



ASSERT

Autism Symptom Self-Report for adolescents and adults

Navn:	Kön:
Fødselsdato:	Alder:
Bedömare:	Dato:

NEI JA

1. Synes du det er vanskelig å omgås med eller å få kontakt med mennesker, spesielt personer på din egen alder?

1 2

Hvis ja, hvordan? _____

2. Foretrekker du å være alene heller enn å være sammen med andre mennesker?

1 2

Hvis ja, vennligst oppgi _____

3. Har du problemer med å oppfatte sosiale signaler?

1 2

Hvis ja, vennligst beskriv _____

4. Hender det at andre mennesker påpeker at din oppførsel eller dine følelsesmessige reaksjoner er upassende eller sårende?

1 2

Hvis ja, vennligst beskriv _____

5. Har du en usedvanlig sterk interesse eller hobby som opptar så mye av tiden din at det går utover andre aktiviteter?

1 2

Hvis ja, vennligst beskriv

6. Synes du eller andre at du har svært faste rutiner eller at du er svært opptatt av dine interesser?

Hvis ja, vennligst beskriv

1

2

7. Synes du eller andre mennesker at du påtvinger andre dine rutiner eller interesser?

Hvis ja, vennligst beskriv

1

2

Kommentar
