



Navn: _____

Cpr-Nr. _____

Dato: _____

ANGST-SYMPOTOM-SPØRGESKEMAET (ASS) TIL SCREENING AF ANGSTLIDELSER

Angst-Symptom-Spørgeskema til udredning og kontrol af angsttilstande.

Nr.	Igen nem de sidste to uger, hvor stor en del af tiden har du:	Hele tiden (5)	Det meste af tiden (4)	Lidt over halvdelen af tiden (3)	Lidt under halvdelen af tiden (2)	Lidt af tiden (1)	på intet tidspunkt (0)
1	Været nervøs, anspændt eller følt indre uro?						
2	Været meget bekymret over selv de mindste ting i din dagligdag?						
3	Været nødt til at undgå visse ting, steder eller aktiviteter, fordi de er angstprovokerende (f.eks. at benytte offentlige transportmidler)?						
4	Haft tilløb til angstafald?						
5	Haft egentlige angstafald (panik)?						
6	Haft gentagne ubehagelige tvangstanker, du ikke kan få ud af hovedet?						
7	Været nødt til at kontrollere alt, hvad du gør eller gentage de samme handlinger igen og igen?						
8	Været meget genert over for andre, f.eks. når du spiser eller taler, mens andre ser på dig?						
9	Haft tilbagevendende tanker eller erindringer om en meget voldsom oplevelse?						
10	Haft svært ved at udføre dine daglige aktiviteter pga. disse symptomer?						

Sådan fortolkes spørgeskemaet:

Ved fortolkningen af ASS skal man først undersøge, om item 10 (symptomernes påvirkning af de daglige funktioner) er scoret med tre eller mere. Såfremt dette er tilfældet, undersøger man, hvilket af de ni angstsymptomer der har de højeste score, og herefter om der er en score på de tre øverste symptomer, som er de egentlige angstsymptomer. Man kan naturligvis benytte total score ved måling af effekten af den behandling, der tilbydes.

Spørgsmål 1-2: Generel angst/GAD

Spørgsmål 3: Undvigeadfærd/agorafobi

Spørgsmål 4-5: Panikangst

Spørgsmål 6-7: OCD

Spørgsmål 8: Socialfobi

Spørgsmål 9: PTSD

Spørgsmål 10: Funktionsnedsættelse