

# Globale Psychotrauma Screener voor kinderen (GPS-C)

6–10 jaar

|\_|\_|\_|\_|

Identificatienummer  
deelnemer

Ben jij  een meisje  een jongen  zeg ik liever niet

Hoe oud ben jij? \_\_\_\_\_ jaar

**Soms maken mensen nare dingen mee die heel beangstigend of afschuwelijk zijn.** Beantwoord alsjeblieft de vragen hieronder als je nare dingen hebt meegemaakt.

Had je **na die nare ervaring(en)** ergens last van **afgelopen maand**? Zet een kruisje bij “**Nee**” als je er geen last van had, of bij “**Ja**” als je wel last had van een van de dingen die hieronder staan:

- |    |  |                              |                             |
|----|--|------------------------------|-----------------------------|
| 1  | Heb je er veel over gedacht of kwam het terug in heel enge dromen?   | <input type="checkbox"/> Nee | <input type="checkbox"/> Ja |
| 2  | Heb je hard je best gedaan om te stoppen met denken erover, of uit de buurt te blijven van mensen, plaatsen of iets anders dat je herinnert aan wat er gebeurd is? | <input type="checkbox"/> Nee | <input type="checkbox"/> Ja |
| 3  | Heb je de hele tijd om je heen gekeken alsof dat nare opnieuw gebeurde, op je hoede voor gevaar zelfs als er geen reden voor was?                                  | <input type="checkbox"/> Nee | <input type="checkbox"/> Ja |
| 4  | Was het moeilijk voor je om dingen te voelen of te doen, of samen met mensen te zijn, zoals voorheen?  | <input type="checkbox"/> Nee | <input type="checkbox"/> Ja |
| 5  | Heb je jezelf verwijten gemaakt over wat je is overkomen?  | <input type="checkbox"/> Nee | <input type="checkbox"/> Ja |
| 6  | Heb je je slecht gevoeld over jezelf, alsof je niet belangrijk bent?   | <input type="checkbox"/> Nee | <input type="checkbox"/> Ja |
| 7  | Heb je je zo boos gevoeld dat je niet meer in de hand had wat je zei of deed?  | <input type="checkbox"/> Nee | <input type="checkbox"/> Ja |
| 8  | Ben je zenuwachtiger of banger geweest dan voorheen?   | <input type="checkbox"/> Nee | <input type="checkbox"/> Ja |
| 9  | Heb je veel gepiekerd en kon je er niet mee stoppen?   | <input type="checkbox"/> Nee | <input type="checkbox"/> Ja |
| 10 | Ben je verdrietig geweest of heb je veel gehuild, of heb je gedacht dat het nooit meer beter zal worden voor jou?  | <input type="checkbox"/> Nee | <input type="checkbox"/> Ja |
| 11 | Is het moeilijk voor je geweest om te genieten en plezier te hebben van dingen die je deed, zoals voorheen?  | <input type="checkbox"/> Nee | <input type="checkbox"/> Ja |
| 12 | Is het moeilijk voor je geweest om in slaap te vallen of door te slapen zonder wakker te worden's nachts?  | <input type="checkbox"/> Nee | <input type="checkbox"/> Ja |

13	Heb je geprobeerd jezelf pijn te doen?	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja
14	Heb je je gevoeld alsof je in een droom was, terwijl je wakker was, of alsof dingen om je heen vreemd waren als in een droom?	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja
15	Heb je je gevoeld alsof je van bovenaf naar jezelf beneden keek, of alsof je je lichaam van buitenaf ziet?	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja
16	Heb je last gehad van andere problemen (bijvoorbeeld: je ziek voelen, pijn hebben ergens, je eenzaam voelen, of niet kunnen opschieten met je vrienden of anderen)?	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja

© 2021, Global Psychotrauma Screen 2.0 Olf & Bakker, Global Collaboration on Traumatic Stress. Update for children, GPS-A, 2021, Grace & Olf, <https://www.global-psychotrauma.net/gps> Translation into Dutch: R. Beer, Feb 2021.