hier een paar voorbeelden van geven? (Welke negatieve gevoelens had u?)</p> <p>Hoe sterk zijn deze negatieve gevoelens?</p> <p>Hoe goed kunt u hiermee omgaan?</p> <p>[Indien onduidelijk:] (Al met al, hoe problematisch is dit voor u? Op welke manier?)</p> | <p>0 Afwezig</p> <p>1 Licht / subklinisch</p> <p>2 Matig / duidelijk aanwezig</p> <p>3 Ernstig / aanzienlijk verhoogd</p> <p>4 Extreem / invaliderend</p> |
| <p><u>Omcirke!:</u> Negatieve gevoelens = <i>Minimaal Duidelijk aanwezig Sterk Extreem</i></p> <p>Hoeveel procent van de tijd heeft u zich de afgelopen maand zo gevoeld? % van de tijd _____</p> <p>Zijn deze negatieve gevoelens begonnen of verergerd na (GEBEURTENIS)? (Denkt u dat ze verband houden met [GEBEURTENIS]? Op welke manier?)</p> <p><u>Omcirke!:</u> Gerelateerd aan trauma = <i>Zeker Waarschijnlijk Onwaarschijnlijk</i></p> | <p>Beoordelingscriteria = frequentie / intensiteit van negatieve gevoelens</p> <p>Matig = Soms (20-30%) / Negatieve gevoelens duidelijk aanwezig, enige moeite om ze te hanteren</p> <p>Ernstig = Vaak (50-60%) / Sterke negatieve gevoelens, aanzienlijke moeite om ze te hanteren</p> |

Item 12 (D5): Duidelijk verminderde belangstelling voor, of deelname aan belangrijke activiteiten.

| | |
|---|--|
| <p>Was u de afgelopen maand <u>minder geïnteresseerd in activiteiten die u eerder graag deed?</u></p> <p>In welke dingen bent u minder geïnteresseerd geraakt of welke dingen doet u minder vaak dan voorheen? (Nog iets anders?)</p> <p>Waarom is dat? [Waarde 0 = Afwezig indien verminderde deelname toegeschreven kan worden aan gebrek aan mogelijkheden, lichamelijk onvermogen, of een verandering van voorkeursactiviteiten die past bij de ontwikkeling]</p> <p>Hoe sterk is uw interesse verminderd? (Zou u nog steeds genieten van [ACTIVITEITEN] als u zich er eenmaal toe zou zetten?)</p> | <p>0 Afwezig</p> <p>1 Licht / subklinisch</p> <p>2 Matig / duidelijk aanwezig</p> <p>3 Ernstig / aanzienlijk verhoogd</p> <p>4 Extreem / invaliderend</p> |
| <p><u>Omcirkel:</u> Verminderde interesse = <i>Minimaal Duidelijk aanwezig Sterk Extreem</i></p> <p>Al met al, in hoeveel procent van uw gebruikelijke activiteiten was u de afgelopen maand minder geïnteresseerd? % van activiteiten _____</p> <p>Welke dingen vindt u nog leuk om te doen?</p> <p>Is deze verminderde interesse begonnen of verergerd na (GEBEURTENIS)? (Denkt u dat dit verband houdt met [GEBEURTENIS]? Op welke manier?)</p> <p><u>Omcirkel:</u> Gerelateerd aan trauma = <i>Zeker Waarschijnlijk Onwaarschijnlijk</i></p> | <p>Beoordelingscriteria = percentage getroffen activiteiten / intensiteit van verminderde interesse</p> <p>Matig = Sommige activiteiten (20-30%) / Verminderde interesse duidelijk aanwezig maar heeft nog enig plezier in activiteiten</p> <p>Ernstig = Veel activiteiten (50-60%) / Sterk verminderde interesse, weinig interesse in of deelname aan activiteiten</p> |

Item 13 (D6): Gevoelens van onthechting of vervreemding van anderen.

| | |
|--|---|
| <p>Heeft u de afgelopen maand een gevoel van <u>afstand tussen u en andere mensen ervaren</u>, of u <u>vervreemd</u> gevoeld van andere mensen?</p> <p>Kunt u mij daar wat meer over vertellen?</p> <p>Hoe sterk zijn uw gevoelens van afstand of u vervreemd voelen van anderen? (Met wie voelt u zich het meest verbonden? Bij hoeveel mensen voelt u zich voldoende op uw gemak om over persoonlijke onderwerpen te praten?)</p> | <p>0 Afwezig</p> <p>1 Licht / subklinisch</p> <p>2 Matig / duidelijk aanwezig</p> <p>3 Ernstig / aanzienlijk verhoogd</p> <p>4 Extreem / invaliderend</p> |
| <p><u>Omcirke</u>: Onthechting of vervreemding = <i>Minimaal Duidelijk aanwezig Sterk Extreem</i></p> <p>Hoeveel procent van de tijd heeft u zich de afgelopen maand zo gevoeld? % van de tijd _____</p> <p>Is dit gevoel van afstand of u vervreemd voelen begonnen of verergerd na (GEBEURTENIS)? (Denkt u dat dit verband houdt met [GEBEURTENIS]? Op welke manier?)</p> <p><u>Omcirke</u>: Gerelateerd aan trauma = <i>Zeker Waarschijnlijk Onwaarschijnlijk</i></p> | <p>Beoordelingscriteria = frequentie / intensiteit van onthechting of vervreemding</p> <p>Matig = Soms (20-30%) / Gevoelens van afstand duidelijk aanwezig, maar voelt nog enige verbinding met anderen</p> <p>Ernstig = Vaak (50-60%) / Sterke gevoelens van afstand en/of vervreemding met betrekking tot de meeste mensen, kan zich eventueel nog verbonden voelen met één of twee mensen</p> |

Item 14 (D7): Persisterend onvermogen om positieve emoties te ervaren (zoals onvermogen om geluk, voldoening of liefdevolle gevoelens te ervaren).

| | |
|--|---|
| <p>Heeft u de afgelopen maand moeite gehad om positieve gevoelens te ervaren, zoals liefde en geluk?</p> <p>Kunt u mij daar wat meer over vertellen? (Welke gevoelens vindt u moeilijk om te ervaren?)</p> <p>Hoeveel moeite kost het u om positieve gevoelens te ervaren? (Bent u nog steeds in staat om <u>iets</u> van positieve gevoelens te ervaren?)</p> | <p>0 Afwezig</p> <p>1 Licht / subklinisch</p> <p>2 Matig / duidelijk aanwezig</p> <p>3 Ernstig / aanzienlijk verhoogd</p> <p>4 Extreem / invaliderend</p> |
| <p><u>Omcirkel:</u> Vermindering van positieve gevoelens = <i>Minimaal Duidelijk aanwezig Sterk Extreem</i></p> <p>Hoeveel procent van de tijd heeft u zich de afgelopen maand zo gevoeld? % van de tijd _____</p> <p>Is de moeite die u heeft om positieve gevoelens te ervaren begonnen of verergerd na (GEBEURTENIS)? (Denkt u dat dit verband houdt met [GEBEURTENIS]? Op welke manier?)</p> <p><u>Omcirkel:</u> Gerelateerd aan trauma = <i>Zeker Waarschijnlijk Onwaarschijnlijk</i></p> | <p>Beoordelingscriteria = frequentie/ intensiteit van vermindering van positieve gevoelens</p> <p>Matig = soms (20-30%) / Ervaart duidelijk minder positieve gevoelens, maar nog steeds in staat om sommige positieve gevoelens te ervaren</p> <p>Ernstig = vaak (50-60%) / Sterke vermindering van beleving binnen een scala aan positieve emoties.</p> |

criterium E:

Duidelijke veranderingen in arousal en reactiviteit, gerelateerd aan de psychotraumatische gebeurtenis(sen), die zijn begonnen of verslechterd nadat de psychotraumatische gebeurtenis(sen) heeft (hebben) plaatsgevonden, zoals blijkt uit twee (of meer) van de volgende kenmerken:

Item 15 (E1): Prikkelbaar gedrag en woede-uitbarstingen (met weinig of geen aanleiding), gewoonlijk tot uiting komend in verbale of fysieke agressie jegens mensen of voorwerpen.

| | |
|---|--|
| <p>Heeft u zich de afgelopen maand bijzonder prikkelbaar of boos gevoeld en dat door uw gedrag laten merken?</p> <p>Kunt u mij hier een paar voorbeelden van geven? (Hoe laat u dat merken? Verheft u uw stem of schreeuwt u? Gooit u met dingen of slaat u tegen iets aan? Duwt of slaat u andere mensen?)</p> | <p>0 Afwezig</p> <p>1 Licht / subklinisch</p> <p>2 Matig / duidelijk aanwezig</p> <p>3 Ernstig / aanzienlijk verhoogd</p> <p>4 Extreem / invaliderend</p> |
| <p><u>Omcirkel:</u> Agressie = <i>Minimaal Duidelijk aanwezig Sterk Extreem</i></p> | <p>Beoordelingscriteria = frequentie/intensiteit van agressief gedrag</p> <p>Matig = minstens 2 X per maand / Agressie duidelijk aanwezig, voornamelijk verbaal</p> <p>Ernstig = minstens 2 X per week / Sterke agressie, minstens enige fysieke agressie</p> |
| <p>Hoe vaak is dit de afgelopen maand voorgekomen? Aantal keren _____</p> <p>Is dit gedrag begonnen of verergerd na (GEBEURTENIS)? (Denkt u dat dit verband houdt met [GEBEURTENIS]? Op welke manier?)</p> <p><u>Omcirkel:</u> Gerelateerd aan trauma = <i>Zeker Waarschijnlijk Onwaarschijnlijk</i></p> | |

Item 16 (E2): Roekeloos of zelfdestructief gedrag.

| | |
|---|--|
| <p>Heeft u de afgelopen maand veel risico genomen of dingen gedaan die u mogelijk schade konden toebrengen?</p> <p>Kunt u mij hier een paar voorbeelden van geven?</p> <p>Hoeveel risico neemt u? (Hoe gevaarlijk zijn deze gedragingen? Heeft u op enige manier verwondingen of schade opgelopen?)</p> | <p>0 Afwezig</p> <p>1 Licht / subklinisch</p> <p>2 Matig / duidelijk aanwezig</p> <p>3 Ernstig / aanzienlijk verhoogd</p> <p>4 Extreem / invaliderend</p> |
| <p><u>Omcirke!:</u> Risico = <i>Minimaal Duidelijk aanwezig Sterk Extreem</i></p> <p>Hoe vaak heeft u de afgelopen maand dit soort risico's genomen? Aantal keren _____</p> <p>Is dit gedrag begonnen of verergerd na (GEBEURTENIS)? (Denkt u dat dit verband houdt met [GEBEURTENIS]? Op welke manier?) <u>Omcirke!:</u> Gerelateerd aan trauma = <i>Zeker Waarschijnlijk Onwaarschijnlijk</i></p> | <p>Beoordelingscriteria = frequentie / mate van risico</p> <p>Matig = minstens 2 x per maand / Risico duidelijk aanwezig, zou schade hebben kunnen oplopen</p> <p>Ernstig = minstens 2 x per week / Aanzienlijk risico, daadwerkelijk schade opgelopen of grote kans daarop</p> |

Item 17 (E3): Hypervigilantie.

| | |
|--|--|
| <p>Bent u de afgelopen maand bijzonder alert of waakzaam geweest, ook al was er geen specifieke dreiging of gevaar? <i>(Had u het gevoel dat u op uw hoede moest zijn?)</i></p> <p>Kunt u mij hier een paar voorbeelden van geven? <i>(Wat voor dingen doet u als u alert of waakzaam bent?)</i></p> <p>[Indien onduidelijk:] (Wat zorgt ervoor dat u op deze manier reageert? Heeft u het gevoel dat u gevaar loopt of bedreigd wordt? Heeft u dat gevoel in sterkere mate dan de meeste mensen in dezelfde situatie zouden hebben?)</p> | <p>0 Afwezig</p> <p>1 Licht / subklinisch</p> <p>2 Matig / duidelijk aanwezig</p> <p>3 Ernstig / aanzienlijk verhoogd</p> <p>4 Extreem / invaliderend</p> |
| <p><u>Omcirkel:</u> Overmatige waakzaamheid= <i>Minimaal Duidelijk aanwezig Sterk Extreem</i></p> <p>Hoeveel procent van de tijd heeft u zich de afgelopen maand zo gevoeld? % van de tijd _____</p> <p>Is deze verhoogde alertheid of waakzaamheid begonnen of verergerd na (GEBEURTENIS)? <i>(Denkt u dat dit verband houdt met [GEBEURTENIS]? Op welke manier?)</i></p> <p><u>Omcirkel:</u> Gerelateerd aan trauma = <i>Zeker Waarschijnlijk Onwaarschijnlijk</i></p> | <p>Beoordelingscriteria = frequentie / intensiteit van overmatige waakzaamheid</p> <p>Matig = soms (20-30%) / Overmatige waakzaamheid duidelijk aanwezig, bijvoorbeeld: waakzaam in het openbaar, verhoogd besef van dreiging</p> <p>Ernstig = vaak (50-60%) / Sterk overmatige waakzaamheid, bijvoorbeeld: scant omgeving op gevaar, heeft wellicht veiligheidsrituelen, overdreven bezorgdheid om de veiligheid van zelf/gezin/huis</p> |

Item 18 (E4): Overdreven schrikreacties.

| | |
|--|---|
| <p>Heeft u de afgelopen maand last gehad van <u>sterke schrikreacties</u>?</p> <p>Van welke dingen schrok u?</p> <p>Hoe sterk zijn deze schrikreacties? (Hoe sterk zijn ze in vergelijking met hoe de meeste mensen zouden reageren? Doet u iets wat anderen zouden kunnen opmerken?)</p> <p>Hoe lang duurt het voordat u hiervan hersteld bent?</p> | <p>0 Afwezig</p> <p>1 Licht / subklinisch</p> <p>2 Matig / duidelijk aanwezig</p> <p>3 Ernstig / aanzienlijk verhoogd</p> <p>4 Extreem / invaliderend</p> |
| <p><u>Omcirkel:</u> Schrikreactie= <i>Minimaal Duidelijk aanwezig Sterk Extreem</i></p> <p>Hoe vaak is dit de afgelopen maand voorgekomen? <i>Aantal keren</i> _____</p> <p>Zijn deze schrikreacties begonnen of verergerd na (GEBEURTENIS)? (Denkt u dat dit verband houdt met [GEBEURTENIS]? Op welke manier?)</p> <p><u>Omcirkel:</u> Gerelateerd aan trauma = <i>Zeker Waarschijnlijk Onwaarschijnlijk</i></p> | <p>Beoordelingscriteria = frequentie / intensiteit van schrikreacties</p> <p>Matig = minstens 2 x per maand / Schrikreacties duidelijk aanwezig, enige moeite om zich te herstellen</p> <p>Ernstig = minstens 2 x per week / Sterke schrikreacties, aanhoudende arousal, aanzienlijke moeite om zich te herstellen</p> |

Item 19 (E5): Concentratieproblemen.

| | |
|--|---|
| <p>Heeft u de afgelopen maand last gehad van <u>concentratieproblemen</u>?</p> <p>Kunt u mij hier een paar voorbeelden van geven?</p> <p>Kunt u zich concentreren als u echt moeite doet?</p> <p>[Indien onduidelijk:] (Al met al, hoe problematisch is dit voor u? Wat zou er anders zijn als u deze concentratieproblemen niet zou hebben?)</p> | <p>0 Afwezig</p> <p>1 Licht / subklinisch</p> <p>2 Matig / duidelijk aanwezig</p> <p>3 Ernstig / aanzienlijk verhoogd</p> <p>4 Extreem / invaliderend</p> |
| <p><u>Omcirke</u>: Concentratieklachten = <i>Minimaal Duidelijk aanwezig Sterk Extreem</i></p> <p>Hoeveel procent van de tijd heeft u de afgelopen maand last gehad van concentratieproblemen? % van de tijd _____</p> <p>Zijn deze concentratieproblemen begonnen of verergerd na (GEBEURTENIS)? (Denkt u dat dit verband houdt met [GEBEURTENIS])? Op welke manier?)</p> <p><u>Omcirke</u>: Gerelateerd aan trauma = <i>Zeker Waarschijnlijk Onwaarschijnlijk</i></p> | <p>Beoordelingscriteria = frequentie / intensiteit van concentratieklachten</p> <p>Matig = soms (20-30%) / Concentratieproblemen duidelijk aanwezig, kan zich met enige moeite en inspanning wel concentreren</p> <p>Ernstig = vaak (50-60%) / Sterke concentratieproblemen, aanzienlijke moeite, zelfs met inspanning</p> |

Item 20 (E6): Verstoring van de slaap (zoals moeite met in- of doorslapen of onrustige slaap).

| | |
|---|--|
| <p>Heeft u de afgelopen maand problemen gehad met <u>inslapen</u> of <u>doorslapen</u>?</p> <p>Wat voor soort slaapproblemen had u? (Hoe lang duurt het voordat u in slaap valt? Hoe vaak wordt u 's nachts wakker? Wordt u vroeger wakker dan u wilt?)</p> <p>Hoeveel uur slaapt u totaal per nacht?</p> <p>Hoeveel uur vindt u dat u zou moeten slapen?</p> | <p>0 <i>Afwezig</i></p> <p>1 <i>Licht / subklinisch</i></p> <p>2 <i>Matig / duidelijk aanwezig</i></p> <p>3 <i>Ernstig / aanzienlijk verhoogd</i></p> <p>4 <i>Extreem / invaliderend</i></p> |
| <p><u>Omcirkel:</u> Slaapproblemen = <i>Minimaal Duidelijk aanwezig Sterk Extreem</i></p> <p>Hoe vaak heeft u de afgelopen maand last gehad van deze slaapproblemen? <i>Aantal keren</i> _____</p> <p>Zijn deze slaapproblemen begonnen of verergerd na (GEBEURTENIS)? <i>(Denkt u dat dit verband houdt met [GEBEURTENIS]? Op welke manier?)</i></p> <p><u>Omcirkel:</u> Gerelateerd aan trauma = <i>Zeker Waarschijnlijk Onwaarschijnlijk</i></p> | <p>Beoordelingscriteria = frequentie /intensiteit van slaapproblemen</p> <p>Matig = minstens 2 x per maand / Slaapverstoring duidelijk aanwezig, duidelijke moeite met inslapen of doorslapen, 30 tot 90 minuten slaapverlies</p> <p>Ernstig = minstens 2 x per week / Sterke slaapverstoring, aanzienlijke moeite met inslapen of doorslapen, anderhalf tot 3 uur slaapverlies</p> |

Criterium F:

De duur van de stoornis (criteria B, C, D en E) is langer dan één maand.

Item 21: Begin van de symptomen

| | |
|--|---|
| <p>[Indien onduidelijk:] Wanneer zijn de (PTSS SYMPTOMEN) waarover u mij heeft verteld begonnen? (Hoe lang na het trauma zijn ze begonnen? Meer dan 6 maanden?)</p> | <p>Totaal aantal maanden van uitgestelde expressie _____</p> <p>Met uitgestelde expressie (≥ 6 maanden)? NEE JA</p> |
|--|---|

Item 22: Duur van de symptomen

| | |
|---|--|
| <p>[Indien onduidelijk:] Hoe lang hebben deze (PTSS SYMPTOMEN) alles bij elkaar geduurd?</p> | <p>Totale duur in maanden _____</p> <p>Duur langer dan 1 maand? NEE JA</p> |
|---|--|

Criterium G:

De stoornis veroorzaakt klinisch significante lijdensdruk of beperkingen in het sociale of beroepsmatige functioneren, of het functioneren op andere belangrijke terreinen.

Item 23: Subjectieve lijdensdruk

| | |
|--|--|
| <p>Al met al, hoeveel last heeft u de afgelopen maand gehad van de (PTSS SYMPTOMEN) waarover u mij heeft verteld?</p> | <p>0 <i>Geen</i></p> <p>1 <i>Weinig, minimale lijdensdruk</i></p> <p>2 <i>Matig, lijdensdruk duidelijk aanwezig maar nog steeds hanteerbaar</i></p> <p>3 <i>Ernstig, aanzienlijke lijdensdruk</i></p> <p>4 <i>Extreem, invaliderende lijdensdruk</i></p> |
| <p>[Houd rekening met eerder gerapporteerde lijdensdruk]</p> | |

Item 24: Beperking in het sociale functioneren

| | |
|--|---|
| <p>Hebben deze (PTSS SYMPTOMEN) de afgelopen maand invloed gehad op uw relaties met andere mensen? Op welke manier? [Houd rekening met eerder gerapporteerde beperkingen in het sociaal functioneren]</p> | <p>0 <i>Geen negatieve invloed</i></p> <p>1 <i>Lichte invloed, minimale beperking van het sociaal functioneren</i></p> <p>2 <i>Matige invloed, duidelijke beperking, maar veel aspecten van het sociaal functioneren zijn nog intact</i></p> <p>3 <i>Ernstige invloed, aanzienlijke beperking, enkele aspecten van het sociaal functioneren zijn nog intact</i></p> <p>4 <i>Extreem veel invloed, geen of weinig sociaal functioneren</i></p> |
|--|---|

Item 25: Beperkingen in het beroepsmatige functioneren, of het functioneren op andere belangrijke terreinen

| | |
|---|---|
| <p>[Indien onduidelijk:] Werkt u momenteel?</p> <p>[Zo ja:] Hebben deze (PTSS SYMPTOMEN) de afgelopen maand invloed gehad op uw werk of uw mogelijkheden om te werken? Op welke manier?</p> <p>[Zo nee:] Waarom is dat? <i>(Heeft u het gevoel dat uw [PTSS SYMPTOMEN] verband hebben met het feit dat u momenteel niet werkt? Op welke manier?)</i> [Indien niet in staat om te werken door PTSS symptomen, scoor tenminste 3=Ernstig. Indien het niet werken niet door PTSS symptomen komt, of wanneer het verband onduidelijk is, baseer score alleen op beperking in functioneren op andere belangrijke terreinen]</p> <p>Hebben deze (PTSS SYMPTOMEN) invloed gehad op andere belangrijke gebieden van uw leven? [Geef wanneer van toepassing voorbeelden zoals ouderschap, huishouden, school, vrijwilligerswerk, etc.] Op welke manier?</p> | <p>0 <i>Geen negatieve invloed</i></p> <p>1 <i>Lichte invloed, minimale beperking van het beroepsmatig/ ander belangrijk functioneren</i></p> <p>2 <i>Matige invloed, duidelijke beperking, maar veel aspecten van het beroepsmatig/ ander belangrijk functioneren zijn nog intact</i></p> <p>3 <i>Ernstige invloed, aanzienlijke beperking, enkele aspecten van het beroepsmatig/ ander belangrijk functioneren zijn nog intact</i></p> <p>4 <i>Extreem veel invloed, geen of weinig beroepsmatig/ ander belangrijk functioneren</i></p> |
|---|---|

Globale Beoordelingen

Item 26: Globale validiteit

| | |
|--|--|
| <p>Maak een inschatting van de globale betrouwbaarheid van de antwoorden. Houd rekening met factoren zoals de mate waarin medewerking wordt verleend aan het interview, psychische toestand (bijv. problemen met concentratie, begrip van de vragen, dissociatie) en aanwijzingen voor het overdrijven of minimaliseren van symptomen.</p> | <p>0 <i>Uitstekend, geen reden om aan te nemen dat er sprake is van onbetrouwbare antwoorden</i></p> <p>1 <i>Goed, factoren aanwezig die een negatief effect zouden kunnen hebben op de betrouwbaarheid</i></p> <p>2 <i>Redelijk, factoren aanwezig die de betrouwbaarheid duidelijk verminderen</i></p> <p>3 <i>Slecht, aanzienlijk verminderde betrouwbaarheid</i></p> <p>4 <i>Onbetrouwbare antwoorden, ernstig beperkte psychische toestand of mogelijk opzettelijk slechter of beter doen voorkomen</i></p> |
|--|--|

Item 27: Globale ernst

| | |
|--|--|
| <p>Maak een inschatting van de globale ernst van de PTSS symptomen. Denk aan de subjectieve lijdensdruk, de mate van functionele beperking, observatie van gedrag tijdens het interview en de manier van antwoorden.</p> | <p>0 <i>Geen klinisch significante symptomen, geen lijdensdruk en geen functionele beperking</i></p> <p>1 <i>Licht, minimale lijdensdruk of minimale functionele beperking</i></p> <p>2 <i>Matig, duidelijke lijdensdruk of functionele beperking maar met enige inspanning is het functioneren voldoende</i></p> <p>3 <i>Ernstig, aanzienlijke lijdensdruk of functionele beperking, zelfs met inspanning beperkt functionerend</i></p> <p>4 <i>Extreem, forse lijdensdruk of forse beperking met betrekking tot twee of meer belangrijke gebieden van functioneren</i></p> |
|--|--|

Item 28: Globale verbetering

| | |
|---|---|
| <p>Beoordeel de totale, globale verbetering sinds de vorige beoordeling. Beoordeel de mate van verandering, los van of deze volgens u het gevolg is van de behandeling.</p> | <p>0 <i>Asymptomatisch</i></p> <p>1 <i>Aanzienlijke verbetering</i></p> <p>2 <i>Matige verbetering</i></p> <p>3 <i>Lichte verbetering</i></p> <p>4 <i>Geen verbetering</i></p> <p>5 <i>Onvoldoende informatie</i></p> |
|---|---|

Specificeer of: Met dissociatieve symptomen
De symptomen van de betrokkene voldoen aan de criteria voor de posttraumatische stressstoornis, en bovendien ervaart de betrokkene als reactie op de stressor persisterende of recidiverende symptomen van een van de volgende typen:

Item 29 (1): Depersonalisatie: Persisterende of recidiverende ervaringen van gevoelens van vervreemding van de eigen psychische processen of het eigen lichaam, alsof de betrokkene zichzelf van buitenaf waarneemt (bijvoorbeeld het gevoel zich in een droom te bevinden; het gevoel alsof het zelf of het lichaam onwerkelijk is, of alsof de tijd langzaam gaat).

| | |
|--|---|
| <p>Is het de afgelopen maand voorgekomen dat u het gevoel had alsof u zich buiten uzelf bevond, alsof u van buitenaf naar uzelf keek of dat u uw gedachten en gevoelens waarnam alsof u iemand anders was?</p> <p>[Zo nee:] (Heeft u bijvoorbeeld het gevoel gehad dat u droomde, terwijl u in feite wakker was? Had u het gevoel dat er iets onwerkelijk aan u was? Had u het gevoel dat de tijd langzamer ging?)</p> <p>Kunt u mij daar wat meer over vertellen?</p> <p>Hoe sterk is dat gevoel? <i>(Verliest u het besef van waar u werkelijk bent of wat er feitelijk gebeurt?)</i></p> <p>Wat doet u terwijl dit gebeurt? <i>(Valt uw gedrag andere mensen op? Wat zeggen zij tegen u?)</i></p> <p>Hoe lang duurt dit?</p> <hr/> <p><u>Omcirke</u>: Dissociatie = <i>Minimaal Duidelijk aanwezig Sterk Extreem</i></p> <p>[Indien onduidelijk:] (Was dit het gevolg van alcohol of drugs? Heeft u misschien een medische aandoening zoals epilepsie?) [Waarde 0 = Afwezig indien het gevolg van alcohol, drugs of een medische aandoening]</p> <p>Hoe vaak is dit de afgelopen maand voorgekomen? <i>Aantal keren _____</i></p> <p>Is dit gevoel begonnen of verergerd na (GEBURTENIS)? <i>(Denkt u dat dit verband houdt met [GEBURTENIS]? Op welke manier?)</i></p> <p><u>Omcirke</u>: Gerelateerd aan trauma = <i>Zeker Waarschijnlijk Onwaarschijnlijk</i></p> | <p>0 <i>Afwezig</i></p> <p>1 <i>Licht / subklinisch</i></p> <p>2 <i>Matig / duidelijk aanwezig</i></p> <p>3 <i>Ernstig / aanzienlijk verhoogd</i></p> <p>4 <i>Extreem / invaliderend</i></p> <div style="background-color: #f0f0f0; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>Beoordelingscriteria = frequentie / intensiteit van dissociatie</p> <p>Matig = minstens 2 x per maand / Depersonalisatie kenmerken duidelijk aanwezig maar voorbijgaand, behoudt enig realistisch zelfbesef en besef van de omgeving</p> <p>Ernstig = minstens 2 x per week / Sterke depersonalisatie kenmerken, aanzienlijk gevoel van onthechting en onwerkelijkheid</p> </div> |
|--|---|

Item 30 (2): Derealisatie: Persisterende of recidiverende ervaringen van gevoelens alsof de omgeving niet echt is (bijvoorbeeld de wereld rondom de betrokkene wordt ervaren als onecht, als in een droom, veraf of vervormd).

| | |
|---|--|
| <p>Is het de afgelopen maand voorgekomen dat dingen om u heen onwerkelijk, heel vreemd of onbekend leken?</p> <p>[Zo nee:] (Lijken dingen om u heen soms op een droom of op een scène uit een film? Lijken ze ver weg of vertekend?)</p> <p>Kunt u mij daar wat meer over vertellen?</p> <p>Hoe sterk is dat gevoel? (Verliest u het besef van waar u werkelijk bent of wat er feitelijk gebeurt?)</p> <p>Wat doet u terwijl dit gebeurt? (Valt uw gedrag andere mensen op? Wat zeggen zij tegen u?)</p> <p>Hoe lang duurt dit?</p> | <p>0 Afwezig</p> <p>1 Licht / subklinisch</p> <p>2 Matig / duidelijk aanwezig</p> <p>3 Ernstig / aanzienlijk verhoogd</p> <p>4 Extreem / invaliderend</p> |
| <p><u>Omcirkel:</u> Dissociatie = <i>Minimaal</i> <i>Duidelijk aanwezig</i> <i>Sterk</i> <i>Extreem</i></p> <p>[Indien onduidelijk:] (Was dit het gevolg van alcohol of drugs? Heeft u misschien een medische aandoening zoals epilepsie?) [Waarde 0 = Afwezig indien het gevolg van alcohol, drugs of een medische aandoening]</p> <p>Hoe vaak is dit de afgelopen maand voorgekomen? Aantal keren _____</p> <p>Is dit gevoel begonnen of verergerd na (GEBEURTENIS)? (Denkt u dat dit verband houdt met [GEBEURTENIS]? Op welke manier?)</p> <p><u>Omcirkel:</u> Gerelateerd aan trauma = <i>Zeker</i> <i>Waarschijnlijk</i> <i>Onwaarschijnlijk</i></p> | <p>Beoordelingscriteria = frequentie / intensiteit van dissociatie</p> <p>Matig = minstens 2 X per maand / Derealisatie kenmerken duidelijk aanwezig maar voorbijgaand, behoudt enig realistisch besef van de omgeving</p> <p>Ernstig = minstens 2 X per week / Sterke derealisatie kenmerken, aanzienlijk gevoel van onwerkelijkheid</p> |

CAPS-5 SCORINGSBLAD

Naam: _____ ID-nr: _____ Interviewer: _____ Studie: _____
 Datum: _____

| A. Blootstelling aan een feitelijke of dreigende dood, ernstige verwonding of seksueel geweld | |
|---|---------------------|
| Voldoet aan criterium A? | 0 = NEE 1 = JA |

| B. Intrusieve symptomen (1 vereist voor diagnose) | Afgelopen maand | |
|---|------------------|---|
| | <i>Ernst</i> | <i>Symptomen (Ernst \geq 2)?</i> |
| (1) B1 – Intrusieve herinneringen | | 0 = NEE 1 = JA |
| (2) B2 – Onaangename dromen | | 0 = NEE 1 = JA |
| (3) B3 – Dissociatieve reacties | | 0 = NEE 1 = JA |
| (4) B4 – Psychische lijdensdruk bij prikkels | | 0 = NEE 1 = JA |
| (5) B5 – Fysiologische reacties bij prikkels | | 0 = NEE 1 = JA |
| <i>B sub totaal</i> | <i>B Ernst =</i> | <i>Aantal B symptomen =</i> |

| C. Vermijdingssymptomen (1 vereist voor diagnose) | Afgelopen maand | |
|---|------------------|---|
| | <i>Ernst</i> | <i>Symptomen (Ernst \geq 2)?</i> |
| (6) C1 – Vermijding van herinneringen, gedachten, gevoelens | | 0 = NEE 1 = JA |
| (7) C2 – Vermijding van externe aspecten | | 0 = NEE 1 = JA |
| <i>C sub totaal</i> | <i>C Ernst =</i> | <i>Aantal C symptomen =</i> |

| D. Cognities en stemming symptomen (2 vereist voor diagnose) | Afgelopen maand | |
|---|------------------|---|
| | <i>Ernst</i> | <i>Symptomen (Ernst \geq 2)?</i> |
| (8) D1 – Onvermogen om zich een belangrijk aspect van gebeurtenis(sen) te herinneren | | 0 = NEE 1 = JA |
| (9) D2 – Overdreven negatieve overtuigingen of verwachtingen | | 0 = NEE 1 = JA |
| (10) D3 – Vertekende cognities die leiden tot zelf of anderen de schuld geven | | 0 = NEE 1 = JA |
| (11) D4 – Persisterende negatieve gemoedstoestand | | 0 = NEE 1 = JA |
| (12) D5 – Duidelijk verminderde belangstelling voor, of deelname aan belangrijke activiteiten | | 0 = NEE 1 = JA |
| (13) D6 – Gevoelens van onthechting of vervreemding van Anderen | | 0 = NEE 1 = JA |
| (14) D7 – Persisterend onvermogen om positieve emoties te Ervaren | | 0 = NEE 1 = JA |
| <i>D sub totaal</i> | <i>D Ernst =</i> | <i>Aantal D symptomen =</i> |

| <i>E. Arousal en reactiviteit symptomen (2 vereist voor diagnose)</i> | <i>Afgelopen maand</i> | |
|---|------------------------|---|
| | <i>Ernst</i> | <i>Symptomen (Ernst \geq 2)?</i> |
| (15) E1 – Prikkelbaar gedrag en woede-uitbarstingen | | 0 = NEE 1 = JA |
| (16) E2 – Roekeloos of zelfdestructief gedrag | | 0 = NEE 1 = JA |
| (17) E3 – Hypervigilantie | | 0 = NEE 1 = JA |
| (18) E4 – Overdreven schrikreacties | | 0 = NEE 1 = JA |
| (19) E5 – Concentratieproblemen | | 0 = NEE 1 = JA |
| (20) E6 – Verstoring van de slaap | | 0 = NEE 1 = JA |
| <i>E subtotaal</i> | <i>E Ernst =</i> | <i>Aantal E symptomen =</i> |

| <i>PTSS totalen</i> | <i>Afgelopen maand</i> | |
|-------------------------------------|------------------------|--------------------------------|
| | <i>Ernst totaal</i> | <i>Totaal aantal symptomen</i> |
| <i>Som van subtotalen (B+C+D+E)</i> | | |

| <i>F. Duur van de stoornis</i> | <i>Momenteel</i> |
|---|-------------------|
| (22) Duur van de stoornis \geq 1 maand? | 0 = NEE 1 = JA |

| <i>G. Lijdendruk of beperkingen (1 vereist voor diagnose)</i> | <i>Afgelopen maand</i> | |
|---|------------------------|--|
| | <i>Ernst</i> | <i>Klachten (Ernst \geq 2)?</i> |
| (23) Subjectieve lijdensdruk | | 0 = NEE 1 = JA |
| (24) Beperking in het sociale functioneren | | 0 = NEE 1 = JA |
| (25) Beperkingen in het beroepsmatig of ander belangrijk functioneren | | 0 = NEE 1 = JA |
| <i>G subtotaal</i> | <i>G Ernst =</i> | <i>Aantal G klachten =</i> |

| <i>Globale beoordelingen</i> | <i>Afgelopen maand</i> |
|------------------------------|------------------------|
| (26) Globale validiteit | |
| (27) Globale Ernst | |
| (28) Globale verbetering | |

| <i>Dissociatieve symptomen (1 vereist voor subtype)</i> | <i>Afgelopen maand</i> | |
|---|------------------------|---|
| | <i>Ernst</i> | <i>Symptomen (Ernst \geq 2)?</i> |
| (29) 1 – Depersonalisatie | | 0 = NEE 1 = JA |
| (30) 2 – Derealisatie | | 0 = NEE 1 = JA |
| <i>Dissociatie subtotaal</i> | <i>Diss. Ernst =</i> | <i>Aantal Diss. Symptomen =</i> |

| <i>PTSS diagnose</i> | <i>Afgelopen maand</i> | |
|--|------------------------|--|
| PTSS HUIDIG – VOLDOET AAN ALLE CRITERIA (A-G)? | 0 = NEE 1 = JA | |
| Met dissociatieve symptomen | 0 = NEE 1 = JA | |
| (21) Met uitgestelde expressie (\geq 6 maanden) | 0 = NEE 1 = JA | |