



# INDAGINE DI RITORNO SUI DISABILI

**SCRIPT A1- Buongiorno/sera sono un'intervistatrice/intervistatore che lavora per conto dell'Istat per la realizzazione di un'indagine rivolta alle persone che hanno qualche difficoltà nello svolgimento delle attività della vita quotidiana per conoscere meglio i problemi che incontrano nella scuola, nel lavoro e più in generale in tutti i contesti sociali.**

**Q.A4. SESSO:**

Maschio 1|\_|  
Femmina 2|\_|

POTREI SAPERE IL SUO ANNO DI NASCITA E IL SUO STATO CIVILE?

Q.A5. ANNO DI NASCITA |\_|\_|\_|\_| MESE DI NASCITA |\_|\_|

**SE L'ETÀ AL MOMENTO DELL'INTERVISTA È MINORE DI 15 ANNI, NON VISUALIZZARE IL QUESITO Q.A6, REGISTRARE IN AUTOMATICO Q.A6=1 E PASSARE A Q.A7**

**Q.A6. STATO CIVILE:**

Celibe o nubile, mai sposato/a 1|\_|  
Coniugato/a coabitante con il coniuge 2|\_|  
Coniugato/a non coabitante con il coniuge (separato/a di fatto) 3|\_|  
Separato/a legalmente 4|\_|  
Divorziato/a 5|\_|  
Vedovo/a 6|\_|

**SOLO PER LE PERSONE DI 6 ANNI E PIÙ**

**Q.A7. QUAL È IL TITOLO DI STUDIO PIÙ ALTO DA LEI CONSEGUITO?**

Dottorato di ricerca o specializzazione post-laurea 1|\_|  
Laurea 2|\_|  
Diploma universitario 3|\_|  
Diploma o qualifica di scuola media sup. (4-5 anni) 4|\_|  
Diploma o qualifica di scuola media sup. (2-3 anni) 5|\_|  
Licenza di scuola media inferiore 6|\_|  
Licenza elementare 7|\_|  
Nessun titolo - sa leggere e scrivere 8|\_| *passare a Q.A9*  
Nessun titolo - non sa leggere e/o scrivere 9|\_| *passare a Q.A9*

**Q.A7BIS. QUAL È L'ANNO DI CONSEGUIMENTO DEL TITOLO DI STUDIO?**

Anno |\_|\_|\_|\_| *passare a Q.A9*  
Non sa 98|\_|\_|\_|

**Q.A7TER. SI RICORDA A CHE ETÀ?**

Età |\_|\_|  
Non sa 98|\_|\_|

**SOLO PER LE PERSONE DI 15 ANNI E PIÙ**

**Q.A9. LEI È ...**

Occupato 1|\_| *passare a Q.A13*  
In cerca di nuova occupazione 2|\_| *passare a Q.A13*  
In cerca di prima occupazione 3|\_| *passare a Q.A14bis*  
In servizio di leva o servizio civile sostitutivo 4|\_|  
Casalinga 5|\_|  
Studente 6|\_|  
Inabile al lavoro 7|\_|  
Persona ritirata da lavoro 8|\_| *passare a Q.A13*  
In altra condizione 9|\_|

**Q.A10. HA LAVORATO IN PASSATO?**

No 1|\_| *passare ad Q.A14bis*  
Sì 2|\_|

**Q.A13.***Se Q.A9=1*IN QUESTO LAVORO, LEI È ...? (*leggere le risposte*)*Se Q.A9= 2,8 o Q.A10=2 formulare:*NEL L'ULTIMO LAVORO SVOLTO, LEI ERA ...? (*leggere le risposte*)*Alle dipendenze come:*

Dirigente	01 _
Direttivo, quadro	02 _
Impiegato, intermedio	03 _
Capo operaio, operaio	04 _
Apprendista	05 _
Lavorante a domicilio per conto d'impresa	06 _

*Autonomo come:*

Imprenditore	07 _
Libero professionista	08 _
Lavoratore in proprio	09 _
Socio di cooperativa di produzione di beni e servizi e/o prestazioni di servizio	10 _
Coadiuvante familiare	11 _

**Q.A14.***Se Q.A9=1*

IN QUALE SETTORE SI COLLOCA IL LAVORO DA LEI SVOLTO?

*Se Q.A9= 2,8 o Q.A10=2 formulare:*

IN QUALE SETTORE SI COLLOCA L'ULTIMO LAVORO DA LEI SVOLTO?

Agricoltura, caccia, pesca	1 _
Estrazione, energia	2 _
Industria e attività manifatturiere	3 _
Costruzioni	4 _
Commercio all'ingrosso e al dettaglio e riparazione veicoli e beni per la casa	5 _
Alberghi e ristoranti	6 _
Trasporti, magazzinaggio e comunicazioni	7 _
Intermediazioni monetarie e finanziarie	8 _
Attività immobiliari, noleggio, informatica, ricerca ed altre attività professionali o imprenditoriali	9 _
Pubblica amministrazione e difesa	10 _
Istruzione, sanità ed altri servizi sociali	11 _
Altri servizi	12 _

**SOLO PER LE PERSONE DI 15 ANNI E PIÙ**

Q.A14BIS. QUAL È LA SUA FONTE DI REDDITO PRINCIPALE?

Reddito da lavoro dipendente	1 _
Reddito da lavoro autonomo	2 _
Pensione	3 _
Indennità e provvidenze varie	4 _
Redditi patrimoniali	5 _
Mantenimento da parte dei familiari	6 _

## SEZIONE Q.B

### Sezione I – Qualità della vita e condizioni di salute

Ora le porremo alcune domande sulle sue relazioni con gli altri, con i familiari e sulle sue condizioni di salute.

**PER LE PERSONE DI 15 ANNI E PIÙ**

**A. PENSI AGLI ULTIMI 12 MESI. LEI SI RITIENE SODDISFATTO DEI SEGUENTI ASPETTI DELLA SUA VITA?**

*Leggere l'elenco, una risposta per ogni riga*

	Molto	Abbastanza	Poco	Per niente	Non risponde
Relazioni familiari	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>
Relazioni con amici	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>
Tempo libero	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>
Lavoro <b>(solo per occupati e casalinghe (Q.A9=1, 5))</b>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>
Situazione economica	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>

**C. PUÒ CONTARE, IN CASO DI NECESSITÀ, SULL'AIUTO DI :**

*Una risposta per ogni riga*

	Si	No	Non ha parenti /amici/vicini/altre Persone	Non risponde
Amici che non vivono con lei?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>
Parenti che non vivono con lei?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>
Vicini .....	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>
Altre persone che non vivono con lei?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>

**PER TUTTI**

**E. LE CHIEDIAMO ADESSO ALCUNE INFORMAZIONI SULLE SUE CONDIZIONI DI SALUTE. COME VA IN GENERALE LA SUA SALUTE?**

*È possibile una sola risposta*

Molto bene	1 <input type="checkbox"/>
Bene	2 <input type="checkbox"/>
Discretamente	3 <input type="checkbox"/>
Male	4 <input type="checkbox"/>
Molto male	5 <input type="checkbox"/>
Non risponde	99 <input type="checkbox"/>

**F. E' AFFETTO DA MALATTIE O CONDIZIONI PATOLOGICHE CRONICHE?**

Si	1 <input type="checkbox"/>
No	2 <input type="checkbox"/>
Non risponde	99 <input type="checkbox"/>

**1.1 A CAUSA DI PROBLEMI DI SALUTE, LEI HA DELLE LIMITAZIONI, CHE DURANO DA ALMENO SEI MESI, NELLO SVOLGERE LE ABITUALI ATTIVITÀ DELLA VITA QUOTIDIANA?**

*Per gli intervistatori: Non leggere ma tenere presente se richiesto: ad esempio mangiare, lavarsi, vestirsi, fare la spesa, ecc.*

*Se si rilanciare, è possibile una sola risposta*

Si, gravi	1 <input type="checkbox"/>
Si, ma non gravi	2 <input type="checkbox"/>
No	3 <input type="checkbox"/>

**1.6 E' AFFETTO DA UNA O PIÙ DELLE SEGUENTI INVALIDITÀ?***Leggere l'elenco, sono possibili più risposte*

NO SÌ

*(Se l'intervistato risponde Invalidità civile chiedere di specificare il tipo di invalidità)*

Cecità	1□	2□
Mutismo ( <b>visualizzare solo se proxy</b> )	1□	2□
Sordità	1□	2□
Insufficienza mentale	1□	2□
Malattia mentale / Disturbi del comportamento	1□	2□
Invalidità motoria (mancanza o paralisi di uno o più arti, anchilosi di una o più articolazioni)	1□	2□

**PER LE PERSONE DI 6 ANNI E PIÙ****1.2 ANCHE POTENDO CONTARE SULL'AIUTO DI UNA PERSONA, È COSTRETTO A RIMANERE SEMPRE:***Leggere l'elenco*

NO SÌ

Nella sua abitazione (sono compresi gli eventuali spazi all'aperto dell'abitazione)	1□	2□	se NO passare alla domanda 1.3
Seduto su una sedia o una poltrona (non su una sedia a rotelle)	1□	2□	se SÌ passare alla domanda 1.3 ma non porre gli item 5-6-7
Sdraiato a letto	1□	2□	Se SÌ non porre gli item 5-6-7 della domanda 1.3

**1.3 HA DIFFICOLTÀ PERMANENTI***Leggere l'elenco e dare una risposta per riga***1. Nel sentire**

PUR UTILIZZANDO AUSILI QUALI AD ESEMPIO: APPARECCHI ACUSTICI?

Non è in grado	Molta difficoltà	Qualche difficoltà	Nessuna difficoltà
----------------	------------------	--------------------	--------------------

1□ 2□ 3□ 4□

**2. Nel parlare**

PUR UTILIZZANDO AUSILI QUALI AD ESEMPIO: PROTESI FONETICHE?

1□ 2□ 3□ 4□

**4. Nel vedere**

PUR UTILIZZANDO AUSILI QUALI AD ESEMPIO: OCCHIALI O ALTRI STRUMENTI CHE LA AIUTANO A VEDERE?

1□ 2□ 3□ 4□

**5. Nel camminare**

PUR UTILIZZANDO AUSILI QUALI AD ESEMPIO: BASTONI O SEDIE A ROTELLE O PROTESI ARTI?

1□ 2□ 3□ 4□

**6. Nel chinarsi**

PUR UTILIZZANDO AUSILI QUALI AD ESEMPIO: BASTONI O SEDIE A ROTELLE O PROTESI ARTI?

1□ 2□ 3□ 4□

**7. Nel salire le scale**

PUR UTILIZZANDO AUSILI QUALI AD ESEMPIO: BASTONI O SEDIE A ROTELLE O PROTESI ARTI?

1□ 2□ 3□ 4□

**8 Nel mangiare, vestirsi o svolgere le altre attività della vita quotidiana**

PUR UTILIZZANDO AUSILI?

1□ 2□ 3□ 4□

**9. Nel realizzare altre attività che la maggior parte delle****persone della sua età svolgono (es. studiare, lavorare, giocare...) . .****SE Q.A7=9 PASSARE ALLA 1.4**

1.3bis HA DIFFICOLTÀ PERMANENTI NEL COMPRENDERE UN TESTO SCRITTO? **SOLO SE 1.3=1,2,3 PER DIFFICOLTÀ NEL VEDERE OPPURE 1.6=2 PER CECITÀ PORRE LA SECONDA PARTE DELLA DOMANDA:**” PUR UTILIZZANDO AUSILI (AD ESEMPIO PER GLI IPOVEDENTI INGRANDITORI, BRAILLE O AUSILI INFORMATICI)?”

*Per l'intervistatore: si tratta di difficoltà cognitiva nella comprensione di un testo scritto di livello adeguato all'età della persona intervistata*

*Leggere l'elenco, è possibile una sola risposta*

Non è in grado	1□
Molta difficoltà	2□
Qualche difficoltà	3□
Nessuna difficoltà	4□
Non risponde	99□

SE LA PERSONA HA RISPOSTO ALLA 1.2 'SÌ' ALLA MODALITÀ 3 'SDRAIATO A LETTO' PASSARE ALLA 1.5 ALTRIMENTI PROSEGUIRE

#### 1.4 PUÒ FARSI IL BAGNO O LA DOCCIA DA SOLO?

Leggere l'elenco, è possibile una sola risposta

- |  |    |                          |
|--|----|--------------------------|
| Può farlo solo con l'aiuto di qualcuno | 1  | <input type="checkbox"/> |
| Con qualche difficoltà                 | 2  | <input type="checkbox"/> |
| Senza difficoltà                       | 3  | <input type="checkbox"/> |
| Non risponde                           | 99 | <input type="checkbox"/> |

SOLO PER LE PERSONE DI 18 ANNI E PIÙ

#### 1.5 È IN GRADO DI GESTIRE IL SUO DENARO E LE SUE SPESE ABITUALI?

Se sì rilanciare, è possibile una sola risposta

- |   |    |                          |
|---|----|--------------------------|
| No, non è in grado                              | 1  | <input type="checkbox"/> |
| Sì, ma necessita dell'aiuto di un parente/amico | 2  | <input type="checkbox"/> |
| Sì, è totalmente autonomo                       | 3  | <input type="checkbox"/> |
| Non risponde                                    | 99 | <input type="checkbox"/> |

PER LE PERSONE DI 15 ANNI E PIÙ

#### 1.10 QUALE PENSA SIA IL GRADO DI SVANTAGGIO DETERMINATO NELLA SUA VITA DALLE DIFFICOLTÀ O LIMITAZIONI DA LEI RIFERITE? INDICHI UN PUNTEGGIO DA 1 A 5, DOVE 1 CORRISPONDE A NESSUNO SVANTAGGIO E 5 AL MASSIMO GRADO DI SVANTAGGIO.

- |                          |              |    |                          |
|--------------------------|--------------|----|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Non risponde | 99 | <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|--------------|----|--------------------------|

## Sezione II – Insorgenza e condizioni di salute

#### 2.1 QUAL È STATA LA CAUSA DELLE DIFFICOLTÀ O LIMITAZIONI DI CUI CI HA PARLATO?

Leggere l'elenco, è possibile una sola risposta

- |   |    |                          |                          |
|---|----|--------------------------|--------------------------|
| Malformazioni/Malattie congenite o problemi alla nascita (Trauma da parto, Nascita prematura) | 1  | <input type="checkbox"/> | passare alla domanda 2.3 |
| Malattia  | 2  | <input type="checkbox"/> | passare alla domanda 2.3 |
| Incidente   | 3  | <input type="checkbox"/> |                          |
| Altra causa   | 4  | <input type="checkbox"/> | passare alla domanda 2.3 |
| Malattia professionale (sordità, altro)   | 5  | <input type="checkbox"/> |                          |
| Vaccinazione / farmaci  | 6  | <input type="checkbox"/> |                          |
| Interventi / accertamenti   | 7  | <input type="checkbox"/> |                          |
| Non sa <b>(visualizzare solo se proxy)</b>  | 98 | <input type="checkbox"/> | passare alla domanda 2.3 |
| Non risponde  | 99 | <input type="checkbox"/> | passare alla sezione IV  |

#### 2.2 QUALE TIPO DI INCIDENTE?

Leggere l'elenco, è possibile una sola risposta

- |   |    |                          |
|---|----|--------------------------|
| Incidente in casa   | 1  | <input type="checkbox"/> |
| Incidente stradale (compreso quello avvenuto durante il percorso casa-lavoro) | 2  | <input type="checkbox"/> |
| Incidente sul lavoro  | 3  | <input type="checkbox"/> |
| Incidente sportivo  | 4  | <input type="checkbox"/> |
| Altro tipo di incidente   | 5  | <input type="checkbox"/> |
| Non sa <b>(visualizzare solo se proxy)</b>                                    | 98 | <input type="checkbox"/> |
| Non risponde  | 99 | <input type="checkbox"/> |

#### 2.4 QUANTI ANNI AVEVA QUANDO SI È MANIFESTATA LA MALATTIA O SI È VERIFICATO L'INCIDENTE?

- |   |    |                          |
|---|----|--------------------------|
| Alla nascita <b>(Non visualizzare se 2.1=3)</b>                       | 1  | <input type="checkbox"/> |
| Meno di un anno <b>(Non visualizzare se 2.2=3,4)</b>                  | 3  | <input type="checkbox"/> |
| A <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> anni | 2  | <input type="checkbox"/> |
| Non sa  | 98 | <input type="checkbox"/> |
| Non risponde  | 99 | <input type="checkbox"/> |

## Sezione III – Percorso diagnostico

### 3.3 È STATA FATTA UNA DIAGNOSI DEFINITIVA DELLA MALATTIA DA UN MEDICO?

- |                     |                                    |                         |
|---------------------|------------------------------------|-------------------------|
| <b>NO</b>           | <b>1</b> <input type="checkbox"/>  |                         |
| <b>SÌ</b>           | <b>2</b> <input type="checkbox"/>  | passare a domanda 3.6   |
| <b>Non sa</b>       | <b>98</b> <input type="checkbox"/> | passare alla sezione IV |
| <b>Non risponde</b> | <b>99</b> <input type="checkbox"/> | passare alla sezione IV |

### 3.5 COME MAI NON È ANCORA STATA FATTA UNA DIAGNOSI DEFINITIVA?

*Leggere l'elenco, è possibile una sola risposta*

- |  |                             |                         |
|--|-----------------------------|-------------------------|
| Perché si stanno ancora effettuando gli opportuni esami  | 1 <input type="checkbox"/>  | passare alla sezione IV |
| Perché i medici interpellati non sono stati ancora in grado di fornire una diagnosi definitiva | 2 <input type="checkbox"/>  | passare alla sezione IV |
| Perché le attuali conoscenze scientifiche non consentono di fornire una diagnosi definitiva    | 3 <input type="checkbox"/>  | passare alla sezione IV |
| Non sa   | 98 <input type="checkbox"/> | passare alla sezione IV |
| Non risponde   | 99 <input type="checkbox"/> | passare alla sezione IV |

### 3.6 QUANTI ANNI AVEVA QUANDO È STATA FATTA LA DIAGNOSI DEFINITIVA?

- |                 |                             |
|-----------------|-----------------------------|
| Alla nascita    | 1 <input type="checkbox"/>  |
| Meno di un anno | 3 <input type="checkbox"/>  |
| _ _  anni       | 2 <input type="checkbox"/>  |
| Non sa          | 98 <input type="checkbox"/> |
| Non risponde    | 99 <input type="checkbox"/> |

### 3.7 PRIMA DI OTTENERE UNA DIAGNOSI DEFINITIVA, HA DOVUTO CONSULTARE PIÙ CENTRI O PIÙ SPECIALISTI?

#### 3.8

- |                     |                                    |
|---------------------|------------------------------------|
| <b>NO</b>           | <b>1</b> <input type="checkbox"/>  |
| <b>SÌ</b>           | <b>2</b> <input type="checkbox"/>  |
| <b>Non sa</b>       | <b>98</b> <input type="checkbox"/> |
| <b>Non risponde</b> | <b>99</b> <input type="checkbox"/> |

### 3.9 PER OTTENERE TALE DIAGNOSI SI È DOVUTO RECARE IN UN COMUNE DIVERSO DA QUELLO IN CUI RISIEDA?

*Se si rilanciare, è possibile una sola risposta*

- |                                 |                                    |
|---------------------------------|------------------------------------|
| <b>NO</b>                       | <b>1</b> <input type="checkbox"/>  |
| <b>Sì, nella stessa regione</b> | <b>2</b> <input type="checkbox"/>  |
| <b>Sì, in altra regione</b>     | <b>3</b> <input type="checkbox"/>  |
| <b>Sì, all'estero</b>           | <b>4</b> <input type="checkbox"/>  |
| <b>Non sa</b>                   | <b>98</b> <input type="checkbox"/> |
| <b>Non risponde</b>             | <b>99</b> <input type="checkbox"/> |

### 3.9 DURANTE IL PERCORSO CHE HA PORTATO ALLA DIAGNOSI, QUALI DIFFICOLTÀ HA INCONTRATO NEL RAPPORTO CON LE STRUTTURE E/O CON I MEDICI?

*Sono possibili più risposte*

- |  |                             |
|--|-----------------------------|
| Non ha avuto difficoltà  | 1 <input type="checkbox"/>  |
| Difficoltà di accesso alle informazioni                          | 2 <input type="checkbox"/>  |
| Tempi lunghi per avere la diagnosi definitiva                    | 3 <input type="checkbox"/>  |
| Scarsa professionalità del personale medico                      | 4 <input type="checkbox"/>  |
| Scarsa sensibilità e disponibilità da parte del personale medico | 5 <input type="checkbox"/>  |
| Problemi economici   | 6 <input type="checkbox"/>  |
| Altro  | 7 <input type="checkbox"/>  |
| Non sa   | 98 <input type="checkbox"/> |
| Non risponde   | 99 <input type="checkbox"/> |

## Sezione IV - Interventi sanitari e sociali

Ora le porremo alcune domande sull'utilizzo di alcuni servizi sanitari e sociali.

### 4.1 NEGLI ULTIMI TRE MESI, A CAUSA DELLE SUE CONDIZIONI FISICHE O MENTALI, HA EFFETTUATO:

Leggere l'elenco e dare una risposta per ogni tipo di terapia o intervento

TIPO DI TERAPIA O INTERVENTO	NO	SÌ	Non sa	Non risponde
1.Fisioterapia o terapia psicomotoria	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	98 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>
2.Terapia di riabilitazione al linguaggio (es.: logopedia)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	98 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>
3.Terapia di riabilitazione della vista (es.: ortottica)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	98 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>
4.Terapie psicoanalitiche o psicoterapie	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	98 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>
5.Terapia occupazionale (tera-pia di riabilitazione per lo svol-gimento di attività elementari della vita quotidiana)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	98 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>
10.Musicoterapia/Ippoterapia	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	98 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>
5.Terapie mediche	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	98 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>
5.Terapie non convenzionali	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	98 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>
5.Terapie con attività fisica/motoria	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	98 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>
8.Altre terapie		2 <input type="checkbox"/>		

### 4.2 NEGLI ULTIMI TRE MESI AVREBBE AVUTO BISOGNO DI QUALCHE TERAPIA O TRATTAMENTO SANITARIO CHE NON HA POTUTO EFFETTUARE?

- 4.3
- NO  passare alla domanda 4.5
- SÌ  2
- Non sa (**visualizzare solo se proxy**)  98  passare alla domanda 4.5
- Non risponde  99  passare alla domanda 4.5

### 4.2 bis DI QUALE TERAPIA O TRATTAMENTO SANITARIO IN PARTICOLARE?

*È possibile una sola risposta*

- Fisioterapia o terapia psicomotoria  1
- Terapia di riabilitazione del linguaggio  2
- Terapia di riabilitazione della vista  3
- Terapie psicoanalitiche o psicoterapie  4
- Terapia occupazionale  5
- Altre terapie  6
- Terapie mediche  7
- Terapie non convenzionali  8
- Terapie con attività fisica/motoria  9

### 4.3 PER QUALI MOTIVI NON HA POTUTO EFFETTUARE QUESTA TERAPIA/TRATTAMENTO?

*Sono possibili più risposte*

- Motivi economici  1
- Tempi di attesa molto lunghi  2
- Difficoltà di accesso alla struttura  3
- Mancanza di strutture  4
- Altro motivo  5

### 4.5 FA REGOLARMENTE USO DI FARMACI PRESCRITTI DA UN MEDICO?

*Se sì rilanciare, è possibile una sola risposta*

- NO  1
- SÌ, tutti i giorni  6
- SÌ, qualche volta alla settimana (meno di 7 volte)  2
- SÌ, ma più raramente  3
- Non sa  98
- Non risponde  99

## Sezione V - Scuola (PER LE PERSONE DI 3 ANNI E PIÙ)

Ora le rivolgeremo alcune domande relative al suo percorso scolastico.

### 5.0 LE DIFFICOLTÀ O LIMITAZIONI DI CUI CI HA PARLATO, SI SONO MANIFESTATE PRIMA, DURANTE O DOPO IL SUO PERIODO DI FORMAZIONE SCOLASTICA O UNIVERSITARIA?

Per gli intervistatori: con periodo di formazione non si intende necessariamente quello concluso con il conseguimento di un titolo di studio

Prima o durante	1	<input type="checkbox"/>	
Dopo	2	<input type="checkbox"/>	passare alla sezione VI
Non sa	98	<input type="checkbox"/>	
Non risponde	99	<input type="checkbox"/>	

WARNING SE ALLA 5.0 HA RISPOSTO 'DOPO' (MODALITÀ 2) MA ALLA 2.4 AVEVA RISPOSTO 'ALLA NASCITA O AD ANNI<=3 (MODALITÀ 1 O 2 CON ANNI <=3) ALLORA RILANCIARE A CONFERMA LA DOMANDA 5.0

### 5.1 È ATTUALMENTE ISCRITTO AD UN CORSO SCOLASTICO O UNIVERSITARIO?

Per l'intervistatore: compresa la scuola materna (asilo)

NO	1	<input type="checkbox"/>	Se non ha un titolo di studio (Q.A7= 8,9) passare alla sezione VI Se ha un titolo di studio (Q.A7≠ 8,9) passare a domanda 5.18
SÌ	2	<input type="checkbox"/>	
Non risponde	99	<input type="checkbox"/>	Se non ha un titolo di studio (Q.A7= 8,9) passare alla sezione VI Se ha un titolo di studio (Q.A7≠ 8,9) passare a domanda 5.18

### 5.2 A QUALE CORSO SCOLASTICO O UNIVERSITARIO È ISCRITTO?

È possibile una sola risposta

Scuola materna (asilo)	1	<input type="checkbox"/>	
Scuola elementare	2	<input type="checkbox"/>	
Scuola media inferiore	3	<input type="checkbox"/>	
Istituto professionale	4	<input type="checkbox"/>	
Istituto tecnico	5	<input type="checkbox"/>	
Liceo (classico, scientifico, linguistico....)	6	<input type="checkbox"/>	
Istituto scuola magistrale	7	<input type="checkbox"/>	
Altro istituto (istituto d'arte,...)	8	<input type="checkbox"/>	
Università	9	<input type="checkbox"/>	
Corso di studio o formazione post-universitaria	10	<input type="checkbox"/>	
Non risponde	99	<input type="checkbox"/>	Se non ha un titolo di studio (Q.A7= 8,9) passare alla sezione VI Se ha un titolo di studio (Q.A7≠ 8,9) passare a domanda 5.18

SOLO SE 5.2 È DIVERSO DA 9 O 10

### 5.4 FREQUENTA UNA CLASSE SPECIALE?

NO	1	<input type="checkbox"/>	
SÌ	2	<input type="checkbox"/>	
Non sa	98	<input type="checkbox"/>	
Non risponde	99	<input type="checkbox"/>	

### 5.5 LA SCUOLA O UNIVERSITÀ CHE FREQUENTA È?

Pubblica	1	<input type="checkbox"/>	
Privata parificata	2	<input type="checkbox"/>	
Privata non parificata	3	<input type="checkbox"/>	
Non sa	98	<input type="checkbox"/>	
Non risponde	99	<input type="checkbox"/>	

SE 5.2=1 PASSARE ALLA 5.7 PER TUTTI GLI ALTRI PROSEGUIRE

**5.6 HA MAI RIPETUTO ALMENO UN ANNO NEL CORSO DEI SUOI STUDI?(ESCLUDERE GLI ANNI RIPETUTI ALL'UNIVERSITÀ)**

NO 1|  
SÌ 2|  
Non sa 98|  
Non risponde 99|

PER CHI NON È CONFINATO (CIOÈ ALLA 1.2 HA RISPOSTO 1 ALLA MODALITÀ 1) E HA RISPOSTO ALLA DOMANDA 1.3 ALLE MODALITÀ 4, 5, 6 E 7 "NON È IN GRADO", "MOLTA DIFFICOLTÀ" O "QUALCHE DIFFICOLTÀ".

PER CHI NON È CONFINATO (CIOÈ ALLA 1.2 HA RISPOSTO 1 ALLA MODALITÀ 1) E HA RISPOSTO ALLA DOMANDA 1.6 ALLE MODALITÀ 1 O 6 ("CECITÀ" O "INVALIDITÀ MOTORIA") "SÌ".

PER CHI NON È CONFINATO (CIOÈ ALLA 1.2 HA RISPOSTO 1 ALLA MODALITÀ 1) E HA RISPOSTO ALLA DOMANDA 1.7 ALLA MODALITÀ 3 (SEDIA A ROTELLE) PORRE LA DOMANDA 5.7, PER GLI ALTRI PASSARE ALLA DOMANDA 5.9

**5.7 L'EDIFICIO SCOLASTICO O UNIVERSITARIO HA OSTACOLI CHE LE RENDONO DIFFICILE O IMPOSSIBILE L'ACCESSO E GLI SPOSTAMENTI?**

NO 1| passare alla domanda 5.9  
SÌ 2|  
Non sa (visualizzare solo se proxy) 98| passare alla domanda 5.9  
Non risponde 99| passare alla domanda 5.9

**WARNING: SE 5.7=2 E ALLA 5.8 TUTTI 'NO' RILANCIARE 5.7 PER VERIFICARE.**

**5.9 HA UN INSEGNANTE DI SOSTEGNO?**

NO 1|  
SÌ 2| passare alla domanda 5.12  
Non risponde 99| passare alla domanda 5.13

**5.10 NE AVREBBE BISOGNO?**

NO 1| passare alla domanda 5.13  
SÌ 2| passare alla domanda 5.13  
Non sa 98| passare alla domanda 5.13  
Non risponde 99| passare alla domanda 5.13

**5.12 COME VALUTA L'ATTIVITÀ SVOLTA DURANTE LE ORE DI SOSTEGNO? INDICHI UN PUNTEGGIO DA 1 A 5, DOVE 1 È IL VALORE PIÙ NEGATIVO E 5 QUELLO PIÙ POSITIVO**

Non risponde 99|

**5.13 PER FREQUENTARE IL CORSO DI STUDI USUFRUISCE DI:**

Leggere l'elenco, una risposta per ogni riga

	No*	Sì	NON RISPONDE
Servizio di trasporto comunale	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>
Accompagnatore del Comune	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>
Assistente educativo per la comunicazione (interprete per sordi, per sordo-ciechi,...)	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>
Assistente educativo per l'autonomia (contenimento di ipercinetico, assistenza a chi sbava)	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>
Collaboratore scolastico (bidelli)	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>
Altro		2  <input type="checkbox"/>	

**5.14 PER FREQUENTARE IL CORSO DI STUDI, AVREBBE BISOGNO DI:***Leggere l'elenco, una risposta per ogni riga*

	No	Sì	NON RISPONDE
Servizio di trasporto comunale	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>
Accompagnatore del Comune	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>
Assistente educativo per la comunicazione (interprete per sordi, per sordo-ciechi,...)	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>
Assistente educativo per l'autonomia (contenimento di ipercinetico, assistenza a chi sbava)	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>
Collaboratore scolastico (bidelli)	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>
Altro		2  <input type="checkbox"/>	

*ER LE PERSONE CHE ALLA DOMANDA 5.2 HANNO RISPOSTO CON LE MODALITÀ DALLA 1 ALLA 8 PORRE LA DOMANDA 5.16 PER LE PERSONE CHE HANNO RISPOSTO ALLA 5.2 CON LE MODALITÀ 9 E 10 PORRE LA 5.21*

**5.16 Quante ore trascorre a scuola ogni settimana?**

||| ore  
 Non risponde 99|

**5.17 Negli ultimi tre mesi all'incirca quanti giorni di assenza ha fatto a causa delle sue condizioni fisiche o mentali?**

||| giorni  
 Non sa 98| passare alla domanda 5.21  
 Non risponde 99| passare alla domanda 5.21

*PER CHI ALLA 5.1 HA RISPOSTO 1 O 99 E HA UN TITOLO DI STUDIO Q.A7≠8,9 OPPURE ALLA 5.2 HA RISPOSTO 99 E HA UN TITOLO DI STUDIO Q.A7≠8,9 PROSEGUIRE PER GLI ALTRI PASSARE ALLA 5.21*

**5.18 DOPO IL CONSEGUIMENTO DEL SUO ATTUALE TITOLO DI STUDIO HA INIZIATO UN CORSO DI STUDI SENZA TERMINARLO?**

NO 1| passare alla domanda 5.21  
 SÌ 2|  
 Non risponde 99| passare alla domanda 5.21

**5.19 Quanti anni aveva quando ha interrotto gli studi?**

||| anni  
 Non sa (visualizzare solo se proxy) 98|  
 Non risponde 99|

**5.20 Perché ha interrotto gli studi?***Leggere elenco sono possibili più risposte*

Mancanza di mezzi di trasporto per raggiungere la scuola	1  <input type="checkbox"/>
Mancanza di personale specializzato per assisterla durante le lezioni	2  <input type="checkbox"/>
Non si sentiva accettato dai compagni di scuola	3  <input type="checkbox"/>
Difficoltà di apprendimento e/o nel seguire le lezioni	4  <input type="checkbox"/>
Costi troppo elevati	5  <input type="checkbox"/>
È stata una scelta dei suoi genitori	6  <input type="checkbox"/>
Ha preferito andare a lavorare	7  <input type="checkbox"/>
Non aveva più interesse per lo studio	8  <input type="checkbox"/>
Le sue condizioni fisiche o mentali le impedivano di seguire le lezioni	9  <input type="checkbox"/>
Altro	10  <input type="checkbox"/>
Motivi familiari	12  <input type="checkbox"/>
Non risponde	99  <input type="checkbox"/>

**5.21** QUALE PENSA SIA IL GRADO DI SVANTAGGIO DETERMINATO NEL SUO PERCORSO DI STUDI DALLE SUE CONDIZIONI FISICHE O MENTALI? INDICHI UN PUNTEGGIO DA 1 A 5, DOVE 1 CORRISPONDE A NESSUNO SVANTAGGIO E 5 AL MASSIMO GRADO DI SVANTAGGIO.

**Non risponde** 99

**5.22** A CAUSA DELLE SUE CONDIZIONI FISICHE O MENTALI:

*Leggere elenco una risposta per riga*

	NO	SÌ	Non sa	Non risponde
Ha iniziato la scuola più tardi rispetto ai coetanei	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	98  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>
Ha avuto bisogno di insegnanti di sostegno <b>(visualizzare solo se la 5.9=1)</b>	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	98  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>
Ha frequentato scuole speciali (ad es. per ciechi, sordi, etc.)	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	98  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>
Ha frequentato classi speciali in scuole normali	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	98  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>
Ha studiato a casa come privatista/ Ha seguito corsi per corrispondenza	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	98  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>
Ha dovuto cambiare la residenza per iscriversi e frequentare la scuola	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	98  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>
Si è dovuto trasferire in un collegio	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	98  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>

**PER LE PERSONE DI 15 ANNI E PIÙ**

**5.23** PENSI ALLA SUA ULTIMA ESPERIENZA SCOLASTICA. LEI SI RITIENE SODDISFATTO DI:

*Leggere elenco una risposta per riga*

	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto	Non sa	Non risponde
Rapporti con i compagni di classe	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/> 98 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>		
Relazioni con gli insegnanti	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/> 98 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>		
Relazioni con gli altri operatori scolastici	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/> 98 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>		

**SE ALLA 5.23 HA RISPOSTO ALMENO IN UN CASO CON LE MODALITÀ 1 O 2, PORRE LA DOMANDA 5.24 ALTRIMENTI PASSARE ALLA DOMANDA 5.25**

**5.24** Ha cambiato scuola a causa di queste relazioni insoddisfacenti?

NO 1|  
SÌ 2|  
Non risponde 99|

**5.25** COME VALUTA NEL COMPLESSO LA SUA ESPERIENZA SCOLASTICA? INDICHI UN PUNTEGGIO DA 1 A 5, DOVE 1 È IL VALORE PIÙ NEGATIVO E 5 QUELLO PIÙ POSITIVO,

**Non risponde** 99

**SOLO PER LE PERSONE DI 15 ANNI E PIÙ PORRE LA 5.26, PER GLI ALTRI PASSARE ALLA 5.28**

5.26 NEGLI ULTIMI 12 MESI HA FREQUENTATO CORSI DI FORMAZIONE PROFESSIONALE?

NO 1|  
SÌ 2| **passare alla domanda 5.28**  
Non sa **(visualizzare solo se proxy)** 98|  
Non risponde 99|

**5.27** HA EFFETTUATO IN PASSATO QUESTO TIPO DI CORSI?

NO 1|  
SÌ 2|  
Non sa **(visualizzare solo se proxy)** 98|  
Non risponde 99|

**5.28**

**SE LA DOMANDA 5.1=2, PORRE**

**NEGLI ULTIMI 12 MESI HA FREQUENTATO DEI CORSI EXTRASCOLASTICI O EXTRAUNIVERSITARI?**

**SE 5.1=1 O 99, PORRE**

**NEGLI ULTIMI 12 MESI HA FREQUENTATO DEI CORSI?**

Corsi specifici legati alle sue condizioni fisiche o mentali

(linguaggio sordomuti, corsi di Braille, etc.)	1  <input type="checkbox"/>
Lingue straniere	2  <input type="checkbox"/>
Pittura, ceramica, disegno	3  <input type="checkbox"/>
Teatro, danza, musica, canto	4  <input type="checkbox"/>
Informatica	5  <input type="checkbox"/>
Attività sportive	6  <input type="checkbox"/>
Nessun corso	8  <input type="checkbox"/>
Altri corsi	7  <input type="checkbox"/>
Non risponde	99  <input type="checkbox"/>

## Sezione VI Lavoro- Sussidi Economici

Per i minori di 15 anni e per il Percorso E passare alla domanda 6.58, per gli altri proseguire

Dalla scheda generale abbiamo rilevato alcune informazioni relative al lavoro. A seconda delle risposte fornite sono possibili 5 percorsi. Di seguito riportiamo lo schema dei percorsi individuati:

**Percorso A:** se Q.A9=1

**Percorso B:** se Q.A9=2 o Q.A9=8, oppure Q.A10=2

**Percorso C:** se Q.A9=3

**Percorso D:** se Q.A9=4, 5, 6,9 e Q.A10=1

**Percorso E:** se Q.A9=7 e Q.A10=1

Ora le rivolgeremo alcune domande relative alla sua attività lavorativa.

### PERCORSO A

**6.1.a. Lei mi ha detto di essere occupato. Il suo lavoro è retribuito?**

NO 1|

SÌ 2|

Non risponde 99|

**6.1 Questo è il suo primo lavoro?**

NO 1|

SÌ 2| passare alla domanda 6.3

Non risponde 99|

**6.2 A che età ha iniziato a lavorare?**

|| anni

Non sa (**visualizzare solo se proxy**) 98|

Non risponde 99|

**6.3 A che età ha iniziato a svolgere il lavoro attuale?**

|| anni se è il primo lavoro (6.1=2) ed è un lavoratore dipendente (Q.A13 = da 01 a 06) passare alla domanda 6.6

se è il primo lavoro (6.1=2) ed è un lavoratore autonomo (Q.A13 = da 07 a 11) passare alla domanda 6.11

se non è il primo lavoro (6.1=1) passare alla domanda 6.4

Non risponde 99|

**6.4 Ha cambiato lavoro a causa delle sue condizioni fisiche o mentali ?**

NO 1| se è un lavoratore dipendente (Q.A13 = da 01 a 06) passare alla domanda 6.6

se è un lavoratore autonomo (Q.A13 = da 07 a 11) passare alla domanda 6.11

SÌ 2|

Non risponde 99|

**6.5 HA CAMBIATO LAVORO PER:**

Un miglioramento delle sue condizioni fisiche o mentali

Un peggioramento delle sue condizioni fisiche o mentali

Non risponde

1|  
2|  
99|

Se è un lavoratore dipendente (Q.A13 = da 01 a 06) passare alla 6.6;  
se è un lavoratore autonomo (Q.A13 = da 07 a 11) passare alla 6.11

**6.6 Il suo attuale lavoro è a tempo:**

Indeterminato, cioè è un lavoro fisso per il quale non è prevista una scadenza 1| passare alla domanda 6.8

Determinato, cioè con una scadenza prefissata

2|

Non sa (**visualizzare solo se proxy**)

98| passare alla domanda 6.8

Non risponde

99| passare alla domanda 6.8

**6.7 Quale è la durata complessiva del suo attuale lavoro (dall'inizio alla fine del rapporto di lavoro)?**

Meno di un anno 1|

anni 2|

Non sa (**visualizzare solo se proxy**) 98|

Non risponde 99|

**6.8 Il suo lavoro è regolato da un contratto?**

NO 1| passare alla domanda 6.11

SÌ 2|

Non sa (**visualizzare solo se proxy**) 98|

Non risponde 99|

**6.9 Per questo lavoro ha usufruito delle norme relative alle assunzioni obbligatorie?**

- NO 1|\_ | passare alla domanda 6.11  
 SI 2|\_ |  
 Non sa (visualizzare solo se proxy) 98|\_ | passare alla domanda 6.11  
 Non risponde 99|\_ | passare alla domanda 6.11

**6.10 Quanto tempo è trascorso tra l'inserimento nella graduatoria per il collocamento obbligatorio e l'assunzione nell'attuale posto di lavoro?**

- Meno di un anno 1|\_ |  
 |\_|\_| anni 2|\_ |  
 Non sa 98|\_ |  
 Non risponde 99|\_ |

**6.11 In che modo ha trovato il suo attuale lavoro?***Leggere elenco è possibile una sola risposta*

- Attraverso un centro pubblico per l'impiego (ex Ufficio di Collocamento) 1|\_ |  
 Attraverso un concorso pubblico 2|\_ |  
 Rispondendo ad annunci, inviando il curriculum 3|\_ |  
 Da contatti avuti dal precedente lavoro (visualizzare solo se 6.1=1 o 99) 4|\_ |  
 Con l'aiuto di parenti e/o conoscenti 5|\_ |  
 Con l'aiuto di un'associazione per persone con le sue condizioni fisiche o mentali 6|\_ |  
 Altro 7|\_ |  
 Non sa (visualizzare solo se proxy) 98|\_ |  
 Non risponde 99|\_ |

**6.12 LAVORA PER:***Leggere elenco è possibile una sola risposta*

- Un'organizzazione pubblica 1|\_ |  
 Un'organizzazione privata – profit (impresa, industria) 2|\_ |  
 Un'organizzazione privata - nonprofit (cooperativa sociale, associazione, organizzazione di volontariato) 3|\_ |  
 Non sa (visualizzare solo se proxy) 98|\_ |  
 Non risponde 99|\_ |

**6.15 Quante persone lavorano complessivamente nell'azienda, impresa o ente presso cui lavora?**

- Fino a 14 1|\_ |  
 Da 15 a 49 2|\_ |  
 Da 50 a 249 3|\_ |  
 250 e oltre 4|\_ |  
 Non sa 98|\_ |  
 Non risponde 99|\_ |

**6.16 Quante ore lavora abitualmente in una settimana?**|\_|\_| ore *WARNING: SE ORE LAVORO >= 60 CHIEDERE CONFERMA*

- Non sa (visualizzare solo se proxy) 98|\_ |  
 Non risponde 99|\_ |

**6.17 IL SUO È UN LAVORO:***Leggere elenco è possibile una sola risposta*

- A tempo parziale (part-time) 1|\_ |  
 - A tempo pieno 2|\_ |  
 Non risponde 99|\_ |

PER CHI NON È CONFINATO (CIOÈ ALLA 1.2 HA RISPOSTO TUTTI I) E HA RISPOSTO ALLA DOMANDA 1.3 ALLE MODALITÀ 4, 5, 6 E 7 "NON È IN GRADO", "MOLTA DIFFICOLTÀ" O "QUALCHE DIFFICOLTÀ"; PER CHI NON È CONFINATO (CIOÈ ALLA 1.2 HA RISPOSTO TUTTI I) E HA RISPOSTO ALLA DOMANDA 1.6 "CECITÀ" O "INVALIDITÀ MOTORIA" (MODALITÀ 2 O 8), PER CHI NON È CONFINATO (CIOÈ ALLA 1.2 HA RISPOSTO TUTTI I) E HA RISPOSTO ALLA DOMANDA 1.7 CHE USA LA SEDIA A ROTELLE PORRE LA DOMANDA 6.19, PER GLI ALTRI PASSARE ALLA DOMANDA 6.22

**6.18 Qual è il motivo prevalente per cui ha un lavoro a tempo parziale?***Leggere l'elenco è possibile una sola risposta*

- Non ha trovato un lavoro a tempo pieno 1|\_ |  
 Per impegni familiari (cura dei figli, di parenti) 2|\_ |  
 Per impegni personali (studio, hobby, etc.) 3|\_ |  
 A causa delle condizioni fisiche o mentali 4|\_ |  
 Non sa (visualizzare solo se proxy) 98|\_ |  
 Non risponde 99|\_ |

PER CHI NON È CONFINATO (CIOÈ ALLA 1.2 HA RISPOSTO TUTTI I) E HA RISPOSTO ALLA DOMANDA 1.3 ALLE MODALITÀ 4, 5, 6 E 7 “NON È IN GRADO”, “MOLTA DIFFICOLTÀ” O “QUALCHE DIFFICOLTÀ”; PER CHI NON È CONFINATO (CIOÈ ALLA 1.2 HA RISPOSTO TUTTI I) E HA RISPOSTO ALLA DOMANDA 1.6 “CECITÀ” O “INVALIDITÀ MOTORIA” (MODALITÀ 2 O 8), PER CHI NON È CONFINATO (CIOÈ ALLA 1.2 HA RISPOSTO TUTTI I) E HA RISPOSTO ALLA DOMANDA 1.7 CHE USA LA SEDIA A ROTELLE PORRE LA DOMANDA 6.19, PER GLI ALTRI PASSARE ALLA DOMANDA 6.22

**6.19 L'EDIFICIO DOVE LAVORA HA OSTACOLI CHE LE RENDONO DIFFICILE O IMPOSSIBILE L'ACCESSO E GLI SPOSTAMENTI?**

No 1|  
 Sì 2|  
 Non sa (visualizzare solo se proxy) 98|

**6.21 A CAUSA DELLE SUE CONDIZIONI FISICHE O MENTALI, PER SVOLGERE LA SUA ATTIVITÀ O MANSIONE, LE OCCORRE:**

Leggere elenco, una risposta per ogni riga NO SÌ, non Sì, disponibile Non sa Non risponde  
 Disponibile (visualizzare solo se proxy)

Un assistente	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	3  <input type="checkbox"/>	98  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>
Apposita postazione di lavoro	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	3  <input type="checkbox"/>	98  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>
Mezzi di trasporto particolari	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	3  <input type="checkbox"/>	98  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>
Corrimano, rampe	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	3  <input type="checkbox"/>	98  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>
Parcheggio riservato	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	3  <input type="checkbox"/>	98  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>

**6.22 Da quando ha iniziato questo lavoro, ha svolto sempre le stesse mansioni?**

NO 1|  
 SÌ 2| passare alla domanda 6.24  
 Non sa (visualizzare solo se proxy) 98|  
 Non risponde 99| passare alla domanda 6.24

**6.23 QUAL È IL MOTIVO PREVALENTE PER CUI HA CAMBIATO MANSIONI?**

Leggere elenco è possibile una sola risposta

Avanzamento di carriera, promozione	1  <input type="checkbox"/>	
Esigenze aziendali	2  <input type="checkbox"/>	
Miglioramento delle sue condizioni fisiche o mentali	3  <input type="checkbox"/>	
Peggioramento delle sue condizioni fisiche o mentali	4  <input type="checkbox"/>	Passare alla domanda 6.26
Non sa (visualizzare solo se proxy)	98  <input type="checkbox"/>	
Non risponde	99  <input type="checkbox"/>	

**6.24 Le sue condizioni fisiche o mentali limitano il numero e/o il tipo di mansioni che potrebbe svolgere nel suo attuale lavoro?**

NO 1| passare alla domanda 6.40  
 SÌ 2|  
 Non sa (visualizzare solo se proxy) 98|  
 Non risponde 99|

**6.25 Per consentirle di lavorare è stato necessario ridefinire il numero e/o il tipo di mansioni che svolge?**

NO 1|  
 SÌ 2|  
 Non sa (visualizzare solo se proxy) 98|  
 Non risponde 99|

**6.26 A causa delle sue condizioni fisiche o mentali, è stato necessario modificare gli orari e/o i giorni di lavoro?**

NO 1| passare alla domanda 6.40  
 SÌ 2| passare alla domanda 6.40  
 Non sa (visualizzare solo se proxy) 98| passare alla domanda 6.40  
 Non risponde 99| passare alla domanda 6.40

**PERCORSO B**

**6.27 LE SUE CONDIZIONI SI SONO MANIFESTATE PRIMA O DOPO LA CONCLUSIONE DEL SUO ULTIMO RAPPORTO DI LAVORO?**

Prima 1|  
 Dopo 2| Se Q.A9=2 passare alla 6.35 altrimenti passare alla domanda 6.58  
 Non sa (visualizzare solo se proxy) 98| passare a sezione VII  
 Non risponde 99| passare a sezione VII

**6.27a IL SUO ULTIMO LAVORO ERA RETRIBUITO?**

NO 1|  
 SÌ 2|  
 Non sa (visualizzare solo se proxy) 98|  
 Non risponde 99|

**6.28 Quando è terminato l'ultimo lavoro svolto?**

- Da meno di 6 mesi 1|
- Da 6 mesi a meno di un anno 2|
- Da 1 a 2 anni 3|
- Da oltre 2 anni 4|
- Non sa **(visualizzare solo se proxy)** 98|
- Non risponde 99|

**SE LA 6.28=4 PORRE LA DOMANDA 6.29 ALTRIMENTI SE È UN LAVORATORE DIPENDENTE (Q.A13 = DA 01 A 06) PASSARE ALLA DOMANDA 6.30, SE È UN LAVORATORE AUTONOMO (Q.A13 = DA 07 A 11) PASSARE ALLA DOMANDA 6.31**

**6.29 In che anno esattamente?**

- \_\_\_\_|\_\_\_\_|
- Non sa 98|\_\_\_\_|

**SE È UN LAVORATORE DIPENDENTE (Q.A13 = DA 01 A 06) PASSARE ALLA DOMANDA 6.30, SE È UN LAVORATORE AUTONOMO (Q.A13 = DA 07 A 11) PASSARE ALLA DOMANDA 6.31**

**6.30 Per quale motivo principale ha smesso di lavorare?***Una sola risposta*

- E' stato licenziato 1| passare alla domanda 6.32
- Si è dimesso 2|
- Era un lavoro a termine e/o occasionale 3| passare alla domanda 6.32
- Si è ritirato dal lavoro, è andato in pensione 4| passare alla domanda 6.32
- È diventato inabile al lavoro 5| passare alla domanda 6.31bis
- Non sa **(visualizzare solo se proxy)** 98|
- Non risponde 99| passare alla domanda 6.32

**6.31 Qual è il motivo principale per cui si è dimesso?***Una sola risposta*

- Motivi familiari (cura dei figli, di altre persone, della casa) 1| passare alla domanda 6.32
- Incidente \ Malattia 2|
- Si è ritirato dal lavoro, è andato in pensione **(visualizzare solo se è un lavoro autonomo (Q.A13 da 7 a 11))** 6| passare alla domanda 6.32
- Peggioramento delle condizioni di fisiche o mentali (escluso incidente sul lavoro) 3| passare alla domanda 6.32
- Non sa **(visualizzare solo se proxy)** 98| passare alla domanda 6.32
- Non risponde 99| passare alla domanda 6.32

**6.31bis Ha proseguito l'attività lavorativa dopo l'incidente o la malattia?**

- NO** 1| passare a sezione VII
- SÌ** 2|
- Non risponde** 99| passare a sezione VII

**6.32 PER QUANTI ANNI HA VERSATO I CONTRIBUTI?**

- \_\_\_\_|\_\_\_\_| anni
- Non sa 98|
- Non risponde 99|

**SE Q.A9=2 PASSARE ALLA DOMANDA 6.35**

**6.33 Attualmente sta cercando lavoro?**

- NO** 1|
- SÌ** 2| passare alla domanda 6.35
- Non risponde** 99| passare alla domanda 6.39

**6.34 Qual è il motivo prevalente?***Leggere l'elenco, è possibile una sola risposta*

- Ha responsabilità familiari (cura dei figli o di altre persone) 1| passare a 6.40
- Sta studiando 2| passare a 6.40
- E' in attesa di conoscere i risultati di un concorso o di un colloquio/ o di firmare un contratto di lavoro 3| passare a 6.39
- Sta aspettando il riconoscimento per l'assunzione obbligatoria 4| passare a 6.39
- Non ha interesse a lavorare 5| passare a 6.40
- Le sue condizioni fisiche o mentali le impediscono di lavorare (inabile al lavoro) 6| passare a 6.40
- Si è ritirato dal lavoro, è andato in pensione 7| passare a 6.40
- Non sa **(visualizzare solo se proxy)** 98|
- Non risponde 99| passare a 6.40

**6.35 Da quanto tempo sta cercando lavoro?**

- Meno di un anno  1  
 anni  2  
 Non sa (**visualizzare solo se proxy**)  98  
 Non risponde  99

**6.36 NEL CORSO DELLE ULTIME 4 SETTIMANE COSA HA FATTO PER CERCARE LAVORO?**

<i>Leggere elenco, una risposta per riga</i>	NO	SÌ	Non sa	Non risponde
Contatti con il Centro per l'impiego (ex ufficio di collocamento)	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	98  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>
Partecipazione a concorsi (anche invio di domanda)	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	98  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>
Colloquio di lavoro, selezione	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	98  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>
Invio di curriculum, lettura o inserimento di annunci	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	98  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>
Ricerca di lavoro su Internet	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	98  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>

**6.37 STA CERCANDO UN LAVORO A TEMPO PIENO O PARZIALE?**

- A tempo pieno  1 | passare alla domanda 6.39  
 A tempo parziale  2  
 Entrambi  3 | passare alla domanda 6.39  
 Non risponde  99 | passare alla domanda 6.39

**6.39 È ISCRITTO A UN CENTRO PER L'IMPIEGO (EX UFFICIO DI COLLOCAMENTO)?***Se Si rilanciare, è possibile una sola risposta*

- NO  1  
 SÌ, ad una categoria speciale  2  
 SÌ, al collocamento ordinario  3  
 Non sa (**visualizzare solo se proxy**)  98  
 Non risponde  99

**6.40 NELLA SUA ESPERIENZA LE È CAPITATO DI ...**

<i>Leggere elenco, una risposta per riga</i>	NO	SÌ	Non sa	Non risponde
Essere scoraggiato a lavorare da familiari e/o amici	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	98  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>
Temere l'isolamento sul posto di lavoro da parte dei colleghi	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	98  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>
Essere stato vittima di discriminazione sul lavoro	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	98  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>
Cercare lavoro e non riuscire a trovarlo	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	98  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>
Ricevere offerte di lavoro incompatibili con le sue condizioni fisiche o mentali	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	98  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>

- Se Q.A9=1 passare alla 6.42.  
 - Se Q.A9=2 e se 6.27=1 o 2 passare alla 6.41;  
 - Se Q.A9=8 o Q.A10=2:  
 a) se la 6.34=1 o 2 allora passare alla domanda 6.44;  
 b) se la 6.34=5-7 e 99 allora passare alla domanda 6.45;  
 c) altrimenti porre la domanda 6.41

**6.41 QUALE PENSA SIA IL GRADO DI SVANTAGGIO NELLA RICERCA DI UN'ATTIVITÀ LAVORATIVA, DETERMINATO DALLE SUE CONDIZIONI FISICHE O MENTALI? INDICHI UN PUNTEGGIO DA 1 A 5, DOVE 1 CORRISPONDE A NESSUNO SVANTAGGIO E 5 AL MASSIMO GRADO DI SVANTAGGIO.**

- | passare alla domanda 6.44  
 Non risponde  99 | passare alla domanda 6.44

**6.42 QUALE PENSA SIA IL GRADO DI SVANTAGGIO NELLO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ LAVORATIVA, DETERMINATO DALLE SUE CONDIZIONI FISICHE O MENTALI? INDICHI UN PUNTEGGIO DA 1 A 5, DOVE 1 CORRISPONDE A NESSUNO SVANTAGGIO E 5 AL MASSIMO GRADO DI SVANTAGGIO.**

- |  
 Non risponde  99

**6.44 LE SUE CONDIZIONI FISICHE O MENTALI HANNO LIMITATO LE SUE POSSIBILITÀ DI:**

<i>LEGGERE ELENCO, UNA RISPOSTA PER RIGA</i>	NO	SÌ	Non sa	Non risponde
-CAMBIARE LAVORO IN MEGLIO	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	98  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>
-Ottenere avanzamenti di carriera	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	98  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>

**6.45 IN CHE MISURA È SODDISFATTO DEI SEGUENTI ASPETTI DEL SUO ULTIMO/ATTUALE LAVORO? INDICHI UN PUNTEGGIO DA 1 A 5, DOVE 1 CORRISPONDE AL MINIMO GRADO DI SODDISFAZIONE E 5 AL MASSIMO**

*Leggere elenco, una risposta per ogni riga*

Non risponde

- |  |                          |    |                          |                       |
|--|--------------------------|----|--------------------------|-----------------------|
| - Guadagno                                   | <input type="checkbox"/> | 99 | <input type="checkbox"/> | passare a sezione VII |
| - Sicurezza del posto                        | <input type="checkbox"/> | 99 | <input type="checkbox"/> | passare a sezione VII |
| - Tipo di lavoro                             | <input type="checkbox"/> | 99 | <input type="checkbox"/> | passare a sezione VII |
| - Numero ore di lavoro                       | <input type="checkbox"/> | 99 | <input type="checkbox"/> | passare a sezione VII |
| - Tipo d'orario (diurno, notturno, turni...) | <input type="checkbox"/> | 99 | <input type="checkbox"/> | passare a sezione VII |
| - Condizioni e ambiente di lavoro            | <input type="checkbox"/> | 99 | <input type="checkbox"/> | passare a sezione VII |
| - Distanze e/o tempi di percorrenza          | <input type="checkbox"/> | 99 | <input type="checkbox"/> | passare a sezione VII |
| - Relazioni con i colleghi                   | <input type="checkbox"/> | 99 | <input type="checkbox"/> | passare a sezione VII |

**PERCORSO D**

**6.46 Ha mai cercato lavoro nel corso della sua vita?**

- |              |    |                          |                           |
|--------------|----|--------------------------|---------------------------|
| NO           | 1  | <input type="checkbox"/> |                           |
| SÌ           | 2  | <input type="checkbox"/> | passare alla domanda 6.48 |
| Non risponde | 99 | <input type="checkbox"/> | passare alla domanda 6.48 |

**6.47 Qual è il motivo prevalente per cui non ha mai cercato lavoro?**

*LEGGERE ELENCO È POSSIBILE UNA SOLA RISPOSTA*

- |  |    |                          |                       |
|--|----|--------------------------|-----------------------|
| Per prendersi cura dei figli e di altri familiari              | 1  | <input type="checkbox"/> | passare a sezione VII |
| Sta studiando  | 2  | <input type="checkbox"/> | passare a sezione VII |
| Preferisce non perdere la pensione di invalidità               | 3  | <input type="checkbox"/> | passare a sezione VII |
| Non ha interesse a lavorare                                    | 4  | <input type="checkbox"/> | passare a sezione VII |
| Non crede di poter trovare lavoro                              | 8  | <input type="checkbox"/> | passare a sezione VII |
| Le sue condizioni fisiche o mentali le impediscono di lavorare | 5  | <input type="checkbox"/> | passare a sezione VII |
| Non risponde   | 99 | <input type="checkbox"/> | passare a sezione VII |

**6.48 Attualmente sta cercando lavoro?**

- |              |    |                          |                           |
|--------------|----|--------------------------|---------------------------|
| NO           | 1  | <input type="checkbox"/> |                           |
| SÌ           | 2  | <input type="checkbox"/> | passare alla domanda 6.50 |
| Non risponde | 99 | <input type="checkbox"/> | passare alla domanda 6.58 |

**6.49 Qual è il motivo prevalente per cui ha smesso di cercare lavoro?**

*LEGGERE ELENCO È POSSIBILE UNA SOLA RISPOSTA*

- |  |    |                          |                       |
|--|----|--------------------------|-----------------------|
| Per prendersi cura dei figli e di altri familiari              | 1  | <input type="checkbox"/> | passare a sezione VII |
| Sta studiando  | 2  | <input type="checkbox"/> | passare a sezione VII |
| Sfiducia nelle possibilità di trovare lavoro                   | 7  | <input type="checkbox"/> | passare a sezione VII |
| Perché non riusciva a trovare lavoro                           | 3  | <input type="checkbox"/> | passare a sezione VII |
| Le sue condizioni fisiche di salute le impediscono di lavorare | 4  | <input type="checkbox"/> | passare a sezione VII |
| Non sa <b>(visualizzare solo se proxy)</b>                     | 98 | <input type="checkbox"/> | passare a sezione VII |
| Non risponde   | 99 | <input type="checkbox"/> | passare a sezione VII |

**PERCORSO C**

**6.50 Da quanto tempo cerca lavoro?**

- |  |    |                          |
|--|----|--------------------------|
| Meno di un anno  | 1  | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> anni | 2  | <input type="checkbox"/> |
| Non sa <b>(visualizzare solo se proxy)</b>             | 98 | <input type="checkbox"/> |
| Non risponde   | 99 | <input type="checkbox"/> |

**6.51 Nelle ultime 4 settimane cosa ha fatto per cercare lavoro?**

*Leggere elenco, una risposta per riga*

- |   | NO | SÌ | Non sa | Non risponde |
|---|----|----|--------|--------------|
| Contatti con il Centro per l'impiego (ex ufficio di collocamento) | 1  | 2  | 98     | 99           |
| Partecipazione a concorsi (anche invio di domanda)                | 1  | 2  | 98     | 99           |
| Colloquio di lavoro, selezione                                    | 1  | 2  | 98     | 99           |
| Invio di curriculum, lettura o inserimento di annunci             | 1  | 2  | 98     | 99           |
| Ricerca di lavoro su Internet                                     | 1  | 2  | 98     | 99           |

**6.52 STA CERCANDO UN LAVORO A TEMPO PIENO O PARZIALE?**

- |                  |    |                          |                           |
|------------------|----|--------------------------|---------------------------|
| A tempo pieno    | 1  | <input type="checkbox"/> | passare alla domanda 6.54 |
| A tempo parziale | 2  | <input type="checkbox"/> |                           |
| Entrambi         | 3  | <input type="checkbox"/> | passare alla domanda 6.54 |
| Non risponde     | 99 | <input type="checkbox"/> | passare alla domanda 6.54 |

**6.54 È ISCRITTO A UN CENTRO PER L'IMPIEGO (EX UFFICIO DI COLLOCAMENTO)?**

*Rilanciare*

NO	1  <input type="checkbox"/>
Sì, ad una categoria speciale	2  <input type="checkbox"/>
Sì, al collocamento ordinario	3  <input type="checkbox"/>
Non risponde	99  <input type="checkbox"/>

**6.55 NELLA SUA ESPERIENZA LE È CAPITATO DI...**

*Leggere elenco sono possibili più risposte*

	NO	SÌ	Non sa	Non risponde
Essere scoraggiato a lavorare da familiari e/o amici	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	98  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>
Temere l'isolamento sul posto di lavoro da parte dei colleghi	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	98  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>
Essere stato vittima di discriminazione nella ricerca di lavoro	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	98  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>
Cercare lavoro e non riuscire a trovarlo	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	98  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>
Ricevere offerte di lavoro incompatibili con le sue condizioni fisiche o mentali	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	98  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>

**6.56 QUALE PENSA SIA IL GRADO DI SVANTAGGIO NEL TROVARE LAVORO DETERMINATO DALLE SUE CONDIZIONI FISICHE O MENTALI? INDICHI UN PUNTEGGIO DA 1 A 5, DOVE 1 CORRISPONDE A NESSUNO SVANTAGGIO E 5 AL MASSIMO GRADO DI SVANTAGGIO.**

Non risponde 99|

## Sezione VII Mobilità

Per chi alla domanda 1.2 ha risposto almeno un sì (modalità 2), passare alla sezione successiva VIII

Ora le rivolgeremo alcune domande sulle modalità con cui si muove in città e fuori città e sui mezzi di trasporto che utilizza per i suoi spostamenti

### 7.1 PER I SUOI SPOSTAMENTI UTILIZZA:

Leggere elenco, dare una risposta per ogni riga

	NO	SÌ	
Taxi	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	
Mezzi di trasporto privati	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	Se <b>NO</b> passare alla domanda 7.4

### 7.2 CHE TIPO DI VEICOLO PRIVATO USA PRINCIPALMENTE?

È possibile una sola risposta

Automobile o scooter	1 <input type="checkbox"/>
Automobile o scooter modificati	2 <input type="checkbox"/>
Bicicletta	3 <input type="checkbox"/>
Altro veicolo	4 <input type="checkbox"/>
Non sa	98 <input type="checkbox"/>
Non risponde	99 <input type="checkbox"/>

SOLO PER LE PERSONE DI 18 ANNI E PIÙ CHE ALLA 7.2 HANNO RISPOSTO CON LE MODALITÀ 1,2,4

PER I MINORI DI 18 ANNI E PER CHI ALLA 1.3 HA RISPOSTO 'NON È IN GRADO' ALLA MODALITÀ 4 O ALLA 1.6 'CECITÀ' HA RISPOSTO 'SÌ' PASSARE ALLA DOMANDA 7.5

### 7.3 LO UTILIZZA COME CONDUCENTE O COME PASSEGGERO?

È possibile una sola risposta

Come conducente	1 <input type="checkbox"/>	passare alla domanda 7.5
Come passeggero	2 <input type="checkbox"/>	
A volte come conducente ed a volte come passeggero	3 <input type="checkbox"/>	passare alla domanda 7.5
Non risponde	99 <input type="checkbox"/>	passare alla domanda 7.5

### 7.4 PERCHÉ NON UTILIZZA ALCUN MEZZO DI TRASPORTO PRIVATO PER I SUOI SPOSTAMENTI O LO UTILIZZA SOLO COME PASSEGGERO?

Leggere l'elenco, è possibile una sola risposta

Non ha la patente	1 <input type="checkbox"/>
Preferisce organizzare i suoi spostamenti in taxi	2 <input type="checkbox"/>
Per mancanza di un equipaggiamento adeguato nella macchina	3 <input type="checkbox"/>
L'automobile è troppo costosa	5 <input type="checkbox"/>
Le sue condizioni non le permettono di condurre i veicoli	6 <input type="checkbox"/>
Alti motivi	7 <input type="checkbox"/>
Preferisce andare a piedi / utilizzare i mezzi pubblici	8 <input type="checkbox"/>
Non ne ha bisogno	9 <input type="checkbox"/>
Non sa	98 <input type="checkbox"/>
Non risponde	99 <input type="checkbox"/>

### 7.5 SOTTO LA SUA ABITAZIONE C'È UN PARCHEGGIO RISERVATO AI DISABILI DI CUI LEI USUFRUISCE?

NO	1 <input type="checkbox"/>	
SÌ	2 <input type="checkbox"/>	passare alla domanda 7.7
Non risponde	99 <input type="checkbox"/>	passare alla domanda 7.7

### 7.6 COME MAI?

Leggere l'elenco, è possibile una sola risposta

Non ha fatto domanda	1 <input type="checkbox"/>	
Non ne ha bisogno		2 <input type="checkbox"/>
Non sa se ne ha diritto	3 <input type="checkbox"/>	
È in attesa dell'esito della richiesta presentata		6 <input type="checkbox"/>
Altro		4 <input type="checkbox"/>
Non sa		98 <input type="checkbox"/>
Non risponde		99 <input type="checkbox"/>

### 7.7 PER I SUOI SPOSTAMENTI UTILIZZA I MEZZI DI TRASPORTO PUBBLICO:

NO	1 <input type="checkbox"/>	passare alla domanda 7.9
SÌ	2 <input type="checkbox"/>	
Non risponde	99 <input type="checkbox"/>	passare alla sezione VIII

## 7.8 NEGLI ULTIMI 12 MESI CON QUALE FREQUENZA HA UTILIZZATO I SEGUENTI MEZZI DI TRASPORTO PUBBLICO?

Leggere elenco, dare una risposta per ogni riga

	Non esiste il servizio	Mai	Meno di 1 volta al mese	Più di 1 volta al mese	Tutti i giorni	
Metropolitana	9  <input type="checkbox"/> 1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	3  <input type="checkbox"/>	4  <input type="checkbox"/>		passare alla sezione VIII
Autobus/Corriera	9  <input type="checkbox"/> 1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	3  <input type="checkbox"/>	4  <input type="checkbox"/>		passare alla sezione VIII
Treno	9  <input type="checkbox"/> 1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	3  <input type="checkbox"/>	.....4  <input type="checkbox"/>		passare alla sezione VIII
Aereo/Nave	9  <input type="checkbox"/> 1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	3  <input type="checkbox"/>	4  <input type="checkbox"/>		passare alla sezione VIII

WARNING: SE LA 7.7=2 E ALLA 7.8 TUTTI I ('MAI') CHIEDERE CONFERMA

## 7.9 PER QUALE MOTIVO NON UTILIZZA I MEZZI DI TRASPORTO PUBBLICI?

Sono possibili più risposte

Preferisce utilizzare mezzo privato	8  <input type="checkbox"/>
Si sposta a piedi/Non ne ha bisogno	9  <input type="checkbox"/>
Non esiste il servizio	10  <input type="checkbox"/>
Condizioni fisiche o mentali	11  <input type="checkbox"/>
Gli orari del servizio non sono adeguati alle sue esigenze	1  <input type="checkbox"/>
Le fermate e le stazioni non sono accessibili e/o troppo lontane	2  <input type="checkbox"/>
I mezzi di trasporto non sono accessibili	3  <input type="checkbox"/>
Manca una segnaletica adatta alle sue esigenze	4  <input type="checkbox"/>
Ha bisogno di una persona che la aiuti	5  <input type="checkbox"/>
Non sa (visualizzare solo se proxy)	98  <input type="checkbox"/>

## Sezione VIII Partecipazione sociale

Per i minori di 6 anni passare alla Sezione IX

Ora le porremo alcune domande sul suo tempo libero

PER CHI ALLA DOMANDA 1.2 HA RISPOSTO ALMENO UN SÌ (MODALITÀ 2) NON PORRE LE MODALITÀ (B), (D)

### 8.1 CON QUALE FREQUENZA:

Leggere elenco, una risposta per riga

	Tutti i giorni	Qualche volta a settimana	Una volta a settimana	Qualche volta al mese (meno di 4)	Qualche volta durante l'anno	Mai	Non sa	Non risponde
<i>NON PORRE M- R- SE C=3 PER PARENTI – NON PORRE Q – A SE C=3 PER AMICI</i>								
<i>NON PORRE I SE 5.28 E 5.28BIS=8</i>								
(M) Incontra (in casa o fuori) parenti non conviventi	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	3  <input type="checkbox"/>	4  <input type="checkbox"/>	5  <input type="checkbox"/>	6  <input type="checkbox"/>	98  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>
(Q) Incontra (in casa o fuori) amici	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	3  <input type="checkbox"/>	4  <input type="checkbox"/>	5  <input type="checkbox"/>	6  <input type="checkbox"/>	98  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>
(R) Comunica telefonicamente con parenti non conviventi	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	3  <input type="checkbox"/>	4  <input type="checkbox"/>	5  <input type="checkbox"/>	6  <input type="checkbox"/>	98  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>
(A) Comunica telefonicamente con amici	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	3  <input type="checkbox"/>	4  <input type="checkbox"/>	5  <input type="checkbox"/>	6  <input type="checkbox"/>	98  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>
(B) Svolge attività fisica o sportiva	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	3  <input type="checkbox"/>	4  <input type="checkbox"/>	5  <input type="checkbox"/>	6  <input type="checkbox"/>	98  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>
(D) Si reca a funzioni religiose	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	3  <input type="checkbox"/>	4  <input type="checkbox"/>	5  <input type="checkbox"/>	6  <input type="checkbox"/>	98  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>
(I) Frequentare corsi per interesse personale (lingue straniere, pittura, teatro, musica)	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	3  <input type="checkbox"/>	4  <input type="checkbox"/>	5  <input type="checkbox"/>	6  <input type="checkbox"/>	98  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>

PER CHI ALLA DOMANDA 1.2 HA RISPOSTO ALMENO UN SÌ (MODALITÀ 2) NON PORRE QUESITO 8.1A E PASSARE A 8.1B

### 8.1A NEGLI ULTIMI DODICI MESI QUANTO SPESSO HA SVOLTO LE SEGUENTI ATTIVITÀ:

Leggere elenco, una risposta per riga

	Più di 12 volte	Da 7 a 12 volte	Da 4 a 6 volte	Da 1 a 3 volte	Mai	Non sa	Non risponde
(E) Recarsi a teatro	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	3  <input type="checkbox"/>	4  <input type="checkbox"/>	5  <input type="checkbox"/>	98  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>
(P) Recarsi al cinema	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	3  <input type="checkbox"/>	4  <input type="checkbox"/>	5  <input type="checkbox"/>	98  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>
(F) Recarsi a manifestazioni musicali, culturali	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	3  <input type="checkbox"/>	4  <input type="checkbox"/>	5  <input type="checkbox"/>	98  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>
(G) Recarsi a spettacoli sportivi	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	3  <input type="checkbox"/>	4  <input type="checkbox"/>	5  <input type="checkbox"/>	98  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>
(H) Recarsi a musei, mostre, siti archeologici	1  <input type="checkbox"/>	2  <input type="checkbox"/>	3  <input type="checkbox"/>	4  <input type="checkbox"/>	5  <input type="checkbox"/>	98  <input type="checkbox"/>	99  <input type="checkbox"/>

### 8.1B LEI USA IL PERSONAL COMPUTER?

Tutti i giorni	1  <input type="checkbox"/>	
Qualche volta a settimana	2  <input type="checkbox"/>	
Una volta a settimana	3  <input type="checkbox"/>	
Qualche volta al mese (meno di 4)	4  <input type="checkbox"/>	
Qualche volta l'anno	5  <input type="checkbox"/>	
Mai	6  <input type="checkbox"/>	passare alla domanda 8.1d
Non sa	98  <input type="checkbox"/>	passare alla domanda 8.1d
Non risponde	99  <input type="checkbox"/>	passare alla domanda 8.1d

### 8.1C CON QUALE FREQUENZA USA IL PERSONAL COMPUTER PER:

Leggere elenco, una risposta per riga

	Tutti i giorni	Qualche volta a settimana	Una volta a settimana	Qualche volta al mese (meno di 4)	Qualche volta durante l'anno	Mai	Non sa	Non risponde
(C) Inviare/ricevere email	1 _	2 _	3 _	4 _	5 _	6 _	98 _	99 _
(N) Partecipare a chat o gruppi di discussione (news group)	1 _	2 _	3 _	4 _	5 _	6 _	98 _	99 _
(O) Navigare su internet	1 _	2 _	3 _	4 _	5 _	6 _	98 _	99 _

PER LE PERSONE CHE ALLA DOMANDA 1.3 ALLA MODALITÀ I (DIFFICOLTÀ NEL SENTIRE) HANNO RISPOSTO DI NON ESSERE IN GRADO O NELLA DOMANDA 1.6 HANNO RISPOSTO DI ESSERE AFFETTI DA SORDITÀ PASSARE ALLA DOMANDA 8.2, PER GLI ALTRI PROSEGUIRE CON IL QUESITO 8.1D

### 8.1D CON CHE FREQUENZA LE CAPITA DI ASCOLTARE MUSICA?

Tutti i giorni	1 _
Qualche volta a settimana	2 _
Una volta a settimana	3 _
Qualche volta al mese (meno di 4)	4 _
Qualche volta l'anno	5 _
Mai	6 _
Non sa	98 _
Non risponde	99 _

### 8.2 HA L'ABITUDINE DI GUARDARE/SENTIRE LA TELEVISIONE?

Se Si rilanciare

NO	1 _	} Se 8.2=2 o 8.2=3: 8.2a NEI GIORNI IN CUI GUARDA/SENTE LA TELEVISIONE, GENERALMENTE PER QUANTO TEMPO LA GUARDA/SENTE COMPLESSIVAMENTE?	MENO DI UN'ORA	1 _
SÌ, tutti i giorni	2 _		DICE ORE	2 _
SÌ, qualche giorno	3 _		NON SA	98 _
Non sa	98 _			
Non risponde	99 _			

PER LE PERSONE CHE ALLA DOMANDA 1.3 ALLA MODALITÀ I (DIFFICOLTÀ NEL SENTIRE) HANNO RISPOSTO DI NON ESSERE IN GRADO O NELLA DOMANDA 1.6 HANNO RISPOSTO DI ESSERE AFFETTI DA SORDITÀ PASSARE ALLA DOMANDA 8.4, PER GLI ALTRI PROSEGUIRE CON IL QUESITO 8.3

### 8.3 HA L'ABITUDINE DI ASCOLTARE LA RADIO?

Se Si rilanciare

NO	1 _	} 8.3a NEI GIORNI IN CUI ASCOLTA LA RADIO, GENERALMENTE PER QUANTO TEMPO LA SENTE COMPLESSIVAMENTE?	MENO DI UN'ORA	1 _
SÌ, tutti i giorni	2 _		DICE ORE	2 _
SÌ, qualche giorno	3 _		NON SA	98 _
Non sa	98 _			
Non risponde	99 _			

PER LE PERSONE DI 15 ANNI E PIÙ PORRE LA 8.4 PER LE ALTRE PASSARE ALLA DOMANDA 8.6A

### 8.4 SI INFORMA ATTRAVERSO I QUOTIDIANI ALMENO UNA VOLTA LA SETTIMANA?

Se si rilanciare

No	1 _
Sì, qualche volta a settimana	2 _
Sì, tutti i giorni della settimana	3 _
Non sa (visualizzare solo se proxy)	98 _
Non risponde	99 _

SE Q.A7=9 ALLORA PASSARE ALLA DOMANDA 8.6 A ALTRIMENTI PROSEGUIRE

### 8.5 HA LETTO LIBRI (ANCHE IN BRAILLE) NEGLI ULTIMI 12 MESI? (CONSIDERARE SOLO I LIBRI LETTI PER MOTIVI NON STRETTAMENTE SCOLASTICI O PROFESSIONALI)

NO	1 _	passare alla domanda 8.7
Sì	2 _	
Non sa (visualizzare solo se proxy)	98 _	passare alla domanda 8.7
Non risponde	99 _	passare alla domanda 8.7

### 8.6 QUANTI LIBRI HA LETTO NEGLI ULTIMI DODICI MESI? (CONSIDERARE SOLO I LIBRI LETTI PER MOTIVI NON STRETTAMENTE SCOLASTICI O PROFESSIONALI)

Numero	_ _
Non sa	98 _ _
Non risponde	99 _ _

**8.7 VORREBBE SVOLGERE ALTRE ATTIVITÀ NEL SUO TEMPO LIBERO?**

NO 1|\_| passare alla domanda 8.9  
 SÌ 2|\_|  
 Non risponde 99|\_| passare alla domanda 8.9

**8.8 COSA GLIELO IMPEDISCE?***Sono possibili al massimo due risposte*

La necessità di ausili di cui non dispone 1|\_|  
 La necessità di essere assistito da qualcuno 2|\_|  
 La mancanza di servizi di trasporto, edifici e luoghi di ritrovo adeguati ed accessibili 3|\_|  
 Perché sarebbe troppo costoso 4|\_|  
 Mancanza di tempo 7|\_|  
 Le sue condizioni fisiche o mentali 5|\_|  
 Altro 6|\_|  
 Non sa 98|\_|  
 Non risponde 99|\_|

PER CHI ALLA DOMANDA 1.2 HA RISPOSTO ALMENO UN SÌ (MODALITÀ 2) PASSARE ALLA 8.14 PER GLI ALTRI PORRE LA DOMANDA 8.9

**8.9 HA EFFETTUATO NEGLI ULTIMI DODICI MESI VIAGGI PER VACANZA, CON ALMENO UN PERNOTTAMENTO FUORI CASA?**

NO 1|\_|  
 SÌ 2|\_|  
 Non risponde 99|\_|

**8.9A QUANTE VOLTE?** N. |\_|\_| passare alla domanda 8.11  
 passare alla domanda 8.14

**8.10 PERCHÉ NON HA EFFETTUATO ALCUN VIAGGIO?***Sono possibili più risposte*

Scarso interesse 1|\_|  
 Motivi economici 2|\_|  
 Motivi di tempo 3|\_|  
 Motivi di salute 4|\_|  
 Motivi familiari 8|\_|  
 Difficoltà fisiche a spostarsi e viaggiare 5|\_|  
 Non aveva una compagnia disponibile e non le piace viaggiare da solo 6|\_|  
 Altro 7|\_|  
 Non risponde 99|\_|

SE ETÀ >= 15 ANNI ALLORA  
 PASSARE ALLA DOMANDA 8.14  
 ALTRIMENTI PASSARE ALLA  
 SEZIONE IX

**8.11 DOVE SI È RECATO NELL'ULTIMO VIAGGIO?**

In Italia 1|\_|  
 All'Estero 2|\_|  
 Non sa 98|\_|  
 Non risponde 99|\_|

**8.11BIS DURANTE L'ULTIMO VIAGGIO HA INCONTRATO QUALCHE DIFFICOLTÀ?***Se no rilanciare*

NO, perché ha scelto strutture adeguate alle sue difficoltà 1|\_| passare alla domanda 8.13  
 NO, ha trovato strutture adeguate alle sue difficoltà 2|\_| passare alla domanda 8.13  
 SÌ 3|\_|  
 Non sa 98|\_| passare alla domanda 8.13  
 Non risponde 99|\_| passare alla domanda 8.13

**8.12 DURANTE L'ULTIMO VIAGGIO HA INCONTRATO DIFFICOLTÀ RELATIVAMENTE A:***Leggere l'elenco, una risposta per ogni riga*

	Si	No	Non sa	Non risponde
Mezzi di trasporto	1 _	2 _	98 _	99 _
Strutture ricettive (Alberghi, residence, villaggi, eccetera...)	1 _	2 _	98 _	99 _
Strutture e personale sanitario	1 _	2 _	98 _	99 _
Servizi di accompagnamento	1 _	2 _	98 _	99 _
Ausili auditivi e visivi o altri ausili	1 _	2 _	98 _	99 _

**8.13 CON CHI HA SVOLTO L'ULTIMO VIAGGIO?***Sono possibili più risposte*

Da solo 1|\_|  
 Famiglia 2|\_|  
 Amici 3|\_|  
 Associazioni di disabili 4|\_|  
 Altro 5|\_|  
 Altre associazioni/istituzioni 6|\_|

PER LE PERSONE DI 15 ANNI E PIÙ PER GLI ALTRI ANDARE ALLA SEZIONE IX

**8.14 NEGLI ULTIMI DODICI MESI È STATO ISCRITTO O HA PARTECIPATO ALLE ATTIVITÀ DI:**

Leggere l'elenco, una risposta per riga

	NO	SI	Non sa	Non risponde
Associazioni o gruppi di volontariato	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	98 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>
Associazioni di disabili	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	98 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>
Associazioni ecologiche, per i diritti civili, per la pace	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	98 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>
Associazioni culturali, ricreative o di altro tipo	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	98 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>
Associazioni professionali o di categoria	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	98 <input type="checkbox"/>	99 <input type="checkbox"/>

**8.15 LE CAPITA MAI DI PARLARE DI POLITICA? QUANTE VOLTE?**

Se si rilanciare

Sì, tutti i giorni	1 <input type="checkbox"/>
Sì, qualche volta la settimana	2 <input type="checkbox"/>
Sì, qualche volta al mese	3 <input type="checkbox"/>
Sì, qualche volta l'anno	4 <input type="checkbox"/>
No, mai	5 <input type="checkbox"/>
Non sa (visualizzare solo se proxy)	98 <input type="checkbox"/>
Non risponde	99 <input type="checkbox"/>

## Sezione IX ABITAZIONE

**Ora le porremo alcune domande relative alla sua abitazione**

PER CHI NON È CONFINATO (CIOÈ ALLA 1.2 HA RISPOSTO TUTTI I) E HA RISPOSTO ALLA DOMANDA 1.3 ALLE MODALITÀ 4, 5, 6 E 7 "NON È IN GRADO", "MOLTA DIFFICOLTÀ" O "QUALCHE DIFFICOLTÀ"; PER CHI NON È CONFINATO (CIOÈ ALLA 1.2 HA RISPOSTO TUTTI I) E HA RISPOSTO ALLA DOMANDA 1.6 "CECITÀ" O "INVALIDITÀ MOTORIA" (MODALITÀ 2 O 8) PORRE LA 9.1.

PER LE PERSONE CHE ALLA 1.2 HANNO RISPOSTO 2 ALL'ITEM "È COSTRETTO A RIMANERE SEMPRE NELLA SUA ABITAZIONE" E/O HANNO RISPOSTO 2 ALL'ITEM "È COSTRETTO A RIMANERE SEMPRE SEDUTO SU UNA SEDIA O UNA POLTRONA" PASSARE ALLA DOMANDA 9.6.

PER TUTTI GLI ALTRI PASSARE ALLA SEZIONE C.

**9.1 CI SONO DEI GRADINI PER ACCEDERE ALLA SUA ABITAZIONE?**

NO	1 <input type="checkbox"/>	passare alla domanda 9.4
SÌ	2 <input type="checkbox"/>	
Non risponde	99 <input type="checkbox"/>	passare alla domanda 9.4

**9.2 VI SONO DISPOSITIVI CHE CONSENTONO DI SUPERARE I GRADINI?**

Se si rilanciare, sono possibili più risposte

NO	1 <input type="checkbox"/>	passare alla domanda 9.4
Sì, scivolo	2 <input type="checkbox"/>	passare alla domanda 9.4
Sì, servo scala	3 <input type="checkbox"/>	passare alla domanda 9.4
Sì, ascensore	4 <input type="checkbox"/>	
Sì altro	5 <input type="checkbox"/>	passare alla domanda 9.4
Sì corrimano	6 <input type="checkbox"/>	passare alla domanda 9.4

**9.3 L'ASCENSORE HA LE SEGUENTI CARATTERISTICHE?**

Leggere l'elenco, dare una risposta per riga

	NO	SÌ	Non sa
Pulsanti in rilievo Braille	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	98 <input type="checkbox"/>
Segnalazione vocale	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	98 <input type="checkbox"/>

**9.4 IL CITOFONO SI TROVA TROPPO IN ALTO PER LEI?**

NO	1 <input type="checkbox"/>
SÌ	2 <input type="checkbox"/>
Non c'è	3 <input type="checkbox"/>
Non risponde	99 <input type="checkbox"/>

SOLO PER CHI ALLA 1.7 HA RISPOSTO 2 (USA LA SEDIA A ROTELLE) TUTTI GLI ALTRI VANNO ALLA 9.6

**9.5 PUÒ ACCEDERE SENZA DIFFICOLTÀ, ANCHE CON LA SEDIA A ROTELLE, A TUTTE LE STANZE E GLI SPAZI DELLA SUA ABITAZIONE?**

NO	1 <input type="checkbox"/>
SÌ	2 <input type="checkbox"/>
Non risponde	99 <input type="checkbox"/>

**9.6 HA FATTO DOMANDA PER OTTENERE IL CONTRIBUTO PER ELIMINARE LE BARRIERE ARCHITETTONICHE (PREVISTO DALLA LEGGE 13/89)?**

NO	1 <input type="checkbox"/>	passare alla domanda 9.8
SÌ	2 <input type="checkbox"/>	
Non sa	98 <input type="checkbox"/>	passare alla Sezione C
Non risponde	99 <input type="checkbox"/>	passare alla Sezione C

**9.7 HA RICEVUTO IL CONTRIBUTO?**

*Se no rilanciare*

NO, sono in attesa di una risposta 1

NO 2

Sì 3

Non sa 98

Non risponde 99

**9.8 PERCHÉ NON HA PRESENTATO LA DOMANDA?**

*Una sola risposta*

Non sapeva dell'esistenza del contributo 1  passare alla Sezione C

Il condominio si è opposto 2  passare alla Sezione C

Non sapeva se ne aveva diritto 3  passare alla Sezione C

Non ne ha bisogno 4  passare alla Sezione C

**SEZIONE Q.C**

**NOTIZIE ANAGRAFICHE DEI COMPONENTI DELLA FAMIGLIA**

**PER OGNI COMPONENTE DELLA FAMIGLIA ESCLUSO IL PRIMO DISABILE PER IL QUALE SI RILASCIAM L'INTERVISTA**

**Q.C0d. QUANTE PERSONE VIVONO ABITUALMENTE IN QUESTA CASA, COMPRESO LEI? ESCLUDA EVENTUALI COLLABORATORI DOMESTICI O AFFITTUARI.**

Numero di componenti

**Q.C11. CON RIFERIMENTO AGLI ULTIMI 12 MESI E TENENDO PRESENTE LE ESIGENZE DI TUTTI I COMPONENTI FAMILIARI, COME SONO STATE LE RISORSE ECONOMICHE COMPLESSIVE DELLA FAMIGLIA?**

Ottime 1

Adeguate 2

Scarse 3

Assolutamente insufficienti 4

**Q.C16. C'È IN FAMIGLIA UN'ALTRA PERSONA (OPPURE "CI SONO IN FAMIGLIA ALTRE PERSONE" SE PRESENTI PIÙ DISABILI NELLA SCHERMATA INIZIALE "A" CHE NON RISULTANO PIÙ DISABILI), TRA I 3 E I 66 ANNI, CHE HA/HANNO DIFFICOLTÀ NELLO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITÀ QUOTIDIANE?**

Si, sono io **(Visualizzare solo se l'intervista è proxy)** 1  → ANDARE A B18(I)

Si 2

No 3