

Muñoz Anxiety Somatic Symptoms (MASS)

Namn: _____

Kön: M K Ålder: _____

Datum: _____

Här nedan beskrivs ett antal symptom som människor kan ha när de har problem med ångest. Läs varje fråga noggrant och gör din bedömning genom att sätta en ring runt en siffra efter varje symptom.

Tänk efter hur du har känt dig under:

1 den senaste veckan inklusive idag 2 den senaste månaden 3 de senaste sex månaderna

4 innan psykoterapi 5 under psykoterapi 6 efter psykoterapi 7 innan medicinering 8 under medicinering 9 efter medicinering

Siffrorna betyder:

0 = aldrig eller mycket sällan

1 = ibland

2 = ganska ofta

3 = ofta

4 = alltid eller mycket ofta

1. Jag får andnöd utan att ha ansträngt mig fysiskt..... 0 1 2 3 4
2. Jag får hjärtklappning..... 0 1 2 3 4
3. Jag får ont i bröstet eller i hjärtat..... 0 1 2 3 4
4. Jag har ont i armar eller ben 0 1 2 3 4
5. Jag har ont i ryggen 0 1 2 3 4
6. Jag har ont i lederna..... 0 1 2 3 4
7. Jag blir yr i huvudet..... 0 1 2 3 4
8. Jag känner smärtor vid urinering..... 0 1 2 3 4
9. Jag har ont på andra ställen: ändtarm, bakdel, könsorgan..... 0 1 2 3 4
10. Jag känner att jag måste kräkas (ej graviditetskräkningar)..... 0 1 2 3 4
11. Jag har ont i magen (ej menstruationssmärter)..... 0 1 2 3 4
12. Jag mår illa (ej åksjuka)..... 0 1 2 3 4
13. Jag får gaser i magen 0 1 2 3 4
14. Jag får diarré..... 0 1 2 3 4
15. Jag är överkänslig för vissa födoämnen..... 0 1 2 3 4
16. Jag har minnesluckor..... 0 1 2 3 4
17. Jag har svårt att svälja..... 0 1 2 3 4
18. Jag har svårt att urinera..... 0 1 2 3 4
19. Jag tappar rösten..... 0 1 2 3 4
20. Jag förlorar hörseln..... 0 1 2 3 4
21. Jag ser dubbelt..... 0 1 2 3 4
22. Jag ser dimmigt..... 0 1 2 3 4
23. Jag förlorar synen 0 1 2 3 4
24. Jag blir svimfärdig 0 1 2 3 4
25. Jag svimmar..... 0 1 2 3 4
26. Jag får krampanfall..... 0 1 2 3 4
27. Jag går ostadigt..... 0 1 2 3 4
28. Jag känner att vissa kroppsdelar domnar bort eller förlorar känslan 0 1 2 3 4
29. Jag känner mig svag i musklerna..... 0 1 2 3 4
30. Jag får migrän och/eller spänningshuvudvärk p g a stress eller oro 0 1 2 3 4
31. Jag känner smärta i nacken eller över axlarna..... 0 1 2 3 4

Muñoz Anxiety Somatic Symptoms (MASS)

MASS-2 /Tio psykosexuella symptom:

Tänk efter hur du har känt dig under de senaste sex-tolv månaderna

0 =aldrig/mycket sällan 1 =ibland 2 =ganska ofta 3 =ofta 4 =alltid/nästan alltid

Alla

32. Är ditt sexliv dåligt och otillfredsställande, 0 1 2 3 4
33. Är du likgiltig och ej intresserad av sex 0 1 2 3 4
34. Känner du smärta vid samlag..... 0 1 2 3 4
35. Har du problem med att få orgasm..... 0 1 2 3 4

Män

36. (M) Har du problem med erektion..... 0 1 2 3 4
37. (M) Har du problem med ejakulation..... 0 1 2 3 4

Kvinnor

38. (K) Är din menstruation oregelbunden..... 0 1 2 3 4
39. (K) Får du rikliga menstruationsblödningar..... 0 1 2 3 4
40. (K) Får du premenstruella besvär..... 0 1 2 3 4

Om Du har varit gravid någon gång:

41. (K) Har du haft kräkningar under graviditeten..... 0 1 2 3 4