

STRESSANALYS

Namn: _____ Pnr: _____

Datum: _____

Situationer jag kan känner mig stressad av:

Platser jag kan bli stressad av:

Personer jag kan bli stressad av:

Vad kan jag göra för att undvika/klara av stress?

Vad kan andra personer göra för att hjälpa mig i stressiga situationer?

Övrigt som stressar/påverkar mig: