

Sistema di sorveglianza PASSI



Regione _____ *ASL* _____ *Comune di*
residenza dell'intervistato/a _____ *Codice ISTAT del Comune* _____

<i>Distretto</i> _____ <i>Sezione di censimento</i> _____




Istruzioni per l'intervistatore:

- le parti scritte in **Arial grassetto** vanno lette all'intervistato
- le parti sottolineate vanno lette con enfasi per attrarre l'attenzione dell'intervistato
- le parti scritte in *Times New Roman corsivo grassetto* sono istruzioni speciali per l'intervistatore riferite a quelle domande e non vanno lette all'intervistato

Solo 3 regole:

- **una sola risposta va barrata**, a meno che non sia specificato "*Sono possibili più risposte*"
- si leggono **le domande come sono formulate sul questionario**
- **NON si leggono le risposte** a meno che non sia specificato "*Leggere le risposte*"

Una facilitazione grafica:

- Ove sono previsti dei **salti che rimandano ad altre pagine del questionario**, perché siano riconosciute più facilmente, le domande richiamate dal salto sono state contrassegnate con una **freccetta** (↗) **posta vicino al numero della domanda**
-  in corrispondenza dei **punti cui fare particolare attenzione** è stato posto un **simbolo**

Parte da compilare a cura dell'intervistatore prima dell'inizio dell'intervista

Genere dell'intervistato/a ☐ *M* ☐ *F*

Data di nascita dell'intervistato/a ____/____/____

Data dell'intervista ____/____/____

Buongiorno,

sono (*nome e cognome di chi parla*), da (*specificare ente di appartenenza*).

È stato/a convocato/a oggi per un'indagine che stiamo facendo sulla salute delle persone in carcere.

Vorrei quindi farle un'intervista sul suo stato di salute, con lo scopo di conoscere il suo punto di vista su alcuni aspetti che riguardano la salute, per migliorare la qualità dei servizi sanitari offerti.

La durata sarà di circa 15-20 minuti e le informazioni raccolte saranno rese anonime e trattate in base alla legge sulla privacy (D. Lgs. 196/2003). Le ricordo inoltre che può decidere in ogni momento di interrompere l'intervista.

E' disponibile a rispondere ora?

☐ **SÌ (*Proseguire con l'intervista*)**

☐ **NO**

Ora di inizio dell'intervista (ora/min.)

--	--	--	--

0.1 Prima di cominciare le chiedo la sua provenienza prima dell'ingresso in carcere (***Leggere le risposte***)

Da libertà senza precedenti reclusioni

Da libertà con precedenti reclusioni

Da altri istituti

Da affidamento sociale/arresti domiciliari/detenzione domiciliare

0.2 E qual è la data di inizio detenzione in questa struttura ____/____/____

SEZIONE 1: Stato di salute e qualità della vita percepita

Le chiederò innanzitutto alcune informazioni generali sul suo stato di salute...

1.1 Come va in generale la sua salute?

Leggere le risposte

- ☐ Molto bene
- ☐ Bene
- ☐ Discretamente
- ☐ Male
- ☐ Molto male

Non leggere

- ☐ Non so

Ora Le farò alcune domande sul suo stato di salute durante gli ultimi 30 giorni.

1.2 Consideri la sua salute fisica, comprese malattie e conseguenze di incidenti.

Negli ultimi 30 giorni, per quanti giorni non si è sentito/a bene?

Numero di giorni

- ☐ Non so / non ricordo

1.3 Adesso pensi agli aspetti psicologici, come problemi emotivi, ansia, depressione, stress. Negli ultimi 30 giorni, per quanti giorni non si è sentito/a bene?

Numero di giorni

- ☐ Non so / non ricordo

1.4 Ora consideri le sue attività abituali. Negli ultimi 30 giorni, per quanti giorni non è stato/a in grado di svolgerle a causa del cattivo stato di salute fisica o psicologica?

Numero di giorni

- ☐ Non so / non ricordo

1.5

1.6 Negli ultimi 12 mesi, ha fatto la vaccinazione contro l'influenza stagionale?

- ☐ Sì
☐ No
☐ Non so / non ricordo
- } (*saltare alla domanda 1.8*)

1.7 Potrebbe specificarmi in che mese ed anno ha fatto l'ultima vaccinazione contro l'influenza stagionale?

Mese Anno

☐ Non so / non ricordo

1.8 E' mai stato/a vaccinato/a contro l'Epatite B?

- ☐ Sì
☐ No
☐ Non so / non ricordo

Esiste un esame del sangue per sapere se si è infetti da Epatite B

1.9 Ha mai eseguito questo esame?

- ☐ Sì
☐ No
☐ Non so / non ricordo
- } (*saltare alla sezione 2 Attività fisica*)

1.10 Quale è stato l'esito dell'esame?

Leggere le risposte

- ☐ Risulta che sono infetto o che ho avuto in passato l'Epatite B
☐ Risulta che non ho mai avuto l'Epatite B

Non leggere

- ☐ Non so / non ricordo

SEZIONE 2: Attività fisica

Ora vorrei farle alcune domande sull'attività fisica svolta nella struttura penitenziaria.

2.1.1 Lei svolge attività fisica all'interno della struttura non contando quella fatta quando lavora?

Non leggere le risposte

- ☐ Sì
☐ No

(saltare alla domanda 2.11)

2.3 Negli ultimi 30 giorni, ha svolto qualche attività fisica intensa che provoca grande aumento della respirazione e del battito cardiaco o abbondante sudorazione, come ad esempio correre, pedalare velocemente, fare sport o ginnastica aerobica?

- ☐ Sì
☐ No
☐ Non so / non sono sicuro } *(saltare alla domanda 2.6)*

2.4 Per quanti giorni alla settimana?

Numero di giorni/settimana

- ☐ Non so / non ricordo

2.5 In questi giorni per quanti minuti in media? *(riferito ai giorni con attività fisica)*

Numero di minuti/giorno

- ☐ Non so / non ricordo

2.6 Negli ultimi 30 giorni, ha svolto qualche attività fisica moderata che comporti un leggero aumento della respirazione e del battito cardiaco o un po' di sudorazione, come ad esempio camminare velocemente o fare ginnastica?

- ☐ Sì
☐ No
☐ Non so / non ricordo } *(saltare alla domanda 2.9)*

2.7 Per quanti giorni alla settimana?

Numero di giorni/settimana

- ☐ Non so / non ricordo

2.8 In questi giorni per quanti minuti in media? *(riferito ai giorni con attività fisica)*

Numero di minuti/giorno

- ☐ Non so / non ricordo

2.9 Secondo lei l'attività fisica che ha fatto negli ultimi 30 giorni è:

Leggere le risposte

- ☐ Più che sufficiente
☐ Sufficiente
☐ Non proprio sufficiente
☐ Scarsa

Non leggere

- ☐ Non so

Ora le faccio qualche domanda sui suggerimenti che ha ricevuto negli ultimi 12 mesi sull'attività fisica.

2.11 Negli ultimi 12 mesi Le è stato suggerito da un medico o da un operatore sanitario di fare una regolare attività fisica?

- ☐ Sì

se la risposta è NO, chiedere se è perché non ha avuto un contatto con un medico o con un operatore sanitario negli ultimi 12 mesi

- ☐ No, non me lo ha suggerito
☐ No, perché non ho avuto un contatto con medico/operatore sanitario
☐ Non so / non ricordo

2.20 Pensi ad una sua giornata tipo, tra le 8.00 e le 20.00 quante ore trascorre all'aria?

Numero di ore/giorno

2.21 Sempre tra le 8.00 e le 20.00 quante ore trascorre in sezione?

Numero di ore/giorno

2.21.b E delle ore trascorse in sezione quante ne trascorre in cella?

Numero di ore/giorno

SEZIONE 3: Abitudine al fumo

Ora le farò alcune domande sul fumo di sigaretta (si intende sigaretta di tabacco)

3.1 Negli ultimi 12 mesi, un medico o un operatore sanitario le ha chiesto se lei è un fumatore?

- ☐ Sì
☐ No, non me lo ha chiesto
☐ No, perché non ho avuto un contatto con medico/operatore sanitario
☐ Non so / non ricordo
- } *(se la risposta è NO, chiedere se è perché non ha avuto un contatto con un medico o con un operatore sanitario negli ultimi 12 mesi)*

3.2 In tutta la sua vita, ha fumato in tutto almeno 100 sigarette (5 pacchetti da 20 sigarette)?

- ☐ Sì
☐ No *(saltare alla domanda 3.10)*
☐ Non so / non ricordo *(saltare alla domanda 3.10)*

3.3 Attualmente fuma sigarette?

- ☐ Sì *(saltare alla domanda 3.4)*
☐ No

3.3.b No, perchè?

Leggere le risposte

- ☐ Ho smesso *(Saltare alla domanda 3.8)*
☐ Non ho la possibilità di comperarmi le sigarette

Non leggere

- ☐ Non so / non ricordo

→ **3.4** In media quante sigarette fuma al giorno?

Numero

- ☐ Meno di una sigaretta al giorno
☐ Non so / non ricordo

3.4.a Se ne avesse la possibilità ne fumerebbe un numero maggiore?

- ☐ Sì
☐ No
☐ Non so

3.4 b Quante delle sigarette che fuma sono fatte a mano?

Leggere le risposte

- ☐ Nessuna
- ☐ Qualcuna
- ☐ Più della metà
- ☐ Tutte o quasi tutte

Non leggere

- ☐ Non so / non ricordo

3.5 Durante gli ultimi 12 mesi, ha smesso di fumare per almeno un giorno nel tentativo di smettere definitivamente?

- ☐ Sì
- ☐ No
- ☐ Non so / non ricordo

3.6 Negli ultimi 12 mesi, un medico o un operatore sanitario le ha suggerito di smettere di fumare?

- ☐ Sì, per motivi di salute
 - ☐ Sì, a scopo preventivo (in assenza di segni o sintomi)
 - ☐ Sì, per tutti e due i motivi
 - ☐ No
 - ☐ Non so / non ricordo
- } *(se la risposta è SI, chiedere
per quale motivo: salute, a scopo
preventivo, entrambi)*

(Saltare alla Domanda 3.10)

————— **SOLO PER GLI EX-FUMATORI** —————

→ **3.8** Quando ha smesso di fumare? (*anche forzatamente/involontariamente*)

Leggere le risposte

- ☐ Meno di 6 mesi fa
- ☐ Da 6 mesi a un anno fa
- ☐ Più di un anno fa → (*saltare alla domanda 3.9d*)

3.8a Negli ultimi 12 mesi, un medico o un operatore sanitario le aveva suggerito di smettere di fumare?

- ☐ Sì, per motivi di salute
 - ☐ Sì, a scopo preventivo (in assenza di segni o sintomi)
 - ☐ Sì, per tutti e due i motivi
 - ☐ No
 - ☐ Non so / non ricordo
- } (*se la risposta è SI, chiedere per quale motivo: salute, a scopo preventivo, entrambi*)

3.9b In media quante sigarette fumava al giorno?

Numero

--	--

- ☐ Meno di una sigaretta al giorno
- ☐ Non so / non ricordo

(Saltare alla Domanda 3.10)

----PER COLORO CHE HANNO SMESSO DI FUMARE PIU' DI UN ANNO FA---

└─▶ **3.9d** In media quante sigarette fumava al giorno?

Numero

--	--

- ☐ Meno di una sigaretta al giorno
- ☐ Non so / non ricordo

----- PER TUTTI (NON FUMATORI, FUMATORI, EX-FUMATORI) -----

└─▶ **3.10** Abitualmente nella sua cella si fuma? (*lei e/o altre persone*)

Leggere le risposte

- ☐ Sempre
- ☐ Quasi sempre
- ☐ A volte
- ☐ Mai

Non leggere

- ☐ Non so / non ricordo

SEZIONE 4: Alimentazione

Passo ora a farle alcune domande sulle sue abitudini alimentari.

4.1 Negli ultimi 12 mesi, un medico o un operatore sanitario le ha suggerito di perdere peso o di mantenere costante il suo peso?

- ☐ Sì
☐ No, non me lo ha suggerito
☐ No, perché non ho avuto un contatto con medico/operatore sanitario
☐ Non so / non ricordo
- (se la risposta è NO, chiedere se è perché non ha avuto un contatto con un medico o con un operatore sanitario negli ultimi 12 mesi)*

4.2 Attualmente sta seguendo una dieta per perdere o mantenere il suo peso?

- ☐ Sì
☐ No

4.3 Secondo lei il suo peso attuale è:

Leggere le risposte

- ☐ Troppo alto
☐ Troppo basso
☐ Più o meno giusto

Non leggere

- ☐ Non so

Passo ora a chiederle il suo consumo abituale di frutta e verdura. Consideri che per “porzione di frutta o verdura” si intende un quantitativo di frutta o verdura cruda che può essere contenuto sul palmo di una mano, oppure mezzo piatto di verdura cotta.

4.5 ... quindi, le chiedo: in una sua giornata tipo, quante porzioni di frutta o verdura mangia?

Leggere le risposte

- ☐ Nessuna
☐ 1-2
☐ 3-4
☐ 5 o più

SEZIONE 5: Assunzione di alcol

Ora vorrei farle qualche domanda sul consumo di alcol.

Pensi ad un mese tipo prima del suo ingresso in carcere

5.1 Mediamente in un mese, per quanti giorni beveva almeno una unità di bevanda alcolica? Per “unità di bevanda alcolica” intendiamo un bicchiere di vino o una lattina di birra oppure un bicchierino di liquore.

Numero

☐ Mai

☐ Non so / non ricordo

} (*saltare alla domanda 5.11*)

5.2 Nei giorni in cui beveva, quante unità di bevande alcoliche beveva in media al giorno?

Numero

☐ Non so / non ricordo

5.4 E quando beveva queste bevande alcoliche rispetto ai pasti?

Leggere le risposte

☐ Solo durante i pasti

☐ Prevalentemente durante i pasti

☐ Prevalentemente fuori dai pasti

☐ Solo fuori dai pasti

☐ Non so / non ricordo

5.5

(per gli UOMINI)

Considerando tutti i tipi di bevande alcoliche, quante volte mediamente in un mese beveva 5 o più unità in una unica occasione?

☐ Numero

☐ Mai

☐ Non so / non ricordo

(per le DONNE)

Considerando tutti i tipi di bevande alcoliche, quante volte mediamente in un mese beveva 4 o più unità in una unica occasione?

☐ Numero

☐ Mai

☐ Non so / non ricordo

5.5A Sempre in un mese tipo, qual era il numero massimo di unità alcoliche che beveva in un'unica occasione?

Numero

☐ Non so / non ricordo

5.8 Prima del suo ingresso in carcere, un medico o un operatore sanitario le ha mai chiesto quanto alcol beve?

- ☐ Sì
☐ No, non me lo ha chiesto
☐ No, perché non ho avuto un contatto con medico/operatore sanitario
- (se la risposta è NO, chiedere se è perché non ha avuto un contatto con un medico o con un operatore sanitario)*
- ☐ Non so / non ricordo

5.9 Prima del suo ingresso in carcere, qualcuno le ha mai suggerito di bere meno alcol?

- ☐ Sì, il medico o un operatore sanitario
☐ Sì, familiari o amici
☐ Sì, altro
☐ No, non mi è stato consigliato
- (se la risposta è SÌ, chiedere “Da chi ha avuto il consiglio?” Sono possibili più risposte)*
- ☐ Non so / non ricordo

5.9.b Quando uscirà dal carcere, lei pensa che

Leggere le risposte

- ☐ Continuerà a consumare alcol come prima di questo periodo
☐ Continuerà a consumare alcol, ma meno di prima di questo periodo di astinenza
☐ Continuerà a consumare alcol, più di prima di questo periodo di astinenza
☐ Non riprenderà a consumare alcol
- Non leggere***
- ☐ Non so
- Saltare alla 5.9.a.1*

→ **5.11** Prima del suo ingresso in carcere, un medico o un operatore sanitario le ha mai chiesto quanto alcol beve?

- ☐ Sì
☐ No, non me lo ha chiesto
☐ No, perché non ho avuto un contatto con medico/operatore sanitario
- (se la risposta è NO, chiedere se è perché non ha avuto un contatto con un medico o con un operatore sanitario)*
- ☐ Non so / non ricordo

Per tutti

5.9.a.1 Prima del suo ingresso in carcere, ha avuto contatti con il servizio di alcologia/Servizio dipendenze dell'Azienda sanitaria?

Leggere le risposte

- ☐ Sì, per problemi legati all'alcol
☐ Sì, per problemi legati all'uso e/o abuso di sostanze come droghe e/o farmaci
☐ No ***saltare alla 7.10b***

Non leggere

- ☐ Non so / non ricordo ***saltare alla 7.10.b***

5.9.a.2 Ha seguito il programma riabilitativo che le è stato proposto?

Leggere le risposte

- ☐ Sì, ho seguito un percorso riabilitativo
☐ No, non ho seguito/ho abbandonato il percorso riabilitativo che mi è stato proposto

Non leggere

- ☐ Non so / non ricordo

Non leggere la domanda

7.10b. Per le successive domande ho bisogno di chiedere quanti anni ha (scrivere l'età in anni compiuti)

Età

--	--

SEZIONE 40: Sezione salute orale

Vorrei ora farle qualche domanda sulla salute dei suoi denti

40.1 Prima del suo ingresso in carcere quando è stata l'ultima volta che è stato dal dentista (inclusi specialisti, come per esempio ortodontisti)?

- ☐ Nei 12 mesi precedenti l'ingresso in carcere
☐ Tra 1 e 2 anni prima dell'ingresso in carcere
☐ Più di 2 anni prima dell'ingresso in carcere *(saltare alla domanda 40.2)*

Non leggere

- ☐ Mai *(saltare alla domanda 40.3)*
☐ Non so / non ricordo

40.2 Qual è il motivo principale per cui non è andato dal dentista nei due anni precedenti il suo ingresso in carcere?

Non leggere le risposte

- ☐ Non ne ho avuto bisogno
☐ Non mi è mai stato consigliato
☐ Liste d'attesa troppo lunghe
☐ Costa troppo
☐ Altro

☐ Non so / non ricordo

Saltare alla domanda 40.4

40.3 Qual è il motivo principale per cui non è mai andato dal dentista?

Non leggere le risposte

- ☐ Non ne ho avuto bisogno
☐ Non mi è mai stato consigliato
☐ Liste d'attesa troppo lunghe
☐ Costa troppo
☐ Altro

☐ Non so / non ricordo

40.4 Dopo il suo ingresso in carcere quante volte è andato dal dentista?

Numero di volte

--	--

- ☐ Mai
☐ Sono in lista d'attesa
☐ Non so / non ricordo

SEZIONE 12: Salute mentale

Vorrei ritornare su un argomento già trattato e farle qualche domanda su come lei si sente dal punto di vista psicologico e su come affronta la vita di ogni giorno.

12.1 Nelle ultime 2 settimane, per quanti giorni ha provato poco interesse o piacere nel fare le cose?

Numero di giorni (0-14)

☐ Non so / non ricordo

12.2 Nelle ultime 2 settimane, per quanti giorni si è sentito/a giù di morale, depresso/a o senza speranze?

Numero di giorni (0-14)

☐ Non so / non ricordo

12.2c Nelle ultime 2 settimane, per quanti giorni ha avuto difficoltà nell'addormentarsi o nel continuare a dormire (es. risvegli notturni multipli, risveglio anticipato), oppure ha dormito troppo?

Numero di giorni (0-14)

☐ Non so / non ricordo

12.2d Nelle ultime 2 settimane, per quanti giorni si è sentito/a stanco/a o con poca energia?

Numero di giorni (0-14)

☐ Non so / non ricordo

12.2e Nelle ultime 2 settimane, per quanti giorni ha avuto scarso appetito o, al contrario, ha mangiato troppo?

Numero di giorni (0-14)

☐ Non so / non ricordo

12.2f Nelle ultime 2 settimane, per quanti giorni ha avuto una considerazione negativa di se stesso/a o si è sentito un fallimento o ha deluso se stesso/a o la sua famiglia?

Numero di giorni (0-14)

☐ Non so / non ricordo

12.2g Nelle ultime 2 settimane, per quanti giorni ha avuto difficoltà a concentrarsi nel fare qualcosa, per esempio leggere il giornale o guardare a televisione?

Numero di giorni (0-14)

☐ Non so / non ricordo

12.2h Nelle ultime 2 settimane, per quanti giorni si è mosso o ha parlato così lentamente che gli altri lo hanno notato. O, al contrario è stato tanto irrequieto/a o agitato/a da muoversi molto più del solito?

Numero di giorni (0-14)

☐ Non so / non ricordo

12.2i Nelle ultime 2 settimane, per quanti giorni ha pensato che sarebbe meglio morire o farsi in qualche modo del male?

Numero di giorni (0-14)

☐ Non so / non ricordo

Per quelli che rispondono 1 giorno o più, proseguire con la domanda 12.2z, altrimenti saltare alla domanda 12.4

12.2z Sempre nelle ultime 2 settimane questi problemi le hanno procurato molte difficoltà e limitazioni nella sua vita e nelle sue attività o l'hanno fatta stare molto male?

☐ Sì

☐ No

12.3 A causa di questi problemi, anche in passato, si è rivolto ad una o più delle seguenti persone?
(Sono possibili più risposte)

Leggere le risposte

☐ Personale sanitario (medico di famiglia, psicologo, infermiere ...)

☐ Operatore penitenziario, educatore professionale, volontario

☐ Persone di fiducia (familiari, amici)

☐ No, a nessuno

Non leggere

☐ Non so / non ricordo

12.4 Le è mai capitato che un medico, un operatore sanitario, un operatore penitenziario, un educatore professionale o un volontario le abbia detto che lei ha un disturbo d'ansia? (*incluso disturbo da stress acuto, oppure ansia, disturbo ossessivo compulsivo, disturbo d'ansia generalizzato, attacco di panico, fobia, disturbo di ansia sociale*)

☐ Sì

☐ No

☐ Non so / non ricordo

12.5 Le è mai capitato che un medico, un operatore sanitario, un operatore penitenziario, un educatore professionale o un volontario le abbia detto che lei ha un disturbo depressivo? (*inclusa depressione, depressione maggiore, distimia, depressione minore*)

☐ Sì

☐ No

☐ Non so / non ricordo

12.6 Lei è mai stato messo in isolamento?

Leggere le risposte

In questo carcere ☐ Sì ☐ No

In altri carceri ☐ Sì ☐ No ☐ Non sono stato in altri carceri

Non leggere

☐ Non so / non ricordo

Se la risposta è Sì in questo carcere proseguire con la Domanda 12.7 altrimenti saltare alla Domanda 12.10

12.7 Quante volte è stato messo in isolamento?

Numero di volte

12.8 Mediamente, ogni volta, per quanti giorni?

Numero di giorni

12.9 Nel/i suo/suoi periodo/i di isolamento ha usufruito dell' uscita all'aria?

Leggere le risposte

- ☐ Sempre
- ☐ Quasi sempre
- ☐ A volte
- ☐ Mai

Non leggere

- ☐ Non so / non ricordo

└─→ **12.10** Pensando al suo tempo trascorso in carcere, attuale e passato, lei è mai stato/a coinvolto/a in risse?

Leggere le risposte

- ☐ Sì come spettatore
- ☐ Sì in prima persona
- ☐ No

Non leggere

- ☐ Non so/ non ricordo

SEZIONE 14: Dati socio – anagrafici

Prima di concludere le chiedo alcune informazioni anagrafiche

14.1 Quale è il suo attuale stato civile?

- ☐ Coniugato
☐ Celibe/nubile
☐ Vedovo/a
☐ Separato/a-divorziato/a
- } (*anche se convivente*)

14.3 Qual è la sua cittadinanza?

- ☐ Italiana (*saltare alla domanda 14.3*)
☐ Straniera
☐ Doppia (italiana e straniera)
- } (*specificare:*)

14.3a Da quanto tempo vive in Italia?

Numero anni

--	--

- ☐ Meno di un anno
☐ Non so / non ricordo

14.4 Quale è il suo titolo di studio?

- ☐ Nessun titolo
☐ Licenza elementare
☐ Licenza di scuola media
☐ Diploma o qualifica di scuola media superiore
☐ Laurea/Diploma universitario o titolo superiore

14.5 Pensi a prima del suo ingresso in carcere, con le risorse finanziarie a sua disposizione (da reddito proprio o familiare) come arrivava a fine mese?

Leggere le risposte

- ☐ Molto facilmente
☐ Abbastanza facilmente
☐ Con qualche difficoltà
☐ Con molte difficoltà

14.5.1 Lei, durante questo periodo detentivo, sta svolgendo o ha svolto attività manuale e/o lavorativa all'interno o all'esterno della struttura?

Leggere le risposte

- ☐ Sì, attualmente lavoro
☐ Sì, ho lavorato, ma ora non lavoro
☐ No (*saltare alla domanda 14.5.2*)

14.5.1.a ...

14.5.1.b ...

14.5.2 Lei, durante questo periodo detentivo, sta svolgendo o ha svolto attività di formazione/studio?

Leggere le risposte

- ☐ Sì, attualmente
- ☐ Sì, ho frequentato dei corsi, ma non ora
- ☐ No (*saltare alla domanda 14.5.3*)

14.5.2.a

14.5.2.b

14.5.3 Secondo lei, da quando è in carcere, le sue relazioni affettive e i contatti con i familiari possono essere mantenuti

Leggere le risposte

- ☐ Molto facilmente
- ☐ Abbastanza facilmente
- ☐ Con qualche difficoltà
- ☐ Con molte difficoltà

14.5.4 Mediamente quante volte in un mese sente telefonicamente i suoi familiari?

Numero di volte

- ☐ Mai

14.5.5 E quante volte in un mese incontra i suoi familiari?

Numero di volte

- ☐ Mai

14.5.6 Come giudica i suoi rapporti con gli altri detenuti?

Leggere le risposte

- ☐ Molto buoni
- ☐ Buoni
- ☐ Né buoni, né cattivi
- ☐ Cattivi
- ☐ Molto Cattivi

14.5.7 Attualmente con quante persone condivide la cella?

Numero di persone

☐ Con nessuno

14.6 Può dirmi la sua altezza (senza scarpe)?

cm

14.7 Può dirmi il suo peso, senza scarpe ed abiti o con abiti leggeri?

Kg

14.11 Da quando è entrato in questo carcere pensa che la sua salute fisica sia

Leggere le risposte

- ☐ Migliorata
- ☐ Peggiorata
- ☐ Rimasta uguale

Non leggere

☐ Non so

14.12 Da quando è entrato in questo carcere pensa che la sua salute psicologica sia

Leggere le risposte

- ☐ Migliorata
- ☐ Peggiorata
- ☐ Rimasta uguale

Non leggere

☐ Non so

14.13 Come giudica l'assistenza sanitaria di questo carcere?

Leggere le risposte

- ☐ Molto soddisfacente
- ☐ Abbastanza soddisfacente
- ☐ Poco soddisfacente
- ☐ Per nulla soddisfacente

Non leggere

☐ Non so

14.14 Consideri ora eventuali precedenti esperienze avute in altre strutture penitenziarie. In questo carcere dal punto di vista della sua salute fisica e mentale lei si è sentito/a

Leggere le risposte

- ☐ Più seguito/a
- ☐ Meno seguito/a
- ☐ Seguito/a allo stesso modo

Non leggere

- ☐ Non ho avuto altre esperienze carcerarie/ non ho avuto esperienze carcerarie in altri carceri
- ☐ Non so / non ricordo

Abbiamo finito. La ringrazio moltissimo per la collaborazione e la disponibilità...

Fine intervista (ora/min.)

--	--	--	--