

Jobbrelatert versjon av BAT

Instruksjon

De følgende utsagnene er relatert til din arbeidssituasjon og hvordan du opplever denne situasjonen. Vennligst oppgi hvor ofte hvert av utsagnene gjelder for deg.

Skåring

Aldri	Sjelden	Noen ganger	Ofte	Alltid
1	2	3	4	5

Primære symptomer

	Aldri	Sjelden	Noen ganger	Ofte	Alltid
Utmattelse					
1. På jobb føler jeg meg mentalt utmattet*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Alt jeg gjør på jobb krever veldig mye innsats	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Etter en dag på jobb finner jeg det vanskelig å få tilbake energien min*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. På jobb føler jeg meg fysisk utmattet*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Når jeg står opp på morgenen mangler jeg energien til å starte en ny dag på jobb	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Jeg ønsker å være aktiv på jobb, men av en eller annen grunn er jeg ute av stand til å få det til	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Når jeg anstrenger meg på jobb blir jeg fort sliten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. På slutten av arbeidsdagen føler jeg meg mentalt utmattet og tappet for energi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Mental distanse

1. Jeg sliter med å finne entusiasme for arbeidet mitt*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. På jobb tenker jeg ikke over hva jeg gjør og fungerer på autopilot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Jeg føler en sterk motvilje mot jobben min*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Jeg føler meg likegyldig til jobben min	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Jeg er kynisk til hva mitt arbeid betyr for andre*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Aldri	Sjelden	Noen ganger	Ofte	Alltid
<i>Kognitiv svikt</i>					
6. På jobb har jeg problemer med å holde meg fokusert*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. På jobb sliter jeg med å tenke klart	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Jeg er glemsk og distraheret på jobb	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Når jeg jobber har jeg problemer med å konsentrere meg*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Jeg gjør feil i arbeidet fordi jeg tenker på andre ting*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<i>Emosjonell svikt</i>					
11. På jobb føler jeg meg ute av stand til å kontrollere følelsene mine*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Jeg kjenner meg ikke igjen i måten jeg reagerer følelsesmessig på jobb*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Underveis i arbeidet blir jeg irritabel når ting ikke går som jeg ønsker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Jeg blir opprørt og lei meg på jobb uten å vite hvorfor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. På jobb kan jeg over reagere uten at det var meningen*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Notat: * = Kort versjon

Sekundære symptomer

	Aldri	Sjelden	Noen ganger	Ofte	Alltid
<i>Psykologiske plager</i>					
1. Jeg har problemer med å sovne eller å forbli i søvn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Jeg har en tendens til å bekymre meg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Jeg føler meg anspent og stresset	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Jeg føler meg engstelig og/eller sliter med panikkanfall	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Støy og folkemengder gjør meg opprørt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<i>Psykosomatiske plager</i>					
6. Jeg plages av hjertebank eller brystmerter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Jeg plages av mage- og/eller tarmproblemer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Jeg plages av hodepine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Jeg plages med muskelsmerter, for eksempel i nakken, skuldrene eller ryggen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Jeg blir ofte syk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>