

पी.टी.एस.डी. चेकलिस्ट - नागरिक संस्करण (पीसीएल एस)

रोगी का नाम: _____

निर्देश: लोगो के जीवन के तनावपूर्ण अनुभवों से मिली प्रतिक्रियाओं में व्यक्त की गयी समस्याओं और शिकायतों की एक सूची नीचे दी गई है। प्रत्येक को ध्यान से पढ़ें, दिए गए बॉक्स में (X) के निशान द्वारा इंगित करे की आप पिछले एक महीने में उस समस्या से कितने परेशान हैं।

आप की अनुभव की गयी घटना _____ (तारीख) _____

संख्या	प्रतिक्रिया	बिल्कुल नहीं (1)	थोड़ा सा (2)	साधारणतया (3)	काफी थोड़ा (4)	अत्यंत (5)
1	अतीत से तनावपूर्ण अनुभव को दोहराती, परेशान करने वाली यादें, विचार या छवियों का आना ?					
2	अतीत से तनावपूर्ण अनुभव को दोहराते, परेशान करते स्वप्न दिखना ?					
3	ऐसा लगना जैसे अचानक से तनावपूर्ण अनुभव का अभिव्यक्ति या भाव फिर से उत्पन्न हो रहा हो (मानो आप इसे पुनः जीने रहे हों) ?					
4	बहुत परेशान हो जाना जब कुछ आपको अतीत के तनावपूर्ण अनुभव की याद दिलाता हो ?					
5	शारीरिक प्रतिक्रियाएं दिखाना (उदाहरणतः हृदय का तेजी से चलना, साँस लेने में तकलीफ होना या पसीना आना) जब कुछ आपको अतीत के तनावपूर्ण अनुभव की याद दिलाता हो ?					
6	अतीत के तनावपूर्ण अनुभव के बारे					

	में सोचने अथवा बात करने से बचना या उससे संबंधित भावनाओं से बचना ?					
7	अतीत के तनावपूर्ण अनुभव को याद दिलाती हुई गतिविधियों या स्थितियों से बचना ?					
8	अतीत के तनावपूर्ण अनुभव के महत्वपूर्ण हिस्सों को याद रखने में समस्या होना ?					
9	अपने आनंद के लिए इस्तेमाल की जाने वाली चीजों में रुचि की कमी होना ?					
10	अन्य लोगों से दूरी या काट महसूस करना ?					
11	अपने नजदीकी लोगों के लिए भावनात्मक रूप से सुन्न महसूस करना अथवा प्रेम व स्नेह देने में असमर्थता महसूस करना ?					
12	किसी भी तरह अपने भविष्य की थोड़ी कटौती के होने को महसूस करना ?					
13	गिरने या सोए रह जाने की परेशानी होना ?					
14	चिड़चिड़ापन या गुस्सा होना ?					
15	ध्यान देने में मुश्किल होना ?					
16	अत्याधिक चौकन्ना रहना या चौकीदार पर सतर्कता रखना ?					
17	चिड़चिड़ापन महसूस करना अथवा आसानी से डर जाना					