

PCL-5

지난달, 다음사항에의해얼마나고통받았습니까?:	전혀아 니다	아주약간그 렇다	어느정도그렇다	다소그 렇다	매우그렇다
1. 스트레스받은경험에대한반복적이고, 불안하고, 원하지않은기억에의해고통받았습니까?	0	1	2	3	4
2. 스트레스받은경험에대한반복적이고, 불안한꿈에의해고통받았습니까?	0	1	2	3	4
3. 갑자기스트레스받은경험이실제로일어나는것처럼느끼거나행동했습니까(그고통 을실제로그 상황으로돌아가체험하는것같았습니까)?	0	1	2	3	4
4. 어떤무언가가스트레스받은경험을떠오르게하였을때, 화가났습니까?	0	1	2	3	4
5. 어떤무언가가스트레스받은경험을떠오르게하였을때, 강력한신체적반응이일어났습니까(예를들어, 심장두근거림, 호흡곤란, 땀흘림)?	0	1	2	3	4
6. 스트레스받은경험과관련된기억, 생각, 또는감정을피하고있습니까?	0	1	2	3	4
7. 스트레스받은경험을떠올리는외부적인요소들을피하고있습니까(예를들어, 사람, 장소, 대화, 활동, 사물, 또는상황)?	0	1	2	3	4
8. 스트레스받은경험의중요부분을기억하는데문제를겪고있습니까?	0	1	2	3	4
9. 자기자신, 타인, 세상에대해강력한부정적인믿음을갖고있습니까(예를들어, 나는나쁘다, 나에게심각한문제가있다, 아무도 믿을수없다, 이세상은너무위험하다와같은생각)?	0	1	2	3	4
10. 스트레스받은경험에대한또는스트레스받은상황이후에벌어진일에대해자기자신	0	1	2	3	4
11. 두려움, 무서움, 화, 자책감, 또는수치심과같은강한부정적인감정을갖고있습니까?	0	1	2	3	4
12. 평소즐겼던활동들에대한흥미를잃었습니까?	0	1	2	3	4
13. 사람들로부터거리감또는단절된느낌을받습니까?	0	1	2	3	4
14. 긍정적인감정을느끼는데문제를겪고있습니까 (예를들어, 행복감을느낄수없거나가까운사람들에대한사랑하는감정)?	0	1	2	3	4
15. 짜증, 분노폭발, 또는공격적으로행동합니까?	0	1	2	3	4
16. 너무 모험을 하거나자신을해칠수있는무언가를하고있습니까?	0	1	2	3	4
17. “매우예민”하거나조심하거나경계하고있습니까?	0	1	2	3	4
18. 안절부절하거나쉽게놀랍니까?	0	1	2	3	4
19. 집중하는데어려움이있습니까?	0	1	2	3	4
20. 잠에들거나잠을자는데어려움이있습니까?	0	1	2	3	4