

Buongiorno,

Le chiediamo gentilmente alcuni minuti del Suo tempo per compilare un breve questionario relativo alle sue relazioni interpersonali nella comunità in cui vive e alle persone con disabilità che abitano o che potrebbero abitare in questo quartiere/paese.

Non ci sono risposte giuste o sbagliate, la preghiamo di rispondere con sincerità a tutte le domande poste

Le garantiamo che i dati forniti saranno elaborati in forma aggregata e nel rispetto della privacy (ai sensi del Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali - GDPR/2016)

1. Negli ultimi 12 mesi ha partecipato come volontario/a ad attività in favore della comunità?

☐ sì ☐ no

1.1. Se sì, con che frequenza?

- ☐ Settimanalmente
- ☐ Almeno una volta al mese
- ☐ Due/tre volte l'anno
- ☐ Una volta all'anno

1.2. Se sì, una o più attività di volontariato hanno coinvolto persone con disabilità e/o loro familiari?

☐ sì ☐ no

2. Nella sua vita ha avuto modo di frequentare persone con disabilità?

☐ sì ☐ no

2.1. Se sì, può specificare di chi si tratta?

- Uno o più familiari che vivono con lei ☐ sì ☐ no
- Uno o più familiari che NON vivono con lei ☐ sì ☐ no
- Uno o più amici ☐ sì ☐ no
- Uno o più conoscenti ☐ sì ☐ no
- Lavoratori (es. bar, negozi, officine, ...) ☐ sì ☐ no
- Altro (specificare) _____

2. **Le è capitato di frequentare un'attività commerciale (es. negozio/bar/attività) in cui uno o più lavoratori è una persona con disabilità?**

☐ sì ☐ no

3. **Conosce uno o più servizi nel suo quartiere/paese che forniscono servizi/supporto alle persone con disabilità (es. centri diurni, abitazioni per persone con disabilità, altre attività per persone con disabilità, ...)**

☐ sì ☐ no

2.2. Se sì, ricorda il nome di questi servizi?

4. **Se pensa alle persone con disabilità, quali sono le prime tre parole che le vengono in mente?**

1. _____
2. _____
3. _____

5. **Le chiediamo ora gentilmente di indicare, per ciascuna delle affermazioni elencate di seguito, il suo grado di accordo su una scala che va da 1= per nulla d'accordo a 5= molto d'accordo**

	Per nulla d'accordo				Molto d'accordo
1. Avere a che fare con le persone con disabilità è come avere a che fare con dei bambini	1	2	3	4	5
2. La persona con disabilità è una persona che necessita di assistenza sanitaria continua	1	2	3	4	5
3. Le persone con disabilità devono assumersi delle responsabilità nella vita	1	2	3	4	5
4. Mi sento in imbarazzo quando incontro una persona con disabilità	1	2	3	4	5
5. Le persone con disabilità possono avere una vita sessuale appagante	1	2	3	4	5
6. Provo pena per le persone con disabilità	1	2	3	4	5
7. È giusto che le persone con disabilità abbiano delle agevolazioni (pensione/accompagnatoria, corsie preferenziali, parcheggi dedicati, ...)	1	2	3	4	5
8. La disabilità impedisce alla persona di fare delle scelte autonome relativamente alla propria vita	1	2	3	4	5

	Per nulla d'accordo				Molto d'accordo
9. I bambini con disabilità dovrebbero essere inseriti solo in scuole a loro dedicate	1	2	3	4	5
10. Le persone con disabilità non dovrebbero lavorare	1	2	3	4	5
11. È un diritto della persona con disabilità sposarsi e formare una famiglia	1	2	3	4	5
12. Le persone con disabilità dovrebbero essere sempre accompagnate per la sicurezza di tutti	1	2	3	4	5
13. Le decisioni su quali siano le soluzioni migliori per le persone con disabilità vanno prese dai loro familiari	1	2	3	4	5

Infine le chiediamo qualche informazione su di Lei:

6. **Anno di nascita:** _____

7. **Genere:** M ☐ F ☐ Preferisco non rispondere ☐

8. **Provincia di residenza:** _____

9. **Comune di residenza:** _____

10. Qual è il suo titolo di studio?

- ☐ Licenza elementare/Licenza di scuola media inferiore
- ☐ Qualifica professionale (3 anni) o Diploma professionale (4 anni)
- ☐ Licenza di scuola media superiore o Diploma professionale (5 anni)
- ☐ Laurea o titolo di studio superiore (master, dottorato, ...)

11. Qual è la sua condizione occupazionale?

- ☐ Studente/sssa
- ☐ Lavoratore/trice dipendente (compresa CIG)
- ☐ Lavoratore/Lavoratrice autonomo/a o libero/a professionista
- ☐ Disoccupato/a alla ricerca di nuova occupazione
- ☐ In cerca di prima occupazione
- ☐ Casalingo/a
- ☐ Pensionato/a
- ☐ In altra condizione (specificare): _____

11.1. Se lavoratore/trice dipendente o lavoratore/lavoratrice autonomo/a o libero/a professionista, il suo lavoro è in ambito sociale?

- ☐ sì ☐ no

Il questionario è concluso, GRAZIE!!!!