מחשבות או הרגשות לגבי הסימפטומים שלך CSQ

תאריך:_____ **RID_____**

ת.ז.:_____

הוראות למילוי השאלון :

אנשים החשים סימפטומים רפואיים פיתחו מספר שיטות להתמודד או להתגבר עליהם. אלו כוללים אמירה של דברים לעצמם כאשר חשים את הסימפטומים ,או התעסקות בפעילויות שונות . למטה מופיעה רשימה של מחשבות שמספר חולים דיווחו עליהם בעת הופעת הסימפטומים .
אנא ציין בטבלה הנ"ל כיצד את/ה מרגיש/ה בעת הופעת הסימפטומים. 0 מציין שאף פעם אינך חושב/ת או מרגיש/ה כך בעת הופעת הסימפטומים, 3 מציין שלפעמים את/ה מרגיש/ה או חושב/ת כך בעת הופעת סימפטומים, ו - 6 מציין שתמיד את/ה מרגיש/ה או חושב/ת כך בעת הופעת הסימפטומים. כל מספר מיוצג על ידי ריבוע לגבי כל אחת מ - 8 השאלות.
זכור/י שאפשר להשתמש בכל נקודה לאורך הסקלה.

	אף פעם לא מרגיש או חושב כך			לפעמים מרגיש או חושב כך			תמיד מרגיש או חושב כך
כשיש סימפטומים:	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
1. זה נורא, ואני מרגיש/ה שזה לעולם לא ישתפר	□	□	□	□	□	□	□
2. זה איום ,ואני מרגיש/ה שאני לא מסוגל/ת להתגבר על זה	□	□	□	□	□	□	□
3. אני מרגיש/ה שחיי אינם שווים לחיות	□	□	□	□	□	□	□
4. אני דואג/ת כל הזמן באם זה הסתיים	□	□	□	□	□	□	□
5. אני מרגיש/ה שאני לא יכול/ה לסבול את זה יותר	□	□	□	□	□	□	□
6. אני מרגיש/ה שאני לא יכול/ה להמשיך	□	□	□	□	□	□	□

	אין שליטה			שליטה חלקית			שליטה מלאה
	0	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
7. בהסתמך על כל הדברים שאת/ה עושה ביום ממוצע: כדי להתמודד, או להתגבר על הסימפטומים שיש לך, כמה שליטה את/ה מרגיש/ה שיש לך?	□	□	□	□	□	□	□

	לא מצליח להפחית כלל			מצליח להפחית חלקית			מצליח להפחית לגמרי
	0	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
8. בהסתמך על כל הדברים שאת/ה עושה ביום ממוצע: כדי להתמודד, או להתגבר על הסימפטומים שיש לך, כמה את/ה מרגישה/ה שאת/ה מצליח/ה להפחית את זה?	□	□	□	□	□	□	□