

# Patient Competency Rating Scale

(Versione per il paziente)

(Prigatano G.P. et al. 1986; trad. it. di U. Bivona, J. Rigon e R. Formisano – non pubbl.)

Nome del paziente: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

## Istruzioni

Il seguente questionario ti chiede di valutare le tue abilità nel fare una serie di compiti molto pratici. Alcune domande potrebbero non riguardare direttamente cose che fai spesso, ma ti chiediamo di rispondere a ciascuna domanda come se si trattasse di qualcosa che tu comunque dovresti fare. Per ciascuna domanda valuta quanto facilmente o difficilmente riesci a svolgere una particolare attività e segna una X nel quadratino corrispondente.

	Non riesco	Riesco, ma con molta difficoltà	Riesco, ma con qualche difficoltà	Riesco, abbastanza facilmente	Riesco, con facilità
1. Quante difficoltà ho nel prepararmi i pasti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Quante difficoltà ho nel vestirmi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Quante difficoltà ho nel prendermi cura della mia igiene personale?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Quante difficoltà ho nel lavare i piatti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Quante difficoltà ho nel fare il bucato?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Quante difficoltà ho nel gestire i miei soldi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Quante difficoltà ho nel rispettare gli orari degli appuntamenti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Quante difficoltà ho nell'iniziare una conversazione in un gruppo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Quante difficoltà ho nel continuare a svolgere le attività lavorative anche quando sono annoiato o stanco?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Quante difficoltà ho nel ricordare cosa ho mangiato a cena ieri sera?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Quante difficoltà ho nel ricordare i nomi delle persone che vedo spesso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Quante difficoltà ho nel ricordare il programma della giornata?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Quante difficoltà ho nel ricordare cose importanti che devo fare?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Quante difficoltà ho nel guidare l'auto, quando è necessario farlo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Quante difficoltà ho nel chiedere aiuto se sono confuso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Quante difficoltà ho nell'adattarmi ad un cambiamento inaspettato?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Non riesco	Riesco, ma con molta difficoltà	Riesco, ma con qualche difficoltà	Riesco, abbastanza facilmente	Riesco, con facilità
17. Quante difficoltà ho nel tenere una conversazione con le persone che conosco bene?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Quante difficoltà ho nell' accettare le critiche che mi vengono fatte dagli altri?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Quante difficoltà ho nel controllare il pianto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Quante difficoltà ho nel comportarmi in modo appropriato quando sono con amici?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Quante difficoltà ho nell' esprimere i miei sentimenti alle persone?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Quante difficoltà ho nel partecipare alle attività di gruppo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Quante difficoltà ho nel riconoscere se qualcosa che ho detto o fatto ha turbato qualcun altro?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Quante difficoltà ho nel programmare le attività giornaliere?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Quante difficoltà ho nel comprendere nuove istruzioni?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Quante difficoltà ho nel far fronte in modo costante alle mie responsabilità quotidiane?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Quante difficoltà ho nel controllare la mia collera se qualcosa mi irrita?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Quante difficoltà ho nell' evitare di deprimermi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Quante difficoltà ho nel fare in modo che le mie emozioni non condizionino la mia capacità di gestire le attività giornaliere?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Quante difficoltà ho nel controllare la mia risata?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>