

Per ciascuna domanda metti una crocetta su una delle tre caselle: non vero, parzialmente vero, assolutamente vero. Sarebbe utile che rispondessi a tutte le domande nel migliore dei modi possibile, anche se non sei completamente sicuro o la domanda ti sembra un po' sciocca! Devi rispondere sulla base della tua esperienza negli ultimi sei mesi.

Nome

Maschio / Femmina

Data di nascita.....

	Non vero	Parzialmente vero	Assolutamente vero
1. Cerco di essere gentile verso gli altri; sono rispettoso dei loro sentimenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Sono agitato(a), non riesco a stare fermo per molto tempo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Soffro spesso di mal di testa, mal di stomaco o nausea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Condivido volentieri con gli altri (dolci, giocattoli, matite ecc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Spesso ho delle crisi di collera o sono di cattivo umore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Sono piuttosto solitario, tendo a giocare da solo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Generalmente sono obbediente, e faccio quello che mi è stato detto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Ho molte preoccupazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Sono di aiuto se qualcuno si fa male, è arrabbiato o malato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Sono costantemente in movimento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Ho almeno un buon amico o una buona amica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Spesso litigo. Costringo gli altri a fare quello che voglio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Sono spesso infelice o triste; piango facilmente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Generalmente sono ben accettato(a) dalle persone della mia età	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Sono facilmente distratto(a); trovo difficile concentrarmi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Le situazioni nuove mi rendono nervoso(a), mi sento poco sicuro di me stesso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Sono gentile con i bambini piccoli	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Sono spesso accusato(a) di essere un bugiardo o un(a) ingannatore(trice)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Sono preso(a) di mira e preso(a) in giro dalle persone della mia età	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Sono spesso volontario per aiutare gli altri (genitori, insegnanti, altri bambini)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Penso prima di fare qualcosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Ho rubato degli oggetti che non mi appartenevano da casa, scuola o da altri posti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Ho migliori rapporti con gli adulti che con le persone della mia età	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Ho molte paure, mi spavento facilmente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Sono in grado di finire ciò che mi viene chiesto, rimango concentrato(a) per tutto il tempo necessario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>