

Frågor angående din relation till en vän/anhörig/kollega som stressar	JA/NEJ
Tycker du att den som stressar prioriterar sitt jobb före att umgås med dig?	
Händer det ofta att den som stressar avbokar saker ni bestämt att göra?	
Tycker du att den som stressar har svårt att lyssna?	
Tycker du att den som stressar helst pratar om sig själv?	
Tycker du att den som stressar ofta verkar ointresserad av dig och ditt liv?	
Tycker du att den som stressar ofta klagar över värk, sömnproblem eller andra besvär?	
Brukar den som stressar svara i mobilen när ni äter tillsammans?	
Brukar den som stressar ofta kolla på sin mobil fast ni två pratar just då?	
Tycker du att den som stressar har kortare stubin än tidigare?	
Brukar det vara svårt att få till gemensamma aktiviteter för att den som stressar säger att hen måste jobba?	
Upplever du att den som stressar ofta är splittrad i sin närvaro?	
Upplever du att den som stressar ofta glömmer saker?	
Blir du påverkad själv av det beteende som den som stressar visar?	
Händer det att du oroar dig för den som stressar och hens hälsa?	
Har beteendet hos den som stressar någon gång fått konsekvenser för dig?	
Upplever du att den som stressar alltid verkar ha bråttom?	
Upplever du att den som stressar är en tidsoptimist? Hur påverkar det dig?	

SUMMERING OCH UTVÄRDERING

Skriv ned de påståenden du besvarat med JA. Beskriv vilken konsekvens beteendet har i ditt liv som du upplever det. Markera om konsekvensen är positiv eller negativ för dig i ditt liv.

Påstående	Konsekvens	Pos Neg	
		Pos	Neg
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Antal positiva konsekvenser _____

Antal negativa konsekvenser _____



Din reflektion kring de negativa konsekvenser beteendet hos den som stressar har för dig

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....