

Ver. 0606

Namn: _____

Första upplagan 860110

Pat id: _____

**BARN/UNGDOMSVERSION
AV
YALE-BROWN TVÅNGSSYNDROMSKALA
(CY-BOCS)**

Utvecklad av:

Wayne K. Goodman, M.D.1
Lawrence H. Price, M.D.1
Steven A. Rasmussen, M.D.3
Mark A. Riddle, M.D.2
Judith L. Rapoport, M.D.4

Department of Psychiatry 1

and

The Child Study Center 2
Yale University School of Medicine

and

Department of Psychiatry 3
Brown University School of Medicine

and

Child Psychiatric Branch 4
National Institute of Mental Health

Personer som är intresserade av att använda denna bedömningskala bör kontakta:

Med. Dr. Tord Ivarsson
OCD-mottagningen
Barn- och ungdomspsykiatri
Drottning Silvias Barn- och ungdomssjukhus
SE-416 85 GÖTEBORG
tord.ivarsson@vgregion.se

Reviderad 2006-06 av Tord Ivarsson och
medarbetare vid OCD-mottagningen, samt
baseras efter en revision juni 2000 av
John Piacentini och medarbetare.
Översättning ansluter där så varit möjligt till
vuxenversionen översatt av Susanne Bejerot &
Mats Humble.

ALLMÄNNA INSTRUKTIONER

ÖVERSIKT:

Denna skala har utvecklats för att bedöma svårighetsgraden av tvångssymtom hos barn och tonåringar i åldrarna 6 - 17 år. Den kan genomföras av en kliniker eller tränad intervjuare med halvstrukturerad intervjuteknik. Generellt sett baserar man bedömningen på barnets och föräldrarnas uppgifter. Den slutgiltiga bedömningen är emellertid baserad på intervjuarens kliniska omdöme. Skatta varje punkt med avseende på hur det varit den föregående veckan fram till och med själva intervjutillfället. Poängen skall avspegla den genomsnittliga förekomsten av varje punkt för denna vecka, om inte annat specificeras.

UPPGIFTSLÄMNARE:

Informationen bör fås fram genom att intervjua föräldern (eller vårdnadshavaren) och barnet tillsammans. Den lämpligaste ordningen för intervjuerna varierar alltefter barnets eller tonåringens ålder och utvecklingsnivå. Information från var och en av dessa intervjuer skall sedan sammanställas för att fastställa rangordningen av varje enskilt symtom. Enhetlig rapportering kan försäkras genom att man har samma uppgiftslämnare närvarande vid varje bedömningstillfälle.

DEFINITIONER:

Innan frågorna ställs bör orden tvångstankar och tvångshandlingar definieras för barnet och för den som är dess huvudsakliga vårdare på följande sätt. Ibland, speciellt med yngre barn, föredrar kanske intervjuaren att använda orden ”det som du är orolig för” och ”dina vanor” eller de ord barnet/familjen själva använt:

TVÅNGSTANKAR:

Är tankar, idéer eller bilder som återkommer gång på gång och som du inte kan sluta tänka på även om du vill det. De kan vara otrevliga, dumma eller tankar som gör dig generad.

ETT EXEMPEL PÅ EN TVÅNGSTANKE ÄR:

Den ständigt återkommande tanken att bakterier eller smuts skadar dig eller andra människor eller att någonting otrevligt kan hända dig eller någon som är speciellt viktig för dig. Detta är tankar som kommer tillbaka om och om igen.

TVÅNGSHANDLINGAR:

Är sådant som du inte kan sluta göra trots att du vet att det inte är rimligt. Ibland försöker du sluta göra det men det kanske inte går. Du kan känna dig ängslig, arg eller besviken tills du gjort det du känner att du måste göra.

ETT EXEMPEL PÅ EN TVÅNGSHANDLING ÄR:

Att du känner att du måste tvätta händerna om och om igen även om de egentligen inte är smutsiga eller att du måste räkna fram till en viss siffra medan du gör andra saker.

HAR DU NÅGRA FRÅGOR OM VAD DESSA ORD, ”TVÅNGSTANKAR” OCH ”TVÅNGSHANDLINGAR” BETYDER?

SYMPTOMSPECIFICITET OCH KONTINUITET:

I en del fall kan det vara svårt att skilja tvångstankar och tvångshandlingar från en del andra närbesläktade symtom som fobier, bekymmer och ängslan, depressivt grubbel eller komplexa tics. Det kan vara nödvändigt att göra separata skattningar av sådana symtom. Även om det är potentiellt besvärligt så är det en helt avgörande uppgift för intervjuaren att skilja på dessa närbesläktade symtom och tvångssymtom. (En fullständig diskussion av hur man gör dessa distinktioner ligger bortom denna introduktions syfte). Frågor som markerats med en asterisk är sådana där denna distinktion kan vara särskilt besvärlig.

När väl intervjuaren avgjort om ett symtom ska inkluderas som en tvångstanke eller tvångshandling på checklistorna så måste man anstränga sig för att vara konsekvent i den/de följande skattningen/arna. I en studie där upprepade mätningar görs över tiden kan det vara mycket värdefullt att gå igenom de ursprungliga Symtomlistorna (se nedan) då man påbörjar en ny bedömning. Man ska dock inte gå igenom de tidigare bedömningarna av svårighetsgrad.

GENOMFÖRANDE:

SYMPTOMCHECKLISTOR:

Efter det att man gått igenom definitionen av tvångstankar och tvångshandlingar med barnet och föräldrarna fortsätter man intervjun med en detaljerad genomgång av barnets symtom med hjälp av symtomlistorna för tvångshandlingar respektive tvångstankar. Det kanske inte är nödvändigt att fråga om precis alla symtom som nämns på symtomlistan men alla undergrupper av symtom måste täckas så att man har försäkrat sig om att inga symtom missats. För de flesta barn och tonåringar är det enklare om man börjar med tvångshandlingarna (sidan 13-16).

De exempel som finns i symtomchecklistorna skall ses som exempel på vad man menar med respektive symtomgrupp, ex under huvudgrupp AGGRESSIVA TVÅNGSTANKAR: Undergrupp: Rädd att råka skada andra ex spädbarn/småbarn, knuffa någon framför tåget, såra någons känslor, ge fel råd, och ska inte ses som en uttömmande lista från undergruppen.

SYMPTOMLISTA:

Efter det att symtomlistorna gjorts färdiga gör man en lista över de 4 värsta tvångshandlingarna på symtomlistan på sidan 17. Upprepa processen med en lista över de 4 värsta tvångstankarna på symtomlistan på sidan 9. **OBS! Denna lista är mycket viktig och skall inte utlämnas.** Kom ihåg att skriva tydligt och att symtom som beskrivs i texten skall gå att känna igen utifrån motsvarande symtom (tvångstanke eller tvångshandling) i checklistorna.

Om man inte kartlagt undvikanden vid den föregående genomgången är det nu lämpligt att ta upp detta tema och skriva upp dessa på sidan 9 respektive 17.

BEDÖMNING AV SVÅRIGHETSGRAD:

Sedan checklistorna och symtomlistorna färdigställts går man vidare till frågorna om svårighetsgrad: tidsåtgång, hinder, obehag, motstånd och förmågan att kontrollera (frågorna 6-10 på sidorna 18-22) för tvångshandlingarna och sedan frågorna 1-5 på sidorna 10-12 för tvångstankarna. Det finns exempel på frågor man kan ställa på varje punkt. Skattningen av dessa punkter bör avspegla intervjuarens bästa kliniska omdöme baserat på all tillgänglig information över hur det varit den föregående veckan med speciell betoning på symtomen i symtomlistorna. Slutligen skall man gå igenom och skatta frågorna 11-19 på sidorna 23-26. Poängen kan sammanställas på sidan 27. Alla skattningar skall bestå av heltal.

De exempel som finns under vissa skattningsvärden kan ge viss ledning men måste kompletteras av intervjuarens omdöme.

POÄNGSÄTTNING:

Alla 19 frågorna skall poängsättas, men endast frågorna 1-10 används för att fastställa den totala poängsumman. Den totala CY-BOCS-summan är poängen av avsnittet 1-10, medan delsummorna för tvångstankar och tvångshandlingar är poängen av symtom 1-5 och 6-10. Frågorna 1b och 6b används inte i poängsumman för närvarande.

Fråga 17 (global svårighetsgrad) och 18 (global förbättring) är anpassade från Clinical Global Impression Scale (Guy W, 1976) och ger ett mått på allmänt funktionshinder som kan vara förknippad med tvångshandlingar och tvångstankar.

Förkortningar i formuläret står för:

”P” för Patient

”F” för Förälder

När du sätter ett kryss i symtomchecklistan för att ett symtom rapporterats av patient respektive av förälder innebär det att vederbörande har något eget belegg för förekomsten. Det räcker således inte att ex. föräldern tror på det patienten berättar och vice versa.

Nu = Senaste veckan

CY-BOCS SYMPTOMCHECKLISTA:

Kryssa för alla symtom som föreligger.

(Frågor markerade ”*” kan, men behöver inte vara tvångssymtom.)

Nu		Tidigare		TVÅNGSTANKAR RÖRANDE SMITTA
P	F	P	F	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Oro för smuts, bakterier och vissa sjukdomar t ex AIDS från dörrhandtag eller från andra människor
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Oro eller äckel för kroppsavfall eller utsöndringar (ex. bajs, kiss, spott, blod, svett, sädesvätska el. dyl.)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Överdriven oro för miljögifter (t ex asbest, strålning, giftigt avfall)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Överdriven oro för hushållsartiklar (t ex rengörings- och lösningsmedel)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Överdriven oro för smitta/ kontamination av att ha rört djur/ insekter
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Störs av kladdiga ämnen eller rester (ex. matrester, tejp, sirap)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Oro för att bli sjuk på grund av föroreningar/ smitta (ex. rädsla bli sjuk som direkt följd av att bli smittad)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Oro för att andra kommer att bli sjuka genom att man själv sprider föroreningar/ smitta (aggressiv)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ingen oro för följderna av att bli förorenad/ smittad annat än hur det skulle kännas* (ex att kräkas)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Annat (beskriv): _____

Nu		Tidigare		
P	F	P	F	AGGRESSIVA TVÅNGSTANKAR
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rädd att skada sig själv (genom ex. knivar eller andra vassa föremål.)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rädd att råka skada andra (ex. spädbarn/småbarn, knuffa någon framför tåget, såra någons känslor, ge fel råd)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rädd att man själv skall bli skadad.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rädd att andra oavsiktligt skall bli skadade (kanske av något barnet gjort eller inte gjort)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Våldsamma eller hemska inre bilder (av mord, stympade kroppar, eller andra otäcka bilder)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rädd att kasta ur sig något oanständigt eller förolämpande/kränkande (ex i kyrkan eller skolan).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rädd att göra något generande/göra bort sig* (ex verka dum, rapa, släppa sig, bajs på sig etc.)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rädd att göra något på grund av ett oönskad impuls (t ex sticka kniv i familjemedlem, köra på någon/något)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rädd att stjäla saker (ex lura kassörskan, snatta småsaker)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rädd för att något annat förskräckligt ska inträffa inklusive att vara ansvarig för detta (t ex krig, brand, inbrott och översvämning)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Annat (beskriv): _____

Nu		Tidigare		
P	F	P	F	SEXUELLA TVÅNGSTANKAR
				Har du tankar om sex som kommer om och om igen, som du inte vill ha eller som du tycker stör dig?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Förbjudna eller obehagliga/upprörande sexuella tankar, bilder, infall.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Orealistiska tankar om graviditet?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tankar om sexuell läggning?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sexuellt beteende mot andra* (ex oönskade bilder av våldsamma, sexuella handlingar mot okända, vänner eller familjemedlemmar).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Annat: (beskriv): _____

Nu		Tidigare		
P	F	P	F	TVÅNGSTANKAR RÖRANDE SAMLANDE/SPARANDE
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rädd att kasta bort oviktiga saker p g a oro att behöva dem i framtiden, impuls att ta upp/samla ”skräp”.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Annat (beskriv): _____

Nu		Tidigare		
P	F	P	F	MAGISKA TVÅNGSTANKAR/VIDSKEPLIGA TVÅNGSTANKAR
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lyckotal/ oturstal, färger ord (ex oro över talet 13, behöver göra saker ett ”turtal” antal gånger, eller bara påbörja en aktivitet vid särskild ”tursam” tidpunkt på dagen)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Oro att förvandlas (ex bli en alien, överta andras egenskaper)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Annat (beskriv): _____

Nu		Tidigare		
P	F	P	F	KROPPSLIGA TVÅNGSTANKAR
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Överdriven oro för sjukdom (ex oro att ha cancer, hjärtsjukdom, AIDS trots försäkran från läkare att så inte är fallet, oro att kräkas/bli illamående)*
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Överdriven oro för någon del av kroppen eller någonting i utseendet* (ex ansiktet, öron, näsa, ögon eller annan kroppsdel är avskyvärt fula (dysmorfofobi)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Annat (beskriv): _____

Nu		Tidigare		
P	F	P	F	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	RELIGIÖSA TVÅNGSTANKAR (SKRUPULOSITET).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Överdriven oro eller ängslan över att göra fel mot något religiöst fenomen (ex Gud eller Satan), ha hädiska tankar, säga hädiska saker eller oro att straffas för detta.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Överdriven oro om rätt och orätt och moral (ex att alltid göra rätt, ha ljugit eller ha lurat någon)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Annat (beskriv): _____

Nu		Tidigare		
P	F	P	F	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TVÅNGSTANKAR OM SYMMETRI OCH ORDNING
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Behov av symmetri och exakthet
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ordning och rangordning
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Annat (beskriv): _____

Nu		Tidigare		ÖVRIGA TVÅNGSTANKAR
P	F	P	F	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Behov av att veta eller komma ihåg (ex vad som hänt eller trivialiteter som bilnummer, dekaltext)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rädd för att säga vissa saker/vissa ord (ex spy, cancer, magsjuka etc)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rädd för att inte säga precis det rätta (ex. rädsla säga fel sak, ej använda alldeles rätt ord) *
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Påträngande ljud, ord, musik, sånger eller siffror som man hör och inte kan bli kvitt*
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Obehaglig känsla av att det inte känns rätt, känns ofullständigt, eller tomhetskänsla när ritualer inte görs på visst sätt (känns rätt)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Påträngande (icke våldsamt), föreställningar (ex snöre bakom sig eller andra godtyckliga idéer)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Annat (beskriv): _____

Nu		Tidigare		SENSORISK ÖVERKÄNSLIGHET FÖR:
P	F	P	F	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ljus(specificera): _____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ljud (ex störs av klockors tickande, människors prat etc - specificera): _____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lukter(specificera): _____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Känselsinnet (ex märken eller sömmar på kläder - specificera): _____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mat (ex äter bara mycket begränsade saker – specificera): _____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Perseveration (d v s måste göra saker ”nu”, kan inte växla uppmärksamheten till andra ämnen ”fastnar” – specificera): _____

OBS! Dessa symtom ska inte beaktas i skattningarna av svårighetsgrad (sid. 10-12)!

SYMTOMLISTA FÖR TVÅNGSTANKAR

TVÅNGSTANKAR

Beskriv och rangordna efter svårighetsgrad där #1 är den svåraste, #2 den näst svåraste etc.

PATIENTEN		FÖRÄLDERN	
1.	_____	1.	_____
	_____		_____
	_____		_____
2.	_____	2.	_____
	_____		_____
	_____		_____
3.	_____	3.	_____
	_____		_____
	_____		_____
4.	_____	4.	_____
	_____		_____
	_____		_____

UNDVIKANDE BETEENDE

Beskriv beteende knutna till tvångstankar som har till syfte att undvika dessa, t ex att barnet undviker att göra vissa saker eller situationer för att slippa tankar.

OBS! Genomgången ger även underlag till skattning av fråga 12 d v s graden av undvikande.

PATIENTEN		FÖRÄLDERN	
1.	_____	1.	_____
	_____		_____
	_____		_____
2.	_____	2.	_____
	_____		_____
	_____		_____
3.	_____	3.	_____
	_____		_____
	_____		_____
4.	_____	4.	_____
	_____		_____
	_____		_____

FRÅGOR OM TVÅNGSTANKAR (PUNKT 1-5)

Markera med ett **P** respektive **F** för barnets/tonåringens respektive förälderns skattning. Om de skiljer sig åt ringa in den siffra som du bedömer bäst stämmer överens med den "sanna" tidsåtgången, plågan etc. Det är den siffran du sedan för in på sista sidan där summeringen sker.

"JAG TÄNKER NU FRÅGA DIG OM DE TANKAR SOM DU INTE KAN SLUTA ATT TÄNKA PÅ"

Gå igenom tvångstankarna i symtomlistan och hänvisa till dem när du ställer frågorna.

1a. TID MAN ÄR UPPTAGEN MED TVÅNGSTANKARNA

- **Hur mycket tid går åt till att tänka sådana tankar en vanlig (genomsnittlig) dag?**

När tvångstankarna förekommer som korta episoder av påträngande tankar som kommer och går kan det vara omöjligt att bedöma den tid det tar i form av totalt antal timmar. Försök i så fall att bedöma tiden genom att ta reda på hur ofta episoderna förekommer. Tänk både på antalet gånger dessa tankar kommer och på hur många timmar per dag som påverkas.

- **Hur ofta kommer tankarna?**

Uteslut grubbel och sådant man är upptagen med, som i motsats till tvångstankar, är jag-syntona och rationella men överdrivna.

0 - Ingen tid

1 - Lite Mindre än 1 timme/dag eller någon enstaka påträngande tvångstanke.

2 - Måttligt 1 - 3 timmar/dag eller ofta förekommande påträngande tvångstankar.

3 - Allvarlig Mer än 3 och upp till 8 timmar/dag eller mycket ofta förekommande påträngande tvångstankar.

4 - Extrem Mer än 8 timmar/dag eller i det närmaste konstanta påträngande tvångstankar.

1b TVÅNGSTANKEFRIA INTERVALL (inkluderas ej i totalpoängen)

- **Hur många timmar varje dag, i genomsnitt, är den längsta tid du inte störs av tvångstankar?**

Förankra tidsramarna i vardagliga händelser som skollunchen, raster etc. Fråga också om eventuella skillnader mellan helger och skoldagar.

0 - Inga

1 - Lindrigt Långt symtomfritt intervall, fler än 8 sammanhängande timmar/dag är symtomfria.

2 - Måttligt Medellångt symtomfritt intervall mer än 3 och upp till 8 sammanhängande timmar/dag är symtomfria.

3 - Allvarligt Korta symtomfria intervall från 1 till 3 sammanhängande timmar/dag är symtomfria.

4 - Extremt Mindre än 1 sammanhängande timme/dag är symtomfri.

2. TVÅNGSTANKARNAS HINDRANDE INVERKAN

- Hur mycket kommer tvångstankarna i vägen för skolarbetet eller hur du trivs hemma i familjen eller med dig själv, eller hur du trivs med att göra saker med kompisarna?
- Finns det något som du inte kan göra på grund av tvångstankarna?

Om inte skolgång är aktuell för tillfället, försök att fastställa hur mycket funktionsförmågan skulle påverkas om patienten hade regelbunden skolgång.

Utforskande frågor: Hur är det med dina betyg nu/innan du fick tvångstankar? Vad har lärarna sagt om hur du klarar dig/klarade dig före tvångstankarna (på utvecklingssamtal etc)? Hur mycket gör du med dina vänner/kompisar nu och hur var det före tvångstankarna kom? Hur mycket bråk/problem är det hemma nu och hur var det före tvångstankarna?

0 - Ingen

- 1 - Liten Tvångstankarna har en viss hindrande effekt i sociala sammanhang eller i skolarbetet, men den sammantagna prestationen är ej nedsatt. Minimal/liten förändring i skol- eller social funktionsförmåga, eller i att fungera hemma.
- 2 - Måttlig Definitivt hindrande i sociala sammanhang eller i skolarbetet men livssituationen kan fortfarande hanteras. Svårare att göra saker, de tar längre tid (betyg/skolomdömen försämras, färre vänner, värre problem i hemmet än tidigare) men kan ändå fortfarande fungera.
- 3 - Allvarlig Orsakar betydande hinder i sociala sammanhang eller i skolarbetet (avsevärda skolproblem som större frånvaro, riskerar knappt godkänt eller att inte klara årskursen, ökande social isolering och störd hemsituation).
- 4 - Extremt Total oförmåga/handikappad (klarar inte skolarbetet alls, eller går inte alls i skolan, har inga sociala kontakter, familjen i kaos).

3. PLÅGA ORSAKAD AV TVÅNGSTANKAR

- Hur besvärad eller upprörd gör tvångstankarna dig?

Skatta enbart ångest/frustration som verkar utlösas av tvångstankarna inte ångest förknippad med andra tillstånd som generaliserad ångest, social fobi eller dylikt.

0 - Ingen

- 1 - Lindrig Sällan och inte speciellt störande/plågsamt.
- 2 - Måttlig Ofta och störande men fortfarande hanterbart (blir upprörd men tappar inte kontrollen).
- 3 - Allvarlig Mycket ofta och mycket störande (blir mycket upprörd, kan tappa kontrollen ibland, får utbrott eller ”stänger av”).
- 4 - Extremt Nästintill konstant och invalidiserande plåga/frustration (total förlust av kontroll, kan bli våldsam, aggressiv eller oemottaglig för omvärlden).

4. ANSTRÄNGNINGAR ATT STÅ EMOT TVÅNGSTANKAR

(Andel av alla tvångstankar barnet försöker stå emot oavsett om barnet klarar av det eller ej).

- **Hur mycket försöker du stå emot tvångstankarna d v s ignorera/strunta i dem utan att börja göra tvångshandlingar?**

Skatta enbart ansträngningen att motstå, inte om han/hon lyckas. Patientens motstånd mot tvångstankarna kan, men behöver inte, korrelera till förmågan att stå ut med dem. Notera att denna fråga inte direkt mäter de påträngande tvångstankarnas svårighetsgrad utan snarare en manifestation av hälsa, d v s patientens ansträngningar att stå ut med tvångstankarna utan undvikande eller tvångshandlingar. Detta innebär att ju mer patienten försöker stå emot ju mindre störd är denna aspekt av funktionsförmågan. Om tvångstankarna är mycket begränsade i omfattning känner patienten kanske inte något behov att motstå dem, i så fall skattas motståndet till 0.

- | | |
|----------------|--|
| 0 - Ingen | Anstränger sig alltid att stå emot, eller så är symtomen så lindriga att något behov av att aktivt motstå dem inte finns. |
| 1 - Lite | Försöker att stå emot tankar/bilder för det mesta. |
| 2 - Måttligt | Gör viss ansträngning att stå emot (känner igen tvångstankar och försöker stå emot tankarna). |
| 3 - Allvarligt | Ger upp inför alla tvångstankar utan försök att stå ut med dem men gör så med viss motvilja (känner igen symtomen som OCD-relaterade men ger ändå efter genast eller nästan genast). |
| 4 - Extrem | Ger villigt och fullständigt upp inför alla tvångstankar (ger genast efter för tvångstankar). |

5. FÖRMÅGA ATT BESEGRA TVÅNGSTANKAR (Andel tvångstankar man står emot)

- **När du försöker att stå emot tankarna utan att göra ritualen, lyckas du?**
- **Hur mycket bestämmer du när tankarna kommer? När du försöker stå ut med dina tvångstankar, lyckas du?**

I motsats till föregående fråga om motstånd, är patientens förmåga att stå ut med tvångstankar närmare relaterad till de påträngande tvångstankarnas svårighetsgrad.

- | | |
|---------------------------|--|
| 0 - Fullständig kontroll. | |
| 1 - God kontroll | Lyckas vanligtvis stå ut med tvångstankarna utan att göra aktiv handling. |
| 2 - Måttlig kontroll | Lyckas ibland stå ut med tvångstankarna. |
| 3 - Dålig kontroll | Lyckas sällan stå ut med tvångstankarna, endast med stor svårighet. |
| 4 - Ingen kontroll | Tvångstankarna upplevs som helt omöjliga att stå ut med. Det finns sällan möjlighet att ens tillfälligtvis stå ut med dem. |

CY-BOCS-LISTA FÖR TVÅNGSHANDLINGAR

Kryssa för allt som stämmer in. Punkter markerade med "" behöver inte vara tvångssymtom.*

Nu	Tidigare	
TVÄTT/RENGÖRINGSHANDLINGAR		
P	F	
P	F	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Överdriven eller ritualiserad handtvätt (ex tvättar sig mycket länge eller börjar om då avbruten).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Överdriven eller ritualiserad duschning, badning, tandborstning, kamning/sminkning eller toalettrutin som att torka sig överdrivet eller att ta en viss mängd toalettpapper el dyl.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Överdriven rengöring av olika artiklar såsom kläder, handdukar, kranar, golv, tvålen eller andra föremål.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Andra åtgärder för att motverka eller förhindra kontakt med smuts/smittämnen (ex använder handduk, fot eller ärmen/armbågen för att spola toaletten eller öppna dörren, ber familjemedlemmar ta bort smutsvätt eller sopor).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Annat (beskriv): _____

Nu	Tidigare	
KONTROLLERINGS-TVÅNG		
P	F	
P	F	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Kontroll av lås, leksaker, skolböcker, skolartiklar (som pennor, suddgummin) etc.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Kontroll som handlar om att tvätta sig, klä på sig eller klä av sig.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Kontroll att man inte skadat eller kommer att skada andra (ex kontrollerar att ingen skadats, ringer för att försäkra sig om att allt är okej).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Kontroll att man inte skadat eller kommer att skada sig själv (ex tittat efter skador eller blod/blödningar efter att ha handskats med vassa eller bräckliga/sönderslagna föremål, ber om försäkringar att allt är okej).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Kontroll att inget förskräckligt hänt/skall hända (ex. letar i tidning eller på TV efter nyheter om katastrofer).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Kontroll att man inte gjort fel (ex. när man läser, gör enkla beräkningar/matteläxor, gör läxor).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Kontroll anknuten till somatiska tvångstankar (ex söker försäkra sig om att man inte drabbats av sjukdom, mäter puls, blodtryck eller temperatur, kontrollerar om man luktar eller om något i utseendet ser fult ut).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Annat (beskriv): _____

Nu		Tidigare		
P	F	P	F	UPPREPNINGSRITUALER
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Omläsning, radera eller skriva om igen (ex tar överdrivet lång tid att läsa några sidor eller läsa några meningar på grund av oro att inte förstå eller behov av att bokstäverna ska vara perfekta).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Behov att upprepa vardagliga handlingar, (ex gå in eller ut genom dörren, upp och ner från stolen, slå av och på apparater).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Annat. (beskriv): _____

Nu		Tidigare		
P	F	P	F	RÄKNETVÅNG
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Föremål, vissa siffror, ord etc (ex räkna föremål som tak- eller golvplattor, böcker i bokhylla, räkna egna handlingar som antal steg eller ord man sagt).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Annat (Beskriv): _____

Nu		Tidigare		
P	F	P	F	IORDNINGSTÄLLANDE/ARRANGERINGSVÅNG
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Arrangera/ordna saker på ett visst sätt (t ex tillbringa för lång tid med att rätta till papper och pennor på skrivbordet eller böcker i en bokhylla; blir upprörd om ordningen rubbas).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Symmetri/ strävar efter att få saker jämna (ex. ställa i ordning saker eller sig själv så att två eller fler sidor blir "jämna" eller symmetriska)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Annat (Beskriv): _____

Nu		Tidigare		
P	F	P	F	
				TVÅNG ATT SPARA/SAMLA (Särskilj från hobbies och föremål av ekonomiskt eller känslomässigt värde)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Svårighet att kasta bort saker: sparar på pappersbitar, snören, gamla tidningar, anteckningar, gamla burkar och flaskor, pappershanddukar, omslagspapper. Plockar upp värdelösa föremål.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Annat (Beskriv): _____

Nu		Tidigare		
P	F	P	F	
				ÖVERDRIVNA MAGISKA LEKAR/SKROCKFULLHET (Särskilj från åldersadekvata magiska lekar)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Beteenden som att hoppa över vissa punkter på golvet, beröra föremål/sig själv ett visst antal gånger för att inte något dåligt skall hända.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Annat (Beskriv): _____

Nu		Tidigare		
P	F	P	F	
				RITUALER SOM INVOLVERAR ANDRA PERSONER
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Behovet att dra in en annan person (vanligtvis förälder) i ritualer (ex be föräldern att upprepade gånger svara på samma fråga eller på ett visst sätt, begära att föräldern bara använder vissa husgeråd vid matlagning). *
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lugnande försäkringar
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Förälder medverkar i eller utför barnets kontrolltvång
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Annat (Beskriv): _____

Nu		Tidigare		
P	F	P	F	MENTALA RITUALER
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ber ofta en bön (för att något ska hända eller något inte ska hända).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Försöker att neutralisera tankar genom att upprepa fraser eller ramsor om och om igen i tanken.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Att om och om igen i tankarna gå igenom något som man gjort, sagt eller tänkt (ältande).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Annat (Beskriv): _____

Nu		Tidigare		
P	F	P	F	ÖVRIGA TVÅNGSHANDLINGAR
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Behov av att berätta, fråga, bekänna.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Åtgärder (inte kontrollerande eller magiska handlingar) att förhindra: att själv skadas _____; att andra skadas _____; hemska följder _____; (ex akta sig för vassa eller bräckliga saker).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ritualiserat ätbeteende *
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Överdrivet behov av att göra listor. *
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Behov av att beröra, knacka och gnida. *
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Behov av att göra saker och ting (t ex beröra eller arrangera) tills det känns precis rätt. *
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ritualer som gäller att blinka eller stirra. *
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dra ut hårstrån (Trichotillomani). *
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Annat självdestruktivt eller självstympande beteende. *
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Annat. (Beskriv): _____

SYMTOMLISTA FÖR TVÅNGSHANDLINGAR

TVÅNGSHANDLINGAR

Beskriv och rangordna efter svårighetsgrad där #1 är den svåraste, #2 den näst svåraste etc.

PATIENTEN

FÖRÄLDERN

1. _____	1. _____
_____	_____
_____	_____
2. _____	2. _____
_____	_____
_____	_____
3. _____	3. _____
_____	_____
_____	_____
4. _____	4. _____
_____	_____
_____	_____

UNDVIKANDEBETEENDE

Beskriv beteende anknutet till tvångshandlingar som har till syfte att undvika dessa t ex att barnet undviker att lägga undan kläder för att slippa kontrolleringstvång.

OBS! Genomgången ger även underlag till skattning av fråga 12 d v s graden av undvikande.

PATIENTEN

FÖRÄLDERN

1. _____	1. _____
_____	_____
_____	_____
2. _____	2. _____
_____	_____
_____	_____
3. _____	3. _____
_____	_____
_____	_____
4. _____	4. _____
_____	_____
_____	_____

FRÅGOR OM TVÅNGSHANDLINGAR PUNKT 6 - 10

Markera med ett **P** respektive **F** för barnets/tonåringens respektive föräldrarnas skattning. Om de skiljer sig åt, ringa in den siffra som du bedömer bäst stämmer överens med den "sanna" tidsåtgången, plågan etc. Det är den siffran du sedan för in på sista sidan där summeringen sker.

"JAG SKALL NU FRÅGA DIG OM DE SAKER DU INTE KAN LÅTA BLI ATT GÖRA."

Namnge symtomen som uppräknades tidigare och hänvisa till dem medan du ställer frågorna 6 - 10.

6a. TIDSÅTGÅNG FÖR TVÅNGSHANDLINGAR

När du frågar nedan bör du särskilt fokusera på tidpunkter när tvångshandlingarna kanske är som värst d.v.s. hemma kontra skolan. I de flesta fall kan tvångshandlingarna observeras (t ex handtvättning), men en del tvångshandlingar är dolda (t ex tyst kontroll eller räknetvång).

Fråga:

- Hur lång tid tar det att göra tvångshandlingarna?
- Hur mycket längre tid tror du att det tar för dig att göra det du brukar göra pga. tvångshandlingarna om du jämför dig med andra?

När tvångshandlingar förekommer som kortvariga, intermittenta beteenden kan det vara svårt att ange tidsåtgången i timmar räknat. I dessa fall uppskattas tidsåtgången genom att bestämma hur ofta de förekommer. Beakta både hur många gånger tvångshandlingarna utförs och hur många timmar per dag som påverkas.

- Hur ofta gör du tvångshandlingarna?

0 – Ingen tid.

- | | |
|------------------------|--|
| 1 - Lite tid | Ägnar mindre än en timma/dag till tvångshandlingar, eller enstaka tvångshandling (Någon enstaka tvångshandling under loppet av några timmar). |
| 2 - Måttlig tid | Ägnar mellan 1 - 3 timmar/dag till att utföra tvångshandlingar, eller ofta förekommande tvångshandlingar (2 - 4 gånger/timma). |
| 3 - Mycket tid | Ägnar mellan 3 och upp till 8 timmar/dag till att utföra tvångshandlingar, eller mycket ofta återkommande tvångshandlingar (5 - 8 gånger/timma). |
| 4 - Extremt mycket tid | Ägnar mer än 8 timmar/dag till att utföra tvångshandlingar eller nästintill konstant utförande av tvångshandlingar (för många att kunna räkna). |

6b. TVÅNGSHANDLINGSFRIA INTERVALL (inkluderas ej i totalpoängen)

• Hur länge kan du slippa göra tvångshandlingar?

Om nödvändigt fråga: Vilken är den längsta tid som dina tvångshandlingar är borta?

0 - Inga symtom

- | | |
|----------------|--|
| 1 - Mild | Långa symtomfria perioder; mer än 8 <u>sammanhängande</u> timmar/dag är symtomfria. |
| 2 - Måttligt | Måttligt långa symtomfria perioder; mellan 3-8 <u>sammanhängande</u> tim/dag är symtomfria. |
| 3 - Allvarligt | Kort symtomfritt intervall; mellan 1-3 <u>sammanhängande</u> tim/dag är symtomfria. |
| 4 - Extremt | Extremt kort symtomfritt intervall; mindre än en <u>sammanhängande</u> tim/dag är symtomfri. |

7. TVÅNGSHANDLINGARNAS HINDRANDE INVERKAN

- Hur mycket hindrar dina tvångshandlingar dig i skolan, vara tillsammans med din familj, hur du trivs med dig själv eller att göra saker med dina kompisar?
- Är det någonting som du inte gör p g a tvångshandlingarna?
- Finns det något som du slutat göra på grund av dina tvångshandlingar?

Om patienten inte går i skolan för närvarande, bedöm hur mycket skolprestationerna skulle påverkas om han gick i skolan.

Utforskande frågor: Hur är det med dina betyg nu innan tvången Vad har lärarna sagt om hur du klarar dig/klarade dig före tvången (på utvecklingssamtal etc)? Hur mycket gör du med dina vänner/kompisar nu och hur var det före tvången? Hur mycket bråk/problem är det hemma nu och hur var det före tvången?

0 - Ingen

- | | |
|---------------|--|
| 1 - Mild | Lindrig/mild hindrande effekt sociala sammanhang, i skolan eller i hemmet men den sammantagna prestationen är ej nedsatt. (Lindrig/mild förändring av funktionsförmågan socialt, i skolan och i hemmet). |
| 2 - Måttligt | Definitivt hindrande i sociala sammanhang eller i skolan men fortfarande hanterbart (svårare att göra saker, ökande social isolering och störd hemsituation). |
| 3 - Allvarlig | Orsakar betydande hinder i sociala sammanhang eller i skolan. |
| 4 - Extremt | Helt handikappande (klarar inte skolarbetet eller går inte i skolan, har inga sociala kontakter, familjen i kaos). |

8. PLÅGA I SAMBAND MED TVÅNGSHANDLINGAR

- **Hur skulle du känna dig om du blev hindrad att utföra dina tvångshandlingar?**

Skatta hur plågad patienten skulle bli om tvångshandlingarna plötsligt avbröts utan något stöd från andra. I de flesta, men inte i alla fall, minskar ängslan/frustration när tvångshandlingen utförs (ex 2 i skattningsskalorna).

- **Om så är fallet, hur upprörd blir du när du utför tvångshandlingarna (tills du är nöjd och den känns färdig)?**

0 - Ingen

1 - Lindrig Endast något ängslig eller frustrerad om tvångshandlingen förhindras.
Endast lindrig ängslan/frustration då tvångshandlingen utförs.

2 - Måttlig Beskriver att ängslan/frustration skulle öka men fortfarande vara hanterbar om tvångshandlingen hindrades. Blir upprörd men tappar inte kontrollen. Ängslan/frustration ökar men är fortfarande hanterbar då tvångshandlingen utförs.

3 - Allvarlig Kraftigt framträdande och mycket störande ökning av ängslan/frustration om tvångshandlingarna avbryts. Blir mycket upprörd, tappar ibland kontrollen, får utbrott eller stänger av. Framträdande och mycket störande ökning av ängslan/frustration då tvångshandlingen utförs.

4 - Extremt Invalidiserande ängslan/frustration vid varje form av intervention som syftar till att modifiera aktiviteten. Tappar helt kontrollen, blir våldsam, aggressiv eller omotaglig för omvärlden. Invalidiserande ängslan/frustration utvecklas då tvångshandlingar utförs.

9. ANSTRÄNGNINGAR ATT STÅ EMOT TVÅNGSHANDLINGAR

Andel av alla tvångshandlingar som barnet, oavsett hur det lyckas, försöker stå emot.

- **Hur mycket försöker du kämpa emot tvångshandlingarna?**
- **Hur mycket försöker du låta bli att göra tvångshandlingarna eller utsätta dig för situationer där du vet att du skulle göra tvångshandlingar?**

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 denna punkt inte direkt mäter graden av tvångshandlingar, utan snarare ett uttryck för hälsa, d v s patientens ansträngning att motverka tvångshandlingarna. Detta 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 - Inget | Anstränger sig att alltid motstå, eller symtomen är så lindriga att behov att aktivt motstå dem inte föreligger. |
| 1 - Lindrig | Försöker att stå emot (vänta med ritual/tvångshandling eller inte göra det alls) för det mesta. |
| 2 - Måttlig | Försöker i viss mån att stå emot. Känner impulsen till tvångshandlingar och kan ibland vänta med/stå emot att göra tvångshandlingen. |
| 3 - Allvarlig | Ger upp inför nästan alla tvångshandlingar utan försök att behärska dem, men gör så med viss motvilja. Känner igen symtomen som OCD, men ger efter genast eller nästan genast för den påträngande känslan att göra tvångshandlingen |
| 4 - Extremt | Ger villigt och fullständigt upp inför alla tvångshandlingar. Omedelbart svar i form av tvångshandling. |

10. FÖRMÅGA ATT BEHÄRSKA TVÅNGSHANDLINGAR

Andel tvångshandlingar man lyckas stå emot.

- **Hur stark är känslan att du måste göra tvångshandlingarna?**
- **Vad händer när du försöker stå emot dem?**
- **Hur stor del av tiden lyckas du låta bli att göra tvångshandlingarna?**
- **Hur mycket kan du kontrollera tvångshandlingarna?**

I motsats till föregående fråga om motstånd, är patientens förmåga till behärskning närmare relaterad till tvångshandlingarnas svårighetsgrad.

0 - Fullständig kontroll

1 - God kontroll Känner sig pressad att utföra handlingen, men kan vanligen viljemässigt behärska den.

2 - Måttlig kontroll Starkt inre tvång att utföra handlingen, som endast kan motstås med svårighet.

3 - Liten kontroll Mycket starkt inre tvång att utföra handlingen; den måste utföras fullständigt och kan endast med svårighet skjutas upp.

4 - Ingen kontroll Driften att utföra tvångshandlingar upplevs som övermäktigt och helt oberoende av den egna viljan; är sällan förmögen att ens för en stund uppskjuta dem.

11. INSIKT I TVÅNGSTANKAR OCH TVÅNGSHANDLINGAR

- 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, både avseende sättet att se på symtomen under intervjun och rapport från "skarpa lägen".

- 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 (d v s 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 (d v s övervärderade idéer förekommer).
- 4 - Extrem, saknar insikt. Vanföreställningar, är helt övertygad om att tankarna och handlingarna är förnuftiga, helt oresonlig beträffande motsägande bevis.

12. UNDVIKANDE BETEENDE

- Har du undvikit att göra något, åka någonstans eller att vara tillsammans med någon p g a dina tvångstankar eller tvångshandlingar?

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

Anteckna vad som undviks på symtomlistan på sidan 9 respektive 17 om du inte redan gjort det. 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 symtomen.

13. GRAD AV SVÅRIGHETER ATT FATTA BESLUT

- **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?", "Vilken sorts glass 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.

14. ÖVERDRIVEN KÄNSLA AV ANSVAR

- **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 eller känslor av värdelöshet och patologisk skuld. En deprimerad, 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 katastrof, ex jordbävning eller översvämning, händer många mil bort anser patienten att det är hans/hennes skuld eftersom han/hon inte utförde sina tvångshandlingar).

15. GENOMGRIPANDE LÅNGSAMHET ELLER OFÖRETAGSAMHET

- **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 eller sådan ökad tidsåtgång som är specifikt knuten till tvångstankar/tvångshandlingar. 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

- **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, d v s vad du ser, hör eller rör vid?**

- 0 - Ingen.
- 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

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 iaktagna symtomen 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 intervjutillfället, men inte på CY-BOCS-poängen. Patienter med mycket undvikande kan få lägre totalpoäng medan den globala svårighetsgraden blir högre.

- 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 - Allvarligt: Fungerar endast med hjälp.
- 6 - Mycket allvarligt: Helt oförmögen att fungera.

18. GLOBAL FÖRBÄTTRING

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 - Något försämrade.
- 3 - Ingen ändring.
- 4 - Något förbättrad.
- 5 - Mycket förbättrad.
- 6 - Väldigt mycket förbättrad.

19. RELIABILITET

Bedöm den generella reliabiliteten i poängen som skattats. Faktorer som kan påverka tillförlitligheten inkluderar patientens förmåga att samarbeta och hans/hennes naturliga förmåga att kommunicera. Typen och allvarlighetsgraden av tvångshandlingar/tvångstankar som är närvarande kan störa patientens koncentration, uppmärksamhet eller frihet att tala spontant (ex 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.

Barnversionen Yale-Brown tvångsskala

Totalpoäng (frågor 1-10) _____

Pat:s namn: _____ Personnr: _____

Datum: _____ Förälder: _____

Intervjuare: _____

	Ingen	Lite	Måttlig	Kraftig/Mycket	Extrem		
1a. Tidsåtgång av tvångstankar	0	1	2	3	4		
	Inga symtom	Långt	Medellångt	Kort	Extremt kort		
1b. Tvångstanke fria intervall (ingår ej i del- och totalpoäng)	0	1	2	3	4		
2. Hinder av tvångstankar	0	1	2	3	4		
3. Plåga av tvångstankar	0	1	2	3	4		
	Motstår alltid				Ger upp helt		
4. Ansträngning att stå emot tvångstankar	0	1	2	3	4		
	Fullständig	Mycket	Måttlig	Dålig	Ingen		
5. Förmåga att behärska tvångstankar	0	1	2	3	4		
Tvångstankar delpoäng							
	Ingen	Lindrig	Måttlig	Kraftig/Mycket	Extremt		
6a. Tidsåtgång av tvångshandlingar	0	1	2	3	4		
	Inga symtom	Långt	Måttligt långt	Kort	Extremt kort		
6b. Tvångshandlingsfria perioder (ingår ej i del- och totalpoäng)	0	1	2	3	4		
7. Hinder av tvångshandlingar	0	1	2	3	4		
8. Plåga av tvångshandlingar.	0	1	2	3	4		
	Motstår alltid				Ger efter helt		
9. Ansträngning att stå emot tvångshandlingar	0	1	2	3	4		
	Fullständig	God	Måttlig	Dålig	Ingen		
10. Förmåga att behärska tvångshandlingar	0	1	2	3	4		
Tvångshandlingar delpoäng							
	Utmärkt				Saknas		
11. Insikt i OCD-symtom	0	1	2	3	4		
	Inget	Mild	Medel	Mycket	Extrem		
12. Undvikande	0	1	2	3	4		
13. Obeslutsamhet	0	1	2	3	4		
14. Överdrivet ansvar	0	1	2	3	4		
15. Långsamhet	0	1	2	3	4		
16. Patologiskt tvivel	0	1	2	3	4		
17. Global svårighetsgrad	0	1	2	3	4	5	6
18. Global förbättring	0	1	2	3	4	5	6
19. Reliabilitet	Utmärkt = 0	God = 1	Måttlig = 2	Dålig = 3			