



AÐEINS FYRIR STARFSFÓLK

Auðkenni sjúklings

Dagsetning

D D M M A A A A

Aldur

Karl

Kona

MIKILVÆGT – LESIÐ ÞETTA FYRST

Á þessu eyðublaði eru 14 fullyrðingar um hvernig þér hefur gengið SÍÐUSTU VIKUNA. Vinsamlegast lestu hverja staðhæfingu fyrir sig og hugleiddu hversu oft þér leið þannig síðustu vikuna. Merktu svo í þann reit sem á best við svar þitt.

Hvernig hefur þér liðið síðustu vikuna?

	Alls ekki	Stöku sinnum	Stundum	oft	Næstum alltaf eða alltaf
1 Ég hef verið spennt(ur), kvíðin(n) eða taugaóstyrk(ur)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
2 Mér fannst ég geta leitað til einhvers eftir stuðningi þegar ég þurfti	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
3 Ég hef verið sátt(ur) við sjálfa(n) mig	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
4 Þegar eitthvað hefur gengið illa hef ég getað tekist á við það	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
5 Óþægindi, verkir eða önnur líkamleg vandamál hafa truflað mig	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
6 Ég hef verið ánægð(ur) með það sem ég hef gert	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
7 Ég hef átt í erfiðleikum með að sofna eða ná að sofa alla nóttina	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
8 Ég hef fundið fyrir hlýju og væntumþykju til einhvers	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
9 Ég hef getað gert flest af því sem ég þarf að gera	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
10 Mér hefur fundist aðrir vera að gagnrýna mig	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
11 Ég hef verið óhamingjusöm/samur	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
12 Ég hef verið pirruð/pirraður þegar ég er með öðru fólki	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
13 Ég hef verið bjartsýn(n) á framtíðina	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
14 Mér hefur tekist það sem ég ætlaði mér	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

ÞAKKA ÞÉR FYRIR AÐ GEFA ÞÉR TÍMA TIL AÐ SVARA ÞESSUM SPURNINGALISTA

Heildarverðmæti (summa allra hluta):

Meðaltal:

(Heildarstig deilt með fjölda svaraðra atriða. Ekki reikna út hvort fleiri en einu atriði sé sleppt eða ekki gilt)