

## Revised Child Impact of Event Scale

Ecco un elenco delle situazioni/sensazioni più frequenti riferite in seguito ad un Evento Stressante. Per ognuna di esse, barra la casella più adatta in base alla *tua* esperienza *nel corso della settimana passata*. Se non le hai provate in tale periodo, barra la casella “Mai”.

Nome: .....

Data: .....

*Per l'esaminatore*

	Mai	Rara- mente	Qualche volta	Spesso			
					In	Av	Ar
1. Ci pensi anche quando non vuoi?	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]			
2. Cerchi di rimuoverlo dalla memoria	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]			
3. Fai fatica a concentrarti o a stare attento	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]			
4. Quando ci ripensi provi forti emozioni	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]			
5. Sei più irritabile o ti senti più nervoso di prima?	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]			
6. Eviti ciò che te lo ricorda (ad esempio, luoghi o situazioni)	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]			
7. Cerchi di non parlarne	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]			
8. Rivivi all'improvviso momenti dell'evento?	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]			
9. Altre cose ti ci fanno pensare?	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]			
10. Cerchi di non pensarci?	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]			
11. Ti irriti facilmente	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]			
12. Sei più vigile o all'erta anche quando non ce n'è ragione?	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]			
13. Hai disturbi del sonno?	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]			

*These instruments are provided free of costs thanks to the generosity of our donors. We are however, very happy to receive donations to continue to develop new methods. If you would like to [make a donation](http://www.childrenandwar.org) please go to [www.childrenandwar.org](http://www.childrenandwar.org).*



*These instruments are provided free of costs thanks to the generosity of our donors. We are however, very happy to receive donations to continue to develop new methods. If you would like to [make a donation](http://www.childrenandwar.org) please go to [www.childrenandwar.org](http://www.childrenandwar.org).*