

Clinical decision making style (CDMS-P) - Versione per il paziente

Il seguente questionario riguarda quello che lei pensa su come debbano essere prese le decisioni tra paziente e terapeuta.

A. *In questa sezione valuteremo quello che lei pensa rispetto alle decisioni cliniche prese nel corso del trattamento dei suoi disturbi psicologici. Per favore segni una crocetta su quanto è d'accordo con le seguenti affermazioni (da 1 = "completamente d'accordo" a 5 = "completamente contrario").*

	<i>Completamente contrario</i>	<i>Abbastanza contrario</i>	<i>Indeciso</i>	<i>Abbastanza d'accordo</i>	<i>Completamente d'accordo</i>	
1. Le decisioni importanti devono essere prese solo dal mio terapeuta non da me	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	[CDMSP01]
2. Anche se non sono d'accordo con il mio terapeuta, devo comunque seguire i suoi consigli.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	[CDMSP02]
3. Se dovessi essere ricoverato in ospedale, non dovrei essere io a prendere decisioni sui trattamenti.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	[CDMSP03]
4. Devo prendere da solo le decisioni sui problemi della mia vita che dipendono dai disturbi psicologici.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	[CDMSP04]
5. Se il mio disturbo peggiorasse, vorrei che il mio terapeuta assumesse una maggiore responsabilità delle cure.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	[CDMSP05]
6. Devo essere io a decidere la frequenza con cui farmi visitare dal mio terapeuta.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	[CDMSP06]

B. Di seguito verranno illustrate alcune situazioni cliniche. Per favore, le legga attentamente e risponda alle domande che fanno loro riferimento.

Vignetta clinica 1: Immagini di essere in via di guarigione dopo una fase acuta di malattia, e di voler tornare a lavoro.

Chi dovrebbe prendere le decisioni descritte di seguito?

	Io, da solo	Soprattutto io	Io e il terapeuta insieme	Soprattutto il terapeuta	Il terapeuta, da solo	
7. Se posso tornare al lavoro.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[CDMSP07]
	1	2	3	4	5	
8. Quale occupazione scegliere (ad es., meno impegnativa o la stessa occupazione di prima).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[CDMSP08]
	1	2	3	4	5	
9. Quale carico di lavoro posso affrontare (ad es., lavoro part- time o a tempo pieno).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[CDMSP09]
	1	2	3	4	5	

Vignetta clinica 2: Immagini di avere effetti collaterali da farmaci particolarmente gravi e fastidiosi.

Chi dovrebbe prendere le decisioni descritte di seguito?

	Io, da solo	Soprattutto io	Io e il terapeuta insieme	Soprattutto il terapeuta	Il terapeuta, da solo	
10. É necessaria una visita medica.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[CDMSP10]
	1	2	3	4	5	
11. Si deve modificare il dosaggio dei farmaci.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[CDMSP11]
	1	2	3	4	5	
12. Si deve cambiare la terapia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	[CDMSP12]
	1	2	3	4	5	

