



UNIVERSITÄT
BIELEFELD

Fakultät für Psychologie
und Sportwissenschaft

The Primary Care PTSD Screen for DSM-5 (PC-PTSD-5)

Englisch - Deutsch

Referenz

Prins, A., Bovin, M. J., Kimerling, R., Kaloupek, D. G., Marx, B. P., Pless Kaiser, A., & Schnurr, P. P. (2015). The Primary Care PTSD Screen for DSM-5 (PC-PTSD-5). [*Measurement instrument*].

*Übersetzung aus dem Amerikanischen: Arbeitseinheit für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Universität Bielefeld. Unter Verwendung Schäfer I, Schulze C (2010) Deutsche Version des "Primary Care Posttraumatic Stress Disorder Screening Questionnaire". Universität Hamburg.

Primary Care PTSD Screen for DSM-5 (PC-PTSD-5) / Englisch - Deutsch Version

Sometimes things happen to people that are unusually or especially frightening, horrible, or traumatic.

Manche Menschen machen Erfahrungen, die ungewöhnlich oder besonders beängstigend, schrecklich oder traumatisch sind.

For example

Beispielsweise

- **a serious accident or fire**
schwerer Unfall oder Brand
- **a physical or sexual assault or abuse**
körperlicher oder sexueller Übergriff oder Missbrauch
- **an earthquake or flood**
Erdbeben oder eine Überschwemmung
- **a war**
Krieg
- **seeing someone be killed or seriously injured**
Sehen, dass jemand getötet oder schwer verletzt wird
- **having a loved one die through homicide or suicide**
einen geliebten Menschen durch Mord oder Selbstmord verlieren

Have you ever experienced this kind of event? Yes No

Haben Sie jemals eine Erfahrung dieser Art gemacht? Ja Nein

If NO, screen total = 0. Please stop here.

If YES, please answer the questions below:

Falls NEIN, Screening Wert = 0. Bitte hier aufhören.

Falls JA, bitte die folgenden Fragen beantworten:

In the past month, have you...

Im letzten Monat...

- 1. Had nightmares about the event(s) or thought about the event(s) when you did not want to?** Yes No

Hatten Sie Alpträume davon oder haben Sie daran gedacht, wenn Sie es nicht wollten?

Ja Nein

Primary Care PTSD Screen for DSM-5 (PC-PTSD-5) / Englisch - Deutsch Version

2. **Tried hard not to think about the event(s) or went out of your way to avoid situations that reminded you of the event(s)?** Yes No

Haben Sie sich sehr bemüht nicht daran zu denken oder haben Sie sich große Mühe gegeben Situationen zu vermeiden, die Sie daran erinnerten? Ja Nein

3. **Been constantly on guard, watchful, or easily startled?** Yes No

Waren Sie ständig auf der Hut, wachsam oder leicht zu erschrecken? Ja Nein

4. **Felt numb or detached from people, activities, or your surroundings?** Yes No

Haben Sie sich wie abgestumpft gefühlt oder entfremdet von anderen Menschen, Aktivitäten oder Ihrer Umgebung? Ja Nein

5. **Felt guilty or unable to stop blaming yourself or others for the event(s) or any problems the event(s) may have caused?** Yes No

Haben Sie sich schuldig gefühlt, oder konnten Sie nicht damit aufhören, sich selbst oder anderen Vorwürfe zu machen/die Schuld zu geben für die schlimmen Ereignisse oder für Probleme, die von den Ereignissen verursacht wurden? Ja Nein