

CarerQol-7D

Vorremmo farci un'idea della Sua situazione di assistenza.

La preghiamo di spuntare la casella relativa alla Sua situazione di assistenza in questo momento.

La preghiamo di spuntare una sola casella per ogni affermazione: "affatto", "un po' di" o "molto/e/i".

	Affatto	Un po' di	Molto/e/i	
a. Ho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	soddisfazioni nel compiere i miei compiti di assistenza.
b. Ho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	problemi relazionali con la persona che assisto (es., lei/lui è molto esigente, si comporta maniera diversa, abbiamo problemi di comunicazione).
c. Ho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	problemi con la mia salute mentale (es., stress, paure, depressione, malinconia, preoccupazioni per il futuro).
d. Ho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	problemi a conciliare i miei compiti di assistenza con le mie attività quotidiane (es., attività domestiche, lavoro, studio, attività famigliari e passatempi).
e. Ho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	problemi finanziari a causa dei miei compiti di assistenza.
f. Ho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	supporto nel portare avanti i miei compiti di assistenza, quando ne ho bisogno (es., da famiglia, amici, vicini di casa, conoscenti).
g. Ho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	problemi di salute fisica (es., mi ammalo più spesso, sono stanco, fisicamente stressato).

CarerQol-VAS

Quanto si sente felice in questo momento?

Per favore, segni una 'X' sulla scala sottostante per indicare quanto si sente felice attualmente.

