

## Auswertung Clinical Outcomes in Routine Evaluation – Outcome Measure (CORE-OM)

01.04.2022

Subskala	Gesamtwert	Mittelwert
Funktion	37	3,1
Probleme und Symptome	27	2,3
Subjektives Wohlfühl	8	2,0
Risiken	12	2,0
Alle items	84	2,5
Alle minus Risiken	72	2,6

Dieser Fragebogen umfasst 34 Aussagen dazu, wie es Ihnen IN DER LETZTEN WOCHE ergangen ist. Bitte lesen Sie jede Aussage und überlegen Sie, wie oft Sie sich in der letzten Woche so gefühlt haben. Kreuzen Sie dann das Kästchen an, das am ehesten auf Sie zutrifft. Bitte benutzen Sie einen Kugelschreiber (keinen Bleistift) und kreuzen Sie deutlich eines der Kästchen an.

### Während der letzten Woche...

...habe ich mich schrecklich allein und isoliert gefühlt.	oft
...habe ich mich angespannt, unruhig oder nervös gefühlt.	selten
...hatte ich das Gefühl, dass jemand da ist, an den ich mich wenden kann, wenn ich Unterstützung brauche.	meistens oder immer
...war ich zufrieden mit mir.	oft
...habe ich mich völlig energielos gefühlt und konnte mich für nichts begeistern.	meistens oder immer
...bin ich anderen gegenüber körperlich gewalttätig geworden.	oft
...hatte ich das Gefühl, mit Schwierigkeiten umgehen zu können.	überhaupt nicht
...hatte ich Beschwerden, Schmerzen oder andere körperliche Probleme.	meistens oder immer
...habe ich daran gedacht, mich selbst zu verletzen.	manchmal
...war es mir zu viel, mit anderen zu reden.	meistens oder immer
...haben mich Anspannung und Angst davon abgehalten, wichtige Dinge zu tun.	selten
...war ich zufrieden mit den Dingen, die ich getan habe.	überhaupt nicht
...war ich durch unerwünschte Gedanken und Gefühle beunruhigt.	oft
...war mir zum Weinen zumute.	selten
...habe ich Panik und Schrecken empfunden.	meistens oder immer
...habe ich geplant, mein Leben zu beenden.	manchmal
...habe ich mich von meinen Problemen überwältigt gefühlt.	oft
...hatte ich Schwierigkeiten, einzuschlafen oder durchzuschlafen.	manchmal
...habe ich Wärme und Zuneigung für jemanden empfunden.	selten

---

**Während der letzten Woche...**

---

...konnte ich meine Probleme nicht beiseite schieben.	überhaupt nicht
...war ich in der Lage, die meisten Dinge zu erledigen.	überhaupt nicht
...habe ich jemanden bedroht oder eingeschüchtert.	überhaupt nicht
...habe ich mich verzweifelt oder hoffnungslos gefühlt.	selten
...dachte ich, es wäre besser, wenn ich tot wäre.	selten
...habe ich mich von anderen kritisiert gefühlt.	meistens oder immer
...dachte ich, dass ich keine Freunde habe.	meistens oder immer
...habe ich mich unglücklich gefühlt.	überhaupt nicht
...haben mich ungewollte Bilder und Erinnerungen gestört.	oft
...war ich in der Gegenwart anderer schnell gereizt.	oft
...habe ich gedacht, dass ich an meinen Problemen und Schwierigkeiten selbst schuld bin.	meistens oder immer
...war ich zuversichtlich im Hinblick auf meine Zukunft.	selten
...habe ich erreicht, was ich wollte.	manchmal
...habe ich mich von anderen erniedrigt oder beschämt gefühlt.	manchmal
...habe ich mich selbst verletzt oder meine Gesundheit großen Gefahren ausgesetzt.	meistens oder immer