

# *La mia salute oggi*

*La mia salute oggi*

*Laboratorio di Psicologia dello Sviluppo  
Dipartimento di Psicologia  
&  
Scuola Universitaria Interfacoltà Scienze Motorie<sup>1</sup>  
Università degli Studi di Torino*

*a.a. 2005/2006*

*SILVIA CIAIRANO,  
EMANUELA RABAGLIETTI E ANTONELLA ROGGERO*

**Versione Ospiti – 2° (alla fine dell'attività)**

---

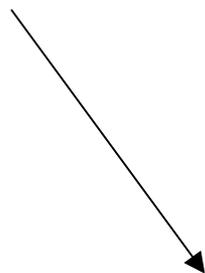
<sup>1</sup> Alcune parti del questionario sono state utilizzate all'interno degli studi pilota condotti dalle Dr.sse Angela Costa, Daniela De Luca e Paola Mosca Barberis in occasione del lavoro di ricerca svolto per la compilazione della loro tesi di laurea discussa presso il S.U.I.S.M. di Torino.

L'obiettivo che questa ricerca si propone consiste nel comprendere la percezione della propria salute da parte di persone anziane.

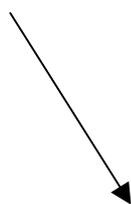
Per controllare la stabilità nel tempo di tali convinzioni, le chiederemo di rispondere alle domande di questa breve intervista in momenti successivi.

Al fine di rendere confrontabili le risposte fornite nei diversi momenti, è opportuno che lei costruisca un suo codice personale ( senza specificare il cognome ) nel modo seguente scrivendo:

Le iniziali del nome e del cognome di sua madre ( ad esempio se si chiama Maria Rossi: MR)



Il suo mese di nascita ( da 01 a 12)



Le ultime due cifre dell'anno della sua nascita  
( ad esempio se lei è nato/a nel 1925: 25)



Data:

Rilevatore:

## QUESTIONARIO SULLO STATO DI SALUTE SF 36<sup>2</sup>

### ISTRUZIONI

Questo questionario intende valutare cosa Lei pensa della Sua salute. Le informazioni raccolte ci permetteranno di essere sempre aggiornati su come si sente e su come riesce a svolgere le Sue attività abituali. Risponda con attenzione e sincerità, le Sue risposte saranno coperte da segreto professionale. Segua le istruzioni indicate di volta in volta, se non si sente certo della risposta, effettui la scelta che comunque Le sembra migliore.

1 In generale direbbe che la sua salute **oggi** è:

(Faccia una croce sul numero)

Eccellente .....	1
Molto buona.....	2
Buona.....	3
Passabile.....	4
Scadente.....	5

2 Le seguenti domande riguardano lo svolgimento di alcune attività in questo periodo: (Faccia una croce sul numero)

(risponda a tutte le domande facendo una croce sul numero che corrisponde alla sua situazione)	La mia salute mi limita molto	La mia salute mi limita in parte	No, la mia salute non mi limita per nulla
a) Attività <b>fisicamente impegnative</b> come correre sollevare oggetti pesanti, praticare sport faticosi	1	2	3
b) Attività di <b>moderato impegno</b> come spostare un tavolo, giocare a bocce, fare un giro in bicicletta.	1	2	3
c) Sollevare o portare dei pesi	1	2	3
d) Salire qualche piano di scale	1	2	3
e) Salire un piano di scale	1	2	3
f) Piegarsi, inginocchiarsi o chinarsi	1	2	3
g) Camminare per un <b>chilometro</b>	1	2	3
h) Camminare per <b>qualche centinaia di metri</b>	1	2	3
i) Camminare per circa <b>cento metri</b>	1	2	3
l) Fare il bagno o vestirsi da soli	1	2	3

<sup>2</sup>Ware JE jr, Sherbourne CD. (1992) The MOS 36-item short form health survey (SF-36). Conceptual frame-work and item selection, Med Care, 30, 473-81

3. 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:

	<b>Sempre</b>	<b>Quasi sempre</b>	<b>Molto tempo</b>	<b>Abbastanza</b>	<b>Quasi mai</b>	<b>Mai</b>
a) vivace e brillante	1	2	3	4	5	6
b) molto agitato	1	2	3	4	5	6
c) giù di morale	1	2	3	4	5	6
d) calmo e sereno	1	2	3	4	5	6
e) pieno di energia	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

Queste ultime domande riguardano le sue abitudini di vita

	<b>VERO</b>	<b>FALSO</b>
<i>I rapporti con le persone della mia famiglia sono buoni: c'è affetto e comprensione</i>	1	2
<i>Ho l'abitudine di fumare</i>	1	2
<i>Ho smesso di fumare da poco tempo</i>	1	2
<i>Ho smesso di fumare da molto tempo</i>	1	2
<i>Ho l'abitudine di bere alcolici</i>	1	2
<i>Bevo più di 4 bicchieri di vino al giorno</i>	1	2
<i>Mangio poco</i>	1	2
<i>Mangio con piacere</i>	1	2
<i>Seguo una dieta</i>	1	2
<i>Dormo bene e sono riposato</i>	1	2
<i>Per dormire devo prendere farmaci</i>	1	2
<i>Non riesco ad addormentarmi</i>	1	2
<i>Di notte mi sveglio e poi non mi riaddormento</i>	1	2

## QUESTIONARIO SU ATTIVITA' MOTORIA

1. Come ha saputo della possibilità di effettuare attività motoria all' interno di questa struttura? ( è possibile dare più di una risposta )

- da solo/a
- parlando con gli altri ospiti della struttura
- parlando con gli operatori della struttura
- parlando con gli istruttori della palestra
- parlando con i suoi famigliari o parenti
- parlando con il dottore o con i fisioterapisti
- altri

2. Ha deciso lei di iniziare a fare attività motoria all'interno di questa struttura ?

Sì  No

3. Di solito, quante volte alla settimana fa attività motoria?

una  due  tre  quattro  cinque

4. Vorrebbe fare attività motoria più sovente?

Sì  No

5. Durante la giornata le capita di parlare con qualcuno dell'attività motoria che sta facendo?

Sì  No

-se sì, con chi ? ( è possibile dare più di una risposta )

- altri ospiti della struttura
- gli operatori della struttura
- gli istruttori della palestra
- i suoi famigliari o parenti
- il dottore
- altri (chi?).....

### PRIMA DI PROSEGUIRE

Nella parte successiva dell'intervista la preghiamo di valutare attentamente **quanto si sente sicuro/a di poter realizzare** cio' che è indicato da ciascuna affermazione.

Non ci sono domande giuste o sbagliate.

La preghiamo, inoltre, di rispondere a tutte le domande con la massima sincerità.

Per le risposte alle domande che seguono può fare riferimento alla tabella sottostante; in essa sono presenti dei valori a cui vengono associate quattro diverse modalità di risposta.

1	2	3	4
Per nulla	Poco	Abbastanza	Molto

1. lo riesco a persistere nella mia intenzione di fare esercizio fisico:<sup>3</sup>

	<b>Per nulla</b> 1	<b>Poco</b> 2	<b>Abbastanza</b> 3	<b>Molto</b> 4
a)... anche se ho preoccupazioni e problemi				
b)... anche se mi sento depresso				
c)... anche se mi sento teso				
d)... anche quando sono indaffarato				
e)... anche quando sono stanco				

2. lo riesco a seguire il programma di esercizi fisici che mi è stato consigliato:<sup>2</sup>

	<b>Per nulla</b> 1	<b>Poco</b> 2	<b>Abbastanza</b> 3	<b>Molto</b> 4
a) ...anche se ho bisogno di un po' di tempo per sviluppare l'abilità necessaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) ...anche se devo tentare più volte prima di riuscire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) ...anche se non ricevo molto sostegno dagli istruttori quando realizzo i miei primi tentativi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) ...anche se ho paura di non farcela	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Fare esercizio fisico:

	<b>Per nulla</b> 1	<b>Poco</b> 2	<b>Abbastanza</b> 3	<b>Molto</b> 4
a) ... migliora la mia condizione fisica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) ... mi fa sentire più in forma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) ... mi fa sentire più forte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) ... mi fa sentire più sicuro del mio corpo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) ... mi fa sentire più soddisfatto delle mie capacità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Andando in palestra ho scoperto:

	<b>Per nulla</b> 1	<b>Poco</b> 2	<b>Abbastanza</b> 3	<b>Molto</b> 4
a) ... di riuscire a fare movimenti che pensavo di non potere più fare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) ... di non riuscire più a fare movimenti che pensavo di poter ancora fare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<sup>3</sup> Queste domande sono state tratte dalla scala di valutazione dell'Autoefficacia APEF pubblicata in: Caprara, G.V. (2001, a cura di). *La valutazione dell'autoefficacia. Costrutti e strumenti*. Erickson: Trento.

5. Di solito i miei **istruttori** fanno attenzione:

	<b>Per nulla</b>	<b>Poco</b>	<b>Abbastanza</b>	<b>Molto</b>
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
a) a darmi obiettivi che riesco a raggiungere in poco tempo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) ad incoraggiarmi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) a farmi vedere come si fa'	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) a farmi vedere come fa una persona che ha dei problemi simili ai miei	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Al mio stato d'animo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Mi piace andare in palestra perché:

	<b>Per nulla</b>	<b>Poco</b>	<b>Abbastanza</b>	<b>Molto</b>
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
a) ho un buon rapporto con gli istruttori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) fare ginnastica è un modo per impegnarmi la giornata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) mi fa sentire meno solo/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) mi fa conoscere persone di tutte le età	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) posso parlare con gente nuova	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) mi dà la possibilità di conoscere altri ospiti della struttura con cui stare insieme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Io mi sento **più motivato e convinto** a fare esercizio fisico se **mi stimolano e mi spronano**:

	<b>Per nulla</b>	<b>Poco</b>	<b>Abbastanza</b>	<b>Molto</b>
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
a) i miei famigliari o parenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) il dottore o i fisioterapisti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) gli operatori della struttura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) gli istruttori della palestra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) gli amici che ho tra gli ospiti di questa struttura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*ABBIAMO APPREZZATO MOLTO LA SUA COLLABORAZIONE A QUESTA RICERCA.*

*LA SUA PARTECIPAZIONE È STATA FONDAMENTALE, DAL MOMENTO CHE CI PERMETTERÀ DI CAPIRE MEGLIO LA RELAZIONE TRA ATTIVITA' MOTORIA E SALIUTE DELLE PERSONE ANZIANE*

*Per il Laboratorio di Psicologia dello Sviluppo dell'Università di Torino ed il S.U.I.S.M.*

*GRAZIE ANCORA*

*SILVIA CIAIRANO, EMANUELA RABAGLIETTI ED ANTONELLA ROGGERO*