

Nome:..... Prenome..... nato(a) addi:.....

Numero di paziente:.....

ICD-10-Symptom-Rating (ISR)

Qui di seguito è riportato un elenco di disturbi di cui è possibile soffrire. Alcuni dei sintomi elencati potrebbero attualmente riguardarla personalmente. Affinché non venga trascurata l'evidenza di una possibile malattia, le chiediamo di valutare una varietà di possibili sintomi. La preghiamo di voler adesso indicare se nelle ultime due settimane ha sofferto di uno dei seguenti disturbi (eccezione: penultimo disturbo). In caso affermativo voglia anche indicare con quale intensità ne ha sofferto.

La preghiamo adesso di rispondere in modo spontaneo e rapido a ognuna delle seguenti affermazioni!

Indichi „0 = nessuna corrispondenza“, se non soffre del disturbo in questione,
 indichi „1 = quasi nessuna corrispondenza“, se non ne soffre quasi mai,
 indichi „2 = notevole corrispondenza“, se ne soffre decisamente,
 indichi „3 = chiara corrispondenza“, se ne soffre chiaramente e
 indichi „4 = estrema corrispondenza“, se ne soffre in modo estremo.

Per una migliore leggibilità è stata usata solo la forma maschile.

	nessuna corrispon- denza	quasi nessuna corrispon- denza	notevole corrispon- denza	chiara corrispon- denza	estrema corrispon- denza
(1) Mi sento abbattuto e scoraggiato.	0	1	2	3	4
(2) Non provo più piacere a fare cose che normalmente mi davano soddisfazione.	0	1	2	3	4
(3) Sono privo di energie quando voglio fare qualcosa e mi stanco subito.	0	1	2	3	4
(4) Mi sento inutile/non oso tentare.	0	1	2	3	4
(5) Ho inspiegabili attacchi di panico o ansia, in situazioni che ad altre persone risultano innocue.	0	1	2	3	4
(6) In situazioni di forte ansia, all'improvviso accuso dei disturbi fisici, p.es. palpitazioni/tachicardia, affanno, capogiri, pressione sul petto, nodo in gola, tremolio, inquietudine interiore o tensione.	0	1	2	3	4
(7) Provo a evitare determinate situazioni che mi creano ansia.	0	1	2	3	4

Numero di paziente:

	nessuna corrispon- denza	quasi nessuna corrispon- denza	notevole corrispon- denza	chiara corrispon- denza	estrema corrispon- denza
(8) Il solo pensiero di poter nuovamente subire un attacco di panico, mi mette ansia.	0	1	2	3	4
(9) Soffro dei miei pensieri o delle mie azioni, costanti, ricorrenti e senza senso, da cui non riesco a difendermi (p.es. lavarsi le mani).	0	1	2	3	4
(10) Mi oppongo a pensieri o azioni ricorrenti e senza senso, seppure non sempre mi riesca.	0	1	2	3	4
(11) Soffro a causa di pensieri o azioni senza senso e assillanti che condizionano la mia vita di tutti i giorni.	0	1	2	3	4
(12) Sento il bisogno di recarmi dal medico per dei disturbi fisici inspiegabili.	0	1	2	3	4
(13) Soffro a causa dell'assillante e ricorrente preoccupazione di essere fisicamente malato.	0	1	2	3	4
(14) Diversi medici mi assicurano che non soffro di nessuna malattia fisica grave, ciononostante faccio difficoltà a credergli.	0	1	2	3	4
(15) Controllo il mio peso corporeo tramite un'alimentazione povera di calorie, vomito, farmaci (p.es. lassativi) o praticando sport estensivamente.	0	1	2	3	4
(16) Molti dei miei pensieri sono legati al cibo e sono costantemente in ansia di ingrassare.	0	1	2	3	4
(17) Rifletto molto su come fare per perdere peso.	0	1	2	3	4
(18) Faccio fatica a concentrarmi.	0	1	2	3	4
(19) Ho pensieri suicida.	0	1	2	3	4
(20) Ho problemi di sonno.	0	1	2	3	4

Numero di paziente:

	nessuna corrispon- denza	quasi nessuna corrispon- denza	notevole corrispon- denza	chiara corrispon- denza	estrema corrispon- denza
(21) Ho un cattivo appetito.	0	1	2	3	4
(22) Tento a dimenticarmi le cose.	0	1	2	3	4
(23) Soffro di sogni e pensieri ricorrenti legati a terribili avvenimenti.	0	1	2	3	4
(24) Soffro di problemi psichici a causa dell'attuale condizione di vita difficile (p.es malattia grave, perdita del lavoro o separazione dal partner).	0	1	2	3	4
(25) All'improvviso mi sembra che le mie sensazioni e le mie esperienze di vita non mi appartengano più.	0	1	2	3	4
(26) All'improvviso le persone e tutto ciò che mi circonda mi sembrano irreali, distanti e inanimati.	0	1	2	3	4
(27) Mi sento danneggiato nel vivere della mia sessualità.	0	1	2	3	4
(28) Un grave evento accadutomi negli ultimi anni (p.es. lesione craniocerebrale, esperienza di guerra o abuso) mi ha cambiato per sempre.	0	1	2	3	4
(29) Le mie preferenze sessuali sono un peso per me.	0	1	2	3	4

La ringraziamo per la sua collaborazione e il suo impegno!