

sharew9_corona_main_test

Questions

Page 1

CAA001_

Qualche tempo fa le abbiamo inviato una lettera di invito che includeva anche una dichiarazione relativa alla protezione dei dati.

Ha ricevuto la dichiarazione?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Sì
5. No

Page 2

CAA102_

In questo caso le riassumerò i punti più importanti della dichiarazione. Inoltre, sarò lieto di rispondere a qualsiasi domanda relativa alla protezione dei Suoi dati che potrebbe avere.

L'Università di Losanna e il Centro di competenza svizzero per le scienze sociali (FORS) in collaborazione con SHARE-ERIC sono responsabili dell'indagine. Noi di LINK, l'istituto di sondaggio, siamo incaricati di svolgere le interviste.

Lo studio si propone di mettere a disposizione degli ricercatori dati sulla salute, sulle condizioni socioeconomiche e sulle reti sociali e familiari per rispondere a domande di ricerca relative al processo di invecchiamento della popolazione.

La partecipazione a questa intervista è volontaria e le informazioni raccolte verranno trattate in modo strettamente confidenziale. Non registreremo la conversazione. Durante l'intervista, inserirò le Sue risposte in un computer. Le risposte saranno conservate solamente insieme a un codice numerico. Cioè, gli indirizzi e i nomi verranno conservati separatamente dalle informazioni da Lei fornite durante l'intervista. Gli indirizzi e i nomi verranno conservati solamente fino al termine della raccolta dati dell'ultima rilevazione dello studio SHARE. Dopo la raccolta delle interviste, i dati saranno elaborati e utilizzati solo a scopo di ricerca, senza che i ricercatori possano accedere a informazioni sulla Sua identità. I risultati delle analisi saranno presentati solo in forma anonima.

Se dovessi farle delle domande alle quali Lei preferirà non rispondere, sarà sufficiente che me lo dica e io passerò alla domanda successiva. Il rifiuto a partecipare non sarà causa di alcuno svantaggio per Lei. Può ritirare il Suo consenso in ogni momento anche con effetto futuro. Inoltre, ha molti altri diritti in materia di protezione dei dati. Nel passaggio successivo, le dirò come può ricevere maggiori informazioni sui Suoi diritti.

È molto importante per noi assicurarci che Lei abbia compreso tutte le informazioni - pertanto, la preghiamo di porre tutte le domande che potrebbe ancora avere adesso.

Acconsente a partecipare a questo studio?

INTERVISTATORE: Rispondere alle domande dell'intervistato/a.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Sì, l'intervistato/a ha acconsentito a partecipare.
2. No, l'intervistato/a ha rifiutato di partecipare. Intervista non possibile.

Page 3

CAA103_

Grazie. Per ulteriori informazioni, può contattare l'istituto di ricerca FORS chiamando il numero 021 692 37 41. Inoltre, possiamo inviarle nuovamente la dichiarazione sulla protezione dei dati. Vuole che le inviamo di nuovo la dichiarazione?

INTERVISTATORE: Fornire all'intervistato/a tempo sufficiente per annotare il numero di telefono.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Sì, l'intervistato/a vuole che sia inviata di nuovo la dichiarazione sulla protezione dei dati.
2. No, l'intervistato/a ha ricevuto informazioni soddisfacenti.

Page 4

CAA104_

Se ha domande relative alla dichiarazione sulla protezione dei dati, sarò lieto di risponderle. Desidero sottolineare che la partecipazione a questa intervista è volontaria e le informazioni raccolte verranno trattate in modo strettamente confidenziale. Non registreremo la conversazione. Invece, durante l'intervista, inserirò le Sue risposte in un computer.

Le Sue risposte saranno utilizzate solo a scopo di ricerca, senza che i ricercatori possano accedere a informazioni sulla Sua identità.

Se dovessi farle delle domande alle quali Lei preferirà non rispondere, sarà sufficiente che me lo dica e io passerò alla domanda successiva.

È molto importante per noi assicurarci che Lei abbia compreso tutte le informazioni - pertanto, la preghiamo di porre tutte le domande che potrebbe ancora avere adesso.

Acconsente a partecipare a questo studio?

INTERVISTATORE: Rispondere alle domande dell'intervistato/a.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. La dichiarazione sulla protezione dei dati è stata fornita; l'intervistato/a ha acconsentito a partecipare.
2. La dichiarazione sulla protezione dei dati è stata fornita; l'intervistato/a non ha acconsentito a partecipare. Intervista non possibile.

Page 5

CAA105_

INTERVISTATORE: È sicuro/a che l'intervistato/a abbia rifiutato di partecipare?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Sì, l'intervistato/a ha rifiutato. Intervista terminata.
2. No, l'intervistato/a ha acconsentito. L'intervista continua.

Page 6

CADN042_

INTERVISTATORE: Prendere nota del genere dell'intervistato/a (chiedere se non si è sicuri al riguardo).

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Maschio
2. Femmina

Page 7

CADN002_

In che mese è nato/a?

Answer type: Integer

Page 8

CADN003_

In che anno è nato/a?

Answer type: Integer

Page 9

CAS140_

Molte persone si sentono più vecchie o più giovani di quanto non siano in realtà. Che età si sente attualmente?

INTERVISTATORE: Riportare l'età in anni.

Answer type: Integer

Page 10

CAHO100_

INTERVISTATORE: Sta intervistando il primo rispondente in questo nucleo familiare?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Sì
5. No

Page 11

CAHO037_

Come descriverebbe la zona in cui vive ?

INTERVISTATORE: LEGGERE A VOCE ALTA.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Una grande città
2. I sobborghi o una periferia di una grande città
3. Una città
4. Una cittadina
5. Un villaggio o la campagna

Page 12

CAHO136_

In che tipo di edificio vive la Sua famiglia?

INTERVISTATORE: LEGGERE A VOCE ALTA.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Una casa indipendente
2. Una casa unifamiliare o bifamiliare in un complesso a schiera o in un edificio diviso in più porzioni
3. Un edificio con più appartamenti
4. Una casa di cura o un complesso di case con servizi per anziani (ad es. una casa di riposo o un alloggio protetto)

Page 13

CAHO032_

Quante sono le stanze a disposizione dei membri della famiglia, incluse le camere da letto, ma esclusi cucina, bagni e corridoi nonché tutte le stanze che eventualmente affitta o subaffitta?

INTERVISTATORE: Non contare box, cantina, soffitta ecc.

Answer type: Integer

Page 14

CAA010_

Le porgerò ora una serie di domande sulla Sua salute.

Answer type: None

Page 15

CAPH003_

Direbbe che la Sua salute è ottima, molto buona, buona, discreta o cattiva?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Ottima
2. Molto buona
3. Buona
4. Discreta
5. Cattiva

Page 16

CAH102_

Se confronta la Sua salute ora con quella di tre mesi fa, direbbe che la Sua salute è migliorata, rimasta pressoché invariata, o peggiorata?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Migliorata
2. Rimasta pressoché invariata
3. Peggiorata

Page 17

CAH004_

Lei soffre di una delle seguenti malattie o problemi di salute?
Per favore risponda sì o no a ciascuna categoria.

INTERVISTATORE: Con questo intendo dire che un medico le ha diagnosticato questo problema di salute, e Lei attualmente lo sta curando o comunque ne soffre.

INTERVISTATORE: LEGGERE A VOCE ALTA.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAH004_1 Frattura dell'anca o del femore ?

CAH004_2 Diabete o glicemia alta?

CAH004_3 Pressione alta o ipertensione?

CAH004_4 Attacco cardiaco, compresi infarto miocardico o trombosi coronarica o altro problema cardiaco che comporti insufficienza cardiaca congestizia?

CAH004_5 Malattie polmonari croniche, come bronchite cronica o enfisema?

CAH004_6 Cancro o tumore maligno, compresi leucemia o linfoma, ma esclusi piccoli tumori della pelle?

CAH004_7 Qualche altra malattia o problema di salute?

Categories:

1. Sì
5. No
- 1. Non so
- 2. Rifiuto

Page 18

CAPH105_

Pensando almeno agli ultimi sei mesi, quanto è stato/a limitato/a nelle normali attività a causa di un problema di salute? Direbbe che è...

INTERVISTATORE: LEGGERE A VOCE ALTA.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Notevolmente limitato/a
2. Limitato/a, ma non in modo considerevole
3. Non limitato/a

Page 19

CAPH089_

Pensando almeno agli ultimi sei mesi, ha sofferto di qualcuno dei seguenti problemi di salute?
Per favore risponda sì o no a ciascuna categoria.

INTERVISTATORE: LEGGERE A VOCE ALTA.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAPH089_1 Cadute

CAPH089_2 Paura di cadere

CAPH089_3 Capogiri, svenimenti o perdita momentanea di conoscenza

CAPH089_4 Affaticamento cronico, esaurimento

Categories:

1. Sì

5. No

-1. Non so

-2. Rifiuto

Page 20

CAH006_

Lei assume regolarmente farmaci soggetti a prescrizione?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Sì

5. No

Page 21

CAH007_

Lei assume qualcuno dei seguenti farmaci?

Per favore, risponda sì o no a ciascuna categoria.

Farmaci per...

INTERVISTATORE: LEGGERE A VOCE ALTA.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAH007_1 Colesterolo alto?

CAH007_2 L'ipertensione?

CAH007_3 Malattie coronariche o cerebrovascolari?

CAH007_4 Altre malattie cardiache?

CAH007_5 Il diabete?

CAH007_6 Bronchiti croniche?

CAH007_7 Asma?

Categories:

1. Sì

5. No

-1. Non so

-2. Rifiuto

Page 22

CAH110_

Durante gli ultimi tre mesi, è mai uscito/a di casa?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Sì
5. No

Page 23

CAH111_

Durante gli ultimi tre mesi, quanto spesso ha svolto le seguenti attività?
Diverse volte alla settimana, circa una volta alla settimana, meno di una volta alla settimana, o per niente?

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAH111_3 Incontrarsi con più di 5 persone che non vivono con Lei?

CAH111_6 Andare a fare la spesa?

CAH111_7 Andare in posta, in banca, o in un altro ufficio pubblico?

CAH111_8 Andare al ristorante o al bar?

CAH111_11 Usare i trasporti pubblici?

Categories:

1. Diverse volte alla settimana
2. Circa una volta alla settimana
3. Meno di una volta alla settimana
4. Per niente
- 1. Non so
- 2. Rifiuto

Page 24

CAH113_

Durante gli ultimi tre mesi, quanto spesso ha prestato particolare attenzione a mantenere la distanza dalle altre persone quando è uscito/a di casa?
È stato sempre, spesso, qualche volta o mai?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Sempre
2. Spesso
3. Qualche volta

4. Mai

Page 25

CAH116_

Ha prestato particolare attenzione a coprire il naso e la bocca in caso di tosse o starnuti più frequentemente, più o meno con la stessa frequenza, o meno frequentemente durante gli ultimi tre mesi, rispetto alla prima ondata?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Più frequentemente
2. Più o meno con la stessa frequenza
3. Meno frequentemente

Page 26

CAC140_

In una giornata tipo durante gli ultimi tre mesi, in media, quante persone al di fuori del Suo nucleo familiare sono state a stretto contatto con Lei per almeno 15 minuti?

INTERVISTATORE: A stretto contatto significa a meno di 2 metri di distanza.

Answer type: Integer

Page 27

CAC142_

Dall'inizio dell'epidemia di Covid-19, ha viaggiato all'estero per più di 48 ore?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Sì
5. No

Page 28

CAC143_

Dall'inizio dell'epidemia, quante volte ha viaggiato all'estero per più di 48 ore?

Answer type: Integer

Page 29

CAH017_

Ha assunto farmaci o medicine come prevenzione contro il Covid-19?

INTERVISTATORE: Farmaci o medicine possono includere vitamine o comuni integratori alimentari.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Sì
5. No

Page 30

CAHC117_

È stato/a vaccinato/a contro il Covid-19?

INTERVISTATORE: Selezionare "Sì" se l'intervistato/a ha ricevuto almeno una vaccinazione contro il Covid-19.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Sì
5. No

Page 31

CAHC118_

Vuole essere vaccinato/a contro il Covid-19?

INTERVISTATORE: LEGGERE A VOCE ALTA.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Sì, ho già una vaccinazione programmata
2. Sì, voglio essere vaccinato/a
3. No, non voglio essere vaccinato/a
4. Sono ancora indeciso/a

Page 32

CAHC884_

Negli ultimi 12 mesi, ha fatto il vaccino antinfluenzale?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Sì
5. No

Page 33

CAHC119_

Ha fatto una vaccinazione contro la polmonite negli ultimi sei anni, cioè un vaccino contro lo pneumococco?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Sì
5. No

Page 34

CAH020_

Nell'ultimo mese si è sentito/a nervoso/a, ansioso/a o al limite?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Sì
5. No

Page 35

CAH121_1

È stato di meno, circa lo stesso, o di più rispetto alla prima ondata?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Di meno
2. Circa lo stesso
3. Di più

Page 36

CAH121_2

È stato di meno o circa lo stesso rispetto alla prima ondata?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Di meno
2. Circa lo stesso

Page 37

CAMH002_

Nell'ultimo mese, si è sentito/a triste o depresso/a?

INTERVISTATORE: Se l'intervistato/a chiedesse un chiarimento, dire: "per triste o depresso, intendo infelice, con il morale a terra o giù di corda".

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Sì
5. No

Page 38

CAMH113_1

È stato di meno, circa lo stesso, o di più rispetto alla prima ondata?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Di meno
2. Circa lo stesso
3. Di più

Page 39

CAMH113_2

È stato di meno o circa lo stesso rispetto alla prima ondata?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Di meno
2. Circa lo stesso

Page 40

CAMH007_

Recentemente ha avuto problemi a dormire?

INTERVISTATORE: NON LEGGERE A VOCE ALTA.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Problemi di sonno o recente cambio dei ritmi del sonno
2. Nessun problema di sonno

Page 41

CAMH118_1

È stato di meno, circa lo stesso, o di più rispetto alla prima ondata?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Di meno
2. Circa lo stesso
3. Di più

Page 42

CAMH118_2

È stato di meno o circa lo stesso rispetto alla prima ondata?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Di meno
2. Circa lo stesso

Page 43

CAMH037_

Quanto spesso si sente solo/a?

Spesso, qualche volta, oppure quasi mai o mai?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Spesso
2. Qualche volta
3. Quasi mai o mai

Page 44

CAMH148_

È stato di meno, circa lo stesso, o di più rispetto alla prima ondata?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Di meno
2. Circa lo stesso
3. Di più

Page 45

CAC001_

Ora le chiederò se Lei, qualcuno nel Suo nucleo familiare o fra i Suoi vicini e amici è stato colpito dal Covid-19.

Answer type: None

Page 46

CAC102_

^FL_SincelongC;, Lei o qualcuno vicino a Lei ha accusato sintomi che attribuirebbe al Covid-19, ad es. tosse, febbre, difficoltà respiratorie o perdita del senso del gusto o dell'olfatto?

INTERVISTATORE: L'intervistato/a può pensare a persone che vivono vicino a lui/lei, e a persone che sono vicine da un punto di vista affettivo, come i familiari.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Sì
5. No

Page 47

CAC103_

Chi era? Per favore mi dica che relazione ha con Lei.

INTERVISTATORE: Selezionare ogni possibile risposta e inserire il numero di persone nella casella sulla destra.

INTERVISTATORE: SONDARE: 'Qualcun altro?'

Answer type: Checkboxes

Categories:

1. Lei stesso/a
2. Coniuge o compagno/a
3. Genitore
4. Figlio/a

5. Altro componente del nucleo familiare
6. Altro parente al di fuori del nucleo familiare
7. Vicino/a, amico/a o collega
8. Badante o governante
97. Altro

CAC103_3b

Question type: Inline textfield attached to code 3 of question "CAC103_"

CAC103_4b

Question type: Inline textfield attached to code 4 of question "CAC103_"

CAC103_5b

Question type: Inline textfield attached to code 5 of question "CAC103_"

CAC103_6b

Question type: Inline textfield attached to code 6 of question "CAC103_"

CAC103_7b

Question type: Inline textfield attached to code 7 of question "CAC103_"

CAC103_8b

Question type: Inline textfield attached to code 8 of question "CAC103_"

CAC103_97b

Question type: Inline textfield attached to code 97 of question "CAC103_"

Page 48

CAC104_

(^FL_SinceC;) Lei o qualcuno vicino a Lei è stato sottoposto a test per il Covid-19 ed è risultato positivo, nel senso che la persona si è ammalata di Covid-19?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Sì
5. No

Page 49

CAC105_

Chi è risultato positivo al test? Per favore mi dica che relazione ha con Lei.

*INTERVISTATORE: Selezionare ogni possibile risposta e inserire il numero di persone nella casella sulla destra.
INTERVISTATORE: SONDARE: 'Qualcun altro?'*

Answer type: Checkboxes

Categories:

1. Lei stesso/a
2. Coniuge o compagno/a
3. Genitore
4. Figlio/a
5. Altro componente del nucleo familiare
6. Altro parente al di fuori del nucleo familiare
7. Vicino/a, amico/a o collega
8. Badante o governante
97. Altro

CAC105_3b

Question type: Inline textfield attached to code 3 of question "CAC105_"

CAC105_4b

Question type: Inline textfield attached to code 4 of question "CAC105_"

CAC105_5b

Question type: Inline textfield attached to code 5 of question "CAC105_"

CAC105_6b

Question type: Inline textfield attached to code 6 of question "CAC105_"

CAC105_7b

Question type: Inline textfield attached to code 7 of question "CAC105_"

CAC105_8b

Question type: Inline textfield attached to code 8 of question "CAC105_"

CAC105_97b

Question type: Inline textfield attached to code 97 of question "CAC105_"

Page 50

CAC120_

Ha sperimentato effetti a lungo termine o persistenti che attribuisce alla Sua malattia di Covid-19?

INTERVISTATORE: Segnare tutte le possibili risposte.

INTERVISTATORE: LEGGERE A VOCE ALTA.

Answer type: Checkboxes

Categories:

1. Affaticamento cronico, esaurimento
2. Tosse, congestione nasale, respiro affannoso
3. Perdita del gusto o dell'olfatto
4. Emicrania
5. Dolori muscolari, dolori articolari
6. Dolore al torace o addominale
7. Diarrea, nausea
8. Disorientamento
97. Altro
98. Nessun sintomo

Page 51

CAC122_

Ha assunto o sta attualmente assumendo farmaci per alleviare questi sintomi?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Sì
5. No

Page 52

CAC130_

Quante volte è stato/a testato/a per il Covid-19?

INTERVISTATORE: Per favore contare sia i test positivi che negativi di qualsiasi tipo.

INTERVISTATORE: LEGGERE A VOCE ALTA.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Mai
2. Solo una volta
3. 2-5 volte
4. 6-10 volte
5. Più di 10 volte

Page 53

CAC131_

Ha dovuto pagare qualcosa di tasca propria per qualcuno di questi test?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Sì
5. No

Page 54

CAC110_

(^FL_SinceC;) Lei o qualcuno vicino a Lei è stato ricoverato in ospedale a causa dell'infezione da Covid-19?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Sì
5. No

Page 55

CAC111_

Chi è stato ricoverato in ospedale? Per favore mi dica che relazione ha con Lei.

INTERVISTATORE: Selezionare ogni possibile risposta e inserire il numero di persone nella casella sulla destra.

INTERVISTATORE: SONDARE: 'Qualcun altro?'

Answer type: Checkboxes

Categories:

1. Lei stesso/a
2. Coniuge o compagno/a
3. Genitore
4. Figlio/a
5. Altro componente del nucleo familiare
6. Altro parente al di fuori del nucleo familiare
7. Vicino/a, amico/a o collega
8. Badante o governante
97. Altro

CAC111_3b

Question type: Inline textfield attached to code 3 of question "CAC111_"

CAC111_4b

Question type: Inline textfield attached to code 4 of question "CAC111_"

CAC111_5b

Question type: Inline textfield attached to code 5 of question "CAC111_"

CAC111_6b

Question type: Inline textfield attached to code 6 of question "CAC111_"

CAC111_7b

Question type: Inline textfield attached to code 7 of question "CAC111_"

CAC111_8b

Question type: Inline textfield attached to code 8 of question "CAC111_"

CAC111_97b

Question type: Inline textfield attached to code 97 of question "CAC111_"

Page 56

CAC113_

(^FL_SinceC;) Qualcuno vicino a Lei è morto a causa dell'infezione da Covid-19?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Sì
5. No

Page 57

CAC114_

Mi dispiace molto. Può dirmi quale era la relazione che aveva con questa persona?

INTERVISTATORE: Selezionare ogni possibile risposta e inserire il numero di persone nella casella sulla destra.

Answer type: Checkboxes

Categories:

2. Coniuge o compagno/a
3. Genitore
4. Figlio/a
5. Altro componente del nucleo familiare
6. Altro parente al di fuori del nucleo familiare
7. Vicino/a, amico/a o collega
8. Badante
97. Altro

CAC114_3b

Question type: Inline textfield attached to code 3 of question "CAC114_"

CAC114_4b

Question type: Inline textfield attached to code 4 of question "CAC114_"

CAC114_5b

Question type: Inline textfield attached to code 5 of question "CAC114_"

CAC114_6b

Question type: Inline textfield attached to code 6 of question "CAC114_"

CAC114_7b

Question type: Inline textfield attached to code 7 of question "CAC114_"

CAC114_8b

Question type: Inline textfield attached to code 8 of question "CAC114_"

CAC114_97b

Question type: Inline textfield attached to code 97 of question "CAC114_"

Page 58

CAQ105_

^FL_SincelongC;, ha rinunciato a un trattamento medico perché temeva di essere infettato/a dal Covid-19?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Sì
5. No

Page 59

CAQ106_

A che tipo di trattamento medico ha dovuto rinunciare?

Per favore risponda sì o no a ciascuna categoria.

Ha rinunciato a...

INTERVISTATORE: LEGGERE A VOCE ALTA.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAQ106_1 Controllo da un medico di base?

CAQ106_2 Controllo da un medico specialista, incluso un dentista?

CAQ106_3 Un trattamento medico programmato, inclusa un'operazione?

CAQ106_4 Fisioterapia, psicoterapia, riabilitazione?

CAQ106_97 Qualche altro tipo di trattamento medico?

Categories:

1. Sì

5. No

-1. Non so

-2. Rifiuto

Page 60

CAQ110_

^FL_SinceC;, un medico o una struttura medica hanno dovuto rimandare uno dei Suoi appuntamenti a causa dell'epidemia di Covid-19?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Sì

5. No

Page 61

CAQ111_

Che tipo di trattamento medico ha dovuto essere rimandato?
Per favore risponda sì o no a ciascuna categoria.

INTERVISTATORE: LEGGERE A VOCE ALTA.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAQ111_1 Controllo da un medico di base?

CAQ111_2 Controllo da un medico specialista, incluso un dentista?

CAQ111_3 Un trattamento medico programmato, inclusa un'operazione?

CAQ111_4 Fisioterapia, psicoterapia, riabilitazione?

CAQ111_97 Qualche altro tipo di trattamento medico?

Categories:

1. Sì

5. No

-1. Non so

-2. Rifiuto

Page 62

CAQ115_

^FL_SinceC;, ha chiesto un appuntamento per un trattamento medico ma non ne ha ottenuto uno?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Sì
5. No

Page 63

CAQ116_

Che tipo di trattamento medico le è stato negato?

Per favore risponda sì o no a ciascuna categoria.

Le è stato negato...

INTERVISTATORE: LEGGERE A VOCE ALTA.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAQ116_1 Controllo da un medico di base?

CAQ116_2 Controllo da un medico specialista, incluso un dentista?

CAQ116_3 Un trattamento medico programmato, inclusa un'operazione?

CAQ116_4 Fisioterapia, psicoterapia, riabilitazione?

CAQ116_97 Qualche altro tipo di trattamento medico?

Categories:

1. Sì
5. No
- 1. Non so
- 2. Rifiuto

Page 64

CAQ130_

Ha già ottenuto l'appuntamento o il trattamento che era stato differito?

INTERVISTATORE: LEGGERE A VOCE ALTA.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAQ130_1 Controllo da un medico di base?

CAQ130_2 Controllo da un medico specialista, incluso un dentista?

CAQ130_3 Un trattamento medico programmato, inclusa un'operazione?

CAQ130_4 Fisioterapia, psicoterapia, riabilitazione?

CAQ130_97 Qualche altro tipo di trattamento medico?

Categories:

1. Sì
5. No
- 1. Non so
- 2. Rifiuto

Page 65

CAQ125_

^FL_SinceC;, è stato/a curato/a in un ospedale?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Sì
5. No

Page 66

CAQ127_

Quanto è stato/a soddisfatto/a del modo in cui è stato/a curato/a?

Molto soddisfatto/a, soddisfatto/a, insoddisfatto/a o molto insoddisfatto/a?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Molto soddisfatto/a
2. Soddisfatto/a
3. Insoddisfatto/a
4. Molto insoddisfatto/a

Page 67

CAQ128_

Perché non è stato/a soddisfatto/a?

INTERVISTATORE: Lasciare l'intervistato/a menzionare tutti i motivi e selezionare tutte le possibili risposte.

Answer type: Checkboxes

Categories:

1. Lunghi tempi di attesa
2. Sovraffollamento
3. Medico e infermieri/e non avevano tempo per me
4. Carenza di attrezzature e materiali medici
5. Insufficienti misure di sicurezza contro le infezioni

97. Altro

Page 68

CAQ120_

^FL_SinceC;, si è recato/a in uno studio medico o in una struttura medica diversi da un ospedale?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Sì
5. No

Page 69

CAQ121_

Il motivo era legato al Covid-19?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Sì
5. No

Page 70

CAQ122_

Quanto è stato/a soddisfatto/a del modo in cui è stato/a curato/a?

Molto soddisfatto/a, soddisfatto/a, insoddisfatto/a o molto insoddisfatto/a?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Molto soddisfatto/a
2. Soddisfatto/a
3. Insoddisfatto/a
4. Molto insoddisfatto/a

Page 71

CAQ123_

Perché è stato/a insoddisfatto/a?

INTERVISTATORE: Lasciare l'intervistato/a menzionare tutti i motivi e selezionare tutte le possibili risposte.

Answer type: Checkboxes

Categories:

1. Lunghi tempi di attesa
2. Sovraffollamento
3. Medico e infermieri/e non avevano tempo per me
4. Carenza di attrezzature e materiali medici
5. Insufficienti misure di sicurezza contro le infezioni
97. Altro

Page 72

CAQ118_

Dall'inizio dell'epidemia di Covid-19, quanti consulti medici a distanza, per telefono, computer o altri mezzi elettronici, ha avuto, se ce ne sono stati, con o senza video?

Answer type: Integer

Page 73

CAQ119_

È stato di meno, circa lo stesso, o di più rispetto a prima dell'inizio dell'epidemia di Covid-19?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Di meno
2. Circa lo stesso
3. Di più

Page 74

CAW001_

Passiamo ora alle conseguenze della crisi legata all'epidemia di Covid-19, iniziando dalla Sua situazione lavorativa.

Answer type: None

Page 75

CAEP005_

Quale di queste categorie descrive meglio la Sua **attuale** situazione lavorativa?

INTERVISTATORE: Segnare una sola risposta.

INTERVISTATORE: Se l'intervistato ha dei dubbi fare riferimento a quanto segue: 1. Pensionato/a (tutte le forme di ritiro dal proprio lavoro, incluse quelle parziali, quelle anticipate e i pre-pensionamenti). Per pensionato/a si intende solamente chi si è ritirato/a dal proprio lavoro. I beneficiari di pensioni vedovili che non ricevono alcuna pensione derivante da un proprio lavoro non devono essere codificati come pensionati. Se non possono entrare nelle categorie da 2 a 5, devono essere codificati come "altro".

INTERVISTATORE: LEGGERE A VOCE ALTA.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Pensionato/a
2. Dipendente o indipendente (anche imprese familiari)
3. Disoccupato/a
4. Invalido/a o in congedo malattia di lunga durata
5. Casalingo/a
97. Altro

Page 76

CAW102_

^FL_SincelongC;, ha perso il Suo lavoro, è stato licenziato, è stato in disoccupazione parziale o ha dovuto chiudere la Sua impresa?

INTERVISTATORE: La chiusura dell'impresa può essere sia temporanea che permanente.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Sì
5. No
99. Non applicabile (ad es. pensionato/a, invalido/a o in congedo malattia di lunga durata, casalingo/a)

Page 77

CAW103_

Per quanto tempo **in totale** è rimasto/a senza lavoro, in disoccupazione parziale o ha dovuto chiudere la Sua impresa?

*INTERVISTATORE: Numero in **settimane** in totale. Se diversi episodi, per favore sommarli. Contare 4 settimane per ogni mese intero; contare 1 per parte di una settimana.*

Answer type: Integer

Page 78

CAEP100_

È andato/a in pensione dopo l'inizio dell'epidemia di Covid-19?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Sì
5. No

Page 79

CAEP101_

Quando è andato/a in pensione?

Question type: Mixed table

Subquestions:

CAEP101_2 Mese (1-12):

Answer type: Integer

CAEP101_1 Anno:

Answer type: Integer

Page 80

CAEP102_

È andato/a in pensione come previsto, prima o dopo il previsto?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Come previsto
2. Prima del previsto
3. Dopo il previsto

Page 81

CAEP103_

È stato a causa dell'epidemia di Covid-19?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Sì
5. No

Page 82

CAW110_

Durante l'epidemia di Covid-19, alcune persone hanno lavorato a casa, altre al loro solito posto di lavoro e altre in qualche altro posto di lavoro. Come descriverebbe la Sua situazione lavorativa ^FL_sinces;?
Per favore risponda sì o no a ciascuna categoria.

INTERVISTATORE: Segnare tutte le possibili risposte.

INTERVISTATORE: LEGGERE A VOCE ALTA.

Answer type: Checkboxes

Categories:

1. Ha lavorato da casa
2. Ha lavorato al solito posto di lavoro fuori casa
3. Ha lavorato altrove, in un posto di lavoro diverso

Page 83

CAW111_

Dove ha lavorato principalmente?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Lavorato principalmente da casa
2. Lavorato principalmente al solito posto di lavoro fuori casa
3. Lavorato principalmente altrove

Page 84

CAW117_

Si è sentito/a al sicuro riguardo la Sua salute sul posto di lavoro?
Era molto al sicuro, abbastanza al sicuro, abbastanza a rischio o molto a rischio?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Molto al sicuro
2. Abbastanza al sicuro
3. Abbastanza a rischio
4. Molto a rischio

Page 85

CAW121_

Ha lavorato meno ore ^FL_sincelongs;?

INTERVISTATORE: Questo si riferisce solo al tempo in cui l'intervistato/a ha effettivamente lavorato. Lavorare meno ore può riferirsi a cambiamenti sia temporanei che permanenti dell'orario di lavoro dell'intervistato/a.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Sì
5. No

Page 86

CAW122_

Qual è stato il numero più basso di ore lavorate in una sola settimana?

INTERVISTATORE: Questo si riferisce solo al tempo in cui l'intervistato/a ha effettivamente lavorato.

Answer type: Integer

Page 87

CAW123_

In che mese e anno è stato?

INTERVISTATORE: Se l'intervistato/a menziona solo un mese, allora inserire questo mese e l'anno nella sezione "Inizio del primo episodio" e lasciare vuota la seconda sezione. Se l'intervistato/a menziona un periodo di tempo o diversi mesi allora compilare entrambe le sezioni.

Question type: Mixed table

Subquestions:

CAW123_header1 Inizio del primo episodio:

Answer type: None

CAW123_1 Mese (1-12):

Answer type: Integer

CAW123_2 Anno:

Answer type: Integer

CAW123_header2

Ultimo episodio:

Answer type: None

CAW123_3 Mese (1-12):

Answer type: Integer

CAW123_4 Anno:

Answer type: Integer

Page 88

CAW124_

Ha lavorato più ore ^FL_sincelongs; ? Per favore includa gli straordinari.

INTERVISTATORE: Lavorare più ore può riferirsi a cambiamenti sia temporanei che permanenti dell'orario di lavoro dell'intervistato/a.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Sì
5. No

Page 89

CAW125_

Qual è stato il numero più alto di ore lavorate in una sola settimana?

Answer type: Integer

Page 90

CAW126_

In che mese e anno è stato?

INTERVISTATORE: Se l'intervistato/a menziona solo un mese, allora inserire questo mese e l'anno nella sezione "Inizio del primo episodio" e lasciare vuota la seconda sezione. Se l'intervistato/a menziona un periodo di tempo o diversi mesi allora compilare entrambe le sezioni.

Question type: Mixed table

Subquestions:

CAW126_header1 *Inizio del primo episodio:*

Answer type: None

CAW126_1 Mese (1-12):

Answer type: Integer

CAW126_2 Anno:

Answer type: Integer

CAW126_header2

Ultimo episodio:

Answer type: None

CAW126_3 Mese (1-12):

Answer type: Integer

CAW126_4 Anno:

Answer type: Integer

Page 91

CAE103_

^FL_SincelongC;, Lei ha ricevuto **sostegno finanziario aggiuntivo a causa della crisi del Covid-19** dal Suo datore di lavoro, dallo Stato, da parenti, da amici e/o da altri?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Sì

5. No

Page 92

CAE104_

Chi le ha fornito questo sostegno finanziario?

INTERVISTATORE: Selezionare ogni possibile risposta.

INTERVISTATORE: Sondare: "Qualcun altro?"

Answer type: Checkboxes

Categories:

1. Datore di lavoro
2. Stato
3. Parenti
4. Amici
97. Altri

Page 93

CAE114_

Di che tipo di sostegno finanziario si trattava?

INTERVISTATORE: Selezionare ogni possibile risposta.

Answer type: Checkboxes

Categories:

1. Indennità per lavoro ridotto (ILR)
2. Indennità di disoccupazione
3. Sussidi sociali
4. Altro

Page 94

CAE001_

INTERVISTATORE: Sta intervistando il primo rispondente in questo nucleo familiare?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Sì
5. No

Page 95

CAE002_

Vorrei ora farle alcune domande sulla situazione finanziaria del Suo nucleo familiare.

Answer type: None

Page 96

CAE100_

Il reddito mensile del Suo nucleo familiare è stato lo stesso ogni mese ^FL_sincelongs;?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Sì
5. No

Page 97

CAE105_

A quanto ammontava il più alto reddito mensile complessivo, al netto delle imposte, ma includendo qualsiasi sostegno finanziario ricevuto, che il Suo nucleo familiare ha percepito ^FL_sinces;?

INTERVISTATORE: Inserire un importo in CHF.

Answer type: Integer

Page 98

CAE106_

In che mese e anno è stato?

INTERVISTATORE: Se l'intervistato/a menziona solo un mese, allora inserire questo mese e l'anno nella sezione "Inizio del primo episodio" e lasciare vuota la seconda sezione. Se l'intervistato/a menziona un periodo di tempo o diversi mesi allora compilare entrambe le sezioni.

Question type: Mixed table

Subquestions:

CAE106_header1 *Inizio del primo episodio:*

Answer type: None

CAE106_1 Mese (1-12):

Answer type: Integer

CAE106_2 Anno:

Answer type: Integer

CAE106_header2

Ultimo episodio:

Answer type: None

CAE106_3 Mese (1-12):

Answer type: Integer

CAE106_4 Anno:

Answer type: Integer

Page 99

CAE107_

A quanto ammontava il più basso reddito mensile complessivo, al netto delle imposte, ma includendo qualsiasi sostegno finanziario ricevuto, che il Suo nucleo familiare ha percepito ^FL_sinces;?

INTERVISTATORE: Inserire un importo in CHF.

Answer type: Integer

Page 100

CAE108_

In che mese e anno è stato?

INTERVISTATORE: Se l'intervistato/a menziona solo un mese, allora inserire questo mese e l'anno nella sezione "Inizio del primo episodio" e lasciare vuota la seconda sezione. Se l'intervistato/a menziona un periodo di tempo o diversi mesi allora compilare entrambe le sezioni.

Question type: Mixed table

Subquestions:

CAE108_header1 Inizio del primo episodio:

Answer type: None

CAE108_1 Mese (1-12):

Answer type: Integer

CAE108_2 Anno:

Answer type: Integer

CAE108_header2

Ultimo episodio:

Answer type: None

CAE108_3 Mese (1-12):

Answer type: Integer

CAE108_4 Anno:

Answer type: Integer

Page 101

CAE109_

Considerando quando il reddito mensile complessivo del Suo nucleo familiare era al minimo ^FL_sinces;, quali tipi di reddito sono stati inferiori a quelli di un mese normale prima della crisi legata all'epidemia di Covid-19?

INTERVISTATORE: Segnare tutte le possibili risposte.

INTERVISTATORE: LEGGERE A VOCE ALTA.

Answer type: Checkboxes

Categories:

1. Stipendio
2. Pensione
3. Reddito d'impresa
4. Reddito da affitti
5. Reddito da interessi, dividendi
6. Sostegno finanziario da familiari o parenti
7. Sussidi dal governo
8. Altro, per favore specificare:
98. (Solo spontaneo) Nessuno di questi

CAE110_

Question type: Inline textfield attached to code 8 of question "CAE109_"

Page 102

CASR006_

Per favore, pensi a quando aveva circa 45 anni. Supponiamo che Lei possa cambiare le Sue scelte di spesa o risparmio da allora fino ad oggi. Lei...

INTERVISTATORE: LEGGERE A VOCE ALTA.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. spenderebbe meno e risparmierebbe di più nel corso degli anni?
2. spenderebbe e risparmierebbe circa lo stesso nel corso degli anni?
3. spenderebbe di più e risparmierebbe di meno nel corso degli anni?

Page 103

CACO107_

Pensando al reddito mensile complessivo del Suo nucleo familiare ^FL_sinces;, direbbe che il Suo nucleo familiare riesce a far quadrare il bilancio...
con grande difficoltà, con alcune difficoltà, abbastanza facilmente o facilmente?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Con grande difficoltà
2. Con alcune difficoltà
3. Abbastanza facilmente
4. Facilmente

Page 104

CAE111_

^FL_SinceC;, ha dovuto rimandare pagamenti regolari come canoni di affitto, mutui e prestiti e/o bollette?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Sì
5. No

Page 105

CAE112_

^FL_SinceC;, ha dovuto fare ricorso ai Suoi risparmi per coprire le spese quotidiane?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Sì
5. No
9. Non ho risparmi (solo spontaneo)

Page 106

CAE120_

Nel caso in cui il Suo nucleo familiare perdesse tutti i Suoi guadagni e redditi d'impresa, per quanti mesi potrebbe vivere dei Suoi risparmi?

INTERVISTATORE: Risposta in numero di mesi.

Answer type: Integer

Page 107

CAS001_

Vorrei ora conoscere la tipologia e la frequenza dei contatti che Lei intrattiene con Suoi familiari e amici che non vivono con Lei.

Answer type: None

Page 108

CAS103_

Durante gli ultimi tre mesi, quanto spesso ha avuto contatti personali, cioè faccia a faccia, con le seguenti persone che non vivono con Lei?

È avvenuto ogni giorno, più volte alla settimana, circa una volta alla settimana, meno spesso, mai?

INTERVISTATORE: LEGGERE A VOCE ALTA ogni relazione e selezionare la risposta corrispondente. Se l'intervistato/a non ha genitori in vita, figli, nipoti o parenti, selezionare 'Non applicabile'.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAS103_1 I Suoi figli o figlie

CAS103_5 I Suoi nipoti

CAS103_2 I Suoi genitori

CAS103_3 Altri parenti

CAS103_4 Altri non-parenti, quali vicini di casa, amici o colleghi

Categories:

1. Ogni giorno
2. Più volte alla settimana
3. Circa una volta alla settimana
4. Meno spesso
5. Mai
99. Non applicabile
- 1. Non so
- 2. Rifiuto

Page 109

CAS104_

Durante gli ultimi tre mesi, quanto spesso ha avuto contatti per telefono, e-mail o con ogni altro mezzo elettronico con le seguenti persone che non vivono con Lei?

(È avvenuto ogni giorno, più volte alla settimana, circa una volta alla settimana, meno spesso, mai?)

INTERVISTATORE: LEGGERE A VOCE ALTA ogni relazione e selezionare la risposta corrispondente.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAS104_1 I Suoi figli o figlie

CAS104_2 I Suoi genitori

CAS104_3 Altri parenti

CAS104_4 Altri non-parenti, quali vicini di casa, amici o colleghi

Categories:

1. Ogni giorno
2. Più volte alla settimana
3. Circa una volta alla settimana
4. Meno spesso
5. Mai
- 1. Non so

-2. Rifiuto

Page 110

CAS110_

Dall'inizio dell'epidemia di Covid-19, ha fornito aiuto alle seguenti persone che non vivono con Lei per procurargli beni o servizi di prima necessità, ad es. cibo, farmaci o riparazioni domestiche di emergenza? Per favore risponda sì o no a ciascuna categoria.

INTERVISTATORE: LEGGERE A VOCE ALTA ogni relazione e selezionare la risposta corrispondente. Se l'intervistato/a non ha genitori in vita, figli, nipoti o parenti, selezionare 'Non applicabile'.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAS110_1 I Suoi figli o figlie

CAS110_2 I Suoi genitori

CAS110_3 Altri parenti

CAS110_4 Altri non-parenti, quali vicini di casa, amici o colleghi

Categories:

1. Sì
5. No
99. Non applicabile
- 1. Non so
- 2. Rifiuto

Page 111

CAS111_1

Rispetto alla prima ondata dell'epidemia di Covid-19, quanto spesso ha fornito aiuto ai **Suoi figli o figlie** per ottenere beni o servizi di prima necessità negli ultimi tre mesi, ad es. cibo, farmaci o riparazioni domestiche di emergenza? Meno spesso, più o meno con la stessa frequenza, o più spesso?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Meno spesso
2. Più o meno con la stessa frequenza
3. Più spesso

Page 112

CAS111_2

Rispetto alla prima ondata dell'epidemia di Covid-19, quanto spesso ha fornito aiuto ai **Suoi genitori** per ottenere beni o servizi di prima necessità negli ultimi tre mesi, ad es. cibo, farmaci o riparazioni domestiche di emergenza? Meno spesso, più o meno con la stessa frequenza, o più spesso?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Meno spesso
2. Più o meno con la stessa frequenza
3. Più spesso

Page 113

CAS111_3

Rispetto alla prima ondata dell'epidemia di Covid-19, quanto spesso ha fornito aiuto a **Suoi altri parenti** per ottenere beni o servizi di prima necessità negli ultimi tre mesi, ad es. cibo, farmaci o riparazioni domestiche di emergenza? Meno spesso, più o meno con la stessa frequenza, o più spesso?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Meno spesso
2. Più o meno con la stessa frequenza
3. Più spesso

Page 114

CAS111_4

Rispetto alla prima ondata dell'epidemia di Covid-19, quanto spesso ha fornito aiuto ad **altri non-parenti, quali vicini di casa, amici o colleghi** per ottenere beni o servizi di prima necessità negli ultimi tre mesi, ad es. cibo, farmaci o riparazioni domestiche di emergenza? Meno spesso, più o meno con la stessa frequenza, o più spesso?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Meno spesso
2. Più o meno con la stessa frequenza
3. Più spesso

Page 115

CAS112_

Dall'inizio dell'epidemia di Covid-19, ha fornito assistenza per la cura personale alle seguenti persone che non vivono con Lei? Per favore risponda sì o no a ciascuna categoria.

INTERVISTATORE: LEGGERE A VOCE ALTA ogni relazione e selezionare la risposta corrispondente.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAS112_1 I Suoi figli o figlie

CAS112_2 I Suoi genitori

CAS112_3 Altri parenti

CAS112_4 Altri non-parenti, quali vicini di casa, amici o colleghi

Categories:

1. Sì
5. No
- 1. Non so
- 2. Rifiuto

Page 116

CAS113_1

Rispetto alla prima ondata dell'epidemia di Covid-19, quanto spesso ha fornito assistenza per la cura personale ai **Suoi figli o figlie** negli ultimi tre mesi? Meno spesso, più o meno con la stessa frequenza, o più spesso?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Meno spesso
2. Più o meno con la stessa frequenza
3. Più spesso

Page 117

CAS113_2

Rispetto alla prima ondata dell'epidemia di Covid-19, quanto spesso ha fornito assistenza per la cura personale ai **Suoi genitori** negli ultimi tre mesi? Meno spesso, più o meno con la stessa frequenza, o più spesso?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Meno spesso
2. Più o meno con la stessa frequenza
3. Più spesso

Page 118

CAS113_3

Rispetto alla prima ondata dell'epidemia di Covid-19, quanto spesso ha fornito assistenza per la cura personale a **Suoi altri parenti** negli ultimi tre mesi? Meno spesso, più o meno con la stessa frequenza, o più spesso?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Meno spesso
2. Più o meno con la stessa frequenza
3. Più spesso

Page 119

CAS113_4

Rispetto alla prima ondata dell'epidemia di Covid-19, quanto spesso ha fornito assistenza per la cura personale ad **altri non-parenti, quali vicini di casa, amici o colleghi** negli ultimi tre mesi? Meno spesso, più o meno con la stessa frequenza, o più spesso?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Meno spesso
2. Più o meno con la stessa frequenza
3. Più spesso

Page 120

CAS115_

Durante gli ultimi tre mesi, Lei ha svolto qualche attività di volontariato?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Sì
5. No

Page 121

CAS116_

È avvenuto meno spesso, più o meno con la stessa frequenza, o più spesso rispetto all'attività di volontariato che svolgeva durante la prima ondata ?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Meno spesso
2. Più o meno con la stessa frequenza
3. Più spesso

Page 122

CAS120_

Dall'inizio dell'epidemia, ha ricevuto aiuto dalle seguenti persone che non vivono con Lei per procurarsi beni o servizi di prima necessità, ad es. cibo, farmaci o riparazioni domestiche di emergenza? Per favore rispondere sì o no a ciascuna categoria.

INTERVISTATORE: LEGGERE A VOCE ALTA ogni relazione e selezionare la risposta corrispondente.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAS120_1 I Suoi figli o figlie

CAS120_2 I Suoi genitori

CAS120_3 Altri parenti

CAS120_4 Altri non-parenti, quali vicini di casa, amici o colleghi

Categories:

1. Sì

5. No

-1. Non so

-2. Rifiuto

Page 123

CAS121_1

Rispetto alla prima ondata dell'epidemia di Covid-19, quanto spesso ha ricevuto aiuto dai **Suoi figli o figlie** per ottenere beni e servizi di prima necessità negli ultimi tre mesi? Meno spesso, più o meno con la stessa frequenza, o più spesso?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Meno spesso

2. Più o meno con la stessa frequenza

3. Più spesso

Page 124

CAS121_2

Rispetto alla prima ondata dell'epidemia di Covid-19, quanto spesso ha ricevuto aiuto dai **Suoi genitori** per ottenere beni e servizi di prima necessità negli ultimi tre mesi? Meno spesso, più o meno con la stessa frequenza, o più spesso?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Meno spesso

2. Più o meno con la stessa frequenza

3. Più spesso

Page 125

CAS121_3

Rispetto alla prima ondata dell'epidemia di Covid-19, quanto spesso ha ricevuto aiuto da **Suoi altri parenti** per

ottenere beni e servizi di prima necessità negli ultimi tre mesi? Meno spesso, più o meno con la stessa frequenza, o più spesso?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Meno spesso
2. Più o meno con la stessa frequenza
3. Più spesso

Page 126

CAS121_4

Rispetto alla prima ondata dell'epidemia di Covid-19, quanto spesso ha ricevuto aiuto da **altri non-parenti, quali vicini di casa, amici o colleghi** per ottenere beni e servizi di prima necessità negli ultimi tre mesi? Meno spesso, più o meno con la stessa frequenza, o più spesso?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Meno spesso
2. Più o meno con la stessa frequenza
3. Più spesso

Page 127

CAS125_

Durante gli ultimi tre mesi, ha ricevuto regolarmente assistenza a domicilio per la cura personale, fornita da persone che non vivono con Lei?

INTERVISTATORE: Prestatori di assistenza a domicilio possono essere operatori professionali, parenti, o amici.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Sì
5. No

Page 128

CAS130_

Durante gli ultimi tre mesi, ha ricevuto regolarmente assistenza a domicilio per la cura personale dalle seguenti persone che non vivono con Lei? Per favore risponda sì o no a ciascuna categoria.

INTERVISTATORE: LEGGERE A VOCE ALTA ogni relazione e selezionare la risposta corrispondente.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAS130_1 I Suoi figli o figlie

CAS130_2 I Suoi genitori

CAS130_3 Altri parenti

CAS130_4 Altri non-parenti, quali vicini di casa, amici o colleghi

CAS130_5 Assistenti domiciliari professionali

Categories:

1. Sì
5. No
- 1. Non so
- 2. Rifiuto

Page 129

CAS131_1

Rispetto alla prima ondata dell'epidemia di Covid-19, quanto spesso ha ricevuto assistenza a domicilio per la cura personale dai **Suoi figli o figlie** negli ultimi tre mesi? Meno spesso, più o meno con la stessa frequenza, o più spesso?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Meno spesso
2. Più o meno con la stessa frequenza
3. Più spesso

Page 130

CAS131_2

Rispetto alla prima ondata dell'epidemia di Covid-19, quanto spesso ha ricevuto assistenza a domicilio per la cura personale dai **Suoi genitori** negli ultimi tre mesi? Meno spesso, più o meno con la stessa frequenza, o più spesso?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Meno spesso
2. Più o meno con la stessa frequenza
3. Più spesso

Page 131

CAS131_3

Rispetto alla prima ondata dell'epidemia di Covid-19, quanto spesso ha ricevuto assistenza a domicilio per la cura personale da **Suoi altri parenti** negli ultimi tre mesi? Meno spesso, più o meno con la stessa frequenza, o più spesso?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Meno spesso
2. Più o meno con la stessa frequenza
3. Più spesso

Page 132

CAS131_4

Rispetto alla prima ondata dell'epidemia di Covid-19, quanto spesso ha ricevuto assistenza a domicilio per la cura personale da **altri non-parenti, quali vicini di casa, amici o colleghi** negli ultimi tre mesi? Meno spesso, più o meno con la stessa frequenza, o più spesso?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Meno spesso
2. Più o meno con la stessa frequenza
3. Più spesso

Page 133

CAS131_5

Rispetto alla prima ondata dell'epidemia di Covid-19, quanto spesso ha ricevuto assistenza a domicilio per la cura personale da **prestatori di assistenza professionali** negli ultimi tre mesi? Meno spesso, più o meno con la stessa frequenza, o più spesso?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Meno spesso
2. Più o meno con la stessa frequenza
3. Più spesso

Page 134

CAS126_

Durante gli ultimi tre mesi, ha avuto difficoltà ad ottenere l'assistenza a domicilio per la cura personale di cui aveva bisogno?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Sì
5. No

Page 135

CAS127_

Di quali difficoltà si trattava?

INTERVISTATORE: Lasciare l'intervistato/a menzionare tutte le difficoltà e selezionare tutte le possibili risposte.

Answer type: Checkboxes

Categories:

1. Ho dovuto pagare di più per ottenere l'assistenza di cui avevo bisogno.
2. Le persone che mi fornivano assistenza venivano meno regolarmente a casa mia.
3. Le persone che fornivano assistenza non potevano venire a casa mia.
4. Non potevo andare nei luoghi di cui avevo bisogno per ricevere assistenza, ad es. presso familiari, amici o strutture di assistenza.
5. Altre difficoltà, per favore specificare:

CAS150_

Question type: Inline textfield attached to code 5 of question "CAS127_"

Page 136

CAIT104_

Dall'inizio dell'epidemia di Covid-19, ha usato Internet, per inviare e-mail, cercare informazioni, fare acquisti o per qualsiasi altro scopo almeno una volta?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Sì
5. No

Page 137

CAIT105_

In generale, la Sua connessione Internet è adeguata?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Sì
5. No

Page 138

CAIT106_

Al giorno d'oggi, molte cose possono essere fatte online tramite Internet. Dopo l'inizio dell'epidemia di Covid-19, ha usato Internet più spesso, più o meno con la stessa frequenza, meno spesso, o per niente per le seguenti attività online?

INTERVISTATORE: LEGGERE A VOCE ALTA.

Question type: Table

Answer type: Radiobuttons

Subquestions:

CAIT106_3 Cercare informazioni su questioni relative alla salute

CAIT106_4 Ottenere informazioni su amministrazioni e servizi pubblici (ad esempio su indennità, tasse o passaporti)

CAIT106_5 Gestire le finanze, come il banking online, pagare le bollette, o pagare le tasse

CAIT106_6 Comprare o vendere beni o servizi online

Categories:

1. Più spesso
2. Più o meno con la stessa frequenza
3. Meno spesso
4. Per niente
- 1. Non so
- 2. Rifiuto

Page 139

CAF001_

Siamo giunti alla fine dell'intervista. Le ho posto numerose domande che riguardavano un momento difficile. Ma anche nei momenti di difficoltà ci possono essere cose positive nella vita. Qual è stata la Sua esperienza più incoraggiante dall'inizio dell'epidemia di Covid-19, in altre parole, qualcosa che le ha ispirato speranza o felicità?

INTERVISTATORE: NON LEGGERE A VOCE ALTA LE RISPOSTE. Lasciar rispondere l'intervistato/a e selezionare l'opzione corretta.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. L'intervistato/a indica subito qualcosa
2. L'intervistato/a esita nell'indicare qualcosa
3. L'intervistato/a non indica nulla

Page 140

CAF002_

Infine, che cosa non vede l'ora di fare una volta che l'epidemia di Covid-19 sarà cessata?

INTERVISTATORE: NON LEGGERE A VOCE ALTA LE RISPOSTE. Lasciar rispondere l'intervistato/a e selezionare l'opzione corretta.

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. L'intervistato/a indica subito qualcosa
2. L'intervistato/a esita nell'indicare qualcosa
3. L'intervistato/a non indica nulla

Page 141

CAF003_

Grazie mille per la Sua cortese collaborazione.
Si mantenga in salute!

Answer type: None

Page 142

CAF006_

*INTERVISTATORE: Annotare il **nome proprio** dell'intervistato/a (chiedere se non si è sicuri). Se l'intervistato/a non desidera fornire il nome proprio, inserire le Sue iniziali.*

Non usare cognomi.

Answer type: String

Page 143

CAF004_

INTERVISTATORE: Per favore, inserisca qualsiasi commento su questa intervista che desidera comunicarci.

Answer type: Text

Page 144

CAF005_

CONTROLLO DELL'INTERVISTATORE: Chi ha risposto alle domande?

Answer type: Radiobuttons

Categories:

1. Solamente l'intervistato/a
2. L'intervistato/a e il suo delegato
3. Solamente il delegato

Variables

FL_sinces

Assign variable: String

FL_sincelongs

Assign variable: String

CAA808_

Sum variable: Numeric

Cal_CAQ130_1

Sum variable: Numeric

Cal_CAQ130_2

Sum variable: Numeric

Cal_CAQ130_3

Sum variable: Numeric

Cal_CAQ130_4

Sum variable: Numeric

Cal_CAQ130_97

Sum variable: Numeric

home

Assign variable: String

outcome

Assign variable: String

FL_SinceC

Assign variable: String

FL_lastiwmonth

Assign variable: String

FL_SincelongC

Assign variable: String

Routing

```

if (1 = 1) {
  assign(home,
'http://localhost:8080/app/index.html#/households/^hhid;/markthehousehold/^pidcom;/134')
}
if (iviewmonthCA = 1) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'gennaio')
} elseif (iviewmonthCA = 2) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'febbraio')
} elseif (iviewmonthCA = 3) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'marzo')
} elseif (iviewmonthCA = 4) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'aprile')
} elseif (iviewmonthCA = 5) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'maggio')
} elseif (iviewmonthCA = 6) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'giugno')
} elseif (iviewmonthCA = 7) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'luglio')
} elseif (iviewmonthCA = 8) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'agosto')
} elseif (iviewmonthCA = 9) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'settembre')
} elseif (iviewmonthCA = 10) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'ottobre')
} elseif (iviewmonthCA = 11) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'novembre')
} elseif (iviewmonthCA = 12) {
  assign(FL_lastiwmonth, 'dicembre')
} else {
  assign(FL_lastiwmonth, '')
}
if (iviewyearCA != 0 && iviewyearCA is response) {
  assign(FL_SincelongC, 'Dalla Sua ultima intervista in ^FL_lastiwmonth; ^iviewyearCA;&nbsp;')
  assign(FL_sincelongs, 'dalla Sua ultima intervista in ^FL_lastiwmonth; ^iviewyearCA;&nbsp;')
  assign(FL_SinceC, 'Dalla Sua ultima intervista')
  assign(FL_sinces, 'dalla Sua ultima intervista')
} else {
  assign(FL_SincelongC, 'Da luglio 2020')
  assign(FL_sincelongs, 'da luglio 2020')
  assign(FL_SinceC, 'Da luglio 2020')
  assign(FL_sinces, 'da luglio 2020')
}
CAA001_
if (CAA001_ = 5) {
  CAA102_
  if (CAA102_ = 1) {
    CAA103_
  }
} elseif (CAA001_ = 1) {
  CAA104_
}
if (CAA102_ = 2 || CAA104_ = 2) {
  CAA105_
}
if (CAA102_ = 1 || CAA104_ = 1 || CAA105_ = 2) {
  CADN042_
  CADN002_ (dk,rf)
  CADN003_ (dk,rf)
  calculate(CAA808_, _current_date[y] - CADN003_)
  CAS140_ (dk,rf)
  if (mn104 = 1) {
    CAHO100_
    if (CAHO100_ = 1) {
      CAHO037_ (dk,rf)
      CAHO136_ (dk,rf)
      CAHO032_ (dk,rf)
    }
  }
}
CAA010_ (response)
CAPH003_ (dk,rf)
CAH102_ (dk,rf)
CAH004_
CAPH105_ (dk,rf)
CAPH089_
CAH006_ (dk,rf)
if (CAH006_ = 1) {
  CAH007_
}
CAH110_ (dk,rf)
if (CAH110_ = 1) {
  CAH111_
  CAH113_ (dk,rf)
}

```

```

}
CAH116_ (dk,rf)
CAC140_ (dk,rf)
CAC142_ (dk,rf)
if (CAC142_ = 1) {
  CAC143_ (dk,rf)
}
CAH017_ (dk,rf)
CAHC117_ (dk,rf)
if (CAHC117_ = 5) {
  CAHC118_ (dk,rf)
}
CAHC884_ (dk,rf)
CAHC119_ (dk,rf)
CAH020_ (dk,rf)
if (CAH020_ = 1) {
  CAH121_1 (dk,rf)
} elseif (CAH020_ = 5) {
  CAH121_2 (dk,rf)
}
CAMH002_ (dk,rf)
if (CAMH002_ = 1) {
  CAMH113_1 (dk,rf)
} elseif (CAMH002_ = 5) {
  CAMH113_2 (dk,rf)
}
CAMH007_ (dk,rf)
if (CAMH007_ = 1) {
  CAMH118_1 (dk,rf)
} elseif (CAMH007_ = 2) {
  CAMH118_2 (dk,rf)
}
CAMH037_ (dk,rf)
if (CAMH037_ is response) {
  CAMH148_ (dk,rf)
}
CAC001_ (response)
CAC102_ (dk,rf)
if (CAC102_ = 1) {
  CAC103_ (dk,rf)
}
CAC104_ (dk,rf)
if (CAC104_ = 1) {
  CAC105_ (dk,rf)
}
}
if ((1 in CAC103_) || (1 in CAC105_)) {
  CAC120_ (dk,rf)
  if ((98 in CAC120_) && (count(CAC120_) > 1)) {
CAC120_)
    check('Non è possibile selezionare "Nessun sintomo" assieme ad altre risposte.',
    if (98 ni CAC120_) {
      CAC122_ (dk,rf)
    }
  }
}
CAC130_ (dk,rf)
if (CAC130_ > 1) {
  CAC131_ (dk,rf)
}
CAC110_ (dk,rf)
if (CAC110_ = 1) {
  CAC111_ (dk,rf)
}
CAC113_ (dk,rf)
if (CAC113_ = 1) {
  CAC114_ (dk,rf)
}
CAQ105_ (dk,rf)
if (CAQ105_ = 1) {
  CAQ106_
}
CAQ110_ (dk,rf)
if (CAQ110_ = 1) {
  CAQ111_
}
CAQ115_ (dk,rf)
if (CAQ115_ = 1) {
  CAQ116_
}
if (CAQ106_1 = 1 || CAQ111_1 = 1 || CAQ116_1 = 1) {
  calculate(Cal_CAQ130_1, 1)
} else {
  calculate(Cal_CAQ130_1, 0)
}
if (CAQ106_2 = 1 || CAQ111_2 = 1 || CAQ116_2 = 1) {
  calculate(Cal_CAQ130_2, 1)
}

```

```

} else {
  calculate(Cal_CAQ130_2, 0)
}
if (CAQ106_3 = 1 || CAQ111_3 = 1 || CAQ116_3 = 1) {
  calculate(Cal_CAQ130_3, 1)
} else {
  calculate(Cal_CAQ130_3, 0)
}
if (CAQ106_4 = 1 || CAQ111_4 = 1 || CAQ116_4 = 1) {
  calculate(Cal_CAQ130_4, 1)
} else {
  calculate(Cal_CAQ130_4, 0)
}
if (CAQ106_97 = 1 || CAQ111_97 = 1 || CAQ116_97 = 1) {
  calculate(Cal_CAQ130_97, 1)
} else {
  calculate(Cal_CAQ130_97, 0)
}
if (Cal_CAQ130_1 = 1 || Cal_CAQ130_2 = 1 || Cal_CAQ130_3 = 1 || Cal_CAQ130_4 = 1 ||
  Cal_CAQ130_97 = 1) {
  CAQ130_
}
CAQ125_(dk,rf)
if (CAQ125_ = 1) {
  CAQ127_(dk,rf)
  if (CAQ127_ = 3 || CAQ127_ = 4) {
    CAQ128_(dk,rf)
  }
}
CAQ120_(dk,rf)
if (CAQ120_ = 1) {
  CAQ121_(dk,rf)
  CAQ122_(dk,rf)
  if (CAQ122_ = 3 || CAQ122_ = 4) {
    CAQ123_(dk,rf)
  }
}
CAQ118_(dk,rf)
if (CAQ118_ > 0) {
  CAQ119_(dk,rf)
}
CAW001_(response)
CAEP005_(dk,rf)
CAW102_(dk,rf)
if (CAW102_ = 1) {
  CAW103_(dk,rf)
}
if (CAEP005_ = 1) {
  CAEP100_(dk,rf)
  if (CAEP100_ = 1) {
    CAEP101_(dk,rf)
    CAEP102_(dk,rf)
    if (CAEP102_ = 2 || CAEP102_ = 3) {
      CAEP103_(dk,rf)
    }
  }
}
} elseif (CAEP005_ = 2) {
  CAW110_(dk,rf)
  if (count(CAW110_) > 1) {
    CAW111_(dk,rf)
  }
  if ((2 in CAW110_) || (3 in CAW110_)) {
    CAW117_(dk,rf)
  }
  CAW121_(dk,rf)
  if (CAW121_ = 1) {
    CAW122_(dk,rf)
    if (CAW122_ is response) {
      CAW123_(dk,rf)
    }
  }
  CAW124_(dk,rf)
  if (CAW124_ = 1) {
    CAW125_(dk,rf)
    if (CAW125_ is response) {
      CAW126_(dk,rf)
    }
  }
}
}
CAE103_(dk,rf)
if (CAE103_ = 1) {
  CAE104_(dk,rf)
  if ((1 in CAE104_) || (2 in CAE104_)) {
    CAE114_(dk,rf)
  }
}
}

```

```

CAE001_
if (CAE001_ = 1) {
  CAE002_ (response)
  CAE100_ (dk,rf)
  if (CAE100_ = 5) {
    CAE105_ (dk,rf)
    if (CAE105_ is response) {
      CAE106_ (dk,rf)
    }
    CAE107_ (dk,rf)
    if (CAE107_ is response) {
      CAE108_ (dk,rf)
    }
    CAE109_ (dk,rf)
    if ((98 in CAE109_) && (count(CAE109_) > 1)) {
      check('Non è possibile selezionare "Nessuno di questi" assieme ad altre risposte.',
CAE109_)
    }
  }
  if (CAA808_ > 59 && CAA808_ < 80 && CADN003_ is response) {
    CASR006_ (dk,rf)
  }
  CACO107_ (dk,rf)
  if (CACO107_ = 1 || CACO107_ = 2) {
    CAE111_ (dk,rf)
    CAE112_ (dk,rf)
    if (CAE112_ != 9) {
      CAE120_ (dk,rf)
    }
  }
}
CAS001_ (response)
CAS103_
if (CAS103_1 != 99 || CAS103_2 != 99 || CAS103_3 != 99 || CAS103_4 != 99) {
  CAS104_
}
CAS110_
if (CAS110_1 = 1) {
  CAS111_1 (dk,rf)
}
if (CAS110_2 = 1) {
  CAS111_2 (dk,rf)
}
if (CAS110_3 = 1) {
  CAS111_3 (dk,rf)
}
if (CAS110_4 = 1) {
  CAS111_4 (dk,rf)
}
if (CAS110_1 != 99 || CAS110_2 != 99 || CAS110_3 != 99 || CAS110_4 != 99) {
  CAS112_
  if (CAS112_1 = 1) {
    CAS113_1 (dk,rf)
  }
  if (CAS112_2 = 1) {
    CAS113_2 (dk,rf)
  }
  if (CAS112_3 = 1) {
    CAS113_3 (dk,rf)
  }
  if (CAS112_4 = 1) {
    CAS113_4 (dk,rf)
  }
}
CAS115_ (dk,rf)
if (CAS115_ = 1) {
  CAS116_ (dk,rf)
}
if (CAS110_1 != 99 || CAS110_2 != 99 || CAS110_3 != 99 || CAS110_4 != 99) {
  CAS120_
  if (CAS120_1 = 1) {
    CAS121_1 (dk,rf)
  }
  if (CAS120_2 = 1) {
    CAS121_2 (dk,rf)
  }
  if (CAS120_3 = 1) {
    CAS121_3 (dk,rf)
  }
  if (CAS120_4 = 1) {
    CAS121_4 (dk,rf)
  }
}
CAS125_ (dk,rf)
if (CAS125_ = 1) {
  CAS130_
}

```

```
    if (CAS130_1 = 1) {
      CAS131_1 (dk,rf)
    }
    if (CAS130_2 = 1) {
      CAS131_2 (dk,rf)
    }
    if (CAS130_3 = 1) {
      CAS131_3 (dk,rf)
    }
    if (CAS130_4 = 1) {
      CAS131_4 (dk,rf)
    }
    if (CAS130_5 = 1) {
      CAS131_5 (dk,rf)
    }
    CAS126_ (dk,rf)
    if (CAS126_ = 1) {
      CAS127_ (dk,rf)
    }
  }
  CAIT104_ (dk,rf)
  if (CAIT104_ = 1) {
    CAIT105_ (dk,rf)
    CAIT106_
  }
  CAF001_ (dk,rf)
  CAF002_ (dk,rf)
  CAF003_ (response)
}
CAF006_
CAF004_
CAF005_
if (CAA105_ = 1) {
  assign(outcome, '219')
} elseif (CAA105_ != 1 && CAF005_ is response) {
  assign(outcome, '131')
} else {
  assign(outcome, '134')
}
```
