

Forme courte à 8 +2 items de l'échelle *UW Caregiver Stress Scale*, V. 2.0©

Instructions : Veuillez choisir la réponse qui décrit le mieux ce que vous ressentez **d'habitude** lorsque vous prenez soin d'un enfant. Prendre **soin** signifie vous occuper d'un enfant ou plusieurs enfants âgés de moins de 18 ans -- c'est à dire leur apporter de l'aide et un appui pour leurs besoins physiques, psychologiques ou de développement (typiquement sans rémunération et typiquement par un parent ou tuteur légal). En choisissant vos réponses, veuillez penser à comment la prise de soin d'un ou plusieurs enfants impacte tous les aspects de votre vie.

	Pas du tout	Un peu	Moyenne-ment	Beaucoup	Énormément
1. Dans quelle mesure vos finances souffrent-elles en raison des soins que vous fournissez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Dans quelle mesure vous est-il difficile de passer une bonne nuit de sommeil en raison des soins que vous fournissez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Dans quelle mesure vous est-il difficile de trouver du temps pour vos amis en raison des soins que vous fournissez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Dans quelle mesure vous sentez-vous toujours « de garde » en raison des soins que vous fournissez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Dans quelle mesure vous est-il difficile de prendre soin de vous-même en raison des soins que vous fournissez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Dans quelle mesure vous est-il difficile de faire des activités que vous aimez faire en raison des soins que vous fournissez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Jamais	Rarement	Parfois	Souvent	Toujours
7. Lors d'une journée typique, à quelle fréquence vous sentez-vous débordé(e) par les soins que vous fournissez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. À quelle fréquence vous sentez-vous socialement isolé(e) en raison des soins que vous fournissez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	S/O Je ne travaille pas pour le moment	Jamais	Rarement	Parfois	Souvent	Toujours
9. À quelle fréquence devez-vous prendre des congés de travail en raison des soins que vous fournissez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	S/O Je n'ai pas de partenaire	Pas du tout	Un peu	Moyenne-ment	Beaucoup	Énormément
10. Dans quelle mesure les soins que vous fournissez entraînent-ils des tensions dans votre relation avec votre partenaire ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

© Université de Washington. Pour des informations supplémentaires, envoyer un e-mail à l'adresse uwcorr@uw.edu.