OSSERVATORIO
POLITICHE SOCIALI

2 Questionario per la persona disabile

Questa parte del questionario è rivolta specificamente alla persona disabile, che, se in grado di comprendere le domande, dovrà rispondere autonomamente, anche se con l'aiuto di un familiare o del rilevatore. Se la disabilità da cui è affetta la persona intervistata è di tipo cognitivo il questionario dovrà essere comunque compilato da un familiare, che dovrà cercare di rispondere riferendosi sempre, per quanto possibile, al punto di vista della persona disabile.

Modulo A: Tipo disabilità e invalidità

A.1. A causa di problemi di salute, ha delle limitazioni, che durano da almeno sei mesi, nello svolgere le abituali attività della vita quotidiana (es. mangiare, lavarsi, vestirsi, ecc.)?

1 [ ] Sì
2 [ ] Sì, ma non gravi
3 [ ] No

A.2. È affetta da una o più delle seguenti invalidità?

4 [ ] Cecità
5 [ ] Sordomutismo
6 [ ] Sordismo
7 [ ] Invalidità motoria
8 [ ] Invalidità da insufficienza mentale
9 [ ] Invalidità da malattia mentale

A.3. Ha mai presentato la domanda per ottenere la certificazione di invalidità?

10 [ ] Sì, ha ottenuto la certificazione ___ → Percentuale riconosciuta |__|__|__|%
11 [ ] Sì, ma è in attesa di risposta
12 [ ] Sì, ma non ha ottenuto la certificazione
13 [ ] No

A.4. Ha mai presentato la domanda per ottenere la certificazione di handicap?

14 [ ] Sì, ha ottenuto la certificazione per handicap grave
15 [ ] Sì, ha ottenuto la certificazione per handicap
16 [ ] Sì, ma è in attesa di risposta
17 [ ] Sì, ma non ha ottenuto la certificazione
18 [ ] No

A.5. Qual è stata la causa della disabilità/invalidità?

19 [ ] Malformazioni/Malattie congenite o problemi alla nascita (Trauma da parto, Nascita prematura)
20 [ ] Malattia
21 [ ] Incidente
22 [ ] Altra causa
23 [ ] Malattia professionale (sordità, altro)
24 [ ] Vaccinazione / farmaci
25 [ ] Interventi / accertamenti
26 [ ] Non sa

A.6. Quanti anni aveva quando si è manifestata?

27 [ ] Alla nascita
28 [ ] Meno di un anno
29 [ ] A |__|__| anni
30 [ ] Non sa

A.7. È stata fatta una diagnosi definitiva da un medico?

31 [ ] Sì -> Specificare il tipo di diagnosi _____
32 [ ] No

A.8. Ha difficoltà permanenti:

	Non è in grado	Molta difficoltà	Qualche difficoltà	Nessuna difficoltà
Nel sentire, pur utilizzando ausili (ad es. apparecchi acustici)	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Nel parlare, pur utilizzando ausili (ad es. protesi fonetiche)	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Nel vedere pur utilizzando ausili (ad es. occhiali)	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Nel camminare pur utilizzando ausili (ad es. bastoni, protesi, sedie a rotelle)	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Nel chinarsi (ad es. bastoni, protesi, sedie a rotelle)	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Nel salire le scale (ad es. bastoni, protesi, sedie a rotelle)	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Nel mangiare, vestirsi o svolgere le altre tipiche attività quotidiane	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Nel realizzare altre attività che la maggior parte delle persone della sua età svolgono (es. studiare, lavorare, giocare)	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

A.9. Può farsi il bagno o la doccia da solo?

33 [ ] Può farlo solo con l'aiuto di qualcuno
34 [ ] Con qualche difficoltà
35 [ ] Senza difficoltà

A.10. È in grado di gestire il suo denaro e le sue spese abituali?

36 [ ] Sì, è autonomo
37 [ ] Sì, ma necessità dell'aiuto di un parente o amico
38 [ ] No

A.11. Negli ultimi 3 mesi, a causa delle condizioni fisiche e/o mentali, ha effettuato una o più dei seguenti trattamenti medici e terapie?

A.11.1. Fisioterapia o terapia psicomotoria	Sì	No	Non sa
A.11.2. Terapia di riabilitazione al linguaggio (es. logopedia)	Sì	No	Non sa
A.11.3. Terapia di riabilitazione della vista (es. ortottica)	Sì	No	Non sa
A.11.4. Terapia occupazionale (terapia di riabilitazione per le attività quotidiane)	Sì	No	Non sa
A.11.5. Musicoterapica/Ippoterapia	Sì	No	Non sa
A.11.6. Terapie mediche	Sì	No	Non sa
A.11.7. Terapie non convenzionali (es. agopuntura, omeopatia, ecc.)	Sì	No	Non sa
A.11.8. Terapie con attività fisico-motoria	Sì	No	Non sa
A.11.9. Altre terapie (specificare_____)	Sì	No	Non sa

A.12. Negli ultimi tre mesi avrebbe avuto bisogno di qualche terapia o trattamento sanitario che non ha potuto effettuare?

39 [ ] Sì → Quale? _____
40 [ ] No

A.13. Se sì, per quale motivo non ha potuto effettuare le terapie/trattamenti necessari?

41 [ ] Motivi economici
42 [ ] Tempi di attesa molto lunghi
43 [ ] Difficoltà di accesso alla struttura
44 [ ] Mancanza di strutture
45 [ ] Altro motivo (specificare _____)

A.14. Complessivamente, come definirebbe il suo lo stato di salute?

46 [ ] Molto buono
47 [ ] Buono
48 [ ] Discreto
49 [ ] Sufficiente
50 [ ] Insufficiente
51 [ ] Pessimo

Modulo B: Percorsi scolastici (per tutti)

B.1. La persona disabile attualmente…

52 [ ] È studente, iscritta a una scuola, università o corso → Passa a B.4
53 [ ] Non è iscritta: ha portato a termine il percorso scolastico conseguento il titolo di studio desiderato → Passa a B.8
54 [ ] Non è iscritta, ha dovuto interrompere gli studi all'età di |__|__| anni → Passa a B.7
55 [ ] Non è mai andata a scuola → Passa a B.7

B.2. La scuola che frequenta è:

56 [ ] Pubblica
57 [ ] Privata parificata
58 [ ] Privata non parificata

B.3. Ha un insegnante di sostegno?

59 [ ] Sì → Per quante ore? _____
60 [ ] No, non ne ha bisogno
61 [ ] No, ma ne avrebbe bisogno

B.4. Quale scuola frequenta?

62 [ ] Asilo nido
63 [ ] Scuola materna
64 [ ] Scuola elementare → Classe _____
65 [ ] Scuola media inferiore → Classe _____
66 [ ] Scuola media superiore → Classe ____ Indirizzo
67 [ ] Università → Facoltà _____
Anno _____ Sede _____
68 [ ] Corso post-laurea
69 [ ] Corso di formazione
70 [ ] Altro _____

B.5. Per frequentare il corso di studi usufruisce dei seguenti servizi/supporti? Se sì, indicare se sono adeguati alle necessità?

..... No, non ne ..... ha bisogno	No, ma ne avrebbe bisogno	Sì e il servizio è: Adeguato	Parzialmente adeguato	Inadeguato
Servizio di trasporto comunale .....[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Accompagnatore del Comune .....[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Assistente educativo per la comunicazione (interprete per sordi, per sordo-ciechi,…) .....[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Assistente educativo per l'autonomia(contenimento di ipercinetico, assistenza a chi sbava) .....[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Collaboratore scolastico (bidelli) .....[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Altro.....[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

⇨ Passa a B.8

B.6. Se non è mai andata a scuola, qual è il motivo?

71 [ ] Non ha ancora l'età
72 [ ] Impossibilitato, per le sue condizioni fisiche o mentali
73 [ ] Ha ricevuto l'istruzione presso la famiglia (autoistruzione)
74 [ ] Altri motivi (specificare _____)

⇨ Passa a B.8

B.7. Se ha dovuto interrompere gli studi, per quali motivo?

75 [ ] Mancanza di mezzi di trasporto per raggiungere la scuola
76 [ ] Mancanza di personale specializzato per assisterla durante le lezioni
77 [ ] Non si sentiva accettato dai compagni di scuola
78 [ ] Difficoltà di apprendimento e/o nel seguire le lezioni
79 [ ] Costi troppo elevati
80 [ ] È stata una scelta dei suoi genitori
81 [ ] Ha preferito andare a lavorare
82 [ ] Non aveva più interesse per lo studio
83 [ ] Le sue condizioni fisiche o mentali le impedivano di seguire le lezioni
84 [ ] Motivi familiari
85 [ ] Altro

⇨ Passa a B.8

B.8. Per quanti anni complessivamente fino ad oggi è andato a scuola: n° |__|__|

Le domande seguenti riguardano il percorso scolastico seguito dalla persona disabile. La preghiamo di rispondere, per le scuole che ha frequentato, a tutte le domande riportate.

B.9. Ha frequentato o frequenta l'asilo nido? **Sì ↓** **No → Passa a B.10**

B.9.1. A che età si è iscritto			
B.9.2. L'edificio aveva (ha) ostacoli che rendevano (rendono) difficile l'accesso?	Sì	No	In parte
B.9.3. Gli insegnanti erano a conoscenza dei suoi problemi?	Sì	No	In parte
B.9.4. C'era una programmazione dell'attività individualizzata?	Sì	No	In parte
B.9.5. Le altre famiglie hanno accolto bene la sua integrazione?	Sì	No	In parte

B.9.6. Può darci un giudizio da 1 a 10 sulla sua esperienza?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

⇨ **Se attualmente frequenta l'asilo nido passa a Modulo D:**

B.10. Ha frequentato o frequenta la scuola dell'infanzia/materna? **Sì ↓** **No → Passa a 0**

B.10.1. A che età si è iscritto?			
B.10.2. L'edificio aveva (ha) ostacoli che rendevano (rendono) difficile l'accesso?	Sì	No	In parte
B.10.3. Gli insegnanti erano (sono) a conoscenza dei suoi problemi?	Sì	No	In parte
B.10.4. C'era (c'è) una programmazione dell'attività individualizzata?	Sì	No	In parte
B.10.5. Le altre famiglie hanno accolto bene la sua integrazione?	Sì	No	In parte
B.10.6. Gli altri bambini lo hanno accolto bene?	Sì	No	In parte
B.10.7. Gli altri bambini lo invitano (invitavano) alle feste di compleanno?	Sì	No	In parte
B.10.8. Invitava (invita) i compagni alla sua festa di compleanno?	Sì	No	Raramente
B.10.9. Aveva (ha) compagni che vedeva (vede) dopo la scuola?	Sì	No	Raramente
B.10.10. Aveva (ha) un(a) insegnante di sostegno?	Sì	No	Non sempre

Può darci un giudizio da 1 a 10 sulla sua esperienza per quanto riguarda:

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B.10.11.	La sensibilità e il sostegno del dirigente scolastico	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B.10.12.	L'impegno e l'atteggiamento degli insegnanti	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B.10.13.	L'apprendimento e lo sviluppo di capacità e competenze	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B.10.14.	La socializzazione e lo sviluppo di buone relazioni con i compagni	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B.10.15.	La serenità e la soddisfazione della famiglia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

⇨ Se attualmente frequenta la scuola materna passa a Modulo D:

B.11. Ha frequentato o frequenta la scuola primaria/elementare? Sì ↓ No → Passa a

B.11.1. A che età si è iscritto?			
B.11.2. L'edificio aveva (ha) ostacoli che rendevano (rendono) difficile l'accesso?	Sì	No	In parte
B.11.3. Ha mai dovuto ripetere l'anno scolastico?	Sì	No	
B.11.4. Gli insegnanti erano (sono) a conoscenza dei suoi problemi?	Sì	No	In parte
B.11.5. C'era (c'è) una programmazione dell'attività individualizzata?	Sì	No	In parte
B.11.6. Le altre famiglie hanno accolto bene la sua integrazione?	Sì	No	In parte
B.11.7. Gli altri bambini lo hanno accolto bene?	Sì	No	In parte
B.11.8. Gli altri bambini lo invitano (invitavano) alle feste di compleanno?	Sì	No	In parte
B.11.9. Invitava (invita) i compagni alla sua festa di compleanno?	Sì	No	Raramente
B.11.10. Aveva (ha) compagni che vedeva (vede) dopo la scuola?	Sì	No	Raramente
B.11.11. Aveva (ha) un(a) insegnante di sostegno?	Sì	No	Non sempre

Può indicarci da 1 a 10 quanto è stata positiva l'esperienza in questa scuola per quanto riguarda:

B.11.12. La sensibilità e il sostegno del dirigente scolastico	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B.11.13. L'impegno e l'atteggiamento degli insegnanti	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B.11.14. L'apprendimento e lo sviluppo di capacità e competenze	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B.11.15. La socializzazione e lo sviluppo di buone relazioni con i compagni	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B.11.16. La serenità e la soddisfazione della famiglia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

⇨ Se attualmente frequenta la scuola elementare passa a Modulo D:

B.12. Ha frequentato o frequenta la scuola media inferiore? Sì ↓ No → Passa a 0

B.12.1. A che età si è iscritto?			
B.12.2. L'edificio aveva (ha) ostacoli che rendevano (rendono) difficile l'accesso?	Sì	No	In parte
B.12.3. Ha mai dovuto ripetere l'anno scolastico?	Sì	No	
B.12.4. Gli insegnanti erano (sono) a conoscenza dei suoi problemi?	Sì	No	In parte
B.12.5. C'era (c'è) una programmazione dell'attività individualizzata?	Sì	No	In parte
B.12.6. Le altre famiglie hanno accolto bene la sua integrazione?	Sì	No	In parte
B.12.7. Gli altri bambini lo hanno accolto bene?	Sì	No	In parte
B.12.8. Gli altri bambini lo invitano (invitavano) alle feste di compleanno?	Sì	No	In parte
B.12.9. Invitava (invita) i compagni alla sua festa di compleanno?	Sì	No	Raramente
B.12.10. Aveva (ha) compagni che vedeva (vede) dopo la scuola?	Sì	No	Raramente
B.12.11. Aveva (ha) un(a) insegnante di sostegno?	Sì	No	Non sempre

Può indicarci da 1 a 10 quanto è stata positiva l'esperienza in questa scuola per quanto riguarda:

B.12.12. La sensibilità e il sostegno del dirigente scolastico	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B.12.13. L'impegno e l'atteggiamento degli insegnanti	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B.12.14. L'apprendimento e lo sviluppo di capacità e competenze	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B.12.15. La socializzazione e lo sviluppo di buone relazioni con i compagni	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B.12.16. La serenità e la soddisfazione della famiglia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

⇨ Se attualmente frequenta media inferiore passa a Modulo D:

B.13. Ha frequentato o frequenta la scuola secondaria superiore?	**Sì ↓**	**No →Passa a**	
B.13.1.A che età si è iscritto?			
B.13.2.L'edificio aveva (ha) ostacoli che rendevano (rendono) difficile l'accesso?	Sì	No	In parte
B.13.3.Ha mai dovuto ripetere l'anno scolastico?	Sì	No	
B.13.4.Gli insegnanti erano (sono) a conoscenza dei suoi problemi?	Sì	No	In parte
B.13.5.C'era (c'è) una programmazione dell'attività individualizzata?	Sì	No	In parte
B.13.6.Le altre famiglie hanno accolto bene la sua integrazione?	Sì	No	In parte
B.13.7.Gli altri alunni lo hanno accolto bene?	Sì	No	In parte
B.13.8.Gli altri alunni lo invitavano (invitano) alle feste di compleanno?	Sì	No	In parte
B.13.9.Invitava (invita) i compagni alla sua festa di compleanno?	Sì	No	Raramente
B.13.10. Aveva (ha) compagni che vedeva (vede) dopo la scuola?	Sì	No	Raramente
B.13.11. Aveva (ha) un(a) insegnante di sostegno?	Sì	No	Non sempre

Può indicarci da 1 a 10 quanto è stata positiva l'esperienza in questa scuola per quanto riguarda:

B.13.12. La sensibilità e il sostegno del dirigente scolastico	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B.13.13. L'impegno e l'atteggiamento degli insegnanti	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B.13.14. L'apprendimento e lo sviluppo di capacità e competenze	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B.13.15. La socializzazione e lo sviluppo di buone relazioni con i compagni	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B.13.16. La serenità e la soddisfazione della famiglia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

⇨ Se attualmente frequenta la scuola media superiore passa a Modulo D:

B.14. Ha frequentato o frequenta l'Università?	**Sì ↓**	**No →Passa a**	
B.14.1.A che età si è iscritto?			
B.14.2.L'edificio aveva (ha) ostacoli che rendevano (rendono) difficile l'accesso?	Sì	No	In parte
B.14.3.I docentii erano (sono) a conoscenza dei suoi problemi?	Sì	No	In parte
B.14.4.C'era (c'è) una programmazione dell'attività individualizzata?	Sì	No	In parte

Può indicarci da 1 a 10 quanto è stata positiva l'esperienza in questa scuola per quanto riguarda:

B.14.5.La sensibilità e il sostegno del personale universitario	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B.14.6.L'impegno e l'atteggiamento dei docenti	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B.14.7.L'apprendimento e lo sviluppo di capacità e competenze	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B.14.8.La socializzazione e lo sviluppo di buone relazioni con i compagni	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B.14.9.La serenità e la soddisfazione della famiglia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

B.15. Ha frequentato o frequenta corsi di formazione professionale?	**Sì ↓**	**No →Passa a**	
B.15.1.Quanti corsi ha frequentato?			
B.15.2.Erano corsi specificamente rivolti a persone disabili?	Sì	No	In parte

B.15.3.Può darci un giudizio da 1 a 10 sulla sua esperienza?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Modulo C: Lavoro (solo per i maggiori di 18 anni)

C.1. La persona disabile attualmente è…

86 [ ] Occupata → passa a d. C.8→
87 [ ] In cerca di nuova occupazione
88 [ ] In cerca di prima occupazione
89 [ ] Casalinga
90 [ ] Studente
91 [ ] In servizio civile
92 [ ] Inabile al lavoro
93 [ ] Ritirato dal lavoro (In pensione)
94 [ ] Altro

C.2. È iscritto alle liste di collocamento?

95 [ ] Sì, solo alle liste di collocamento ordinario
96 [ ] Sì, anche alle liste di collocamento mirato (l. 68/99)
97 [ ] No

C.3. Attualmente sta cercando lavoro?

98 [ ] Sì→da quanti mesi? |__|__|__| →passa a d. C.5
99 [ ] No

C.4. Per quali motivi attualmente non sta cercando lavoro?

100 [ ] Ha responsabilità familiari (cura dei figli o di altre persone)
101 [ ] Sta studiando
102 [ ] Si è ritirato dal lavoro, è andato in pensione
103 [ ] Le sue condizioni fisiche o mentali impediscono di lavorare (inabile al lavoro)
104 [ ] Non ha interesse a lavorare
105 [ ] Preferisce non perdere la pensione di invalidità
106 [ ] Sta aspettando il riconoscimento per l'assunzione obbligatoria
107 [ ] Non riusciva a trovare niente, si è scoraggiato
108 [ ] Non crede di poter trovare lavoro
109 [ ] È in attesa di conoscere i risultati di un concorso o di un colloquio/ o di firmare un contratto di lavoro

C.5. Ha lavorato in passato?

110 [ ] Sì
111 [ ] No→passa a Modulo D:

C.6. In che anno ha terminato l'ultimo lavoro? |__|__|__|__|

C.7. Per quale motivo principale ha smesso di lavorare? *(una sola risposta)*

112 [ ] È stato licenziato
113 [ ] Si è dimesso
114 [ ] Era un lavoro a termine e/o occasionale
115 [ ] Si è ritirato dal lavoro, è andato in pensione
116 [ ] È diventato inabile al lavoro

C.8. Lavora o ha mai lavorato per: *(una risposta per ogni riga)*

	Attualmente	In passato
Un'azienda	[ ]	[ ]
Una cooperativa tipo A	[ ]	[ ]
Una cooperativa tipo B	[ ]	[ ]
Un'associazione	[ ]	[ ]
Un Ente pubblico	[ ]	[ ]
Altro	[ ]	[ ]

C.9. Il suo lavoro attuale è (o il suo ultimo lavoro se attualmente non lavora):

Alle dipendenze come:
117 [ ] Dirigente
118 [ ] Direttivo, quadro
119 [ ] Impiegato, intermedio
120 [ ] Capo operaio, operaio
121 [ ] Apprendista
122 [ ] Lavorante a domicilio per conto d'impresa
Autonomo come:
123 [ ] Imprenditore
124 [ ] Libero professionista
125 [ ] Lavoratore in proprio
126 [ ] Collaboratore a progetto o simili
127 [ ] Socio di cooperativa
128 [ ] Coadiuvante familiare

C.10. A che età ha iniziato a lavorare? |__|__|

C.11. In che modo ha trovato lavoro?

	Attualmente	In passato
Attraverso un centro pubblico per l'impiego (ex Ufficio di Collocamento)	[ ]	[ ]
Attraverso un concorso pubblico	[ ]	[ ]
Rispondendo ad annunci, inviando il curriculum	[ ]	[ ]
Da contatti avuti dal precedente lavoro	[ ]	[ ]
Con l'aiuto di parenti e/o conoscenti	[ ]	[ ]
Con l'aiuto di un'associazione per persone con le sue condizioni fisiche o mentali	[ ]	[ ]
Altro	[ ]	[ ]

C.12. L'edificio dove lavora ha ostacoli che rendono difficile l'accesso e/o gli spostamenti?

129 [ ] Sì
130 [ ] No

C.13. Può indicarci 1 a 10 quanto è soddisfacente il lavoro attuale con riferimento:

C.13.1. Al guadagno	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
C.13.2. Sicurezza del posto	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
C.13.3. Tipo di lavoro	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
C.13.4. Numero di ore di lavoro	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
C.13.5. Tipo di orario (diurno, notturno, turni)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
C.13.6. Condizioni e ambiente di lavoro	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
C.13.7. Distanze e/o tempi di percorrenza	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
C.13.8. Relazioni con i colleghi	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Modulo D: Relazioni, partecipazione sociale

D.1. Con quale frequenza …

	Tutti i giorni	Qualche volta a settimana	Una volta a settimana	Qualche volta al mese	Qualche volta durante l'anno	Mai
Incontra (in casa o fuori) parenti non conviventi	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Incontra (in casa o fuori) amici	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Comunica telefonicamente con parenti non conviventi	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Comunica telefonicamente con amici	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Svolge attività fisica o sportiva	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Si reca a funzioni religiose	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Frequenta corsi per interesse personale	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

D.2. Negli ultimi 12 mesi quanto spesso si è recato:

	Più di 12 volte	Da 7 a 12 volte	Da 4 a 6 volte	Da 1 a 3 volte	Mai
A teatro	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Al cinema	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
A manifestazioni culturali	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
A spettacoli sportivi	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
A musei, mostre, siti archeologici	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
A fare gite e passeggiate	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

D.3. Ha l'abitudine di…

	Tutti i giorni	Ore al gg.	Qualche volta a settimana	Una volta a settimana	Qualche volta al mese	Qualche volta durante l'anno	Mai
Usare il personal computer	[ ]	|__|__|	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Ascoltare musica	[ ]	|__|__|	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Guardare/sentire la TV	[ ]	|__|__|	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Ascoltare la radio	[ ]	|__|__|	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Leggere i quotidiani	[ ]	|__|__|	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

D.4. Ha letto libri (anche in Braille), non legati a obblighi scolastici, negli ultimi 12 mesi?

131 [ ] Sì → Quanti? |__|__|
132 [ ] No

D.5. Vorrebbe svolgere altre attività nel tempo libero?

133 [ ] Sì
134 [ ] No

D.6. Se sì, che cosa glielo impedisce? *(al massimo 2 risposte)*

135 [ ] La necessità di ausili di cui non dispone
136 [ ] La necessità di essere assistito da qualcuno
137 [ ] La mancanza di servizi di trasporto, edifici e luoghi di ritrovo adeguati ed accessibili
138 [ ] Perché sarebbe troppo costoso
139 [ ] Mancanza di tempo
140 [ ] Le sue condizioni fisiche o mentali
141 [ ] Altro

D.7. Ha effettuato negli ultimi dodici mesi viaggi per vacanza, con almeno un pernottamento fuori casa?

142 [ ] Sì→ Quante volte? |__|__|
143 [ ] No

D.8. Perché non ha effettuato alcun viaggio?

144 [ ] Scarso interesse
145 [ ] Motivi economici
146 [ ] Motivi di tempo
147 [ ] Motivi di salute
148 [ ] Motivi familiari
149 [ ] Difficoltà fisiche a spostarsi e viaggiare
150 [ ] Non aveva una compagnia disponibile e non le piace viaggiare da solo

D.9. Con chi ha fatto l'ultimo viaggio?

151 [ ] Da solo
152 [ ] Famiglia
153 [ ] Amici
154 [ ] Associazioni di disabili
155 [ ] Altre associazioni/istituzioni
156 [ ] Altro

D.10. Ha incontrato difficoltà durante l'ultimo viaggio?

157 [ ] Sì
158 [ ] No

D.11. Durante l'ultimo viaggio ha incontrato difficoltà relativamente a

D.11.1. Mezzi di trasporto?	Sì	No
D.11.2. Strutture ricettive (alberghi, residence, campeggi, etc.)	Sì	No
D.11.3. Strutture e personale sanitario	Sì	No
D.11.4. Servizi di accompagnamento	Sì	No
D.11.5. Ausili auditivi o visivi nei luoghi visitati	Sì	No

D.12. Con che frequenza partecipa all'attività di:

	Tutti i giorni	Qualche volta a settimana	Una volta a settimana	Qualche volta al mese	Qualche volta durante l'anno	Mai
Associazioni di disabili	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Altre associazioni o gruppi di volontariato	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Associazioni culturali	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Associazioni sportive	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Chiesa, gruppi parocchiali	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Partiti politici	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

D.13. Per i suoi spostamenti, con che frequenza utilizza:

	Tutti i giorni	Qualche volta a settimana	Una volta a settimana	Qualche volta al mese	Qualche volta durante l'anno	Mai
Mezzi pubblici	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Autobus/corriera	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Treno	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Taxi	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Aereo/nave	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Altro mezzo privato	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Mezzi privati	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Vado a piedi	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

D.14. Quale mezzo privato utilizza principalmente? *(una sola risposta)*

159 [ ] Auto
160 [ ] Scooter
161 [ ] Bicicletta
162 [ ] Altro veicolo
163 [ ] Altro mezzo privato

D.15. Lo utilizza come conducente o come passeggero? *(una sola risposta)*

164 [ ] Come conducente
165 [ ] Come passeggero
166 [ ] A volte come conducente, a volte come passeggero

D.16. Se non utilizza mezzi privati o li utilizza solo come passeggero, per quali motivi? *(sono possibili più risposte)*

167 [ ] Non ha la patente
168 [ ] Preferisce organizzare i suoi spostamenti in taxi
169 [ ] Per mancanza di un equipaggiamento adeguato nella macchina

170 [ ] L'automobile è troppo costosa
171 [ ] Le sue condizioni non le permettono di condurre i veicoli
172 [ ] Alti motivi
173 [ ] Preferisce andare a piedi / utilizzare i mezzi pubblici
174 [ ] Non ne ha bisogno

D.17. Per quali motivi non utilizza mezzi pubblici? *(sono possibili più risposte)*

175 [ ] Preferisce utilizzare mezzo privato
176 [ ] Si sposta a piedi/Non ne ha bisogno
177 [ ] Non esiste il servizio
178 [ ] Condizioni fisiche o mentali
179 [ ] Gli orari del servizio non sono adeguati alle sue esigenze
180 [ ] Le fermate e le stazioni non sono accessibili e/o troppo lontane
181 [ ] I mezzi di trasporto non sono accessibili
182 [ ] Manca una segnaletica adatta alle sue esigenze
183 [ ] Ha bisogno di una persona che la aiuti

Grazie per la collaborazione e la disponibilità

Data compilazione _____