



Versione a 36 item, autosomministrata

Questo questionario esplora le difficoltà che sono in relazione a problemi di salute. Per problemi di salute si intendono malattie o altri disturbi che possono essere di breve o lunga durata, traumi, problemi mentali o emotivi e problemi con alcol o droghe.

Ripensi agli ultimi 30 giorni e risponda alle domande pensando a quanta difficoltà ha avuto nello svolgere le attività di seguito elencate. Per ogni domanda, deve cerchiare una sola risposta.

Negli ultimi <u>30 giorni</u> , quanta <u>difficoltà</u> ha avuto nel:						
Comprensione e comunicazione						
D1.1	<u>Concentrarsi</u> nel fare qualcosa per <u>dieci minuti</u> ?	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo
D1.2	<u>Ricordarsi</u> di fare <u>cose importanti</u> ?	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo
D1.3	<u>Analizzare e trovare soluzioni ai problemi</u> della vita quotidiana?	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo
D1.4	<u>Imparare cose nuove</u> , come, per esempio, imparare a raggiungere un posto nuovo?	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo
D1.5	<u>Capire</u> quello che dicono gli altri?	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo
D1.6	<u>Iniziare e portare avanti una conversazione</u> ?	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo
Mobilità						
D2.1	<u>Stare in piedi per un lungo periodo</u> , come per <u>30 minuti</u> ?	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo
D2.2	<u>Alzarsi</u> da una posizione seduta?	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo
D2.3	<u>Muoversi dentro casa</u> ?	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo
D2.4	<u>Uscire di casa</u> ?	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo
D2.5	<u>Camminare per una lunga distanza</u> , come per un <u>chilometro</u> ?	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo

Continuare alla pagina successiva...



Negli ultimi 30 giorni, quanta <u>difficoltà</u> ha avuto nel:						
Cura di sé						
D3.1	<u>Lavarsi tutto il corpo?</u>	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo
D3.2	<u>Vestirsi?</u>	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo
D3.3	<u>Mangiare?</u>	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo
D3.4	Stare <u>da solo</u> per <u>qualche giorno</u> ?	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo
Relazioni interpersonali						
D4.1	<u>Interagire con persone che non conosce?</u>	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo
D4.2	<u>Mantenere un'amicizia?</u>	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo
D4.3	<u>Relazionarsi con persone a cui è legato affettivamente?</u>	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo
D4.4	<u>Fare nuove amicizie?</u>	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo
D4.5	<u>Attività sessuale?</u>	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo
Attività della vita quotidiana						
D5.1	Prendersi cura <u>della casa e della famiglia per quanto è di sua responsabilità?</u>	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo
D5.2	Svolgere <u>bene</u> le attività più importanti che spettano a lei, relativamente alla cura della casa e della famiglia?	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo
D5.3	<u>Portare a termine</u> tutte le attività che deve svolgere, relativamente alla cura della casa e della famiglia?	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo
D5.4	Portare a termine con la <u>rapidità</u> necessaria le attività che spettano a lei, relativamente alla cura della casa e della famiglia?	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo

Continuare alla pagina successiva...



Se lavora (lavoro retribuito, lavoro non retribuito, lavoro autonomo) o va a scuola/università, risponda alle domande D5.5 - D5.8 che seguono. Altrimenti, passi alla domanda D6.1.

In relazione alle sue condizioni di salute, negli ultimi <u>30 giorni</u> , quanta <u>difficoltà</u> ha avuto nel:						
D5.5	Svolgere l' <u>attività lavorativa/scolastica</u> quotidiana?	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo
D5.6	Svolgere <u>bene</u> i suoi compiti lavorativi/scolastici più importanti?	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo
D5.7	<u>Portare a termine</u> tutto quello che deve fare a livello lavorativo/scolastico?	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo
D5.8	Portare a termine con la <u>rapidità</u> necessaria l'attività lavorativa/scolastica?	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo

Partecipazione alla vita sociale						
Negli ultimi <u>30 giorni</u> :						
D6.1	Quanti problemi ha avuto nel <u>partecipare ad attività comunitarie</u> (per esempio, feste, attività religiose o di altro tipo) come chiunque altro?	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo
D6.2	Quanti problemi ha avuto a causa di <u>barriere o ostacoli</u> nel mondo che la circonda?	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo
D6.3	Quanti problemi ha avuto nel <u>vivere con dignità</u> a causa di atteggiamenti e azioni di altre persone nei suoi confronti?	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo
D6.4	Quanto <u>tempo</u> ha dedicato al suo problema di salute o alle sue conseguenze?	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo
D6.5	Quanto è stato <u>coinvolto emotivamente</u> dal suo problema di salute?	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo
D6.6	Quanto la sua salute ha <u>prosciugato le risorse economiche</u> sue o della sua famiglia?	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo
D6.7	Quanti problemi ha avuto la sua <u>famiglia</u> a causa dei suoi problemi di salute?	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo
D6.8	Quanti problemi ha avuto nel fare <u>da solo</u> qualcosa <u>per svagarsi o per piacere</u> ?	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo

Continuare alla pagina successiva...



WHODAS 2.0

WORLD HEALTH ORGANIZATION
DISABILITY ASSESSMENT SCHEDULE 2.0

36

Auto

H1	Complessivamente, negli ultimi 30 giorni, <u>per quanti giorni</u> ha avuto queste difficoltà?	Registrare il numero di giorni ____
H2	Negli ultimi 30 giorni, per quanti giorni è stato <u>impossibilitato</u> a svolgere le attività o il lavoro abituali a causa delle sue condizioni di salute?	Registrare il numero di giorni ____
H3	Negli ultimi 30 giorni, senza contare i giorni in cui è stato impossibilitato, per quanti giorni <u>ha diminuito o ridotto</u> le attività o il lavoro abituali a causa delle sue condizioni di salute?	Registrare il numero di giorni ____

Il questionario è finito. Grazie per aver partecipato.