



QUESTIONARIO SF-36 – QUALITÀ DELLA VITA

01	In generale, direbbe che la Sua <u>salute</u> è:	Indichi un numero
	Eccellente	1
	Molto buona	2
	Buona	3
	Passabile	4
	Scadente	5

02	Rispetto ad un anno fa, come giudicherebbe ora la Sua <u>salute</u> in generale?	Indichi un numero
	Decisamente migliore adesso, rispetto ad un anno fa	1
	Un po' migliore adesso, rispetto ad un anno fa	2
	Più o meno uguale, rispetto ad un anno fa	3
	Un po' peggiore adesso, rispetto ad un anno fa	4
	Decisamente peggiore adesso, rispetto ad un anno fa	5

03	Le seguenti domande riguardano alcune attività che potrebbe svolgere nel corso di una qualsiasi giornata. La Sua <u>salute</u> la limita <u>attualmente</u> nello svolgimento di queste attività?		Indichi per ogni domanda il numero 1, 2 o 3		
			Sì, mi limita parecchio	Sì, mi limita parzialmente	No, non mi limita per nulla
a	Attività fisicamente impegnative, come correre, sollevare oggetti pesanti, praticare sport faticosi		1	2	3
b	Attività di moderato impegno fisico, come spostare un tavolo, usare l'aspirapolvere, giocare a bocce o fare un giro in bicicletta		1	2	3
c	Sollevare o portare le borse della spesa		1	2	3
d	Salire un piano di scale		1	2	3
e	Piegarsi, inginocchiarsi o chinarsi		1	2	3
f	Camminare per un chilometro		1	2	3
g	Camminare per qualche centinaio di metri		1	2	3
h	Camminare per circa cento metri		1	2	3
i	Fare il bagno o vestirsi da soli		1	2	3



04	Nelle ultime 4 settimane, ha riscontrato i seguenti problemi sul lavoro o nelle altre attività quotidiane, a causa della Sua <u>salute fisica</u>?		Risponda Sì o No a ciascuna domanda	
			Sì	No
	a	Ha ridotto il tempo dedicato al lavoro o ad altre attività?	1	2
	b	Ha reso meno di quanto avrebbe voluto?	1	2
	c	Ha dovuto limitare alcuni tipi di lavoro o di altre attività?	1	2
	d	Ha avuto difficoltà nell'eseguire il lavoro o altre attività (ad esempio, ha fatto più fatica)	1	2

05	Nelle ultime 4 settimane, ha riscontrato i seguenti problemi sul lavoro o nelle altre attività quotidiane, a causa del Suo <u>stato emotivo</u> (come il sentirsi depresso o ansioso)?		Risponda Sì o No a ciascuna domanda	
			Sì	No
	a	Ha ridotto il tempo dedicato al lavoro o ad altre attività?	1	2
	b	Ha reso meno di quanto avrebbe voluto?	1	2
	c	Ha avuto un calo di concentrazione sul lavoro o in altre attività?	1	2

06	Nelle ultime 4 settimane, in che misura la Sua <u>salute fisica</u> e/o il Suo <u>stato emotivo</u> hanno interferito con le normali attività sociali con la famiglia, gli amici, i vicini di casa, i gruppi di cui fa parte?		Indichi un numero
	Per nulla		1
	Leggermente		2
	Un po'		3
	Molto		4
	Moltissimo		5

07	Quanto <u>dolore fisico</u> ha provato <u>nelle ultime 4 settimane</u>?		Indichi un numero
	Nessuno		1
	Molto lieve		2
	Lieve		3
	Moderato		4
	Forte		5
	Molto forte		6



08	Nelle ultime 4 settimane, in che misura il <u>dolore</u> l'ha ostacolata nel lavoro che svolge abitualmente (sia in casa che fuori)?	Indichi un numero
	Per nulla	1
	Molto poco	2
	Un po'	3
	Molto	4
	Moltissimo	5

09	Le seguenti domande si riferiscono a come si è sentito nelle ultime 4 settimane. Risponda a ciascuna domanda scegliendo la risposta che più si avvicina al Suo caso. Per quanto tempo, nelle ultime 4 settimane, si è sentito...		Indichi, per ogni domanda, il numero 1, 2, 3, 4, 5 o 6					
			Sempre	Quasi sempre	Molto tempo	Una parte del tempo	Quasi mai	Mai
	a	Vivace e brillante?	1	2	3	4	5	6
	b	Molto agitato?	1	2	3	4	5	6
	c	Così giù di morale che niente avrebbe potuto tirarLa su?	1	2	3	4	5	6
	d	Calmo e sereno?	1	2	3	4	5	6
	e	Pieno di energie?	1	2	3	4	5	6
	f	Scoraggiato e triste?	1	2	3	4	5	6
	g	Sfinito?	1	2	3	4	5	6
	h	Felice?	1	2	3	4	5	6
	i	Stanco?	1	2	3	4	5	6



10	Nelle ultime 4 settimane, per quanto tempo la Sua <u>salute fisica</u> o il Suo <u>stato emotivo</u> hanno interferito nelle Sue attività sociali, in famiglia, con gli amici?		Indichi un numero
	Sempre		1
	Quasi sempre		2
	Una parte del tempo		3
	Quasi mai		4
	Mai		5

11	Scelga la risposta che meglio descrive quanto siano vere o false le seguenti affermazioni		Indichi, per ogni domanda, il numero 1, 2, 3, 4, 5				
			Certamente vero	In gran parte vero	Non so	In gran parte falso	Certamente falso
	a	Mi pare di ammalarmi un po' più facilmente degli altri	1	2	3	4	5
	b	La mia salute è come quella degli altri	1	2	3	4	5
	c	Mi aspetto che la mia salute andrà peggiorando	1	2	3	4	5
	d	Godo di ottima salute	1	2	3	4	5