

# Y-BOCS

---

## Yale Brown Obsessive Compulsive Scale

Goodman WK, Price LH, Rasmussen SA, Delgado PL, Heninger GR and Charney DS. The Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale. Development, use and reliability. Arch. Gen. Psychiatry 1989;46:1006-1011.

Översatt av Susanne Bejerot och Mats Humble

---

Bedömerskattning som ej är diagnostisk. Används vid redan diagnostiserad OCD. Poängsättning anger svårighetsgrad av symtom uppdelat på tvångstankar och tvångshandlingar. Har sin viktigaste funktion för att mäta förändring.

# Y-BOCS

## Yale Brown Obsessive Compulsive Scale

### Allmänna Instruktioner

Denna skattningsskala är avsedd som stöd för att skatta såväl symptomens svårighetsgrad som symptombild hos patienter med tvångssyndrom (OCD). Informationen för olika items är beroende av patientens uppgifter, men den slutgiltiga skattningen baseras på intervjuarens kliniska bedömning. Skatta varje item med avseende på föregående vecka fram till och med själva intervjutillfället. Poängen skall avspegla den genomsnittliga förekomsten av varje item för denna vecka.

Skattningsskalan är tänkt att användas som en semi-strukturerad intervju. Intervjuaren bör bedöma items i tur och ordning, och använda sig av de frågor som tillhandahålls. Det står dock intervjuaren fritt att ställa kompletterande frågor för ytterligare klarläggande. Man skall också ta hänsyn till information, som patienten spontant lämnar under intervjuens gång. Skattningarna skall primärt baseras på patientens uppgifter samt observationer som gjorts under intervjun. Om Du bedömer att de uppgifter Du har fått fram är slarviga eller oriktiga, är patientens tillförlitlighet tveksam, vilket bör noteras i slutet av intervjun (item 19).

Kompletterande information från referenter (t.ex. make eller förälder) kan endast inkluderas i bedömningen om det anses att;

- 1) sådan information är nödvändig för att få en adekvat bild av symptomens svårighetsgrad och
- 2) regelbunden veckovis rapportering kan erhållas genom att samme referent medverkar vid varje skattningstillfälle.

Innan man tar itu med frågorna bör begreppen "tvångstankar" och "tvångshandlingar" definieras för patienten på följande vis:

"TVÅNGSTANKAR är oönskade och störande idéer, tankar, inre bilder eller impulser som gång på gång återkommer i dina tankar. Det kan verka som om de uppstår mot din vilja. De kan vara motbjudande, du kanske upplever dem som meningslösa, och de behöver inte överensstämma med din personlighet."

"TVÅNGSHANDLINGAR är, å andra sidan, beteenden eller handlingar som du känner dig pressad att utföra, även om du skulle uppleva dem som meningslösa eller överdrivna. Ibland försöker Du kanske motstå att utföra handlingen, men det kan vara svårt. Du upplever kanske ångest eller oro som inte ger med sig förrän handlingen är genomförd."

"Låt mig ge några exempel på tvångstankar och tvångshandlingar."

"Ett exempel på tvångstankar är: återkommande tankar eller impulser att skada sitt eget barn kroppsligen, även om man aldrig skulle göra det."

"Exempel på tvångshandlingar är: ett behov av att flera gånger kontrollera strykjärn eller andra el-artiklar, vattenkranar, eller att ytterdörren är låst, innan man kan lämna hemmet. De flesta tvångshandlingar är synliga beteenden, men de kan också utgöras av osynliga mentala handlingar, såsom tysta kontroller eller ett behov av att läsa upp betydelselösa ramsor för sig själv varje gång man tänkt en ond tanke."

"Har du några frågor om vad dessa begrepp innebär?" [Om inte, fortsätt.]

Vid upprepad testning är det inte alltid nödvändigt att upprepa definitionerna och exemplen, så länge det står klart att patienten har förstått dem. Det kanske är tillräckligt att påminna om att tvångstankar är tankarna eller orosmomenten, och tvångshandlingar är det som man känner sig tvungen att utföra, däribland även dolda mentala handlingar.

Genom att patienten räknar upp sina aktuella tvångstankar och tvångshandlingar, kan man åstadkomma en lista av centrala symptom. Använd Y-BOCS Checklista för Symptom som en hjälp att identifiera aktuella symptom. Det är också fördelaktigt att identifiera och vara medveten om tidigare symptom eftersom de kan dyka upp på nytt under senare skattningar. När de aktuella tvångstankarna och tvångshandlingarna har identifierats, organiseras de och förs upp på Lista för Centrala Symptom i enlighet med klinisk klassifikation, (t.ex. dela in centrala tvångshandlingar i kontrollerande och tvättning). Beskriv iögonenfallande drag i symptomen så att de lättare kan identifieras (t.ex. förutom att föra upp kontrollerande specificeras också vad patienten kontrollerar). Glöm inte att markera vilka symptom som är mest framträdande; d.v.s. de symptom som skall stå i fokus för bedömningen. Läg dock märke till att den slutgiltiga poängen för varje item ska avspegla en sammanvägd skattning av patientens samtliga tvångstankar eller tvångshandlingar.

Bedömaren måste förvissa sig om att de uppgivna beteendena verkligen utgör symptom på tvångssyndrom, och inte är symptom på andra psykiska tillstånd, som t.ex. enkel fobi eller parafili. Differentialdiagnosen mellan vissa komplexa motoriska tics och vissa tvångshandlingar (t.ex. vidrörande) kan vara svårt eller omöjligt. I sådana fall är det särskilt viktigt att beskriva de centrala symptomen i detalj, och att vara konsekvent i följande skattningar. Det kan bli nödvändigt att bedöma svårighetsgrad av tics i sådana fall separat med en särskild skattningsskala för tics. Några av de symptom som är upptagna på Y-BOCS Checklista för Symptom, t.ex. trichotillomani, är för närvarande klassificerade som symptom på en impulskontrollstörning i DSM-III-R. Det bör poängteras att det ännu ej har fastställts huruvida Y-BOCS lämpar sig för andra störningar än OCD definierad enligt DSM-III-R. När man ändå använder Y-BOCS för skattning av symptom som inte strikt klassificeras under tvångssyndrom (t.ex. trichotillomani) hos en patient som i övrigt uppfyller kriterierna för tvångssyndrom, är det praxis att administrera Y-BOCS två gånger: först för konventionella tvångssymptom, och en andra gång för antagna tvångs-relaterade fenomen. På så sätt erhålls separata Y-BOCS poäng för svårighetsgraden av tvångssyndromet och för svårighetsgraden av andra symptom vilkas förhållande till tvångssyndromet ännu är oklart.

Vid upprepade testningar skall man gå igenom, och om nödvändigt ompröva de centrala tvångstankarna innan man börjar skatta items 1–5. Gör likadant för tvångshandlingarna innan skattningen av items 6–10.

Den totala Y-BOCS poängen är summan av items 1–10 (exkludera item 1b och 6b), men tvångstankarna och tvångshandlingarna kan sammanräknas var för sig genom summering av items 1–5 (exkludera item 1b) respektive 6–10 (exkludera 6b).

Eftersom man har begränsad kunskap om de psykometriska egenskaperna för item 1b och 6b, är dessa items tills vidare under utvärdering.

## Y-BOCS SYMPTOM CHECKLISTA (9/89)

---

Kryssa för allt som stämmer in, men markera de centrala symptomen med ett "C".  
(Bedömaren måste fastställa om rapporterade beteenden verkligen utgör symptom på tvångs-  
syndrom, och inte symptom på något annat tillstånd som t.ex. enkel fobi eller hypokondri.  
Item markerade med asterisk (\*) kan vara symptom på annat än tvångssyndrom.)

### TVÅNGSTANKAR

---

#### AGGRESSIVA TVÅNGSTANKAR

---

- |   |                             |                                   |
|---|-----------------------------|-----------------------------------|
| Rädd att råka skada sig själv   | <input type="checkbox"/> Nu | <input type="checkbox"/> Tidigare |
| Rädd att råka skada andra   | <input type="checkbox"/> Nu | <input type="checkbox"/> Tidigare |
| Våldsamma eller skrämmande inre bilder  | <input type="checkbox"/> Nu | <input type="checkbox"/> Tidigare |
| Rädd att undslippa sig obsceniteter eller förolämpningar  | <input type="checkbox"/> Nu | <input type="checkbox"/> Tidigare |
| Rädd att göra något annat generande*  | <input type="checkbox"/> Nu | <input type="checkbox"/> Tidigare |
| Rädd att genomföra en oönskad impuls (t.ex. hugga en vän med kniv)                              | <input type="checkbox"/> Nu | <input type="checkbox"/> Tidigare |
| Rädd att stjäla saker   | <input type="checkbox"/> Nu | <input type="checkbox"/> Tidigare |
| Rädd att skada andra genom att inte vara nog försiktig<br>(t.ex. smitning från motorvägsolycka) | <input type="checkbox"/> Nu | <input type="checkbox"/> Tidigare |
| Rädd att vara orsak till någon annan fruktansvärd händelse<br>(t.ex. eldsvåda, inbrott)         | <input type="checkbox"/> Nu | <input type="checkbox"/> Tidigare |
| Andra _____   | <input type="checkbox"/> Nu | <input type="checkbox"/> Tidigare |

#### TVÅNGSTANKAR RÖRANDE SMITTA

---

- |  |                             |                                   |
|--|-----------------------------|-----------------------------------|
| Oro kring eller äckel inför urin, avföring, saliv och liknande                       | <input type="checkbox"/> Nu | <input type="checkbox"/> Tidigare |
| Oro för smuts eller bakterier  | <input type="checkbox"/> Nu | <input type="checkbox"/> Tidigare |
| Överdriven oro för miljöföroreningar<br>(t.ex. asbestos, strålning, giftiga utsläpp) | <input type="checkbox"/> Nu | <input type="checkbox"/> Tidigare |
| Överdriven oro rörande hushållsartiklar<br>(t.ex. rengöringsmedel, lösningsmedel)    | <input type="checkbox"/> Nu | <input type="checkbox"/> Tidigare |
| Överdriven oro för ohyra (t.ex. insekter)  | <input type="checkbox"/> Nu | <input type="checkbox"/> Tidigare |
| Störs av kladdiga ämnen eller matrester  | <input type="checkbox"/> Nu | <input type="checkbox"/> Tidigare |
| Oro över att bli sjuk p.g.a. föroreningar  | <input type="checkbox"/> Nu | <input type="checkbox"/> Tidigare |
| Oro över att smitta andra genom spridande av föroreningar (aggressiv)                | <input type="checkbox"/> Nu | <input type="checkbox"/> Tidigare |
| Ingen oro över konsekvenserna av en förorening<br>förutom hur det kan kännas         | <input type="checkbox"/> Nu | <input type="checkbox"/> Tidigare |
| Annan _____  | <input type="checkbox"/> Nu | <input type="checkbox"/> Tidigare |

### SEXUELLA TVÅNGSTANKAR

Förbjudna eller perversa sexuella tankar, inre bilder eller impulser	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Tidigare
Innehållet involverar barn och/eller incest	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Tidigare
Innehållet involverar homosexualitet*	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Tidigare
Sexuellt beteende gentemot andra (aggressiv)*	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Tidigare
Annan _____	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Tidigare

### TVÅNGSTANKAR RÖRANDE SAMLANDE

(skilj från hobbies och samlande av sentimentala eller värdefulla ting)

_____	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Tidigare
-------	-----------------------------	-----------------------------------

### RELIGÖSA TVÅNGSTANKAR

(skrupulositet, samvetsgrann)

Oro rörande vanhelgande och hädelser	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Tidigare
Överdriven oro beträffande rätt och fel, moralism	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Tidigare
Annan _____	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Tidigare

### TVÅNGSTANKAR RÖRANDE NÖDVÄNDIGHETEN AV SYMMETRI OCH EXAKTHET

Associerade till ett magiskt tänkande (t.ex. oro för att modern ska råka ut för en olycka om inte saker står på sin rätta plats)	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Tidigare
Inte associerade till ett magiskt tänkande	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Tidigare

### ÖVRIGA TVÅNGSTANKAR

Nödvändighet att veta eller minnas	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Tidigare
Rädsla för att säga vissa saker	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Tidigare
Rädsla för att inte säga just det rätta	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Tidigare
Rädsla för att tappa bort saker	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Tidigare
Påträngande (ej aggressiva ) inre bilder	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Tidigare
Påträngande neutrala ljud, ord eller musik	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Tidigare
Störd av vissa ljud/oljud*	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Tidigare
Tur/otursnummer	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Tidigare
Färger med en särskild innebörd	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Tidigare
Rädsla grundad på vidskepelse	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Tidigare
Annan _____	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Tidigare

### KROPPSLIGA TVÅNGSTANKAR

Upptagenhet av sjukdom*	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Tidigare
Överdriven upptagenhet av någon kroppsdel eller någonting i utseendet (eg. dysmorfofobi)*	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Tidigare
Annan _____	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Tidigare

## TVÅNGSHANDLINGAR

---

### RENGÖRING/TVÄTTVÅNGSHANDLINGAR

---

- Överdriven eller ritualiserad handtvätt Nu Tidigare
- Överdrivet eller ritualiserat duschande, badning, tandborstning, toalettbesök eller andra rengöringsritualer Nu Tidigare
- Involverar rengöring av hushållsredskap eller andra "livlösa" ting Nu Tidigare
- Andra åtgärder för att förebygga eller undvika kontakt med smitta Nu Tidigare
- Annan \_\_\_\_\_ Nu Tidigare

### KONTROLLERINGSHANDLINGAR

---

- Kontroll av lås, spis, elartiklar m.m. Nu Tidigare
- Kontroll av att man inte har skadat någon/inte kommer att skada någon Nu Tidigare
- Kontroll av att man inte har skadat sig själv/inte kommer att skada sig själv Nu Tidigare
- Kontroll att inget fruktansvärt har hänt, eller kommer att hända Nu Tidigare
- Kontroll att man inte gjort något misstag Nu Tidigare
- Kontroll kopplad till somatiska tvångstankar Nu Tidigare
- Annan \_\_\_\_\_ Nu Tidigare

### ÅTERUPPREPNINGSRITUALER

---

- Omläsning eller omskrivning av text Nu Tidigare
- Tvång att upprepa rutinhandlingar (t.ex. in/ut genom dörr, upp/ned från stol) Nu Tidigare
- Andra \_\_\_\_\_ Nu Tidigare

### RÄKNETVÅNG

---

- \_\_\_\_\_ Nu Tidigare

### IORDNINGSTÄLLANDE/ARRANGERINGS-TVÅNG

---

- \_\_\_\_\_ Nu Tidigare

### TVÅNG ATT SAMLA PÅ SIG SAKER OCH TING

---

[Skilj från hobbies och föremål med ekonomiskt eller sentimentalt värde  
(t. ex. noggrann läsning av reklampost, sparar gamla tidningar,  
genomgång av sopor, sparar oanvändbara ting)]

- \_\_\_\_\_ Nu Tidigare

## ÖVRIGA TVÅNGSHANDLINGAR

---

Mentala ritualer(förutom räkning/kontrollering)	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Tidigare
Överdriven tendens att göra upp listor	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Tidigare
Behov att berätta fråga eller bekänna	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Tidigare
Behov att röra, knacka, eller gnida/gnugga*	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Tidigare
Ritualer involverande blinkande och stirrande	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Tidigare
Åtgärder (ej kontroll) för att förhindra: <input type="checkbox"/> att skada sig själv <input type="checkbox"/> skada andra <input type="checkbox"/> hemska konsekvenser	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Tidigare
Ritualiserat ätbeteende*	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Tidigare
Vidskepligt beteende	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Tidigare
Trichotillomani*	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Tidigare
Andra själv-skadande eller själv-stympande beteende*	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Tidigare
Andra _____	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Tidigare

**LISTA FÖR CENTRALA SYMPTOM**

TVÅNGSTANKAR:

1. ....  
.....  
.....
2. ....  
.....  
.....
3. ....  
.....  
.....

TVÅNGSHANDLINGAR:

1. ....  
.....  
.....
2. ....  
.....  
.....
3. ....  
.....  
.....

UNDVIKANDE:

1. ....  
.....  
.....
2. ....  
.....  
.....
3. ....  
.....  
.....



## YALE-BROWN TVÅNGSSKALA (Y-BOCS)

---

”Jag ska nu fråga dig flera frågor om dina tvångstankar”  
[Referera specifikt till patientens centrala tvångstankar]

### 1. TIDSÅTGÅNG FÖR TVÅNGSTANKAR 0 1 2 3 4

---

Fråga: Hur mycket tid upptas av tvångstankar? [När tvångstankar förekommer kortvarigt och intermitterant, kan det vara svårt att uppge tidsåtgång i timmar räknat. I dessa fall upp-skattas tiden genom att bestämma hur ofta de förekommer. Ta i beaktande både antalet gånger tvångstanken kommer, och hur många timmar per dag som påverkas. Fråga:] Hur ofta uppkommer dina tvångstankar? [Se till att grubbel och farhågor exkluderas, dessa är ego-syntona och rationella (fastän överdrivna) i motsats till tvångstankar.]

0 = Ingen tid.

1 = Lite, mindre än 1 tim/dag eller någon enstaka tvångstanke.

2 = Måttligt, 1–3 tim/dag eller ofta förekommande tvångstankar.

3 = Mycket, mer än 3 och upp till 8 tim/dag eller mycket ofta förekommande tvångstankar.

4 = Extremt, mer än 8 tim/dag eller i det närmaste konstanta tvångstankar.

### 1 b. TVÅNGSTANKE-FRIA INTERVALL 0 1 2 3 4

---

(inkluderas ej i totalpoängen)

Fråga: Hur många timmar per dag, som mest, är sammanhängande fria från tvångstankar i genomsnitt? [Om nödvändigt fråga:] hur lång period, som mest, kan du vara helt befriad från tvångstankar?

0 = Inga symptom.

1 = Långt symptomfritt intervall; fler än 8 sammanhängande tim/dag.

2 = Medellångt symptomfritt intervall; mellan 3–8 sammanhängande tim./dag.

3 = Kort symptomfritt intervall; 1–3 sammanhängande tim./dag.

4 = Extremt kort symptomfritt intervall; mindre än en sammanhängande tim/dag.

### 2. TVÅNGSTANKARNAS HINDRANDE INVERKAN 0 1 2 3 4

---

Fråga: Hur mycket hindrar tvångstankarna din arbetsförmåga och dina sociala aktiviteter? Är det något du inte kan göra på grund av tvångstankarna? [Om patienten inte arbetar för närvarande, avgör hur mycket prestationen skulle vara nedsatt om han vore i arbete.]

0 = Ingen.

1 = Liten, de har en viss hindrande effekt i sociala sammanhang eller i yrkeslivet, men den sammantagna prestationen är ej nedsatt.

2 = Måttlig, definitivt hindrande i sociala sammanhang eller i yrkeslivet, men fortfarande överkomligt.

3 = Kraftigt, orsakar betydande hinder i sociala sammanhang eller yrkeslivet.

4 = Extremt, total oförmåga.

3. PLÅGA ORSAKAD AV TVÅNGSTANKAR 0 1 2 3 4

Fråga: Hur plågad är du av dina tvångstankar? [I de flesta fall är plåga likställt med ångest; dock kan patienter mena att tvångstankarna är "störande" men förnekar "ångest". Skatta enbart ångest som verkar utlösas av tvångstankarna, inte generaliserad ångest associerad med andra tillstånd.]

- 0 = Ingen.
- 1 = Lindrig, ej störande.
- 2 = Måttlig, störande men fortfarande överkomlig.
- 3 = Kraftig, mycket störande.
- 4 = Extremt, nästintill konstant och invalidiserande plåga.

4. MOTSTÅND MOT TVÅNGSTANKAR 0 1 2 3 4

Fråga: Hur mycket anstränger du dig för att motstå tvångstankarna? Hur ofta försöker du att nonchalera dem eller rikta uppmärksamheten mot annat när du har tvångstankar? [Skatta enbart ansträngningen att motstå tvångstankarna, inte om den lyckas eller ej. Motståndet mot tvångstankarna behöver inte korrelera till förmågan att behärska dem. Notera att detta item inte direkt mäter graden av tvångstankar, utan snarare en manifestationer av hälsa, det vill säga patientens ansträngningar att motverka tvångstankar med andra medel än genom undvikande eller genom tvångshandlingar. Detta innebär att ju mer patienten försöker motstå, desto bättre är funktionen vad gäller denna aspekt. Det finns både en "aktiv" och en "passiv" form av motstånd. Patienter som genomgår beteendeterapi kan bli instruerade att motverka tvångstankarna genom att inte kämpa emot dem (t.ex., "låt dem komma"; passiv opposition) eller genom att medvetet försöka få störande tankar. Av denna anledning skall detta item skattas med hänsyn till en eventuell beteendeterapi, där beteendeteknikerna utgör en form av motstånd. Om tvångstankarna är mycket begränsade i omfattning, känner patienten kanske inte något behov att motstå dem; i dessa fall skattas motståndet till "0".]

- 0 = Anstränger sig alltid att motstå, eller symptomen är så ytterst lindriga att något behov av att aktivt motstå dem, inte föreligger.
- 1 = Försöker att motstå för det mesta.
- 2 = Försöker ibland att motstå.
- 3 = Ger upp inför alla tvångstankar utan försök att behärska dem, men gör det med viss motvilja.
- 4 = Ger villigt och fullständigt upp inför alla tvångstankar.

5. FÖRMÅGA ATT BEHÄRSKA TVÅNGSTANKAR 0 1 2 3 4

Fråga: Vilken förmåga har du att behärska dina tvångstankar? Hur väl lyckas du stoppa eller avleda dina tvångstankar? Kan du slå bort dem ur hågen? [i motsats till föregående fråga om motstånd, är patientens förmåga att behärska tvångstankarna närmare relaterad till tvångstankarnas svårighetsgrad.]

- 0 = Fullständig behärskning.
- 1 = God behärskning, lyckas vanligen stoppa eller avleda tvångstankarna med lite ansträngning och koncentration.
- 2 = Måttlig behärskning, lyckas ibland stoppa eller avleda tvångstankarna.
- 3 = Dålig behärskning, lyckas sällan stoppa eller slå bort tvångstankarna, kan endast avleda uppmärksamheten med stor svårighet.
- 4 = Ingen behärskning, upplevs helt oförmögen till viljemässig påverkan, knappast förmögen att ens för en kort stund negligera tvångstankarna.

”De följande frågorna gäller dina tvångshandlingar.”  
[Referera specifikt till patientens centrala tvångshandlingar.]

6. TIDSÅTGÅNG FÖR TVÅNGSHANDLINGAR 0 1 2 3 4

Fråga: Hur mycket tid ägnar du dig åt tvångshandlingar? [När tvångshandlingarna framförallt involverar vardagsaktiviteter, fråga:] Hur mycket längre tid tar det för dig, på grund av dina ritualer, att utföra rutinuppgifter i jämförelse med de flesta andra? [När tvångshandlingarna endast är korta intermittenta beteenden, kan det vara svårt att ange tidsåtgång i timmar räknat. I dessa fall uppskattas tidsåtgången genom att bestämma hur ofta de utförs. Beakta både hur många gånger tvångshandlingarna utförs och hur många timmar per dag som påverkas. Räkna hur många separata gånger en tvångshandling utförs per dag, inte hur många gånger en handling utförs vid varje tillfälle; t.ex. en patient går in i badrummet vid tjugo olika tillfällen under en dag för att tvätta händerna. Vid varje tillfälle tvättar han snabbt händerna fem gånger, han utför således tvångshandlingarna 20 gånger per dag, inte 5 eller  $5 \times 20 = 100$ .

Fråga:] Hur ofta utför du tvångshandlingar? [I de flesta fall kan tvångshandlingarna observeras (t.ex. handtvätt), men en del tvångshandlingar är dolda (t.ex. tyst kontroll)].

0 = Ingen tid.

1 = Lite tid (ägnar mindre än 1 tim/dag till tvångshandlingar),  
eller enstaka tvångshandling.

2 = Måttlig tid (ägnar mellan 1–3 tim/dag med att utföra tvångshandlingar),  
eller återkommande tvångshandlingar.

3 = Mycket tid (ägnar mellan 3–8 tim/dag att utföra tvångshandlingar),  
eller mycket ofta återkommande tvångshandlingar.

4 = Extremt mycket tid (ägnar mer än 8 tim/dag att utföra tvångshandlingar),  
eller nästintill konstant utförande av tvångshandlingar (för många att kunna räknas).

6b. TVÅNGSHANDLINGSFRIA INTERVALL 0 1 2 3 4

(inkluderas ej i totalpoängen)

Fråga: Hur många timmar per dag, som mest, är sammanhängande fria från tvångshandlingar i genomsnitt? [Om nödvändigt, fråga:] Hur lång period som mest kan du vara helt befriad från tvångshandlingar?

0 = Inga symptom.

1 = Långa symptomfria intervall; mer än 8 sammanhängande tim/dag är symptomfria.

2 = Måttligt långt symptomfritt intervall; mellan 3–8  
sammanhängande tim/dag är symptomfria.

3 = Kort symptomfritt intervall; mellan 1–3 sammanhängande  
tim/dag är symptomfria.

4 = Extremt kort symptomfritt intervall; mindre än en  
sammanhängande tim/dag är symptomfri.

7. TVÅNGSHANDLINGARNAS HINDRANDE INVERKAN 0 1 2 3 4

Fråga: Hur mycket hindrar tvångshandlingarna din arbetsförmåga och sociala aktiviteter? Är det något du inte kan göra på grund av tvångshandlingarna? [om patienten inte arbetar för närvarande bedöm hur mycket arbetsförmågan skulle vara nedsatt om han vore i arbete]

0 = Ingen.

1 = Liten, de har en viss hindrande effekt i sociala sammanhang eller i yrkeslivet, men den sammantagna prestationen är ej nedsatt.

2 = Måttligt, definitivt hindrande i sociala sammanhang eller i yrkeslivet, men fortfarande överkomligt.

3 = Kraftigt, orsakar betydande hinder i sociala sammanhang eller i yrkeslivet.

4 = Extremt, total oförmåga.

8. PLÅGA I SAMBAND MED TVÅNGSHANDLINGAR 0 1 2 3 4

Fråga: Hur skulle du känna om du förhindrades att utföra dina tvångshandlingar? Paus. Hur ångestfylld eller orolig skulle du bli? [Skatta hur plågad patienten skulle bli om tvångshandlingarna plötsligt avbröts utan att försäkringar gavs. I de flesta, dock ej i alla fall, minskar ångesten när tvångshandlingarna utförs. Om intervjuarens bedömer att ångesten minskar om tvångshandlingen hindras, såsom beskrivs ovan, fråga då:] Hur ångestfylld eller orolig blir du när du utför tvångshandlingen ända tills du är nöjd och den känns färdig?

0 = Ingen.

1 = Lindrig ångest/oro om tvångshandlingen förhindras, eller endast lindrig oro under det att tvångshandlingen utförs.

2 = Måttligt, beskriver att ångesten/oron skulle öka men fortfarande vara överkomlig om tvångshandlingen hindrades, eller att ångesten ökar men ändå är hanterlig under utövandet av tvångshandlingarna.

3 = Kraftigt framträdande och mycket störande ökning av ångest/oro om tvångshandlingarna avbröts, eller framträdande och mycket störande ökning av ångest under utövandet av tvångshandlingarna.

4 = Extremt, invalidiserande ångest vid varje form av intervention som syftar till att modifiera aktiviteten, eller invalidiserande ångest utvecklas under utförandet av tvångshandlingen.

9. MOTSTÅND MOT TVÅNGSHANDLINGARNA 0 1 2 3 4

Fråga: Hur mycket anstränger du dig för att motstå tvångshandlingarna? [Skatta endast ansträngningen att motstå tvångshandlingarna, inte om de lyckas eller ej. Motståndet mot tvångshandlingarna behöver inte korrelera med förmågan att behärska dem. Notera att detta item inte direkt mäter graden av tvångshandlingar, utan snarare en manifestation av hälsa, det vill säga patientens ansträngning att motverka tvångshandlingarna. Det innebär att ju mer patienten försöker motstå, desto bättre är funktionen vad gäller denna aspekt. Om patienten endast har mycket begränsade tvångshandlingar, kanske han inte känner något behov att motstå dem; i dessa fall skattas motståndet till "0".]

- 0 = Anstränger sig att alltid motstå, eller symptomen är så ytterst lindriga, att behov av att aktivt motstå dem inte föreligger.
- 1 = Försöker att motstå för det mesta.
- 2 = Försöker ibland att motstå.
- 3 = Ger upp inför alla tvångshandlingar utan försök att behärska dem, men upplever därmed en viss motvilja.
- 4 = Ger villigt och fullständigt upp inför alla tvångshandlingar.

10. FÖRMÅGA ATT BEHÄRSKA TVÅNGSHANDLINGAR 0 1 2 3 4

Fråga: Hur starkt är behovet att utföra tvångshandlingarna? [paus] Hur pass väl kan du behärska dina tvångshandlingarna? [I motsats till föregående fråga om motstånd, är patientens förmåga till behärskning närmare relaterad till tvångshandlingarnas svårighetsgrad.]

- 0 = Fullständig behärskning.
- 1 = God behärskning, känner sig pressad att utföra handlingen, men kan vanligen viljemässigt behärska den.
- 2 = Måttlig behärskning, starkt inre tvång att utföra handlingen, som endast kan motstås med svårighet.
- 3 = Dålig behärskning, mycket starkt inre tvång att utföra handlingen; den måste utföras fullständigt och kan endast med svårighet uppskjutas.
- 4 = Ingen behärskning, driften att utföra tvångshandlingar upplevs som övermäktig och helt oberoende av den egna viljan; är sällan förmögen att ens för en stund uppskjuta dem.

	Ingen	Lindrigt	Måttligt	Kraftigt/ mycket	Extremt
1. Tidsåtgång för tvångstankar	0	1	2	3	4
2. Tvångstankars hindrande inverkan	0	1	2	3	4
3. Plåga orsakad av tvångstankar	0	1	2	3	4
	Motstår alltid			Ger upp helt	
4. Motstånd mot tvångstankar	0	1	2	3	4
	Fullständig	God	Måttlig	Dålig	Ingen
5. Förmåga att behärska tvångstankar	0	1	2	3	4

Tvångstankar ; poäng (summera items 1–5) [     ]

	Ingen	Lindrigt	Måttligt	Kraftigt/ mycket	Extremt
6. Tidsåtgångar för tvångshandlingar	0	1	2	3	4
7. Tvångshandlingarnas hindrande inverkan	0	1	2	3	4
8. Plåga i samband med tvångshandlingar	0	1	2	3	4
	Motstår alltid			Ger helt upp	
9. Motstånd mot tvångshandlingar	0	1	2	3	4
	Fullständig	God	Måttlig	Dålig	Ingen
10. Förmåga att behärska tvångshandlingar	0	1	2	3	4

Tvångshandlingar; poäng (summera items 6–10) [     ]

Items 1–10 Poängsumma (summera Tvångstankars och Tvångshandlingars poäng) [     ]

\* Svensk översättning: Susanne Bejerot & Mats Humble.

11. INSIKT I TVÅNGSTANKAR OCH TVÅNGSHANDLINGAR 0 1 2 3 4

---

Fråga: Tycker du att din oro eller handlingar är förnuftiga? [Paus].  
Vad tror du skulle hända om du inte utförde tvångshandlingarna?  
Är du övertygad om att någonting verkligen skulle hända?

Skatta patientens brist på insikt i meningslösheten eller det överdrivna i sina tvångsproblem baserat på det patienten uttryckt under intervjun.

0 = Ingen, utmärkt insikt, fullt rationell.

1 = Lindrig, god insikt, erkänner absurditeten eller det överdrivna i tankar och handlingar men verkar inte helt övertygad om att det inte är någonting utöver t ex ångslan att oroa sig för. (Dvs. har kvarstående tvivel).

2 = Måttlig, ganska god insikt, erkänner motvilligt att tankar eller handlingar är oförnuftiga eller överdrivna men tvekar. Kan ha orealistiska farhågor men ingen bestämd övertygelse.

3 = Allvarlig, dålig insikt. Förstår att tankar eller handlingar inte är förnuftiga eller är överdrivna men tvekar. Kan ha vissa orealistiska farhågor men erkänner giltigheten av motbevis (dvs. övervärderade idéer förekommer).

4 = Extrem, saknar insikt. Vanföreställningar, helt övertygad om att tankarna och handlingarna är förnuftiga, helt oresonlig beträffande motsägande bevis.

12. UNDVIKANDE BETEENDE 0 1 2 3 4

---

Fråga: Har du undvikit att göra något, åka någonstans eller att vara tillsammans med någon pga dina tvångstankar eller tvångshandlingar?

Om Ja, fråga: Hur mycket undviker du att göra?

(Anteckna vad som undviks på symptomlistan ).

(Skatta i vilken utsträckning patienten med avsikt försöker undvika saker).

Ibland är tvångshandlingarna utformade för att kunna undvika kontakt med någonting som patienten är rädd för.

T ex skulle överdriven tvättning av frukt och grönsaker för att avlägsna ”bakterier” kunna beskrivas som en tvångshandling men inte som en undvikande handling. Om patienten slutade äta både frukt och grönsaker skulle det vara en undvikande handling.

0 = Ingen.

1 = Lindrigt undvikande.

2 = Måttligt, visst undvikande beteende är klart närvarande.

3 = Allvarligt, mycket undvikande beteende och undvikandet är framträdande.

4 = Extremt, mycket uttalat undvikande; patienten gör nästan allt han/hon kan för att undvika att utlösa symptomen.

13. GRAD AV SVÅRIGHETER ATT FATTA BESLUT 0 1 2 3 4

Fråga: Har du problem med att fatta beslut om småsaker som andra människor inte skulle tveka om t. ex. ”vilka kläder skall jag ta på mig idag?”, ”Vilket märke av t ex flingor jag skall köpa?”

(Utelämna svårigheter att fatta beslut som kan gälla grubblerier. Ambivalens som gäller realistiskt svåra beslut skall också uteslutas).

0 = Ingen.

1 = Lindrig, har vissa problem med att fatta beslut i småsaker.

2 = Måttligt, uppger villigt avsevärda problem med att fatta beslut som andra inte skulle bekymra sig om.

3 = Allvarligt, oupphörlig bedömning av för- och nackdelar om oväsentligheter.

4 = Extremt, är helt oförmögen att fatta beslut. Är handikappad.

14. ÖVERDRIVEN KÄNSLA AV ANSVAR 0 1 2 3 4

Fråga: Känner du dig överdrivet ansvarig för vad du gör och vad det får för effekt på saker och ting?  
Lägger du också skulden på dig själv för händelser som du inte kan påverka?

(Särskilj detta från normala känslor av ansvar, känslor av värdelöshet, patologisk skuld. En skuldtyngd person upplever ofta sina handlingar som dåliga eller onda).

0 = Ingen.

1 = Lindrig, endast nämnd i förbigående under utfrågningen, en något förhöjd känsla av ansvar.

2 = Måttligt, idéerna uttrycks spontant, är klart närvarande; patienten upplever en avsevärd känsla av ansvar för händelser utanför hans eller hennes rimliga kontroll.

3 = Allvarlig, idéerna är framträdande och genomgripande; är djupt bekymrad över att han eller hon är ansvarig för händelser klart utanför vederbörandes kontroll, överdriver sin skuld och är nästan irrationell.

4 = Extrem, en känsla av ansvar som har vanföreställningskaraktär (t ex om en jordbävning händer 3000 km bort anser patienten att det är hans/hennes skuld eftersom han/hon inte utförde sina tvångshandlingar).



15. GENOMGRIPANDE LÅNGSAMHET  
ELLER OFÖRETAGSAMHET

0 1 2 3 4

Fråga: Har du svårighet med att börja eller avsluta uppgifter?  
Tar många vardagliga aktiviteter mycket längre tid än de borde?

(Särskilj detta från psykomotorisk långsamhet som är sekundär till depression). Skatta ökad tidsåtgång vid vardagsaktiviteter även när specifika tvångstankar ej kan identifieras.

0 = Ingen.

1 = Lindrig, tillfälliga svårigheter att börja eller avsluta uppgifter/aktiviteter.

2 = Måttlig, vardagsaktiviteter förlängs ofta men uppgifterna genomförs vanligtvis, dock oftast försenade.

3 = Allvarlig, genomgripande och avsevärd svårighet att sätta igång och genomföra vardagliga uppgifter, vanligtvis försenade.

4 = Extrem, oförmögen att starta eller genomföra vardagliga uppgifter utan hjälp.

16. PATOLOGISKA TVIVEL

0 1 2 3 4

Fråga: Efter att du har avslutat en aktivitet tvivlar du på att du utfört den på rätt sätt?  
Tvivlar du på att du har gjort den överhuvudtaget?  
När du utför vardagliga aktiviteter kan du märka att du inte litar på dina sinnen, dvs vad du ser, hör eller rör vid?

0 = Inget.

1 = Lindrig, endast nämnd i förbigående, lätt patologiskt tvivel.  
Exemplet kan ligga i normalområdet.

2 = Måttligt, tanken uttrycks spontant. Patologiskt tvivel klart närvarande och tydlig i, vissa av patientens beteenden; patienten besväras av avsevärt tvivel. Patientens funktion berörs men är fortfarande hanterbar.

3 = Allvarlig, osäkerhet om det man varseblir eller minns är framträdande; patologiskt tvivel stör ofta funktionsförmågan.

4 = Extrem, osäkerhet om det man varseblir är ständigt närvarande, patologiskt tvivel stör nästan alla aktiviteter, handikappande (t ex uttrycker patienten : ”min hjärna litar inte på vad mina ögon ser”).

17. GLOBAL SVÅRIGHETSGRAD 0 1 2 3 4 5 6

---

Intervjuarens bedömning av den globala svårighetsgraden i patientens sjukdom.

Bedöms från 0 - (Ingen sjukdom) till 6 - (Det mest allvarliga fall som undersökts).

(Beakta graden av plåga som rapporterats av patienten, de iakttagna symptomen och den funktionsnedsättning som rapporterats. Din bedömning behövs både för att ge ett genomsnitt av uppgifterna som lämnats såväl som att väga dem vad gäller reliabilitet eller korrektheten i de data som har samlats in. Denna bedömning är baserad på information insamlad under intervju-tillfället.)

- 0 = Ingen sjukdom.
- 1 = Lätt: minimalt, tveksamt, övergående. Inget funktionshinder.
- 2 = Lindrigt: Litet funktionshinder.
- 3 = Måttligt: Fungerar men med ansträngning.
- 4 = Måttligt till svårt: Begränsad funktionsförmåga.
- 5 = Allvarlig: Fungerar endast med hjälp.
- 6 = Mycket allvarlig: Helt oförmögen att fungera.

18. GLOBAL FÖRBÄTTRING 0 1 2 3 4 5 6

---

Skatta hela förbättringen som skett sedan den ursprungliga bedömningen gjordes oavsett om detta, i din bedömning, kan eller inte kan bero på behandling med t.ex. medicin.

- 0 = Mycket stor försämring.
- 1 = Stor försämring.
- 2 = Minimal försämring.
- 3 = Ingen ändring.
- 4 = Minimalt förbättrad.
- 5 = Mycket förbättrad.
- 6 = Väldigt mycket förbättrad.

19. RELIABILITET 0 1 2 3 4

---

Bedöm den generella reliabiliteten i poängen som skattats. Faktorer som kan påverka tillförligheten inkluderar patientens förmåga att samarbeta och hans/hennes naturliga förmåga att kommunicera. Typen och allvarlighetsgraden av tvångshandlingar/tankar som är närvarande kan störa patientens koncentration, uppmärksamhet eller frihet att tala spontant (exempelvis innehållet i vissa tvångstankar kan göra att patienten väljer sina ord mycket försiktigt).

- 0 = Utmärkt. Ingen orsak att misstänka att data är otillräckliga.
- 1 = God. Faktorer finns som kan påverka reliabiliteten i viss mån.
- 2 = Måttlig. Faktorer finns som definitivt reducerar reliabiliteten.
- 3 = Dålig. Mycket låg reliabilitet.

# Y-BOCS

## Yale Brown Tvångsskala

### Tvångstankar

Se tillbaka på de tvångstankar som Du kryssat för på Y-BOCS symptomlista för hjälp med att svara på de första fem frågorna. Var vänlig och erinra Dig de senaste sju dagarna (inklusive idag) och kryssa för ett svar för varje fråga.

1. Hur mycket tid upptas av tvångstankar?  
Hur ofta förekommande är tvångstankarna? 0 1 2 3 4

0 = Ingen

1 = Mindre än 1 timme om dagen eller någon enstaka tvångstanke (händer inte fler än 8 gånger om dagen)

2 = 1 till 3 timmar om dagen eller ofta förekommande (händer fler än 8 gånger om dagen men de flesta timmarna under dagen är fria från tvångstankar).

3 = Mer än 3 timmar om dagen och upp till 8 timmar om dagen eller mycket ofta förekommande.

4 = Mer än 8 timmar om dagen eller nästan konstant förekommande (för ofta för att räkna en timma har sällan gått utan att flera tvångstankar har förekommit).

2. Hur mycket hindrar tvångstankarna Din  
arbetsförmåga eller Dina sociala aktiviteter? 0 1 2 3 5

0 = Ingen

1 = Liten, de hindrar mig till viss del i sociala sammanhang eller i yrkeslivet men den sammantagna prestationen är inte nedsatt.

2 = Måttlig, definitivt hindrande i sociala sammanhang eller i yrkeslivet men fortfarande överkomligt.

3 = Starkt, orsakar betydande hinder i sociala sammanhang eller yrkeslivet.

5 = Extremt, total oförmåga.

3. Hur plågad är Du av Dina tvångstankar? 0 1 2 3 6

0 = Inte alls.

1 = Lindrigt, sällan och inte störande.

2 = Måttligt, ofta och störande men överkomligt.

3 = Starkt, mycket ofta och mycket störande.

6 = Extremt, nästan konstant och invalidiserande plåga.

4. Hur mycket anstränger Du Dig för att motstå tvångstankarna?  
Hur ofta försöker Du att nonchalera dem eller rikta  
uppmärksamheten mot annat när Du har tvångstankar?      0    1    2    3    4
- 

(Här är vi inte intresserade av att få veta hur Du lyckas kontrollera Dina tankar, bara av hur mycket och hur ofta som du försöker).

- 0 = Jag anstränger mig alltid motstå (eller att tvångstankarna är så lindriga att det inte behövs något aktivt motstånd).  
1 = Jag försöker motstå för det mesta (dvs. vid mer än hälften av tillfällena försöker motstå).  
2 = Jag försöker ibland att motstå.  
3 = Jag tillåter alla tvångstankar att fylla mitt medvetande utan att försöka behärska dem, men jag gör det med viss tvekan.  
4 = Jag ger fullständigt och villigt upp inför alla tvångstankar.

5. Vilken förmåga har Du att behärska Dina tvångstankar?  
Hur väl lyckas Du stoppa eller avleda Dina tvångstankar?      0    1    2    3    4
- 

(Om Du sällan försöker motstå, för att Du skall kunna svara på denna fråga så tänk på de sällsynta tillfällena då Du försökt stoppa tvångstankarna). (OBS: inkludera inte tvångstankar som stoppas genom att utföra tvångshandlingar).

- 0 = Fullständig behärskning.  
1 = God behärskning, jag lyckas vanligen stoppa eller avleda tvångstankarna med lite ansträngning och koncentration.  
2 = Måttlig behärskning, jag lyckas ibland stoppa eller avleda tvångstankarna.  
3 = Dålig behärskning, jag lyckas sällan stoppa eller avleda tvångstankarna och kan bara vända uppmärksamheten med stor svårighet.  
4 = Ingen behärskning, jag är sällan förmögen ens för en kort stund att se bort ifrån tvångstankarna.

## Tvångshandlingar

Se tillbaka på de tvångshandlingarna som Du kryssade för på Y-BOCS symptomlista för hjälp med att svara på de första fem frågorna. Var vänlig och tänk på de senaste sju dagarna (inklusive idag) och kryssa för ett svar för varje fråga.

6. Hur mycket tid ägnar Du åt att utföra tvångshandlingar?  
Hur ofta utför Du tvångshandlingar? 0 1 2 3 4

(Om Dina tvångshandlingar gäller vardagsaktiviteter, försök att ange hur mycket längre det tar för Dig att genomföra rutinuppgifter på grund av Dina ritualer).

0 = Ingen tid.

1 = Jag ägnar mindre än 1 timme om dagen åt att utföra tvångshandlingar eller utför tvångshandlingarna vid enstaka tillfällen (inte mer än 8 gånger per dag).

2 = Jag ägnar 1 till 3 timmar per dag åt tvångshandlingar eller ofta förekommande tvångshandlingar (mer än 8 gånger per dag men de flesta timmarna fria från tvångshandlingar).

3 = Jag ägnar mellan 3 och 8 timmar omdagen till att utföra tvångshandlingar eller mycket ofta gör jag tvångshandlingar (mer än 8 gånger om dagen och under dagens flesta timmar).

4 = Jag ägnar mer än 8 timmar om dagen till att utföra tvångshandlingar eller nästan konstant utförande av tvångshandlingar (för många att kunna räknas och en timme går sällan utan att flera tvångshandlingar utförs).

7. Hur mycket hindrar tvångshandlingarna Din  
arbetsförmåga och sociala aktiviteter? 0 1 2 3 4

0 = Ingen

1 = Liten, de har en viss hindrande effekt i sociala sammanhang eller i yrkeslivet men den sammantagna prestationen är inte nedsatt.

2 = Måttligt, definitivt hindrande i sociala sammanhang eller i yrkeslivet men fortfarande överkomligt.

3 = Starkt, orsakar betydande hinder i sociala sammanhang eller i yrkeslivet.

4 = Extremt, total oförmåga.

8. Hur skulle Du känna om Du förhindrades att utföra Din(a) tvångshandling(ar)?  
Hur ängslig skulle Du bli? 0 1 2 3 4

0 = Ingen

1 = Bara liten ångest/oro om tvångshandlingar hindras.

2 = Ångesten skulle öka men fortfarande vara överkomlig om tvångshandlingar hindras.

3 = Starkt framträdande och mycket störande ökning av ångest om tvångshandlingar hindras.

4 = Extremt, invalidiserande ångest vid varje form av ingripande för att minska tvångshandlingarna.

9. Hur mycket anstränger Du Dig för att motstå tvångshandlingarna?  
Eller hur ofta försöker Du stoppa tvångshandlingarna? 0 1 2 3 4

---

Skatta bara hur ofta eller hur mycket som Du försöker motstå Dina tvångshandlingar, inte hur Du faktiskt lyckas stoppa dem.

- 0 = Jag anstränger mig alltid att motstå (eller symptomen är så minimala att aktivt motstånd inte behövs).
- 1 = Jag försöker motstå för det mesta.
- 2 = Jag försöker ibland motstå.
- 3 = Jag ger efter för nästan alla tvångshandlingar utan försök att behärska dem, men jag gör det med en viss motvilja.
- 4 = Jag ger fullständigt och villigt efter för alla tvångshandlingar.

10. Hur väl kan Du behärska Dina tvångshandlingar?  
Hur väl lyckas Du stoppa ritualen(/erna)? 0 1 2 3 4

---

Om du sällan försöker motstå, för att kunna besvara frågan tänk på de sällsynta gånger Då Du försökt stoppa dem.

- 0 = Jag har fullständig kontroll.
- 1 = Vanligtvis kan jag stoppa tvångsbeteende med viss ansträngning och viljekraft.
- 2 = Ibland kan jag stoppa tvångsbeteende men bara med svårigheter.
- 3 = Jag kan bara skjuta upp tvångsbeteende men till slut måste det slutföras.
- 4 = Jag förmår sällan ens tillfälligt att skjuta upp att utföra tvångsbeteende.

### **Skattning av din tro på dina tvångstankar och tvångshandlingar**

---

Kryssa för det påstående som bäst beskriver vad Du tror just nu.

Tror Du att Dina tvångstankar och tvångshandlingar är rimliga eller förnuftiga? Skulle det finnas något annat än ångest att oro sig för om Du motstod dem? Tror Du att något verkligen skulle hända?

- 0 = Jag tror att mina tvångstankar eller tvångshandlingar är orimliga eller överdrivna.
- 1 = Jag tror att mina tvångstankar eller tvångshandlingar är orimliga eller överdrivna men jag är inte helt övertygad om att de inte behövs.
- 2 = Jag tror att mina tvångstankar eller tvångshandlingar kanske är orimliga eller överdrivna.
- 3 = Jag tror att mina tvångstankar eller tvångshandlingar är orimliga eller överdrivna.
- 4 = Jag är säker på att mina tvångstankar eller tvångshandlingar är rimliga, oavsett vad andra säger.

### **Skattning av undvikande på grund av tvångstankar/tvångshandlingar**

---

Kryssa för det påstående som bäst beskriver hur många saker som Du har undvikit under den senaste veckan.

Har Du undvikit att göra något, åka någonstans eller vara med någon på grund av Dina tvångshandlingar eller för att Du var rädd att Du skulle utföra tvångshandlingar?

- 0 = Jag har inte undvikit någon på grund av tvångstankar eller tvångshandlingar.
- 1 = Jag har undvikit några få oviktiga saker på grund av tvångstankar eller tvångshandlingar.
- 2 = Jag har undvikit några viktiga saker på grund av tvångstankar och tvångshandlingar.
- 3 = Jag har undvikit många viktiga saker på grund av tvångstankar och tvångshandlingar.