

Skala SCL - 90

PESEL

Masz przed sobą listę różnych dolegliwości i problemów, na które ludzie nieraz się skarżą. Będą wśród nich i te, które Ty sam w różnym stopniu odczuwasz. Przy każdym pytaniu w miejscu wy kropkowanym należy określić, jak bardzo odczuwa się daną dolegliwość lub problem:

0 - wcale 1 - nieznacznie 2 - umiarkowanie 3 - znacznie 4 - bardzo silnie

Czytaj uważnie kolejne pytania i zaznacz wg wzoru podanego poniżej jeden z pięciu punktów, ten, który wg Ciebie najlepiej określa **JAK BARDZO ODCZUWASZ DANĄ DOLEGLIWOŚĆ LUB PROBLEM W OKRESIE OSTATNICH 4 TYGODNI, DO DZIŚ.**

1	Boli mnie głowa.	0	1	2	3	4
2	Odczuwam zdenerwowanie lub niepokój wewnętrzny.	0	1	2	3	4
3	Nachodzą mnie myśli, słowa lub wyobrażenia, od których nie mogę się uwolnić.	0	1	2	3	4
4	Mam uczucie omdlewania lub zawroty głowy.	0	1	2	3	4
5	Zauważam brak zainteresowania seksem lub brak zadowolenia z życia seksualnego.	0	1	2	3	4
6	Wyczuwam, że inni są krytycznie do mnie nastawieni.	0	1	2	3	4
7	Sądzę, że inni mogą wpływać na moje myśli.	0	1	2	3	4
8	Czuję, że inni są odpowiedzialni za większość moich kłopotów.	0	1	2	3	4
9	Mam kłopoty z pamięcią.	0	1	2	3	4
10	Przeszkadza mi niestaranność i niedokładność.	0	1	2	3	4
11	Łatwo się irytuję lub denerwuję się.	0	1	2	3	4
12	Odczuwam bóle serca lub bóle w klatce piersiowej.	0	1	2	3	4
13	Czuję lęk na otwartej przestrzeni lub na ulicy.	0	1	2	3	4
14	Odczuwam spadek energii lub spowolnienie.	0	1	2	3	4
15	Myślę o skończeniu ze sobą.	0	1	2	3	4
16	Słyszę głosy, których nie słyszą inni.	0	1	2	3	4
17	Jestem roztrzęsiony.	0	1	2	3	4
18	Czuję, że ludziom nie można wierzyć.	0	1	2	3	4
19	Nie mam apetytu.	0	1	2	3	4
20	Łatwo płaczę.	0	1	2	3	4
21	Jestem nieśmiały lub skrępowany wobec płci przeciwnej.	0	1	2	3	4
22	Czuje się tak, jakbym był osaczony lub znajdował się w sytuacji bez wyjścia.	0	1	2	3	4
23	Odczuwam nagły lęk bez powodu.	0	1	2	3	4

Skala SCL - 90

24	Wybucham złością nie mogąc się opanować.	0	1	2	3	4
25	Boję się wyjść sam z domu.	0	1	2	3	4
26	Czuję się winny z różnych powodów.	0	1	2	3	4
27	Odczuwam bóle krzyża.	0	1	2	3	4
28	Kiedy mam coś zrobić, ogarnia mnie uczucie niemożności.	0	1	2	3	4
29	Czuję się samotny.	0	1	2	3	4
30	Jestem smutny.	0	1	2	3	4
31	Zanadto się wszystkim przejmuję.	0	1	2	3	4
32	Nic mnie nie interesuje.	0	1	2	3	4
33	Jestem zaleźniony.	0	1	2	3	4
34	Łatwo mnie urazić.	0	1	2	3	4
35	Inni ludzie znają moje myśli.	0	1	2	3	4
36	Mam wrażenie, że inni mnie nie rozumieją.	0	1	2	3	4
37	Mam wrażenie, że ludzie są nieprzyjaźnie do mnie nastawieni lub mnie nie lubią.	0	1	2	3	4
38	Muszę wszystko robić bardzo powoli, bo zależy mi na dokładności.	0	1	2	3	4
39	Odczuwam kołatanie lub przyspieszone bicie serca.	0	1	2	3	4
40	Odczuwam mdłości lub inne dolegliwości żołądkowe.	0	1	2	3	4
41	Czuję się gorszy w porównaniu z innymi.	0	1	2	3	4
42	Odczuwam bóle mięśniowe.	0	1	2	3	4
43	Czuję, że ludzie mnie obserwują lub rozmawiają o mnie.	0	1	2	3	4
44	Trudno mi zasnąć.	0	1	2	3	4
45	Muszę wielokrotnie sprawdzać wszystko co robię.	0	1	2	3	4
46	Trudno mi się na coś zdecydować.	0	1	2	3	4
47	Boję się jeździć autobusem, tramwajem lub pociągiem.	0	1	2	3	4
48	Mam trudności w oddychaniu.	0	1	2	3	4
49	Nagle robi mi się zimno lub gorąco.	0	1	2	3	4
50	Muszę unikać pewnych rzeczy, miejsc lub czynności, których się obawiam.	0	1	2	3	4
51	Mam wrażenie pustki w głowie.	0	1	2	3	4
52	Odczuwam drętwienia lub mrowienia w jakiejś części ciała.	0	1	2	3	4
53	Odczuwam dławienie w gardle.	0	1	2	3	4
54	Przyszłość widzę beznadziejnie.	0	1	2	3	4
55	Trudno mi się na czymś skoncentrować.	0	1	2	3	4
56	Czuję osłabienie w jakiejś części ciała.	0	1	2	3	4
57	Czuję się wewnętrznie napięty lub usztywniony.	0	1	2	3	4

Skala SCL - 90

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

58	Mam uczucie ciężaru w rękach lub nogach.	0	1	2	3	4
59	Myślę o śmierci lub sprawach z nią związanych.	0	1	2	3	4
60	Jem za dużo.	0	1	2	3	4
61	Czuję się niepewnie, kiedy ktoś na mnie patrzy lub mówi o mnie.	0	1	2	3	4
62	Mam myśli, które nie są moje własne.	0	1	2	3	4
63	Mam chęć uderzyć, zranić lub skrzywdzić kogoś.	0	1	2	3	4
64	Budzę się nad ranem.	0	1	2	3	4
65	Mam przymus powtarzania niektórych czynności.	0	1	2	3	4
66	Mam niespokojny lub przerywany sen.	0	1	2	3	4
67	Mam chęć rozbijać lub niszczyć przedmioty.	0	1	2	3	4
68	Czuję, że niektórych moich myśli lub poglądów nikt nie podziela.	0	1	2	3	4
69	Czuję się bardzo skrępowany wobec ludzi.	0	1	2	3	4
70	Czuję się niepewnie w tłumie, np. w sklepie, w kinie.	0	1	2	3	4
71	Czuję, że robienie czegokolwiek wymaga ode mnie wysiłku.	0	1	2	3	4
72	Mam napady gwałtownego przerażenia lub paniki.	0	1	2	3	4
73	Czuję się skrępowany przy wspólnych posiłkach.	0	1	2	3	4
74	Często się kłócę.	0	1	2	3	4
75	Odczuwam niepokój, kiedy zostaję sam.	0	1	2	3	4
76	Czuję, że inni nie doceniają moich osiągnięć.	0	1	2	3	4
77	Czuję się samotny nawet wśród ludzi.	0	1	2	3	4
78	Jestem tak niespokojny, że nie mogę usiedzieć w miejscu.	0	1	2	3	4
79	Czuję się bezwartościowy.	0	1	2	3	4
80	Mam wrażenie, że znane rzeczy stały się dziwne lub nierzeczywiste.	0	1	2	3	4
81	Krzyczę lub rzucam przedmiotami.	0	1	2	3	4
82	Boję się, że zemdleję w obecności innych ludzi.	0	1	2	3	4
83	Czuję, że ludzie wykorzystaliby mnie, gdybym im na to pozwolił.	0	1	2	3	4
84	Bardzo dręczą mnie myśli o sprawach seksualnych.	0	1	2	3	4
85	Myślę, że powinienem zostać ukarany za swoje grzechy.	0	1	2	3	4
86	Czuję wewnętrzną konieczność robienia czegoś.	0	1	2	3	4
87	Myślę, że z moim ciałem dzieje się coś złego.	0	1	2	3	4
88	Czuję, że nikt nie jest mi bliski.	0	1	2	3	4
89	Czuję się winny.	0	1	2	3	4
90	Myślę, że mój stan psychiczny nie jest w porządku.	0	1	2	3	4