

## NETWORK INTEGRATI TERRITORIALI PER LA FRAGILITÀ

### SCALA PER LO STRESS PERCEPITO

Le domande contenute in questa scala riguardano i Suoi sentimenti e pensieri durante l'ultimo mese. Per ogni domanda, Le viene chiesto indicare la sua risposta mettendo una croce sulla frequenza con cui si è sentito o ha pensato in un certo modo.

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Familiare di \_\_\_\_\_ Ruolo del Caregiver \_\_\_\_\_

Condizioni/Impressioni	Mai	Quasi mai	A volte	Abbastanza Spesso	Molto spesso
1. Nell'ultimo mese, con che frequenza si è sentito fuori di sé poiché è avvenuto qualcosa di inaspettato?	0	1	2	3	4
2. Nell'ultimo mese, con che frequenza ha avuto la sensazione di non essere in grado di avere controllo sulle cose importanti della sua vita?	0	1	2	3	4
3. Nell'ultimo mese, con che frequenza si è sentito nervoso o "stressato"?	0	1	2	3	4
4. Nell'ultimo mese, con che frequenza si è sentito fiducioso sulla sua capacità di gestire i suoi problemi personali?	4	3	2	1	0
5. Nell'ultimo mese, con che frequenza ha avuto la sensazione che le cose andassero come diceva lei?	4	3	2	1	0
6. Nell'ultimo mese, con che frequenza ha avuto la sensazione di non riuscire a star dietro a tutte le cose che doveva fare?	0	1	2	3	4
7. Nell'ultimo mese, con che frequenza ha avvertito di essere in grado di controllare ciò che la irrita nella sua vita?	4	3	2	1	0
8. Nell'ultimo mese, con che frequenza ha sentito di padroneggiare la situazione?	4	3	2	1	0
9. Nell'ultimo mese, con che frequenza è stato arrabbiato per cose che erano fuori dal suo controllo?	0	1	2	3	4
10. Nell'ultimo mese, con che frequenza ha avuto la sensazione che le difficoltà si stavano accumulando a un punto tale per cui non poteva superarle?.	0	1	2	3	4

PUNTEGGIO OTTENUTO \_\_\_\_\_

#### Modalità di raccolta dei dati

Auto compilazione del Caregiver In data \_\_\_\_\_ Firma Caregiver \_\_\_\_\_

Tramite colloquio effettuato In data \_\_\_\_\_ Luogo \_\_\_\_\_

Nome operatore \_\_\_\_\_ Ruolo \_\_\_\_\_

Firma operatore \_\_\_\_\_