

Traduzione in lingua italiana e validazione del questionario standardizzato Nordic IR SST per la rilevazione di disturbi muscoloscheletrici

F. GOBBA*, **, R. GHERSI*, **, SIMONA MARTINELLI*, **, ARIANNA RICHELDI*, ***,
PIERA CLERICI***, P. GRAZIOLI****

* Cattedra di Medicina del Lavoro, Università di Modena e Reggio Emilia

** Dottorato di Ricerca in Sanità Pubblica, Università di Modena e Reggio Emilia

*** Unità Operativa di Medicina Riabilitativa (UOMR), Ospedale di Baggiovara AUSL Modena

**** Unità di Prevenzione e Diagnosi, Suzzara

KEY WORDS

Musculoskeletal symptoms; disability; questionnaire

SUMMARY

«Italian translation and validation of the Nordic IR SST standardized questionnaire for the analysis of musculoskeletal symptoms». **Background:** Data on self-reported symptoms and/or functional impairments are important in research on work-related musculoskeletal disorders (WRMSDs). In such cases the availability of international standardized questionnaires is extremely important since they permit comparison of studies performed in different Countries. **Objectives:** Translation into Italian and validation of the Nordic Musculoskeletal Questionnaire (NMQ), a tool which is widely used in studies on WRMSDs in the international scientific literature. **Methods:** The extended Canadian version of the NMQ was translated into Italian. As per the current guidelines, the cross-cultural adaptation was performed by translation of the items from French, back-translation by independent mother-tongue translators and committee review. The resulting version of the questionnaire underwent pre-testing in 3 independent groups of subjects. The comprehensibility, reliability (internal consistency and reproducibility) and sensitivity were evaluated. **Results:** After translation/back-translation and review of the items the comprehensibility of the Italian version of the questionnaire was judged good in a group of 40 workers. The internal consistency was evaluated using the Cronbach's Alpha test in the same group and in another 98 engineering workers: the results were on the whole acceptable. The reproducibility, which was tested with Cohen's Kappa test in the 40 workers, was good/excellent. In a preliminary evaluation, performed in 30 outpatients of a of Rehabilitation Service, sensitivity was very good. **Conclusions:** The results show that the Italian version of the Nordic Musculoskeletal Questionnaire is valid for self-administration and can be applied in "field" studies on self-reported musculoskeletal symptoms and functional impairments in group of workers.

Pervenuto il 8.4.2008 - Accettato il 13.5.2008

Corrispondenza: Prof. Fabriziomaria Gobba, Cattedra di Medicina del Lavoro, Università di Modena e Reggio Emilia, Dipartimento di Scienze di Sanità Pubblica, Via Campi 287, 41100 Modena - Tel +39 059 205 5463 - Fax +39 059 205 5483

E.mail: f.gobba@unimore.it

Una versione parziale dello studio è stata presentata in forma preliminare al 70° Congresso Nazionale della Società Italiana di Medicina del Lavoro e Igiene Industriale (SIMLII) tenutosi a Roma dal 12 al 15 Dicembre 2007

RIASSUNTO

Abbiamo sottoposto a traduzione in lingua italiana la versione del Nordic Musculoskeletal Questionnaire (NMQ) proposta nel 2001 dall'IRSSST canadese. Il NMQ è stato sottoposto alle procedure attualmente proposte per la traduzione e validazione di questionari in ambito sanitario. In particolare, la prima traduzione del questionario è stata retrotradotta da parte di traduttori indipendenti per verificare la rispondenza rispetto all'originale. In 40 lavoratori è stato quindi condotto un pre-test volto a valutare la comprensibilità del testo, che è risultata buona, la stabilità e la coerenza interna, anch'esse risultate complessivamente eccellenti o buone. In un ulteriore gruppo di 30 persone è stata valutata la sensibilità anamnestica, che si è dimostrata ottima. Infine la coerenza interna è stata ulteriormente confermata sul campo mediante una sperimentazione preliminare in 98 lavoratori addetti al montaggio in un'azienda metalmeccanica. Su queste basi si può concludere che la versione italiana del NMQ è appropriata per l'autosomministrazione, e può essere considerata affidabile per studi sul campo sui disturbi muscolo-scheletrici in gruppi di lavoratori e sulla percezione della disabilità correlata.

INTRODUZIONE

Le patologie muscolo-scheletriche (MSDs) costituiscono attualmente una delle più frequenti problematiche sanitarie nella popolazione (26): episodi di dolore muscolo-scheletrico cronico sono lamentati dal 30 al 50% della popolazione adulta (3, 4), e costituiscono una delle più frequenti cause di assenza dal lavoro (4, 29). Ma proprio il lavoro rappresenta uno dei più importanti fattori in grado di contribuire alla comparsa di queste patologie: le MSDs indotte o aggravate da fattori di rischio lavorativi vengono definite *Work Related Musculoskeletal Disorders* (WRMSDs), e sono attualmente ai primissimi posti tra le malattie professionali in vari Paesi, come negli USA, nei paesi Scandinavi ed in Giappone (26, 10). Anche nel nostro Paese sono state riportate prevalenze elevate di WRMSDs, con significative associazioni tra entità dell'esposizione ai fattori di rischio lavorativo e occorrenza delle patologie (7, 29).

Una diagnosi clinica di WRMSDs presuppone un esame clinico mirato integrato, al bisogno, da accertamenti strumentali (8, 17, 22, 30, 31).

In varie situazioni, però, il fattore di interesse specifico può essere la sintomatologia soggettiva lamentata dai lavoratori e la disabilità correlata (26).

Esempi di tali situazioni sono lo svolgimento di ricerche sul campo in popolazioni lavorative, con-

fronti orientativi volti all'individuazione di priorità, integrazioni alla valutazione dei rischi (soprattutto laddove non sia in atto una sorveglianza sanitaria), verifiche nel tempo dell'efficacia di interventi ergonomici, anamnesi preliminare alla sorveglianza sanitaria ed altri ancora.

In queste situazioni si può ricorrere all'utilizzo di questionari autosomministrati, tra i quali sono certamente preferibili quelli che permettono la raccolta dei sintomi in modo standardizzato e riproducibile (26). Uno dei più utilizzati nella letteratura scientifica è il *Nordic Musculoskeletal Questionnaire* (NMQ), elaborato nel 1987 nelle lingue scandinave ed in inglese da un apposito Gruppo di lavoro riunito dal *Nordic Council of Ministers* (21), la cui riproducibilità e validità sono state valutate e confermate in più studi (12, 13, 16, 23).

Il NMQ è stato successivamente tradotto e validato in Francia (15), Giappone (20) ed in Brasile (11, 24). Nel 2001 l'IRSSST canadese, con la collaborazione di Kuorinka, coordinatore del Gruppo di lavoro originale scandinavo (21), ne ha curato una versione più estesa ed approfondita (18).

Il NMQ è stato largamente applicato per studi condotti in differenti popolazioni lavorative in varie nazioni ma, al momento attuale, non è disponibile una versione validata nella nostra lingua. Ci siamo pertanto proposti di tradurre tale questionario in italiano e testarlo. Qui di seguito presentiamo i risultati di questo lavoro.

MATERIALI E METODI

Il questionario

Per la traduzione si è deciso di partire dalla versione estesa effettuata nel 2001 a cura dell'IRSST canadese (18). Tale versione è articolata in 3 parti:

Parte 1 – *Informazioni Generali*: descrive le caratteristiche del soggetto;

Parte 2 – *Sommario*: traccia un quadro riassuntivo dei disturbi (fastidio, indolenzimento, dolore) e/o delle disabilità (intese come impedimento allo svolgimento delle normali attività lavorative e/o extralavorative) in nove regioni corporee;

Parte 3 – *Schede specifiche*: sono nove schede che approfondiscono la presenza di disturbi e/o disabilità a livello di specifiche regioni corporee.

Rispetto alla versione originale di Kuorinka (21), nel NMQ versione IRSST le *Informazioni Generali* sono state integrate da alcune informazioni aggiuntive e, alle originarie *Schede Specifiche* riguardanti disturbi e/o disabilità al rachide cervicale, lombare e spalle (21), ne sono state aggiunte altre riferite ad ulteriori sei aree: gomiti, polso/mano, regione dorsale, anche/cosce, ginocchia e caviglie/piedi (18).

Tenendo conto delle indicazioni attuali riguardanti le procedure per la traduzione e validazione di questionari in ambito medico (2, 6, 25, 28, 32, 33), a partire dal questionario originale sono state attuate le seguenti fasi: *traduzione dalla lingua originale in italiano, discussione del testo, back-translation e revisione*. Il testo italiano così ottenuto è stato poi sottoposto ad un pre-test in alcuni gruppi di lavoratori.

La traduzione

Nell'operazione di traduzione, oltre all'equivalenza concettuale con l'originale sono state curate la semplicità e la comprensibilità della terminologia, tenendo anche in considerazione la sostanziale disomogeneità delle popolazioni di lavoratori alle quali applicare il questionario (2, 6, 25, 28, 32, 33).

La traduzione dal francese all'italiano è stata effettuata da due esperti di lingua francese. L'effettiva rispondenza del testo tradotto al questionario dell'IRSST e la sua comprensibilità sono stati discussi da parte di un gruppo di esperti che includeva gli

Autori. È stata quindi effettuata una prima revisione preliminare. Il questionario è stato poi retro-tradotto in lingua francese da parte di due traduttori madrelingua indipendenti tra loro, che non avevano partecipato alle fasi precedenti. Questa fase aveva lo scopo di verificare eventuali discrepanze del contenuto della versione italiana rispetto a quella originale.

Le versioni sono state confrontate e discusse dagli Autori, e si è quindi provveduto all'elaborazione della versione definitiva in lingua italiana ritenuta adeguata dal punto di vista sia letterale che semantico.

Pre-test

La versione rivista del NMQ è stata somministrata ad un gruppo di soggetti volontari al fine di valutarne la comprensibilità e l'affidabilità. Si è poi provveduto ad una verifica preliminare del valore predittivo anamnestico e, successivamente, ad una prima sperimentazione sul campo del questionario in un gruppo di lavoratori. Qui di seguito sono descritte tali fasi.

1) Verifica della comprensibilità

È stato raccolto un campione di 40 lavoratori di aziende e scuole della provincia di Modena (10 uomini e 30 donne di madrelingua italiana, età media 41 anni, range 21-51), scelto in modo casuale tra volontari con differente livello scolastico e socio-economico, che lavoravano in strutture educative o sanitarie. Dopo aver spiegato in modo dettagliato la ricerca ed i suoi scopi per raccogliere un consenso alla partecipazione, ai soggetti è stato chiesto di autocompilare il questionario NMQ.

Al momento della riconsegna, la comprensibilità del testo è stata valutata mediante un'intervista individuale che mirava ad evidenziare la presenza di problematiche durante la compilazione (difficoltà di comprensione lessicale, espressioni inaccettabili o problemi nell'interpretare le tabelle o le domande, difficoltà a ricordare gli episodi richiesti) e le eventuali proposte di forme alternative (6).

2) Verifica dell'affidabilità

Nello stesso campione di 40 persone è stata valutata l'affidabilità della versione italiana del NMQ

attraverso la verifica della coerenza interna e della stabilità.

In particolare, la coerenza interna è stata studiata per confronto tra le risposte alle domande sui disturbi e/o disabilità nelle varie regioni corporee contenute nel *Sommario* e quelle contenute nelle corrispondenti *Schede specifiche* (domande 4 e 7 di ogni singola *Scheda*).

La stabilità è stata invece testata come replicabilità delle risposte al questionario tra due distinte somministrazioni (rispettivamente *test* e *re-test*), separate da un intervallo di tempo sufficiente a far sì che le risposte al *re-test* non fossero influenzate dal ricordo di quelle date nel *test*; l'intervallo di tempo tra le somministrazioni era di una settimana (6).

La valutazione statistica della coerenza interna è stata effettuata applicando il test Alfa di Cronbach, quella della stabilità con il K di Cohen (9, 27).

Verifica preliminare della sensibilità del questionario

Al fine di condurre una verifica preliminare sulla sensibilità anamnestica dei dati ottenibili con la versione italiana del Nordic, il questionario è stato somministrato in un ulteriore campione di 30 pazienti di un Servizio di Medicina Riabilitativa. Quale criterio di inclusione nello studio è stata adottata la presenza di sintomi ad almeno 1 dei distretti considerati nel questionario. La sensibilità è stata valutata per confronto tra le risposte sui disturbi e disabilità nel NMQ ed i dati annotati nelle cartelle (5, 12). Non si è invece ritenuta possibile una valutazione della specificità (intesa come rispondenza tra assenza di sintomi e risposte negative al questionario) in quanto nell'esame clinico condotto presso il Servizio di Medicina Riabilitativa non veniva indagata in modo sistematico l'assenza di disturbi e, pertanto, la mancanza di segnalazione in cartella clinica non è stata giudicata adeguatamente indicativa di effettiva assenza.

Sperimentazione preliminare "sul campo" della coerenza interna

Come prima sperimentazione "sul campo" del questionario, il Nordic è stato somministrato a 98 lavoratori (88 uomini e 10 donne di età media ri-

spettivamente di $38 \pm 7,4$ anni e 39 ± 9 anni), tutti addetti al montaggio in un'impresa metalmeccanica. In questo gruppo è stata valutata la coerenza interna con il metodo già descritto.

RISULTATI E DISCUSSIONE

Le varie fasi della traduzione hanno permesso di pervenire ad un testo in lingua italiana della versione canadese del Nordic Muskuloskeletal Questionnaire considerato soddisfacente dagli Autori.

In particolare, nella prima traduzione italiana del testo sono emerse solo differenze minori rispetto all'originale francese, ed anche la comprensibilità è stata giudicata buona; per questa ragione sono state introdotte solo alcune modifiche minime. Non sono invece emerse differenze significative nella successiva retro-traduzione, e non è stato necessario pertanto sottoporre il testo a ulteriori modifiche.

Si è quindi passati alla fase di pre-test.

Dall'intervista sulla comprensibilità del questionario condotta nel campione di 40 soggetti non sono emerse significative difficoltà di comprensione del testo, intese come parole non comprensibili o espressioni inaccettabili, né altre difficoltà durante la compilazione, quali incertezze nell'interpretazione delle figure. Su questa base la comprensibilità è stata giudicata pienamente accettabile, ed il questionario appropriato per l'autocompilazione.

Si è poi passati alla fase di valutazione dell'affidabilità mediante *analisi della coerenza interna* e della *stabilità nel tempo*.

La *coerenza interna* delle risposte date alle domande nel *Sommario* e nelle *Schede specifiche* sui singoli distretti corporei è stata stimata sulla base dei risultati del test Alfa di Cronbach. Il valore di tale indice può variare tra 0 e 1: sono considerati inadeguati per coerenza indici inferiori a 0,5, soddisfacenti valori superiori a 0,5, ampiamente accettabili valori di 0,70 o superiori (1, 19). Nel nostro campione i valori dell'Alfa si sono dimostrati compresi tra 0,74 e 0,96 con la sola eccezione delle domande sulla disabilità della spalla, il cui valore (0,68) peraltro si discostava in misura minima dal limite di 0,70. Si può pertanto concludere che, per la quasi totalità dei segmenti esaminati, la coerenza interna

della versione italiana del Nordic è da considerare ampiamente accettabile, ed anche per la disabilità della spalla è di poco inferiore e, comunque, ancora soddisfacente sulla base delle indicazioni della letteratura (1, 19).

I risultati del test del Kappa di Cohen hanno consentito di valutare la stabilità delle risposte al test-retest. L'indice può variare tra -1 e +1: la stabilità è tanto maggiore quanto più il valore si avvicina a +1. In particolare la riproducibilità, o concordanza, viene considerata bassa per K inferiori a 0,40, mentre valori tra 0,40 e 0,75 sono indicatori di un buon accordo, e risultati superiori a 0,75 indicano un'eccellente riproducibilità (14, 23).

Nel nostro campione, sono stati ottenuti valori di Kappa compresi tra 1 e 0,60 per 86 dei 90 items del *Sommario* e della *Schede specifiche*, mentre per i restanti 4 items, concernenti la durata di disturbi o disabilità, il K era comunque compreso tra 0,60 e 0,49, a dimostrazione di una stabilità tra buona ed eccellente.

Pertanto, i risultati della valutazione della coerenza interna e della stabilità indicano che la versione italiana del Nordic Questionnaire è da considerarsi affidabile per gli scopi che si propone.

Anche l'analisi preliminare sulla sensibilità anamnesticca del NMQ, condotta nel campione di 30 pazienti di un Servizio di Medicina Riabilitativa, ha dato risultati positivi: per tutti i disturbi e le disabilità nelle diverse regioni corporee vi è stata una concordanza tra le risposte fornite alle domande presenti nei questionari autocompilati ed i dati annotati nelle cartelle cliniche del Servizio. Il dato è indicativo di un'ottima sensibilità del NMQ. Purtroppo, per le ragioni riportate nei Materiali e Metodi, non è invece possibile esprimere un analogo giudizio sulla specificità.

Infine, la buona coerenza interna del questionario rilevata nel campione di 40 soggetti si è confermata anche nella verifica preliminare "sul campo" nei 98 lavoratori metalmeccanici: per i disturbi i valori dell'Alfa di Cronbach erano compresi tra 0,91 e 0,83 quindi, sulla base dei criteri riportati (19) ampiamente accettabili. Anche per la disabilità l'Alfa è risultato ampiamente accettabile, essendo i valori compresi tra 0,86 e 0,70 per la maggior parte dei distretti corporei. Solo per la regione dorsale,

collo e ginocchio sono stati rilevati valori compresi tra 0,64 e 0,52: questi valori, che sono comunque soddisfacenti (19), possono essere interpretati come una maggior difficoltà da parte dei lavoratori nel valutare ed esprimere la disabilità in tali regioni.

CONCLUSIONI

La traduzione in lingua italiana del Nordic Musculoskeletal Questionnaire-IRSST si è dimostrata rispondente all'originale e ben comprensibile da parte dei lavoratori. Anche l'affidabilità si è rivelata molto buona, come dimostrato dai risultati coerenti ottenuti nel campione di 40 lavoratori e nell'ulteriore gruppo di 98 addetti al montaggio in un'azienda metalmeccanica. Infine, la sensibilità anamnesticca si è dimostrata ottima.

Su queste basi riteniamo che, se applicato in modo adeguato, ad es. in accordo con le raccomandazioni dell'IRSST (18), il NMQ italiano possa costituire un valido strumento per indagini sul campo sui disturbi muscolo-scheletrici e la disabilità correlata in gruppi di lavoratori.

NO POTENTIAL CONFLICT OF INTEREST RELEVANT TO THIS ARTICLE WAS REPORTED

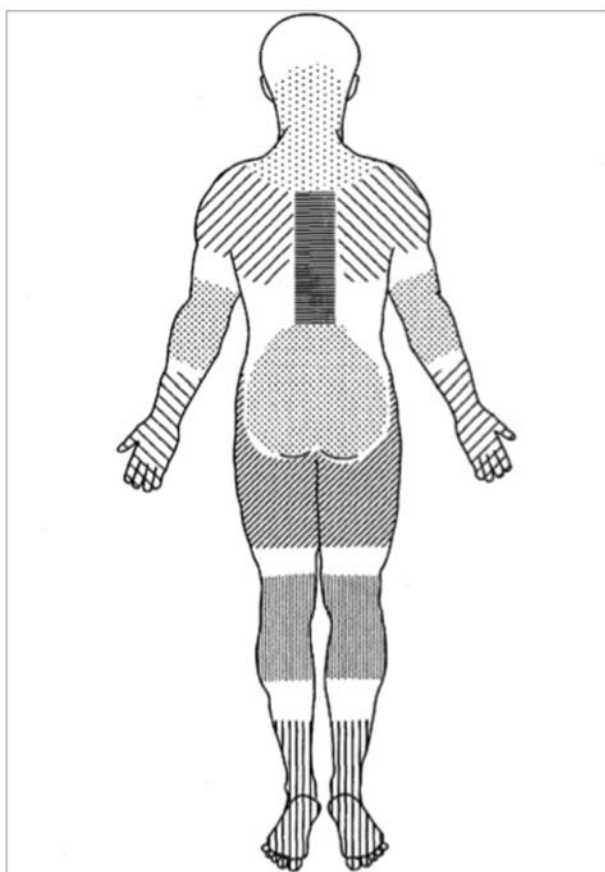
BIBLIOGRAFIA

1. BARBOSA SOUSA DE LUCENA L, KOSMINSKY M, JOAO DA COSTA L, et al: Validation of the Portuguese version of the RDC/TDM Axis II Questionnaire. *Braz Oral Res* 2006; 20: 312-317
2. BEATON DE, BOMBARDIER C, GUILLEMIN F, et al: Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine* 2000; 25: 3186-3191
3. BERGMAN S, HERRSTRÖM P, HÖGSTRÖM K, et al: Chronic musculoskeletal pain, prevalence rates, and sociodemographic associations in a Swedish population study. *J Rheumatol* 2001; 28: 1369-1377
4. BERGMAN S: Public health perspective-how to improve the musculoskeletal health of the population. *Best Pract Res Clin Rheumatol* 2007; 21: 191-204
5. BJORKSTEN MG, BOQUIST B, TALBACK M, EDLING C: The validity of reported musculoskeletal problems. A study of questionnaire answers in relation to diagnosed disorders and perception of pain. *Appl Ergon* 1999; 30: 325-330

6. CINOTTI R, NOVACO F, PIVETTI M, et al: *Misurare la qualità: il questionario. Sussidi per l'autovalutazione e l'accreditamento*. Bologna: Agenzia Sanitaria Regionale Emilia Romagna, 2003 (Dossier n. 88)
7. COLOMBINI D, OCCHIPINTI E, GRIECO A: *La valutazione e la gestione del rischio da movimenti e sforzi ripetuti degli arti superiori: Analisi organizzative, indici di esposizione OCRA, schemi di intervento, principi di riprogettazione*. Milano: Franco Angeli Editore, 2000
8. COLOMBINI D, MENONI O, OCCHIPINTI E, et al: Criteria for classification of upper limb work-related musculo-skeletal disorders due to biomechanical overload in occupational health. Consensus document by an Italian Working Group. *Med Lav* 2005; 96: 5-26
9. COHEN J: A coefficient of agreement for nominal scales. *Educ Psychol Meas* 1960; 20: 37-56
10. COHEN AL, GJESSING CC, FINE LJ, et al: *Elements of ergonomics programs. A primer based on workplace evaluations of musculoskeletal disorders*. Cincinnati (OH): National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH), 1997
11. DE BARROS EN, ALEXANDRE NM: Cross-cultural adaptation of the Nordic musculoskeletal questionnaire. *Int Nurs Rev* 2003; 50: 101-108
12. DESCATHA A, ROQUELAURE Y, CHASTANG JF, et al: Validity of Nordic-style questionnaires in the surveillance of upper-limb work-related musculoskeletal disorders. *Scand J Work Environ Health* 2007; 33: 58-65
13. DIKINSON CE, CAMPION K, FOSTER AF, et al: Questionnaire development: an examination of the Nordic Musculoskeletal Questionnaire. *Appl Ergon* 1992; 23: 197-201
14. FLEISS JL: The measurement and control of misclassification error. In: Fleiss JL, Ed. *Statistical Methods for Rates and Proportions*. Chichester (UK): Wiley, 1981: 140-153
15. FLEISHMANN S, LIEVIN D, MEYER JP, et al: Analyse des problèmes de l'appareil locomoteur: Questionnaire scandinave. *DMT* 1994; 58: 167-170
16. FRANZBLAU A, SALERNO DF, ARMSTRONG TJ: Test-retest reliability of an upper extremity discomfort questionnaire in an industrial population. *Scand J Work Environ Health* 1997; 23: 299-307
17. HAGBERG M, VIOLANTE FS: Current issues in case definitions for common musculoskeletal disorders in workers for clinical practice and research. *Med Lav* 2007; 98: 89-93
18. Institut de Recherche Robert-Sauve en Santé et en Sécurité du Travail: *L'ABC del l'utilisation d'un questionnaire sur la santé muscolo-squelettique: de la planification à la diffusion des résultats. Guide technique*. Montréal: IRS-ST, 2001
19. JENSEN MP: Questionnaire validation: a brief guide for readers of the research literature. *Clin J Pain* 2003; 19: 345-352
20. KAEWBOONCHOO O, YAMAMOTO H, MIYAI N, et al: The Standardized Nordic Questionnaire applied to workers exposed to hand and arm vibration. *J Occup Health* 1998; 40: 218-222
21. KUORINKA I, JONSSON B, KILBOM A, et al: Standardised Nordic questionnaires for the analysis of musculoskeletal symptoms. *Appl Ergon* 1987; 18: 233-237
22. NEGRINI S, GIOVANNONI S, MINOZZI S, et al: Diagnostic therapeutic flow-charts for low back pain patients: the Italian clinical guidelines. *Eur Medicophys* 2006; 42: 151-170
23. PALMER K, SMITH G, KELLINGRAY S, et al: Repeatability and validity of an upper limb and neck discomfort questionnaire: the utility of the standardized Nordic questionnaire. *Occup Med* 1999; 49: 171-175
24. PINHEIRO FA, TROCCOLI BT, CARVALHO CV: Validity of the Nordic Musculoskeletal Questionnaire as morbidity measurement tool. *Rev Saude Publica* 2002; 36: 307-312
25. POUCHOT J, GUILLEMIN F, COSTE J, et al: Validity, reliability, and sensitivity to change of a French version of the arthritis impact measurement scales 2 (AIMS2) in patients with rheumatoid arthritis treated with methotrexate. *J Rheumatol* 1996; 23: 52-60
26. PUNNETT L, WEGMAN DH: Work-related musculoskeletal disorders: the epidemiologic evidence and the debate. *J Electromyogr Kinesiol* 2004; 14: 13-23
27. ROSECRANCE JC, KETCHEN KJ, MERLINO LA, et al: Test-retest reliability of a self-administered musculoskeletal symptoms and job factors questionnaire used in ergonomics research. *Appl Occup Environ Hyg* 2002; 17: 613-621
28. SACCÒ M, CORICA F, PROLISSO G, et al: Cultural and linguistic validation into Italian of a questionnaire to measure hypoandrogenism in aging male. *G Gerontol*, 2004; 52: 74-80
29. VIOLANTE FS, MATTIOLI S, OCCHIPINTI E: Patologie da sovraccarico biomeccanico: dati epidemiologici. *G Ital Med Lav Ergon* 2003; 25: 301-302
30. VIOLANTE FS, BARACCO A, BOVENZI M, et al: Disturbi e patologie muscoloscheletriche dell'arto superiore correlati con il lavoro. *G Ital Med Lav Ergon* 2005; 27: 74-77
31. VIOLANTE FS, BONFIGLIOLI R: Criteria for the case definition of upper limb musculoskeletal diseases in the occupational setting. *Med Lav* 2007; 98: 87-88
32. WILD D, GROVE A, MARTIN M, et al: Principles of Good Practice for the Translation and Cultural Adaptation Process for Patient-Reported Outcomes (PRO) Measures: report of the ISPOR Task Force for Translation and Cultural Adaptation. *Value Health* 2005; 8: 94-104
33. WORLD HEALTH ORGANIZATION: Process of translation and adaptation of instruments. http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/translation/en/index.html

QUESTIONARIO
SULLA SALUTE DELL'APPARATO MUSCOLO-SCHELETRICO
DEI LAVORATORI

Cattedra di Medicina del Lavoro
Università di Modena e Reggio Emilia



Tradotto dalla versione IRSST del Nordic Questionnaire di I Kuorinka, B Jonsson, Å Kilbom, H Vinterberg, F Biering-Sørensen, G Andersson e K Jørgensen, adattato da L Forcier (UQAM), C Lapointe (IRSST), S Beaugrand (IRSST), M Lortie (UQAM), I Kuorinka e P Buckle (Università del Surrey). Institut de Recherche Robert-Sauvé en Santé et en Sécurité du Travail (IRSST). Guide Technique RG-270, Montréal, IRSST, 2001.

INFORMAZIONI SUL QUESTIONARIO

Stiamo conducendo una ricerca che ha come scopo **fare un quadro su alcuni aspetti della salute dell'apparato muscolo-scheletrico dei lavoratori.**

Per chiarezza precisiamo che per **disturbi muscolo-scheletrici** intendiamo **indolenzimenti, dolori e/o fastidi** accusati in alcune specifiche parti del corpo.

Ti chiediamo di partecipare alla ricerca rispondendo alle domande contenute in questo questionario.

Tutti i dati personali forniti resteranno rigorosamente **riservati al personale sanitario**. Potranno essere trattati e comunicati, ma solamente in forma raggruppata ed anonima, in modo che non sia possibile in alcun modo risalire ai dati riferiti dai singoli individui.

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE DEL QUESTIONARIO

Nelle pagine seguenti ti chiediamo di rispondere con precisione e sincerità, **dando una sola risposta** per domanda. In caso di dubbio, scegli la risposta che meglio rappresenta la tua situazione.

Noterai che alcune domande del questionario si ripetono. È importante, comunque, che tu risponda lo stesso alle domande, anche se hai già risposto ad una simile in precedenza.

Terminato il questionario chiudilo nella busta che ti verrà fornita, e consegna il tutto alla persona incaricata.

Grazie per la collaborazione

NB:

Per qualunque informazione puoi rivolgerti a:

Numero di telefono:

PARTE N° 1: INFORMAZIONI GENERALI**Codice attribuito dal sanitario:****BLOCCO A**

<p>1. Data di compilazione del questionario: ____ / ____ / ____</p> <p>2. Sesso: 1 <input type="checkbox"/> Maschio 2 <input type="checkbox"/> Femmina</p> <p>3. Anno di nascita: _____</p> <p>4. Quale mansione lavorativa svolgi attualmente? _____</p>	<p>5. In quale reparto lavori? _____</p> <p>6. Da quanti anni e mesi stai svolgendo il tuo attuale tipo di lavoro? _____ anni _____ mesi</p> <p>7. Da quanti anni e mesi lavori in questa azienda? _____ anni _____ mesi</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

BLOCCO B

<p>8. Il tuo impiego è permanente o occasionale? 1 <input type="checkbox"/> Permanente 2 <input type="checkbox"/> Occasionale</p> <p>9. Lavori a tempo pieno o part-time? 1 <input type="checkbox"/> Tempo pieno 2 <input type="checkbox"/> Part-time</p> <p>10. Hai un orario di lavoro continuato o spezzato? 1 <input type="checkbox"/> Continuato 2 <input type="checkbox"/> Spezzato</p> <p>11. In quali turni lavori? 1 <input type="checkbox"/> Mattino 8 <input type="checkbox"/> Notte 2 <input type="checkbox"/> Pomeriggio 4 <input type="checkbox"/> Rotazione su più turni</p>	<p>12. In media quante ore lavori alla settimana? _____ ore/ settimana</p> <p>13. In media quanti giorni lavori alla settimana? _____ giorni /settimana</p> <p>14. Ti capita regolarmente (1 o più volte ogni settimana) di lavorare più di 10 ore al giorno? 1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Sì</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

BLOCCO C

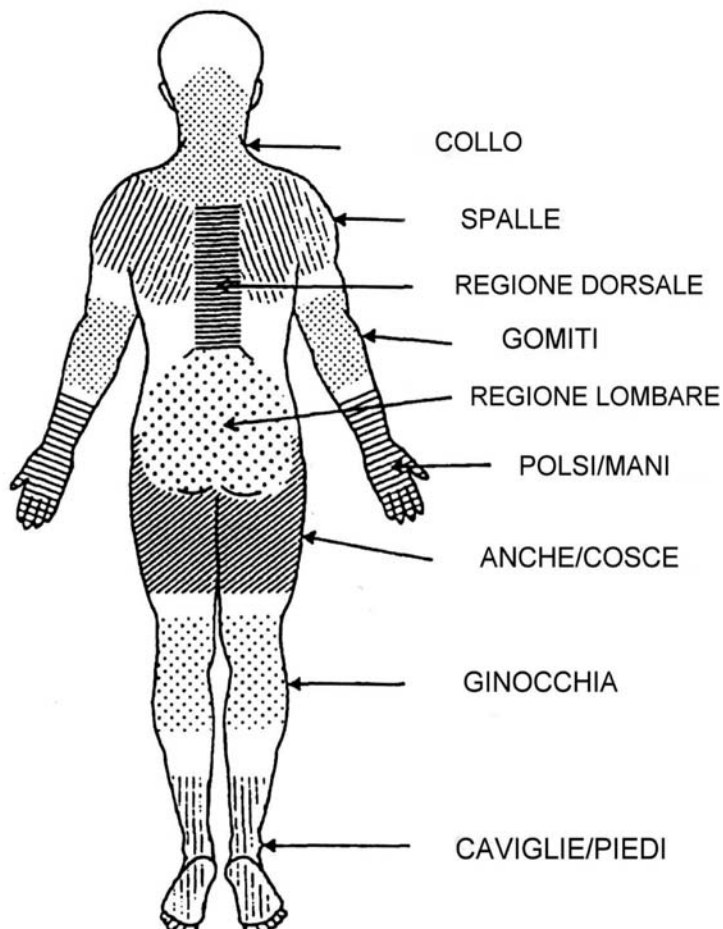
<p>15. Quanto sei alto/a? _____ cm</p> <p>16. Quanto pesi? _____ kg</p>	<p>17. Sei destro/a o mancino/a? 1 <input type="checkbox"/> Destro/a 2 <input type="checkbox"/> Mancino/a 3 <input type="checkbox"/> Ambidestro/a</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Come rispondere al questionario:

Rispondi segnando con una croce la casella appropriata (N.B.: una sola risposta per ogni domanda).

In caso di dubbio, scegli comunque la risposta che più si avvicina al tuo caso.

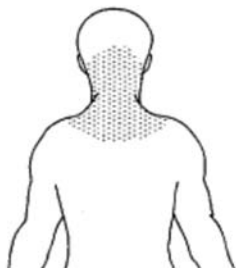
Ti preghiamo di rispondere a tutte le domande, anche se non hai mai avuto disturbi in nessuna di queste parti del corpo.



In questa figura sono rappresentate approssimativamente le parti del corpo che sono esaminate nel questionario. I limiti non sono definiti in modo preciso, e alcune parti si sovrappongono. Sta a te decidere in quale parte, o in quali parti del corpo, si manifesta il disturbo (se è presente).

PARTE N° 2: SOMMARIO

<i>Compila per intero questa colonna, anche se non hai avuto nessun disturbo</i>	<i>Compila questa colonna solo se hai risposto SI nella colonna di sinistra.</i>	
Nel corso degli <u>ultimi 12 mesi</u> hai mai avuto disturbi (fastidio, indolenzimento o dolore) a livello delle seguenti regioni del corpo:	Durante gli ultimi 12 mesi, i tuoi disturbi muscolo scheletrici ti hanno mai impedito di svolgere le tue normali attività sia a casa che fuori?	Questi disturbi si sono manifestati negli ultimi 7 giorni?
1. COLLO		
1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Si	1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Si	1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Si
2. SPALLE		
1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Si alla spalla destra 3 <input type="checkbox"/> Si alla spalla sinistra 4 <input type="checkbox"/> Si ad entrambe le spalle	1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Si	1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Si
3. GOMITI		
1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Si al gomito destro 3 <input type="checkbox"/> Si al gomito sinistro 4 <input type="checkbox"/> Si ad entrambi i gomiti	1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Si	1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Si
4. POLSO/MANO		
1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Si al polso/mano destra 3 <input type="checkbox"/> Si al polso/mano sinistra 4 <input type="checkbox"/> Si ad entrambi.	1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Si	1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Si
5. REGIONE DORSALE		
1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Si	1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Si	1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Si
6. REGIONE LOMBARE		
1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Si	1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Si	1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Si
7. UNA O ENTRAMBE LE ANCHE/COSCE		
1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Si	1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Si	1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Si
8. UNA O ENTRAMBE LE GINOCCHIA		
1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Si	1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Si	1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Si
9. UNA O ENTRAMBE LE CAVIGLIE/PIEDI		
1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Si	1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Si	1 <input type="checkbox"/> No 2 <input type="checkbox"/> Si

PARTE N°3: scheda COLLO (regione cervicale)**Come rispondere al questionario:**

Questa figura mostra la posizione approssimativa della parte del corpo trattata nel seguente questionario. Con l'espressione "disturbi cervicali" si intendono disturbi quali disagio, dolenzia e/o dolore nell'area ombreggiata.

Ti preghiamo di concentrarti su quest'area ignorando gli eventuali disturbi in parti del corpo adiacenti.

Rispondi segnando con una croce nella casella appropriata, e dai solo una risposta per ogni domanda. In caso di dubbio, segna la risposta che meglio si adatta al tuo caso.

NEL CORSO DELLA TUA VITA

1. Hai mai avuto disturbi cervicali (disagio, indolenzimento o dolore)?

1 No 2 Sì

Se hai risposto NO alla domanda 1, passa direttamente alla pagina seguente

2. Hai mai subito traumi cervicali in seguito ad un infortunio (non solo in ambito lavorativo)

1 No 2 Sì

3. Hai mai dovuto cambiare lavoro o le tue mansioni lavorative a causa dei tuoi disturbi cervicali?

1 No 2 Sì

DURANTE GLI ULTIMI 12 MESI

4. Hai avuto disturbi cervicali durante gli ultimi 12 mesi?

1 No 2 Sì

Se hai risposto NO alla domanda 4, passa direttamente alla pagina seguente

5. Per quanti giorni, complessivamente, hai avuto disturbi cervicali durante gli ultimi 12 mesi?

1 1-7 giorni
 2 8-30 giorni
 3 più di 30 giorni ma non tutti i giorni
 4 tutti i giorni

6. I tuoi disturbi cervicali ti hanno obbligato a ridurre la tua attività durante gli ultimi 12 mesi?

a. Attività abituale (al lavoro o a casa)?

1 No 2 Sì

b. Attività nel tempo libero?

1 No 2 Sì

7. Per quanti giorni complessivamente, i tuoi disturbi cervicali ti hanno impedito di svolgere le tue attività abituali (al lavoro o a casa) durante gli ultimi 12 mesi?

1 0 giorni
 2 1-7 giorni
 3 8-30 giorni
 4 più di 30 giorni

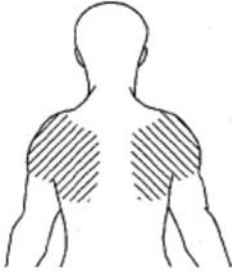
8. Durante gli ultimi 12 mesi ti sei fatto visitare da un medico, da un fisioterapista o da altro personale specializzato, per i tuoi disturbi cervicali?

1 No 2 Sì

DURANTE GLI ULTIMI 7 GIORNI

9. Hai avuto disturbi cervicali durante gli ultimi 7 giorni?

1 No 2 Sì

PARTE N°3: scheda SPALLE**Come rispondere al questionario:**

Questa figura mostra la posizione approssimativa della parte del corpo trattata nel seguente questionario. Con l'espressione "disturbi alle spalle" si intendono disturbi quali disagio, dolenzia e/o dolore nell'area ombreggiata (anche da una parte sola).

Ti preghiamo di concentrarti su quest'area ignorando gli eventuali disturbi in parti del corpo adiacenti.

Rispondi segnando con una croce nella casella appropriata, e dai solo una risposta per ogni domanda. In caso di dubbio, segna la risposta che meglio si adatta al tuo caso.

NEL CORSO DELLA TUA VITA

1. Hai mai avuto disturbi alle spalle (disagio, indolenzimento o dolore)?

1 No 2 Sì

Se hai risposto NO alla domanda 1, passa direttamente alla pagina seguente

2. Hai mai subito traumi alle spalle in seguito ad un infortunio (non solo in ambito lavorativo)?

1 No 2 Sì alla spalla destra
3 Sì alla spalla sinistra
4 Sì ad entrambe le spalle

3. Hai mai dovuto cambiare lavoro o le tue mansioni lavorative a causa dei tuoi disturbi alle spalle?

1 No 2 Sì

DURANTE GLI ULTIMI 12 MESI

4. Hai avuto disturbi alle spalle durante gli ultimi 12 mesi?

1 No 2 Sì alla spalla destra
3 Sì alla spalla sinistra
4 Sì ad entrambe le spalle

Se hai risposto NO alla domanda 4, passa direttamente alla pagina seguente

5. Per quanti giorni, complessivamente, hai avuto disturbi alle spalle durante gli ultimi 12 mesi?

1 1-7 giorni
2 8-30 giorni
3 più di 30 giorni ma non tutti i giorni
4 tutti i giorni

6. I tuoi disturbi alle spalle ti hanno obbligato a ridurre la tua attività durante gli ultimi 12 mesi?

a. Attività abituale (al lavoro o a casa)?

1 No 2 Sì

b. Attività nel tempo libero?

1 No 2 Sì

7. Per quanti giorni complessivamente, i tuoi disturbi alle spalle ti hanno impedito di svolgere le tue attività abituali (al lavoro o a casa) durante gli ultimi 12 mesi?

1 0 giorni
2 1-7 giorni
3 8-30 giorni
4 più di 30 giorni

8. Durante gli ultimi 12 mesi ti sei fatto visitare da un medico, da un fisioterapista o da altro personale specializzato, per i tuoi disturbi alle spalle?

1 No 2 Sì

DURANTE GLI ULTIMI 7 GIORNI

9. Hai avuto disturbi alle spalle durante gli ultimi 7 giorni?

1 No 2 Sì alla spalla destra
3 Sì alla spalla sinistra
4 Sì ad entrambe le spalle

PARTE N°3: scheda GOMITI**Come rispondere al questionario:**

Questa figura mostra la posizione approssimativa della parte del corpo trattata nel seguente questionario. Con l'espressione "disturbi ai gomiti" si intendono disturbi quali disagio, dolenzia e/o dolore nell'area ombreggiata (anche da una parte sola).

Ti preghiamo di concentrarti su quest'area ignorando gli eventuali disturbi in parti del corpo adiacenti.

Rispondi segnando con una croce nella casella appropriata, e dai solo una risposta per ogni domanda. In caso di dubbio, segna la risposta che meglio si adatta al tuo caso.

NEL CORSO DELLA TUA VITA

1. Hai mai avuto disturbi ai gomiti (disagio, indolenzimento o dolore)?

1 No 2 Sì

Se hai risposto NO alla domanda 1, passa direttamente alla pagina seguente

2. Hai mai subito traumi ai gomiti in seguito ad un infortunio (non solo in ambito lavorativo)?

1 No 2 Sì al gomito destro
3 Sì al gomito sinistro
4 Sì ad entrambi i gomiti

3. Hai mai dovuto cambiare lavoro o le tue mansioni lavorative a causa dei tuoi disturbi ai gomiti?

1 No 2 Sì

DURANTE GLI ULTIMI 12 MESI

4. Hai avuto disturbi ai gomiti durante gli ultimi 12 mesi?

1 No 2 Sì al gomito destro
3 Sì al gomito sinistro
4 Sì ad entrambi i gomiti

Se hai risposto NO alla domanda 4, passa direttamente alla pagina seguente

5. Per quanti giorni, complessivamente, hai avuto disturbi ai gomiti durante gli ultimi 12 mesi?

1 1-7 giorni
2 8-30 giorni
3 più di 30 giorni ma non tutti i giorni
4 tutti i giorni

6. I tuoi disturbi ai gomiti ti hanno obbligato a ridurre la tua attività durante gli ultimi 12 mesi?

a. Attività abituale (al lavoro o a casa)?

1 No 2 Sì

b. Attività nel tempo libero?

1 No 2 Sì

7. Per quanti giorni complessivamente, i tuoi disturbi ai gomiti ti hanno impedito di svolgere le tue attività abituali (al lavoro o a casa) durante gli ultimi 12 mesi?

1 0 giorni
2 1-7 giorni
3 8-30 giorni
4 più di 30 giorni

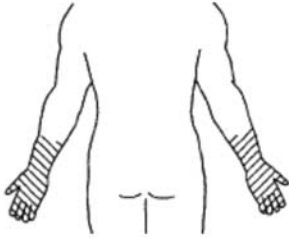
8. Durante gli ultimi 12 mesi ti sei fatto visitare da un medico, da un fisioterapista o da altro personale specializzato, per i tuoi disturbi ai gomiti?

1 No 2 Sì

DURANTE GLI ULTIMI 7 GIORNI

9. Hai avuto disturbi ai gomiti durante gli ultimi 7 giorni?

1 No 2 Sì al gomito destro
3 Sì al gomito sinistro
4 Sì ad entrambi i gomiti

PARTE N°3: scheda POLSI / MANI**Come rispondere al questionario:**

Questa figura mostra la posizione approssimativa della parte del corpo trattata nel seguente questionario. Con l'espressione "disturbi ai polsi o alle mani" si intendono disturbi quali disagio, dolenzia e/o dolore nell'area ombreggiata, (anche da una sola parte).

Ti preghiamo di concentrarti su quest'area ignorando gli eventuali disturbi in parti del corpo adiacenti.

Rispondi segnando con una croce nella casella appropriata, e dai solo una risposta per ogni domanda. In caso di dubbio, segna la risposta che meglio si adatta al tuo caso.

NEL CORSO DELLA TUA VITA

1. Hai mai avuto disturbi ai polsi o alle mani (disagio, indolenzimento o dolore)?

1 No 2 Sì

Se hai risposto NO alla domanda 1, passa direttamente alla pagina seguente

2. Hai mai subito traumi ai polsi o alle mani in seguito ad un infortunio (non solo in ambito lavorativo)?

1 No 2 Sì al polso/mano destro
3 Sì al polso/mano sinistro
4 Sì ad entrambi i polsi/mani

3. Hai mai dovuto cambiare lavoro o le tue mansioni lavorative a causa dei tuoi disturbi ai polsi o alle mani?

1 No 2 Sì

DURANTE GLI ULTIMI 12 MESI

4. Hai avuto disturbi ai polsi o alle mani durante gli ultimi 12 mesi?

1 No 2 Sì al polso/mano destro
3 Sì al polso/mano sinistro
4 Sì ad entrambi i polsi/mani

Se hai risposto NO alla domanda 4, passa direttamente alla pagina seguente

5. Per quanti giorni, complessivamente, hai avuto disturbi ai polsi o alle mani durante gli ultimi 12 mesi?

1 1-7 giorni
2 8-30 giorni
3 più di 30 giorni ma non tutti i giorni
4 tutti i giorni

6. I tuoi disturbi ai polsi o alle mani ti hanno obbligato a ridurre la tua attività durante gli ultimi 12 mesi?

a. Attività abituale (al lavoro o a casa)?

1 No 2 Sì

b. Attività nel tempo libero?

1 No 2 Sì

7. Per quanti giorni complessivamente, i tuoi disturbi ai polsi o alle mani ti hanno impedito di svolgere le tue attività abituali (al lavoro o a casa) durante gli ultimi 12 mesi?

1 0 giorni
2 1-7 giorni
3 8-30 giorni
4 più di 30 giorni

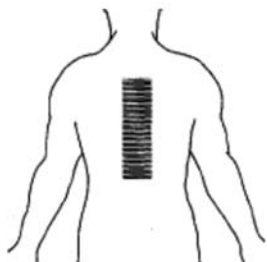
8. Durante gli ultimi 12 mesi ti sei fatto visitare da un medico, da un fisioterapista o da altro personale specializzato, per i tuoi disturbi ai polsi o alle mani?

1 No 2 Sì

DURANTE GLI ULTIMI 7 GIORNI

9. Hai avuto disturbi ai polsi o alle mani durante gli ultimi 7 giorni?

1 No 2 Sì al polso/mano destro
3 Sì al polso/mano sinistro
4 Sì ad entrambi i polsi/mani

PARTE N°3: scheda REGIONE DORSALE**Come rispondere al questionario:**

Questa figura mostra la posizione approssimativa della parte del corpo trattata nel seguente questionario. Con l'espressione "disturbi dorsali" si intendono disturbi quali disagio, dolenzia e/o dolore nell'area ombreggiata.

Ti preghiamo di concentrarti su quest'area ignorando gli eventuali disturbi in parti del corpo adiacenti.

Rispondi segnando con una croce nella casella appropriata, e dai solo una risposta per ogni domanda. In caso di dubbio, segna la risposta che meglio si adatta al tuo caso.

NEL CORSO DELLA TUA VITA

1. Hai mai avuto disturbi dorsali (disagio, indolenzimento o dolore)?

1 No 2 Sì

Se hai risposto NO alla domanda 1, passa direttamente alla pagina seguente

2. Hai mai subito traumi dorsali in seguito ad un infortunio (non solo in ambito lavorativo)?

1 No 2 Sì

3. Hai mai dovuto cambiare lavoro o le tue mansioni lavorative a causa dei tuoi disturbi dorsali?

1 No 2 Sì

DURANTE GLI ULTIMI 12 MESI

4. Hai avuto disturbi dorsali durante gli ultimi 12 mesi?

1 No 2 Sì

Se hai risposto NO alla domanda 4, passa direttamente alla pagina seguente

5. Per quanti giorni, complessivamente, hai avuto disturbi dorsali durante gli ultimi 12 mesi?

- 1 1-7 giorni
 2 8-30 giorni
 3 più di 30 giorni ma non tutti i giorni
 4 tutti i giorni

6. I tuoi disturbi dorsali ti hanno obbligato a ridurre la tua attività durante gli ultimi 12 mesi?

a. Attività abituale (al lavoro o a casa)?

1 No 2 Sì

b. Attività nel tempo libero?

1 No 2 Sì

7. Per quanti giorni complessivamente, i tuoi disturbi dorsali ti hanno impedito di svolgere le tue attività abituali (al lavoro o a casa) durante gli ultimi 12 mesi?

- 1 0 giorni
 2 1-7 giorni
 3 8-30 giorni
 4 più di 30 giorni

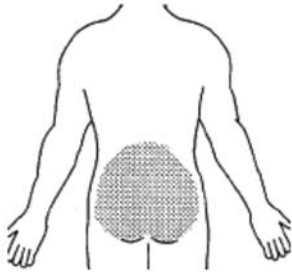
8. Durante gli ultimi 12 mesi ti sei fatto visitare da un medico, da un fisioterapista o da altro personale specializzato, per i tuoi disturbi dorsali?

1 No 2 Sì

DURANTE GLI ULTIMI 7 GIORNI

9. Hai avuto disturbi dorsali durante gli ultimi 7 giorni?

1 No 2 Sì

PARTE N°3: scheda REGIONE LOMBARE**Come rispondere al questionario:**

Questa figura mostra la posizione approssimativa della parte del corpo trattata nel seguente questionario. Con l'espressione "disturbi lombari" si intendono disturbi quali disagio, dolenzia, e/o dolore nell'area ombreggiata, sia che questo si diffonda o meno in uno o in entrambi gli arti inferiori (sciatica).

Rispondi segnando con una croce nella casella appropriata, e dai una sola risposta per ogni domanda. In caso di dubbio, metti la risposta che meglio si adatta al tuo caso.

NEL CORSO DELLA TUA VITA

1. Hai mai avuto disturbi lombari (fastidio, indolenzimento o dolore)?

1 No 2 Sì

Se hai risposto NO alla domanda 1, passa direttamente alla pagina seguente

2. Hai mai subito traumi lombari in seguito ad un infortunio (non solo in ambito lavorativo)

1 No 2 Sì

3. Hai mai dovuto cambiare lavoro o le tue mansioni lavorative a causa dei tuoi disturbi lombari?

1 No 2 Sì

DURANTE GLI ULTIMI 12 MESI

4. Hai avuto disturbi lombari durante gli ultimi 12 mesi?

1 No 2 Sì

Se hai risposto NO alla domanda 4, passa direttamente alla pagina seguente

5. Per quanti giorni, complessivamente, hai avuto disturbi lombari durante gli ultimi 12 mesi?

1 1-7 giorni
2 8-30 giorni
3 più di 30 giorni ma non tutti i giorni
4 tutti i giorni

6. I tuoi disturbi lombari ti hanno obbligato a ridurre la tua attività durante gli ultimi 12 mesi?

a. Attività abituale (al lavoro o a casa)?

1 No 2 Sì

b. Attività nel tempo libero?

1 No 2 Sì

7. Per quanti giorni complessivamente, i tuoi disturbi lombari ti hanno impedito di svolgere le tue attività abituali (al lavoro o a casa) durante gli ultimi 12 mesi?

1 0 giorni
2 1-7 giorni
3 8-30 giorni
4 più di 30 giorni

8. Durante gli ultimi 12 mesi ti sei fatto visitare da un medico, da un fisioterapista o da altro personale specializzato, per i tuoi disturbi lombari?

1 No 2 Sì

DURANTE GLI ULTIMI 7 GIORNI

9. Hai avuto disturbi lombari durante gli ultimi 7 giorni?

1 No 2 Sì

PARTE N°3: scheda ANCHE / COSCE**Come rispondere al questionario:**

Questa figura mostra la posizione approssimativa della parte del corpo trattata nel seguente questionario. Con l'espressione "disturbi alle anche o cosce" si intendono disturbi quali disagio, dolenzia e/o dolore nell'area ombreggiata, (anche da una sola parte).

Ti preghiamo di concentrarti su quest'area ignorando gli eventuali disturbi in parti del corpo adiacenti.

Rispondi segnando con una croce nella casella appropriata, e dai solo una risposta per ogni domanda. In caso di dubbio, segna la risposta che meglio si adatta al tuo caso.

NEL CORSO DELLA TUA VITA

1. Hai mai avuto disturbi alle anche o alle cosce (disagio, indolenzimento o dolore)?

1 No 2 Sì

Se hai risposto NO alla domanda 1, passa direttamente alla pagina seguente

2. Hai mai subito traumi alle anche o alle cosce in seguito ad un infortunio (non solo in ambito lavorativo)?

1 No 2 Sì all' anca/coscia destra
3 Sì all' anca/coscia sinistra
4 Sì ad entrambe le anche/cosce

3. Hai mai dovuto cambiare lavoro o le tue mansioni lavorative a causa dei tuoi disturbi alle anche o alle cosce?

1 No 2 Sì

DURANTE GLI ULTIMI 12 MESI

4. Hai avuto disturbi alle anche o alle cosce durante gli ultimi 12 mesi?

1 No 2 Sì all' anca/coscia destra
3 Sì all' anca/coscia sinistra
4 Sì ad entrambe le anche/cosce

Se hai risposto NO alla domanda 4, passa direttamente alla pagina seguente

5. Per quanti giorni, complessivamente, hai avuto disturbi alle anche o alle cosce durante gli ultimi 12 mesi?

1 1-7 giorni
2 8-30 giorni
3 più di 30 giorni ma non tutti i giorni
4 tutti i giorni

6. I tuoi disturbi alle anche o alle cosce ti hanno obbligato a ridurre la tua attività durante gli ultimi 12 mesi?

a. Attività abituale (al lavoro o a casa)?

1 No 2 Sì

b. Attività nel tempo libero?

1 No 2 Sì

7. Per quanti giorni complessivamente, i tuoi disturbi alle anche o alle cosce ti hanno impedito di svolgere le tue attività abituali (al lavoro o a casa) durante gli ultimi 12 mesi?

1 0 giorni
2 1-7 giorni
3 8-30 giorni
4 più di 30 giorni

8. Durante gli ultimi 12 mesi ti sei fatto visitare da un medico, da un fisioterapista o da altro personale specializzato, per i tuoi disturbi alle anche o alle cosce i?

1 No 2 Sì

DURANTE GLI ULTIMI 7 GIORNI

4. Hai avuto disturbi alle anche o alle cosce durante gli ultimi 7 giorni?

1 No 2 Sì all' anca/coscia destra
3 Sì all' anca/coscia sinistra
4 Sì ad entrambe le anche/cosce

PARTE N°3: scheda GINOCCHIA**Come rispondere al questionario:**

Questa figura mostra la posizione approssimativa della parte del corpo trattata nel seguente questionario. Con l'espressione "disturbi alle ginocchia" si intendono disturbi quali disagio, dolenzia e/o dolore nell'area ombreggiata, (anche da una sola parte).

Ti preghiamo di concentrarti su quest'area ignorando gli eventuali disturbi in parti del corpo adiacenti.

Rispondi segnando con una croce nella casella appropriata, e dai solo una risposta per ogni domanda. In caso di dubbio, segna la risposta che meglio si adatta al tuo caso.

NEL CORSO DELLA TUA VITA

1. Hai mai avuto disturbi alle ginocchia (disagio, indolenzimento o dolore)?

1 No 2 Sì

Se hai risposto NO alla domanda 1, passa direttamente alla pagina seguente

2. Hai mai subito traumi alle ginocchia in seguito ad un infortunio (non solo in ambito lavorativo)?

1 No 2 Sì al ginocchio destro
3 Sì al ginocchio sinistro
4 Sì ad entrambe le ginocchia

3. Hai mai dovuto cambiare lavoro o le tue mansioni lavorative a causa dei tuoi disturbi alle ginocchia?

1 No 2 Sì

DURANTE GLI ULTIMI 12 MESI

4. Hai avuto disturbi al ginocchio durante gli ultimi 12 mesi?

1 No 2 Sì al ginocchio destro
3 Sì al ginocchio sinistro
4 Sì ad entrambe le ginocchia

Se hai risposto NO alla domanda 4, passa direttamente alla pagina seguente

5. Per quanti giorni, complessivamente, hai avuto disturbi alle ginocchia durante gli ultimi 12 mesi?

1 1-7 giorni
2 8-30 giorni
3 più di 30 giorni ma non tutti i giorni
4 tutti i giorni

6. I tuoi disturbi alle ginocchia ti hanno obbligato a ridurre la tua attività durante gli ultimi 12 mesi?

a. Attività abituale (al lavoro o a casa)?

1 No 2 Sì

b. Attività nel tempo libero?

1 No 2 Sì

7. Per quanti giorni complessivamente, i tuoi disturbi alle ginocchia ti hanno impedito di svolgere le tue attività abituali (al lavoro o a casa) durante gli ultimi 12 mesi?

1 0 giorni
2 1-7 giorni
3 8-30 giorni
4 più di 30 giorni

8. Durante gli ultimi 12 mesi ti sei fatto visitare da un medico, da un fisioterapista o da altro personale specializzato, per i tuoi disturbi alle ginocchia?

1 No 2 Sì

DURANTE GLI ULTIMI 7 GIORNI

9. Hai avuto disturbi al ginocchio durante gli ultimi 7 giorni?

1 No 2 Sì al ginocchio destro
3 Sì al ginocchio sinistro
4 Sì ad entrambe le ginocchia

PARTE N°3: scheda CAVIGLIE / PIEDI**Come rispondere al questionario:**

Questa figura mostra la posizione approssimativa della parte del corpo trattata nel seguente questionario. Con l'espressione "disturbi alle caviglie o ai piedi" si intendono disturbi quali disagio, dolenzia e/o dolore nell'area ombreggiata, (anche da una sola parte).

Ti preghiamo di concentrarti su quest'area ignorando gli eventuali disturbi in parti del corpo adiacenti.

Rispondi segnando con una croce nella casella appropriata, e dai solo una risposta per ogni domanda. In caso di dubbio, segna la risposta che meglio si adatta al tuo caso.

NEL CORSO DELLA TUA VITA

1. Hai mai avuto disturbi alle caviglie o ai piedi (disagio, indolenzimento o dolore)?

1 No 2 Sì

Se hai risposto NO alla domanda 1, passa direttamente alla pagina seguente

2. Hai mai subito traumi alle caviglie o ai piedi in seguito ad un infortunio (non solo in ambito lavorativo)?

1 No 2 Sì alla caviglia/piede destro
3 Sì alla caviglia/piede sinistro
4 Sì ad entrambe le caviglie/piedi

3. Hai mai dovuto cambiare lavoro o le tue mansioni lavorative a causa dei tuoi disturbi alle caviglie o ai piedi?

1 No 2 Sì

DURANTE GLI ULTIMI 12 MESI

4. Hai avuto disturbi alle caviglie o ai piedi durante gli ultimi 12 mesi?

1 No 2 Sì alla caviglia/piede destro
3 Sì alla caviglia/piede sinistro
4 Sì ad entrambe le caviglie/piedi

Se hai risposto NO alla domanda 4, passa direttamente alla pagina seguente

5. Per quanti giorni, complessivamente, hai avuto disturbi alle caviglie o ai piedi durante gli ultimi 12 mesi?

1 1-7 giorni
2 8-30 giorni
3 più di 30 giorni ma non tutti i giorni
4 tutti i giorni

6. I tuoi disturbi alle caviglie o ai piedi ti hanno obbligato a ridurre la tua attività durante gli ultimi 12 mesi?

a. Attività abituale (al lavoro o a casa)?

1 No 2 Sì

b. Attività nel tempo libero?

1 No 2 Sì

7. Per quanti giorni complessivamente, i tuoi disturbi alle caviglie o ai piedi ti hanno impedito di svolgere le tue attività abituali (al lavoro o a casa) durante gli ultimi 12 mesi?

1 0 giorni
2 1-7 giorni
3 8-30 giorni
4 più di 30 giorni

8. Durante gli ultimi 12 mesi ti sei fatto visitare da un medico, da un fisioterapista o da altro personale specializzato, per i tuoi disturbi alle caviglie o ai piedi?

1 No 2 Sì

DURANTE GLI ULTIMI 7 GIORNI

4. Hai avuto disturbi alle caviglie o ai piedi durante gli ultimi 7 giorni?

1 No 2 Sì alla caviglia/piede destro
3 Sì alla caviglia/piede sinistro
4 Sì ad entrambe le caviglie/piedi