

## WERKBLAD :

### BLESSURE IMPACT CHECKLIST

Hieronder staan een aantal problemen die mensen kunnen ervaren na een traumatische ervaring. In jouw geval kan dit het ontstaan van je blessure zijn, je operatie of een ander moment rondom je blessure. Als je meerdere malen een 2 of 3 scoort, is het aan te raden om een gesprek met een (sport)psycholoog aan te vragen en dit samen verder te bekijken.

Geef aan welke gebeurtenis rondom je blessure je als zeer heftig hebt ervaren:

.....

Geef onderstaande items een cijfer van 0 t/m 3 in hoeverre je hier last van hebt. Ze staan voor:

0. Helemaal niet
1. Eén keer per week of minder/ een klein beetje/ soms
2. Twee tot vier keer per week/ aardig wat/ helft van de tijd
3. Drie tot vijf keer per week/ vaak/ bijna altijd

- ... Verontrustende gedachten over de gebeurtenis op het momenten dat je het niet wil
- ... Nare dromen en nachtmerries over de gebeurtenis
- ... Het herbeleven van de gebeurtenis (alsof het weer echt gebeurd)
- ... Van slag raken op het moment dat je aan de gebeurtenis terugdenkt
- ... Lichamelijke reacties op het moment dat je aan de gebeurtenis denkt (bijvoorbeeld zweten of een verhoogde hartslag)
- ... Proberen niet aan de gebeurtenis te denken
- ... Situaties of personen vermijden die je aan de gebeurtenis doen denken
- ... Belangrijke delen van de gebeurtenis vergeten zijn
- ... Minder interesse hebben en/of minder meedoen met belangrijke activiteiten
- ... Gevoel van afstand en/of afgesloten zijn van de mensen om je heen
- ... Emotioneel afgestompt voelen (niet in staat om te huilen of liefde te voelen)
- ... Gevoel dat je toekomstplannen of wensen niet meer uit zullen gaan komen
- ... Problemen met in slaap vallen en/of doorslapen
- ... Prikkelbaar en snel boos zijn
- ... Problemen met concentratie
- ... Steeds het gevoel aan te staan, super alert te zijn
- ... Onrustig en schrikachtig zijn

Geef met 'Ja' en 'Nee' aan of bovengenoemde problemen je belemmeren in het volgende:

Indien het niet van jou op toepassing is, vul je niets in.

Revalidatie	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee	Vrije tijd	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
Sport	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee	Relaties	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
Werk	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee	Seks leven	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
Studie/school	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee	Hoe je in je vel zit	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
Huishouden	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee	Overall functioneren	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee

Trauma Informed Care Network (<http://ticn.org/wp-content/uploads/2018/09/Trauma-checklist-adult-pdf.pdf>)

[WWW.LERENREVALIDEREN.NL](http://WWW.LERENREVALIDEREN.NL)