



Versione a 12 item, somministrata a un proxy

Questo questionario esplora le difficoltà che sono in relazione a problemi di salute, sperimentate dalla persona sulla quale lei risponde in qualità di amico, parente o assistente personale. 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, al meglio delle sue conoscenze, alle domande pensando a quanta difficoltà ha avuto il suo amico, parente o assistito nello svolgere le attività di seguito elencate. (Nota: nel questionario viene utilizzato solo il termine “parente” per indicare o un “amico” o un “parente” o un “assistito”). Per ogni domanda, deve cerchiare una sola risposta.

H4 ^a	Io sono il/la _____ (sceglia un'opzione) di questa persona	1	marito o moglie	5	altro parente
		2	genitore	6	amico
		3	figlio o figlia	7	assistente professionale
		4	fratello o sorella	8	altro (specificare) _____

^a Le domande H1-H3 si trovano alla fine del questionario.

Negli ultimi 30 giorni, quanta difficoltà ha avuto il suo parente nel:						
S1	<u>Stare in piedi per un lungo periodo</u> , come per 30 minuti?	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo
S2	Prendersi cura <u>della casa e della famiglia per quanto è di sua responsabilità?</u>	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo
S3	<u>Imparare cose nuove</u> , come, per esempio, imparare a raggiungere un posto nuovo?	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo
Negli ultimi 30 giorni:						
S4	Quanti problemi ha avuto il suo parente 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
S5	Quanto è stato <u>coinvolto emotivamente il suo parente</u> dal suo problema di salute?	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo

Continuare alla pagina successiva...



Negli ultimi 30 giorni, quanta difficoltà ha avuto il suo parente nel:						
S6	<u>Concentrarsi nel fare qualcosa per dieci minuti?</u>	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo
S7	<u>Camminare per una lunga distanza, come per un chilometro?</u>	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo
S8	<u>Lavarsi tutto il corpo?</u>	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo
S9	<u>Vestirsi?</u>	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo
S10	<u>Interagire con persone che non conosce?</u>	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo
S11	<u>Mantenere un'amicizia?</u>	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo
S12	<u>Svolgere l'attività lavorativa/scolastica quotidiana?</u>	Nessuna	Poca	Moderata	Molta	Moltissima o non posso farlo

H1	Complessivamente, negli ultimi 30 giorni, <u>per quanti giorni</u> il suo parente ha avuto queste difficoltà?	Registrare il numero di giorni ____				
H2	Negli ultimi 30 giorni, per quanti giorni il suo parente 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 <u>impossibilitato</u> , per quanti giorni il suo parente <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 avere partecipato.