

# sharew8\_corona\_live

## Questions

---

*Page 1*

### CAA001\_

Qualche tempo fa le abbiamo inviato una lettera di invito a questa breve intervista telefonica sull'impatto che l'epidemia di coronavirus (Covid-19) ha avuto su di Lei. La lettera includeva anche una dichiarazione relativa alla protezione dei dati. Ha ricevuto la dichiarazione?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Sì
  5. No
- 

*Page 2*

### CAA002\_

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 ora.

L'Università di Padova in collaborazione con SHARE-ERIC è responsabile dell'indagine. Noi di IPSOS siamo incaricati di svolgere le interviste.

Lo studio si propone di mettere a disposizione degli studiosi 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. La mancata partecipazione non comporterà alcuno svantaggio per Lei. Può revocare inoltre il consenso in qualsiasi momento con effetto a valere per il 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.

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*

## **CAA003\_**

Grazie. Per ulteriori informazioni, può contattarci chiamando il numero verde 800122790. 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*

## **CAA004\_**

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.

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*

## **CAA005\_**

*INTERVISTATORE: Sei 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 (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*

## CAA006\_

Lei si trova ora nella Sua solita abitazione o si è trasferito/a temporaneamente altrove a causa dell'epidemia?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Solita abitazione
  2. Vive temporaneamente altrove
- 

*Page 10*

## CAA010\_

Le porgerò ora una serie di domande su come la Sua vita è stata influenzata dall'epidemia.

*Answer type:* None

---

*Page 11*

## CAPH003\_

Prima dell'inizio dell'epidemia, direbbe che la Sua salute era ottima, molto buona, buona, discreta o cattiva?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

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

*Page 12*

## CAH002\_

Se confronta la Sua salute con quella prima dell'inizio dell'epidemia, direbbe che la Sua salute è migliorata, peggiorata o rimasta pressoché invariata?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Migliorata
2. Peggiorata
3. Rimasta pressoché invariata

Page 13

## CAH003\_

Dalla nostra ultima intervista, le sono stati diagnosticati una grave malattia o un problema di salute?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Sì
5. No

Page 14

## CAH004\_

Lei soffre di una delle seguenti malattie o problemi di salute? Per favore risponda sì o no:

*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?

**CAH004\_2** Diabete o glicemia alta?

**CAH004\_3** Pressione alta o ipertensione?

**CAH004\_4** Un attacco cardiaco compreso infarto del miocardio o trombosi coronarica o altri problemi cardiaci compresa l'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** Un'altra malattia o problema di salute?

*Categories:*

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

Page 15

## **CAPH089\_**

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

*INTERVISTATORE: LEGGERE A VOCE ALTA.*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

**CAPH089\_1** Cadute

**CAPH089\_2** Paura di cadere

**CAPH089\_3** Vertigini, svenimenti o mancamenti

**CAPH089\_4** Affaticamento cronico

*Categories:*

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

Page 16

## **CAH006\_**

Lei assume regolarmente farmaci soggetti a prescrizione?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Sì
  5. No
- 

Page 17

## CAH007\_

Lei assume qualcuno dei seguenti farmaci? Per favore, risponda sì o no. Farmaci per...

*INTERVISTATORE: LEGGERE A VOCE ALTA.*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

**CAH007\_1** Colesterolo alto?

**CAH007\_2** Pressione alta?

**CAH007\_3** Problemi coronarici o cerebro vascolari?

**CAH007\_4** Altri problemi cardiaci?

**CAH007\_5** Diabete?

**CAH007\_6** Bronchiti croniche?

*Categories:*

1. Sì
5. No
- 1. Non so
- 2. Rifiuto

*Page 18*

## CAH010\_

Dall'inizio dell'epidemia, è mai uscito/a di casa?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Sì
5. No

*Page 19*

## CAH011\_

Dall'inizio dell'epidemia, quanto spesso ha svolto le seguenti attività rispetto a prima (che scoppiasse l'epidemia)? Non più, meno spesso, più o meno con la stessa frequenza, o più spesso?

*INTERVISTATORE: Leggere a voce alta ogni attività e selezionare la risposta corrispondente.*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

**CAH011\_1** Andare a fare la spesa?

**CAH011\_2** Uscire per una passeggiata?

**CAH011\_3** Incontrarsi con più di 5 persone non appartenenti alla Sua famiglia?

**CAH011\_4** Fare visita ad altri familiari?

*Categories:*

1. Non più
  2. Meno spesso
  3. Più o meno con la stessa frequenza
  4. Più spesso
  5. *Non applicabile*
  - 1. *Non so*
  - 2. *Rifiuto*
- 

*Page 20*

## **CAH012\_**

Quanto spesso ha indossato una mascherina quando è uscito/a di casa per andare in un luogo pubblico? È stato sempre, spesso, qualche volta o mai?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Sempre
  2. Spesso
  3. Qualche volta
  4. Mai
- 

*Page 21*

## **CAH013\_**

Quanto spesso si è tenuto/a a 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 22

## CAH014\_

Si è lavato/a le mani più frequentemente del solito?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Sì
  5. No
- 

Page 23

## CAH015\_

Ha usato speciali disinfettanti per le mani o liquidi per la disinfezione più frequentemente del solito?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Sì
  5. No
- 

Page 24

## CAH016\_

Ha prestato particolare attenzione a coprire tosse e starnuti?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Sì
  5. No
- 

Page 25

## CAH017\_

Ha assunto farmaci o medicine come prevenzione contro il coronavirus?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Sì
5. No

---

Page 26

## CAH020\_

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

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Sì
5. No

---

Page 27

## CAH021\_

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

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

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

---

Page 28

## CAMH002\_

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

*INTERVISTATORE: Se l'intervistato/a chiede spiegazioni, dire che 'per triste o depresso si intende infelice, con il morale a terra o giù di corda'.*

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Sì
5. No

---

Page 29

## CAMH802\_

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

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

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

*Page 30*

## CAMH007\_

Recentemente ha avuto problemi a dormire?

*INTERVISTATORE: NON LEGGERE A VOCE ALTA.*

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. L'intervistato/a dichiara problemi di insonnia o modifiche recenti nelle abitudini del sonno
  2. L'intervistato/a dichiara di non aver avuto alcun problema
- 

*Page 31*

## CAMH807\_

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

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

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

*Page 32*

## 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 33*

## **CAMH837\_**

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

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

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

*Page 34*

## **CAC001\_**

Ora le chiederò se Lei, qualcuno nella Sua famiglia o fra i Suoi vicini e amici è stato colpito dalla malattia causata dal coronavirus (cioè il Covid-19).

*Answer type:* None

---

*Page 35*

## **CAC002\_**

Dall'inizio dell'epidemia, Lei o qualcuno vicino a Lei ha accusato sintomi che attribuirebbe al Covid-19 (ad es. tosse, febbre o difficoltà respiratorie)?

*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 36*

## CAC003

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 della famiglia
6. Altro parente al di fuori della famiglia
7. Vicino, amico o collega
8. Badante o colf
97. Altro

### CAC003\_3b

*Question type: Inline textfield attached to code 3 of question "CAC003"*

### CAC003\_4b

*Question type: Inline textfield attached to code 4 of question "CAC003"*

### CAC003\_5b

*Question type: Inline textfield attached to code 5 of question "CAC003"*

### CAC003\_6b

*Question type: Inline textfield attached to code 6 of question "CAC003"*

### CAC003\_7b

*Question type: Inline textfield attached to code 7 of question "CAC003"*

### CAC003\_8b

*Question type: Inline textfield attached to code 8 of question "CAC003"*

**CAC003\_97b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 97 of question "CAC003"

---

*Page 37*

**CAC004\_**

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

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Sì
  5. No
- 

*Page 38*

**CAC005**

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 della famiglia
6. Altro parente al di fuori della famiglia
7. Vicino, amico o collega
8. Badante o colf
97. Altro

**CAC005\_3b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 3 of question "CAC005"

**CAC005\_4b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 4 of question "CAC005"

**CAC005\_5b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 5 of question "CAC005"

**CAC005\_6b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 6 of question "CAC005"

**CAC005\_7b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 7 of question "CAC005"

**CAC005\_8b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 8 of question "CAC005"

**CAC005\_97b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 97 of question "CAC005"

---

*Page 39*

**CAC007\_**

Lei o qualcuno vicino a Lei è stato sottoposto a test per il coronavirus ed è risultato negativo, nel senso che la persona non si è ammalata di Covid-19 o è guarita dalla malattia?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Sì
5. No

---

*Page 40*

**CAC008**

Chi è stato sottoposto al test ed è risultato negativo? 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 della famiglia
6. Altro parente al di fuori della famiglia
7. Vicino, amico o collega
8. Badante o colf
97. Altro

### **CAC008\_3b**

*Question type: Inline textfield attached to code 3 of question "CAC008"*

### **CAC008\_4b**

*Question type: Inline textfield attached to code 4 of question "CAC008"*

### **CAC008\_5b**

*Question type: Inline textfield attached to code 5 of question "CAC008"*

### **CAC008\_6b**

*Question type: Inline textfield attached to code 6 of question "CAC008"*

### **CAC008\_7b**

*Question type: Inline textfield attached to code 7 of question "CAC008"*

### **CAC008\_8b**

*Question type: Inline textfield attached to code 8 of question "CAC008"*

### **CAC008\_97b**

*Question type: Inline textfield attached to code 97 of question "CAC008"*

---

Page 41

## CAC010\_

Lei o qualcuno vicino a Lei è stato ricoverato in ospedale a causa dell'infezione da coronavirus?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Sì
5. No

---

Page 42

## CAC011

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 della famiglia
6. Altro parente al di fuori della famiglia
7. Vicino, amico o collega
8. Badante o colf
97. Altro

### CAC011\_3b

*Question type:* Inline textfield attached to code 3 of question "CAC011"

### CAC011\_4b

*Question type:* Inline textfield attached to code 4 of question "CAC011"

### CAC011\_5b

*Question type:* Inline textfield attached to code 5 of question "CAC011"

### **CAC011\_6b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 6 of question "CAC011"

### **CAC011\_7b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 7 of question "CAC011"

### **CAC011\_8b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 8 of question "CAC011"

### **CAC011\_97b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 97 of question "CAC011"

---

*Page 43*

## **CAC013\_**

Qualcuno vicino a Lei è morto a causa dell'infezione da coronavirus?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Sì
  5. No
- 

*Page 44*

## **CAC014**

Mi dispiace molto. Può dirmi chi era?

*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 della famiglia
6. Altro parente al di fuori della famiglia
7. Vicino, amico o collega
8. Badante o colf
97. Altro

**CAC014\_3b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 3 of question "CAC014"

**CAC014\_4b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 4 of question "CAC014"

**CAC014\_5b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 5 of question "CAC014"

**CAC014\_6b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 6 of question "CAC014"

**CAC014\_7b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 7 of question "CAC014"

**CAC014\_8b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 8 of question "CAC014"

**CAC014\_97b**

*Question type:* Inline textfield attached to code 97 of question "CAC014"

---

*Page 45*

**CAQ001\_**

Adesso le farò alcune domande riguardanti le Sue visite dal medico e il Sistema Sanitario Nazionale dall'inizio dell'epidemia.

*Answer type:* None

---

*Page 46*

## CAQ005\_

Dall'inizio dell'epidemia, ha rinunciato a un trattamento medico perché temeva di essere infettato/a dal coronavirus?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Sì
5. No

*Page 47*

## CAQ006\_

A che tipo di trattamento medico ha dovuto rinunciare? Per favore risponda sì o no. Ha rinunciato a...

*INTERVISTATORE: LEGGERE A VOCE ALTA.*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

**CAQ006\_1** Controllo da un medico di base?

**CAQ006\_2** Controllo da un medico specialista, incluso un dentista?

**CAQ006\_3** Un trattamento medico programmato, inclusa un'operazione?

**CAQ006\_4** Fisioterapia, psicoterapia, riabilitazione?

**CAQ006\_97** Qualche altro tipo di trattamento medico?

*Categories:*

1. Sì
5. No
- 1. Non so
- 2. Rifiuto

*Page 48*

## CAQ010\_

Aveva un appuntamento medico programmato, che il medico o la struttura medica hanno deciso di rimandare a causa del coronavirus?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Sì

5. No

---

Page 49

## CAQ011\_

Che tipo di trattamento medico ha dovuto essere rimandato? Per favore risponda sì o no:

*INTERVISTATORE: LEGGERE A VOCE ALTA.*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

**CAQ011\_1** Controllo da un medico di base?

**CAQ011\_2** Controllo da un medico specialista, incluso un dentista?

**CAQ011\_3** Un trattamento medico programmato, inclusa un'operazione?

**CAQ011\_4** Fisioterapia, psicoterapia, riabilitazione?

**CAQ011\_97** Qualche altro tipo di trattamento medico?

*Categories:*

1. Sì

5. No

-1. Non so

-2. Rifiuto

---

Page 50

## CAQ015\_

Ha chiesto un appuntamento per un trattamento medico dopo l'inizio dell'epidemia ma non ne ha ottenuto uno?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Sì

5. No

---

Page 51

## CAQ016\_

Che tipo di trattamento medico le è stato negato? Per favore risponda sì o no. Le è stato negato...

*INTERVISTATORE: LEGGERE A VOCE ALTA.*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

**CAQ016\_1** Controllo da un medico di base?

**CAQ016\_2** Controllo da un medico specialista, incluso un dentista?

**CAQ016\_3** Un trattamento medico programmato, inclusa un'operazione?

**CAQ016\_4** Fisioterapia, psicoterapia, riabilitazione?

**CAQ016\_97** Qualche altro tipo di trattamento medico?

*Categories:*

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

*Page 52*

## **CAQ025\_**

Dall'inizio dell'epidemia, è stato/a curato/a in un ospedale?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Sì
  5. No
- 

*Page 53*

## **CAQ027\_**

Quanto è stato/a soddisfatto/a del modo in cui è stato/a curato/a? Completamente soddisfatto/a, soddisfatto/a, insoddisfatto/a o completamente insoddisfatto/a?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Completamente soddisfatto/a
  2. Soddisfatto/a
  3. Insoddisfatto/a
  4. Completamente insoddisfatto/a
- 

*Page 54*

## CAQ028

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 55*

## CAQ020\_

Dall'inizio dell'epidemia, 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 56*

## CAQ021\_

Il motivo era legato al coronavirus?

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Sì
  5. No
- 

*Page 57*

## CAQ022\_

Quanto è stato/a soddisfatto/a del modo in cui è stato/a curato/a? Completamente soddisfatto/a, soddisfatto/a, insoddisfatto/a o completamente insoddisfatto/a?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Completamente soddisfatto/a
  2. Soddisfatto/a
  3. Insoddisfatto/a
  4. Completamente insoddisfatto/a
- 

*Page 58*

## CAQ023

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 59*

## CAW001\_

Passiamo ora alle conseguenze economiche della crisi epidemica, iniziando dalla Sua situazione lavorativa.

*Answer type:* None

---

*Page 60*

## CAEP805\_

Nel momento in cui è scoppiata l'epidemia, era impiegato/a come lavoratore dipendente o indipendente (incluso lavoro in attività di famiglia)?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Sì
5. No

---

*Page 61*

## **CAW002\_**

A causa della crisi epidemica ha perso il posto di lavoro, è stato/a messo/a in cassa integrazione o ferie forzate, o ha dovuto chiudere la Sua attività?

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

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Sì
5. No

---

*Page 62*

## **CAW003\_**

Per quanto tempo è rimasto/a senza lavoro, in cassa integrazione o ferie forzate, o ha dovuto chiudere la Sua attività?

*INTERVISTATORE: Numero in settimane.*

*Answer type:* Integer

---

*Page 63*

## **CAW010\_**

Dall'inizio dell'epidemia, alcune persone hanno lavorato a casa, altre al loro solito posto di lavoro fuori casa, altre sia a casa che fuori. Come descriverebbe la Sua situazione?

*INTERVISTATORE: Se l'intervistato/a ha perso il lavoro, è stato/a messo/a in cassa integrazione o ferie forzate, o ha dovuto chiudere la Sua attività dopo l'inizio dell'epidemia, dovrebbe pensare al tempo rimanente in cui ha lavorato durante l'epidemia. 'Nessuna di queste' significa che non ha mai lavorato, né al solito posto di lavoro né a casa.*

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Lavorato solo a casa
  2. Lavorato solo al solito posto di lavoro
  3. Lavorato sia a casa che al solito posto di lavoro
  4. Nessuna di queste
- 

*Page 64*

## **CAW012\_**

Ha acquisito nuove competenze informatiche?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Sì
  5. No
  9. Lavora senza computer
- 

*Page 65*

## **CAW013\_**

La Sua connessione Internet era adeguata? Per favore risponda sì o no:

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Sì
  5. No
  9. Lavora senza Internet
- 

*Page 66*

## **CAW016\_**

Ha ricevuto qualche protezione come mascherine, guanti, schermi protettivi, liquido disinfettante sul posto di lavoro?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Sì

5. No

---

Page 67

## CAW017\_

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 68

## CAW020\_

Quante ore alla settimana lavorava normalmente prima dell'inizio dell'epidemia? Per favore includa gli straordinari.

*Answer type:* Integer

---

Page 69

## CAW021\_

Ha ridotto le Sue ore di lavoro dopo lo scoppio dell'epidemia?

*INTERVISTATORE: Se l'intervistato/a ha perso il lavoro, è stato/a messo/a in cassa integrazione o ferie forzate, o ha dovuto chiudere la Sua attività, selezionare 'Sì'.*

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Sì
  5. No
- 

Page 70

## CAW022\_

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

*INTERVISTATORE: Se l'intervistato/a ha perso il lavoro, è stato/a messo/a in cassa integrazione o ferie forzate, o ha dovuto chiudere la Sua attività, inserire 0 ore.*

*Answer type: Integer*

---

*Page 71*

## **CAW023\_1**

Quando è stato?

*Answer type: Integer*

## **CAW023\_2**

In quale settimana del mese è stato?

*Answer type: Integer*

---

*Page 72*

## **CAW024\_**

Ha aumentato le Sue ore di lavoro dall'inizio dell'epidemia? Per favore includa gli straordinari.

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Sì
  5. No
- 

*Page 73*

## **CAW025\_**

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

*Answer type: Integer*

---

*Page 74*

## **CAW026\_1**

Quando è stato?

*Answer type:* Integer

## **CAW026\_2**

In quale settimana del mese è stato?

*Answer type:* Integer

---

*Page 75*

## **CAE001\_**

*INTERVISTATORE: Stai intervistando il primo rispondente in questa famiglia?*

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Sì
  5. No
- 

*Page 76*

## **CAE002\_**

Ora le chiedo di confrontare la situazione finanziaria della Sua famiglia prima e dopo l'inizio dell'epidemia.

*Answer type:* None

---

*Page 77*

## **CAHH017\_**

A quanto ammontava il reddito mensile complessivo, al netto di tasse e contributi, che la Sua famiglia percepiva in un mese tipico prima dell'inizio dell'epidemia?

*INTERVISTATORE: Inserire un importo in euro.*

*Answer type:* Integer

---

*Page 78*

## CAE003\_

Lei o altri membri della famiglia avete ricevuto sostegno finanziario aggiuntivo a causa dello scoppio dell'epidemia dal vostro datore di lavoro, dallo Stato, da parenti, da amici e/o da altri?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Sì
5. No

---

*Page 79*

## CAE004

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 80*

## CAE005\_

A quanto ammontava il più basso reddito mensile complessivo, al netto di tasse e contributi ma includendo qualsiasi sostegno finanziario ricevuto, che la Sua famiglia ha percepito dall'inizio dell'epidemia?

*INTERVISTATORE: Inserire un importo in euro.*

*Answer type:* Integer

---

*Page 81*

## CACO007\_

Pensando al reddito mensile complessivo della sua famiglia dall'inizio dell'epidemia, direbbe che la sua famiglia riesce a far quadrare i conti con grande difficoltà, con qualche difficoltà, abbastanza facilmente o facilmente?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

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

---

*Page 82*

## **CAE011\_**

Dall'inizio dell'epidemia, ha dovuto rimandare pagamenti regolari come canoni di affitto, mutui e prestiti e/o bollette?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Sì
5. No

---

*Page 83*

## **CAE012\_**

Dall'inizio dell'epidemia, ha dovuto fare ricorso ai Suoi risparmi per coprire le spese quotidiane?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Sì
5. No

---

*Page 84*

## **CAS001\_**

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

*Answer type:* None

---

Page 85

## CAS003\_

Dall'inizio dell'epidemia, 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.*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

**CAS003\_1** Propri figli o figlie:

**CAS003\_2** Propri genitori:

**CAS003\_3** Altri parenti:

**CAS003\_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 86

## CAS004\_

Dall'inizio dell'epidemia, 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:*

**CAS004\_1** Propri figli o figlie:

**CAS004\_2** Propri genitori:

**CAS004\_3** Altri parenti:

**CAS004\_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 87

## CAS010\_

Dall'inizio dell'epidemia, ha fornito aiuto, a persone che non vivono con Lei, per procurargli beni o servizi di prima necessità, ad es. cibo, farmaci o riparazioni domestiche di emergenza?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Sì
5. No

Page 88

## CAS011\_

**Rispetto a prima dell'inizio dell'epidemia**, quanto spesso ha fornito aiuto alle seguenti persone che non vivono con Lei, per procurargli beni o servizi di prima necessità: meno spesso, più o meno con la stessa frequenza, o più spesso?

*INTERVISTATORE: Leggere a voce alta ogni relazione e selezionare la risposta corrispondente.*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

**CAS011\_1** Propri figli o figlie:

**CAS011\_2** Propri genitori:

**CAS011\_3** Altri parenti:

**CAS011\_4** Altri non-parenti, quali vicini di casa, amici o colleghi:

*Categories:*

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

- 3. Più spesso
- 99. *Non applicabile*
- 1. *Non so*
- 2. *Rifiuto*

Page 89

## CAS012\_

Dall'inizio dell'epidemia, ha fornito assistenza per la cura personale a qualcuno che non vive con Lei?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

- 1. Sì
- 5. No

Page 90

## CAS013\_

Quanto spesso ha fornito assistenza per la cura personale alle seguenti persone che non vivono con Lei rispetto a prima dell'inizio dell'epidemia: meno spesso, più o meno con la stessa frequenza, o più spesso?

*INTERVISTATORE: Leggere a voce alta ogni relazione e selezionare la risposta corrispondente.*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

**CAS013\_1** Propri figli o figlie:

**CAS013\_2** Propri genitori:

**CAS013\_3** Altri parenti:

**CAS013\_4** Altri non-parenti, quali vicini di casa, amici o colleghi:

*Categories:*

- 1. Meno spesso
- 2. Più o meno con la stessa frequenza
- 3. Più spesso
- 99. *Non applicabile*
- 1. *Non so*
- 2. *Rifiuto*

Page 91

## CAS015\_

Dall'inizio dell'epidemia, Lei ha svolto altre attività di volontariato?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Sì
  5. No
- 

Page 92

## CAS016\_

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

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

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

Page 93

## CAS020\_

Dall'inizio dell'epidemia, **ha ricevuto** aiuto, da persone che non vivono con Lei, per procurarsi beni o servizi di prima necessità, ad es. cibo, farmaci o riparazioni domestiche di emergenza?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Sì
  5. No
- 

Page 94

## CAS021\_

Rispetto a prima dell'inizio dell'epidemia, quanto spesso ha ricevuto aiuto dalle seguenti persone che non vivono con Lei, per procurarsi beni o servizi di prima necessità? Meno spesso, più o meno con la stessa frequenza, o più spesso?

*INTERVISTATORE: Leggere a voce alta ogni relazione e selezionare la risposta corrispondente.*

*Question type:* Table

*Answer type:* Radiobuttons

*Subquestions:*

**CAS021\_1** Propri figli o figlie:

**CAS021\_2** Propri genitori:

**CAS021\_3** Altri parenti:

**CAS021\_4** Altri non-parenti, quali vicini di casa, amici o colleghi:

*Categories:*

1. Meno spesso
  2. Più o meno con la stessa frequenza
  3. Più spesso
  99. Non applicabile
  - 1. Non so
  - 2. Rifiuto
- 

*Page 95*

## **CAS025\_**

Riceveva regolarmente assistenza a domicilio per la cura personale prima dell'inizio dell'epidemia?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Sì
  5. No
- 

*Page 96*

## **CAS026\_**

Dall'inizio dell'epidemia, ha avuto più difficoltà ad ottenere l'assistenza a domicilio per la cura personale di cui aveva bisogno?

*Answer type:* Radiobuttons

*Categories:*

1. Sì
  5. No
- 

*Page 97*

## CAS027

Di che tipo di difficoltà si tratta?

*INTERVISTATORE: Consentire all'intervistato/a di 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 fornivano assistenza non potevano venire a casa mia
3. Altre difficoltà

Page 98

## CAS028\_

Le persone che le fornivano assistenza indossavano dispositivi di protezione personale come maschere o guanti?

*Answer type: Radiobuttons*

*Categories:*

1. Sì
5. No
99. Nessun assistente domiciliare è venuto a casa mia dall'inizio dell'epidemia.

Page 99

## CAF001\_

Siamo giunti alla fine dell'intervista. Le ho posto numerose domande che riguardavano un momento difficile. Ma anche nei momenti di difficoltà ci sono alcune cose buone. Qual è stata la Sua esperienza più confortante dall'inizio dell'epidemia, 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 100

## CAF002\_

Infine, che cosa non vede l'ora di fare una volta che l'epidemia 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 101

## CAF003\_

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

*Answer type:* None

---

Page 102

## CAF004\_

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

*Answer type:* Text

---

Page 103

## 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

### home

*Assign variable:* String

---

## Routing

```

if (1 = 1) {
    assign(home,
'http://localhost:8080/app/index.html#/households/^{hhid}/members/')
}
CAA001_
if (CAA001_ = 5) {
    CAA002_
    if (CAA002_ = 1) {
        CAA003_
    }
} elseif (CAA001_ = 1) {
    CAA004_
}
if (CAA002_ = 2 || CAA004_ = 2) {
    CAA005_
}
if (CAA002_ = 1 || CAA004_ = 1 || CAA005_ = 2) {
    CADN042_
    CADN002_ (dk, rf)
    CADN003_ (dk, rf)
    CAA006_ (dk, rf)
    CAA010_ (response)
    CAPH003_ (dk, rf)
    CAH002_ (dk, rf)
    CAH003_ (dk, rf)
    if (CAH003_ = 1) {
        CAH004_
    }
    CAPH089_
    CAH006_ (dk, rf)
    if (CAH006_ = 1) {
        CAH007_
    }
    CAH010_ (dk, rf)
    if (CAH010_ = 1) {
        CAH011_
        CAH012_ (dk, rf)
        CAH013_ (dk, rf)
    }
}

```

```

CAH014_ (dk, rf)
CAH015_ (dk, rf)
CAH016_ (dk, rf)
CAH017_ (dk, rf)
CAH020_ (dk, rf)
if (CAH020_ = 1) {
    CAH021_ (dk, rf)
}
CAMH002_ (dk, rf)
if (CAMH002_ = 1) {
    CAMH802_ (dk, rf)
}
CAMH007_ (dk, rf)
if (CAMH007_ = 1) {
    CAMH807_ (dk, rf)
}
CAMH037_ (dk, rf)
if (CAMH037_ = 1 || CAMH037_ = 2) {
    CAMH837_ (dk, rf)
}
CAC001_ (response)
CAC002_ (dk, rf)
if (CAC002_ = 1) {
    CAC003_ (dk, rf)
}
CAC004_ (dk, rf)
if (CAC004_ = 1) {
    CAC005_ (dk, rf)
}
CAC007_ (dk, rf)
if (CAC007_ = 1) {
    CAC008_ (dk, rf)
}
CAC010_ (dk, rf)
if (CAC010_ = 1) {
    CAC011_ (dk, rf)
}
CAC013_ (dk, rf)
if (CAC013_ = 1) {
    CAC014_ (dk, rf)
}
CAQ001_ (response)
CAQ005_ (dk, rf)
if (CAQ005_ = 1) {
    CAQ006_
}
CAQ010_ (dk, rf)
if (CAQ010_ = 1) {
    CAQ011_
}
CAQ015_ (dk, rf)
if (CAQ015_ = 1) {
    CAQ016_
}
CAQ025_ (dk, rf)
if (CAQ025_ = 1) {
    CAQ027_ (dk, rf)
}

```

```

    if (CAQ027_ = 3 || CAQ027_ = 4) {
        CAQ028 (dk,rf)
    }
}
CAQ020_ (dk,rf)
if (CAQ020_ = 1) {
    CAQ021_ (dk,rf)
    CAQ022_ (dk,rf)
    if (CAQ022_ = 3 || CAQ022_ = 4) {
        CAQ023 (dk,rf)
    }
}
CAW001_ (response)
CAEP805_ (dk,rf)
if (CAEP805_ = 1) {
    CAW002_ (dk,rf)
    if (CAW002_ = 1) {
        CAW003_ (dk,rf)
    }
    CAW010_ (dk,rf)
    if (CAW010_ != 4) {
        if (CAW010_ = 1 || CAW010_ = 3) {
            CAW012_ (dk,rf)
            CAW013_ (dk,rf)
        }
        if (CAW010_ = 2 || CAW010_ = 3) {
            CAW016_ (dk,rf)
            CAW017_ (dk,rf)
        }
    }
    CAW020_ (dk,rf)
    CAW021_ (dk,rf)
    if (CAW021_ = 1) {
        CAW022_ (dk,rf)
        if (CAW022_ is response) {
            CAW023_1 CAW023_2 (dk,rf)
        }
    }
    CAW024_ (dk,rf)
    if (CAW024_ = 1) {
        CAW025_ (dk,rf)
        if (CAW025_ is response) {
            CAW026_1 CAW026_2 (dk,rf)
        }
    }
}
}
CAE001_ (dk,rf)
if (CAE001_ = 1) {
    CAE002_ (response)
    CAHH017_ (dk,rf)
    CAE003_ (dk,rf)
    if (CAE003_ = 1) {
        CAE004 (dk,rf)
    }
    CAE005_ (dk,rf)
    CACO007_ (dk,rf)
    if (CACO007_ = 1 || CACO007_ = 2) {

```

```
        CAE011_ (dk, rf)
        CAE012_ (dk, rf)
    }
}
CAS001_ (response)
CAS003_
CAS004_
CAS010_ (dk, rf)
if (CAS010_ = 1) {
    CAS011_
}
CAS012_ (dk, rf)
if (CAS012_ = 1) {
    CAS013_
}
CAS015_ (dk, rf)
if (CAS015_ = 1) {
    CAS016_ (dk, rf)
}
CAS020_ (dk, rf)
if (CAS020_ = 1) {
    CAS021_
}
CAS025_ (dk, rf)
if (CAS025_ = 1) {
    CAS026_ (dk, rf)
    if (CAS026_ = 1) {
        CAS027_ (dk, rf)
    }
    CAS028_ (dk, rf)
}
CAF001_ (dk, rf)
CAF002_ (dk, rf)
CAF003_ (response)
}
CAF004_
CAF005_
```

---