

DASS – 21

Per favore, legga ogni frase e poi indichi con quale frequenza la situazione descritta si è verificata negli ultimi sette giorni. Esprima la sua valutazione facendo un segno sul numero 0, 1, 2 o 3 secondo la scala di valutazione seguente. Tenga presente che non esistono risposte giuste o sbagliate. Non impieghi troppo tempo per rispondere a ciascuna affermazione, spesso la prima risposta è la più accurata. Grazie per la sua preziosa disponibilità e collaborazione.

La scala di valutazione è la seguente:

0	1	2	3
Non mi è mai accaduto	Mi è capitato qualche volta	Mi è capitato con una certa frequenza	Mi è capitato quasi sempre

1	Ho provato molta tensione e ho avuto difficoltà a recuperare uno stato di calma	0	1	2	3
2	Mi sono accorto di avere la bocca secca	0	1	2	3
3	Non riesco proprio a provare delle emozioni positive	0	1	2	3
4	Mi sono sentito molto in affanno con difficoltà a respirare. (per es. respiro molto accelerato, sensazione di forte affanno in assenza di sforzo fisico)	0	1	2	3
5	Ho avuto un'estrema difficoltà nel cominciare quello che dovevo fare	0	1	2	3
6	Ho avuto la tendenza a reagire in maniera eccessiva alle situazioni	0	1	2	3
7	Ho avuto tremori (per es. alle mani)	0	1	2	3
8	Ho sentito che stavo impiegando molta energia nervosa	0	1	2	3
9	Ho temuto di trovarmi in situazioni in cui sarei potuto andare nel panico e rendermi ridicolo	0	1	2	3
10	Non vedevo nulla di buono nel mio futuro	0	1	2	3
11	Mi sono sentito stressato	0	1	2	3
12	Ho avuto difficoltà a rilassarmi	0	1	2	3
13	Mi sono sentito scoraggiato e depresso	0	1	2	3

ALLEGATO "C"

14	Non riesco a tollerare per nulla eventi o situazioni che mi impedivano di portare avanti ciò che stavo facendo	0	1	2	3
15	Ho sentito di essere vicino ad avere un attacco di panico	0	1	2	3
16	Non c'era nulla che mi dava entusiasmo	0	1	2	3
17	Sentivo di valere poco come persona	0	1	2	3
18	Mi sono sentito piuttosto irritabile	0	1	2	3
19	Ho percepito distintamente il battito del mio cuore senza aver fatto uno sforzo fisico (per es. battito cardiaco accelerato o perdita di un battito)	0	1	2	3
20	Mi sono sentito spaventato senza ragione	0	1	2	3
21	Sentivo la vita priva di significato	0	1	2	3

LISTA DEGLI EVENTI STRESSANTI

DATI INFORMATIVI

Grado:	Nome e Cognome:
Data di nascita:	Luogo e data di compilazione:

ISTRUZIONI

Nella lista che segue sono elencati una serie di eventi che possono accadere nel corso della vita di ogni individuo. La legga con attenzione e cerchi di ricordare se, negli ultimi 12 mesi, le è capitato uno o più di questi eventi. Apponga una X in corrispondenza del "SI" se ha vissuto l'evento o in corrispondenza del "NO" qualora l'evento non è accaduto o risale a un periodo superiore ai 12 mesi precedenti la data di compilazione.

Grazie e buon lavoro!

AREA PERSONALE

		SI	NO
1	Decesso di un figlio		
2	Decesso del coniuge/partner		
3	Decesso di un familiare stretto		
4	Decesso di un caro amico		
5	Infedeltà del partner/coniuge		
6	Inizio di relazione extraconiugale		
7	Rottura di fidanzamento o relazione		
8	Separazione consensuale dal coniuge		
9	Separazione coniugale dovuta a conflitti		
10	Divorzio		
11	Riconciliazione coniugale/con il partner dopo una temporanea separazione		
12	Inizio di una nuova relazione		
13	Matrimonio		
14	Gravidanza non desiderata (propria o del partner/coniuge)		
15	Gravidanza (propria o del coniuge/partner)		
16	Nascita di un bambino/adozione		
17	Aborto		
18	Aumento dei conflitti coniugali/con il partner		
19	Aumento dei conflitti con familiari conviventi		
20	Conflitti con familiari non conviventi		
21	Nuova persona in casa		
22	Un figlio lascia la casa (per università, lavoro ecc.)		
23	Pensionamento del coniuge/partner		
24	Separazione da una persona significativa (amico, parente)		
25	Licenziamento del coniuge/partner		
26	Ricovero in ospedale di un familiare (grave malattia)		
27	Grave malattia fisica personale		
28	Malattia di un figlio/a		

LISTA DEGLI EVENTI STRESSANTI

		SI	NO
29	Matrimonio del figlio/a senza consenso		
30	Matrimonio del figlio/a con consenso		
31	Fidanzamento del figlio/a		
32	Trasferimento in un paese estero		
33	Cambiamento di residenza (nuova città)		
34	Trasloco		
35	Insuccesso accademico (esami o corso)		
36	Inizio di un nuovo percorso di studi		
37	Sostenere un esame importante		
38	Perdita di oggetti personali di valore		
39	Difficoltà finanziarie		
40	Causa legale		
41	Problemi con la legge		
42	Incidente stradale		
43	Catastrofe naturale		
44	Suicidio o tentato suicidio		
45	Suicidio o tentato suicidio di un familiare/amico		
46	Violenza sessuale		

AREA DEL LAVORO

		SI	NO
47	Demansionamento		
48	Cambiamento negli orari di servizio		
49	Cambiamento delle condizioni di servizio		
50	Cambiamento di incarico di servizio		
51	Promozione		
52	Conflittualità con i superiori		
53	Conflittualità con i colleghi		
54	Conflittualità con i subordinati		
55	Decesso di un collega		
56	Ferimento di un collega		
57	Grave malattia di un collega		
58	Improvviso malore di un collega		
59	Esposizione ad una minaccia particolarmente intensa		
60	Esposizione ad una minaccia prolungata		
61	Esposizione alla sofferenza di personale militare/civile		
62	Maneggio di cadaveri		
63	Suicidio o tentato suicidio di un collega		
63	Ingaggio in uno scontro a fuoco		
65	Esplosione di IED		
66	Esposizione a crimini di guerra		
67	Perdita d'onore		
68	Personnel Recovery		
69	Personale catturato		