

| Κλίμακα Ανίχνευσης Ψυχικού Τραύματος (Global Psychotrauma Screen, GPS)                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                |                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|
| Φύλο                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> Θήλυ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> Άρρεν | <input type="checkbox"/> Άλλο |
| Ηλικία (έτη)                                                                                                                                                                                    | <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                |                               |
| <p><b>Μερικές φορές στους ανθρώπους συμβαίνουν πράγματα που είναι ασυνήθιστα ή ιδιαίτερα τρομακτικά, φρικτά ή τραυματικά.</b></p> <p><b>Κατά τη διάρκεια του τελευταίου μήνα είχατε....</b></p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                |                               |
| 1.                                                                                                                                                                                              | ... εφιάλτες σχετικούς με τραυματικό(ά) γεγονός(τα) που είχατε βιώσει στο παρελθόν ή σκεφτήκατε γύρω από αυτό(ά) χωρίς να το θέλετε;                                                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> Όχι   | <input type="checkbox"/> Ναι  |
| 2.                                                                                                                                                                                              | ... προσπαθήσει σκληρά να μη σκέφτεστε το(τα) τραυματικό(ά) γεγονός(τα) του παρελθόντος ή να αποφύγετε καταστάσεις που σας θύμιζαν το(τα) τραυματικό(ά) γεγονός(τα);                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> Όχι   | <input type="checkbox"/> Ναι  |
| 3.                                                                                                                                                                                              | ... νιώσει να είστε μονίμως σε επιφυλακή, ετοιμότητα ή να τρομάζετε εύκολα;                                                                                                                                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> Όχι   | <input type="checkbox"/> Ναι  |
| 4.                                                                                                                                                                                              | ... νιώσει ψυχικά «μουδιασμένος(η)» ή απόμακρος(η) από ανθρώπους, δραστηριότητες ή από τον περίγυρο σας;                                                                                                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> Όχι   | <input type="checkbox"/> Ναι  |
| 5.                                                                                                                                                                                              | ... νιώσει ένοχος(η) ή αδύναμος(η) να σταματήσετε να κατηγορείτε τον εαυτό σας ή τους άλλους για τραυματικό(ά) γεγονός(τα) του παρελθόντος ή για προβλήματα που προκλήθηκαν από αυτό(ά);                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> Όχι   | <input type="checkbox"/> Ναι  |
| 6.                                                                                                                                                                                              | ... την τάση να νιώθετε ανάξιος(α);                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> Όχι   | <input type="checkbox"/> Ναι  |
| 7.                                                                                                                                                                                              | ... εκρήξεις θυμού που δεν μπορούσατε να ελέγξετε;                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> Όχι   | <input type="checkbox"/> Ναι  |
| 8.                                                                                                                                                                                              | ... νιώσει νευρικός(ή), ανήσυχος(η) ή σε υπερένταση;                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> Όχι   | <input type="checkbox"/> Ναι  |
| 9.                                                                                                                                                                                              | ... νιώσει ανίκανος(η) να σταματήσετε ή να ελέγξετε την ανησυχία σας;                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> Όχι   | <input type="checkbox"/> Ναι  |
| 10.                                                                                                                                                                                             | ... νιώσει συναισθηματικά πεσμένος(η), θλιμμένος(η) ή απελπισμένος(η);                                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> Όχι   | <input type="checkbox"/> Ναι  |
| 11.                                                                                                                                                                                             | ... περιορισμένο ενδιαφέρον ή ευχαρίστηση να κάνετε πράγματα;                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> Όχι   | <input type="checkbox"/> Ναι  |
| 12.                                                                                                                                                                                             | ... προβλήματα ύπνιας, δηλαδή είτε να αποκοιμηθείτε είτε να διατηρήσετε τον ύπνο σας;                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> Όχι   | <input type="checkbox"/> Ναι  |
| 13.                                                                                                                                                                                             | ... προσπαθήσει σκόπιμα να κάνετε κακό στον εαυτό σας;                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> Όχι   | <input type="checkbox"/> Ναι  |
| 14.                                                                                                                                                                                             | ... μια εξωπραγματική ή παράξενη αίσθηση του κόσμου και των ανθρώπων, σαν να ήσασταν σε όνειρο όπου τα πράγματα έμοιαζαν παράξενα ή εξωπραγματικά;                                                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> Όχι   | <input type="checkbox"/> Ναι  |
| 15.                                                                                                                                                                                             | ... νιώσει αποσυνδεδεμένος(η) ή διαχωρισμένος(η) από το σώμα σας; (για παράδειγμα να νιώθετε σαν να βλέπετε τον εαυτό σας από ψηλά ή σαν να είστε εξωτερικός παρατηρητής του σώματός σας).                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> Όχι   | <input type="checkbox"/> Ναι  |
| 16.                                                                                                                                                                                             | ... οποιαδήποτε άλλα σωματικά, συναισθηματικά ή κοινωνικά προβλήματα που σας ενόχλησαν;                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> Όχι   | <input type="checkbox"/> Ναι  |
| 17.                                                                                                                                                                                             | ... βιώσει οποιαδήποτε άλλα στρεσογόνα γεγονότα; (π.χ. οικονομικά προβλήματα, επαγγελματικές αλλαγές, μετακομίσεις, κρίση σχέσεων στο εργασιακό πλαίσιο ή στην προσωπική ζωή).                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> Όχι   | <input type="checkbox"/> Ναι  |
| 18.                                                                                                                                                                                             | ... προσπαθήσει να μειώσετε την ένταση που νιώθατε κάνοντας χρήση αλκοόλ, καπνού, ναρκωτικών ουσιών ή φαρμάκων;                                                                                                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> Όχι   | <input type="checkbox"/> Ναι  |
| 19.                                                                                                                                                                                             | ... νιώσει να λείπουν από κοντά σας υποστηρικτικοί άνθρωποι, στους οποίους θα μπορούσατε να στηριχτείτε για βοήθεια σε δύσκολες στιγμές; (π.χ. συναισθηματική στήριξη, να προσέξουν τα παιδιά ή τα κατοικίδια σας, να σας μεταφέρουν στο νοσοκομείο ή στα μαγαζιά, να σας βοηθήσουν όταν είστε άρρωστος/η).                                      | <input type="checkbox"/> Όχι   | <input type="checkbox"/> Ναι  |
| 20.                                                                                                                                                                                             | <p><b>Κατά τη διάρκεια της παιδικής σας ηλικίας (0-18 ετών), είχατε βιώσει οποιαδήποτε τραυματικά γεγονότα; (π.χ. σοβαρό ατύχημα ή πυρκαγιά, σωματική ή σεξουαλική παρενόχληση ή κακοποίηση, μια καταστροφή, ήσασταν αυτόπτης μάρτυρας κάποιου φόνου ή κάποιου σοβαρού τραυματισμού ή βιώσατε την απώλεια ενός αγαπημένου σας προσώπου).</b></p> | <input type="checkbox"/> Όχι   | <input type="checkbox"/> Ναι  |
| 21.                                                                                                                                                                                             | Έχετε λάβει <b>ποτέ</b> ψυχιατρική διάγνωση ή θεραπεία για ψυχολογικά προβλήματα; (π.χ. κατάθλιψη, άγχος ή διαταραχή προσωπικότητας).                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> Όχι   | <input type="checkbox"/> Ναι  |
| 22.                                                                                                                                                                                             | Θεωρείτε <b>γενικά</b> τον εαυτό σας ψυχικά ανθεκτικό άτομο;                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> Όχι   | <input type="checkbox"/> Ναι  |