

QUESTIONARIO CONOSCITIVO ABITANTI DI VIA DEI GIORNALISTI

Il questionario è in forma anonima

Caro Abitante,

il Fondo Giovanni Amendola (EX INPGI), proprietario dell'appartamento di cui Lei è conduttore/conduttrice, sta sviluppando un'attività di ricognizione esplorativa in forma completamente anonima dell'inquilinato di Via dei Giornalisti (civici: 6,16,27,38,40,41,52,64 e 68).

Come presentato nell'incontro con l'inquilinato dello scorso 19 novembre 2024, la casa in cui vive sarà oggetto di un'iniziativa pilota sperimentale per la realizzazione di un progetto di Senior Housing a livello nazionale, denominato "Spazio Blu". Si tratta di un progetto innovativo rispetto all'offerta tradizionale e limitata già presente in Italia, che prevede l'offerta di case di qualità a canoni accessibili con la presenza di spazi e servizi integrativi all'abitare per una gestione intergenerazionale con focus sugli over 65 anni autosufficienti.

Per calibrare al meglio questo progetto è stato elaborato il questionario in forma anonima che segue, in quanto voi come attuali conduttori potrete essere i primi protagonisti di Spazio Blu.

Le chiediamo di restituirci compilato il presente questionario a nome del proprio nucleo familiare (1 Questionario a Nucleo Familiare) entro la data del 15 dicembre 2024 con le seguenti modalità:

1. Inserendo il questionario nell'apposita box sigillata custodita dal portiere di via dei giornalisti 6 (nell'orario di portierato). Il Portiere terrà traccia di chi ha consegnato il questionario;
2. Inviandolo tramite posta ordinaria al seguente indirizzo:
Investire SGR, Via Po 16a,00198 Roma Spett.le Fondo Giovanni Amendola – Spazio Blu
3. Rispondendo via e-mail al seguente indirizzo: questionariospazioblu@investiresgr.it
In questo caso non sarà possibile garantire l'anonimato;

La Ringraziamo per la collaborazione.

...

1. Chi compila il questionario è l'intestatario dell'alloggio? Sì , No

2. Quante persone vivono sotto lo stesso tetto? di cui *minori di 18 anni*

3. Indichi le informazioni sull'intestatario dell'alloggio e sul partner, se presente:

Intestatario/a alloggio	Partner
Fascia di età	Fascia di età
<input type="checkbox"/> 18-35 anni	<input type="checkbox"/> 18-35 anni
<input type="checkbox"/> 36- 60 anni	<input type="checkbox"/> 36- 60 anni
<input type="checkbox"/> 61-80 anni	<input type="checkbox"/> 61-80 anni
<input type="checkbox"/> Oltre 80	<input type="checkbox"/> Oltre 80
Cittadinanza	Cittadinanza
<input type="checkbox"/> Italiana	<input type="checkbox"/> Italiana
<input type="checkbox"/> Straniera	<input type="checkbox"/> Straniera

Genere	Genere
<input type="checkbox"/> Femmina	<input type="checkbox"/> Femmina
<input type="checkbox"/> Maschio	<input type="checkbox"/> Maschio

4. Qual è il titolo di studio dell'intestatario/a dell'alloggio? E quello del partner, se presente?

Intestatario/a alloggio	Partner
<input type="checkbox"/> Nessuno	<input type="checkbox"/> Nessuno
<input type="checkbox"/> Licenza elementare	<input type="checkbox"/> Licenza elementare
<input type="checkbox"/> Licenza media o di avviamento professionale	<input type="checkbox"/> Licenza media o di avviamento professionale
<input type="checkbox"/> Diploma o qualifica professionale	<input type="checkbox"/> Diploma o qualifica professionale
<input type="checkbox"/> Diploma di maturità	<input type="checkbox"/> Diploma di maturità
<input type="checkbox"/> Laurea	<input type="checkbox"/> Laurea
<input type="checkbox"/> Titolo post-laurea (master, dottorato, etc.)	<input type="checkbox"/> Titolo post-laurea (master, dottorato, etc.)

5. Qual è la condizione lavorativa dell'intestatario/a dell'alloggio? E quella del partner, se presente?

Intestatario alloggio	Partner
<input type="checkbox"/> È dipendente a tempo determinato	<input type="checkbox"/> È dipendente a tempo determinato
<input type="checkbox"/> È dipendente tempo indeterminato	<input type="checkbox"/> È dipendente tempo indeterminato
<input type="checkbox"/> Lavora in proprio	<input type="checkbox"/> Lavora in proprio
<input type="checkbox"/> E' in cerca di occupazione/cassa integrazione/mobilità	<input type="checkbox"/> È in cerca di occupazione/cassa integrazione/mobilità
<input type="checkbox"/> È inabile al lavoro (es. per disabilità/invalidità)	<input type="checkbox"/> È inabile al lavoro (es. per disabilità/invalidità)
<input type="checkbox"/> E' in pensione	<input type="checkbox"/> E' in pensione
<input type="checkbox"/> Si occupa della casa	<input type="checkbox"/> Si occupa della casa
<input type="checkbox"/> Studia	<input type="checkbox"/> Studia

6. Da quanto tempo la famiglia vive in questo alloggio?

- 1 anno
- 2 anni
- 3 o più di 3 anni

7. Quanto siete/è d'accordo con le seguenti affermazioni che riguardano la casa in cui abitate/abita attualmente?
Dove 1 = per niente d'accordo, 5 = completamente d'accordo

È il luogo che ci permette di affrontare serenamente i prossimi anni	① ② ③ ④ ⑤	Non saprei
È il luogo che ci permette di ripararci dall'esterno	① ② ③ ④ ⑤	Non saprei
La casa è un continuo via vai di gente: amici, parenti, vicini ...	① ② ③ ④ ⑤	Non saprei
Gli amici apprezzano la mia casa e il contesto nel quale si trova	① ② ③ ④ ⑤	Non saprei
I miei familiari apprezzano la mia casa e il contesto nel quale si trova	① ② ③ ④ ⑤	Non saprei
Mi piace incontrare i vicini di casa	① ② ③ ④ ⑤	Non saprei

Anche se attualmente non conosco i vicini, desidererei poterli conoscere	① ② ③ ④ ⑤	Non saprei
--------------------------------------------------------------------------	-----------	------------

8. Nell'ultimo anno:

Dove 1 = mai, 5 = molto spesso

Ho/Abbiamo dato aiuto / una mano ai vicini	① ② ③ ④ ⑤
Ho/Abbiamo ricevuto aiuto / una mano dai vicini	① ② ③ ④ ⑤

9. Se avete/ha dato o ricevuto aiuto dai vicini, per quali esigenze?

Rispondi se Sì/No

	Ho dato aiuto	Ho ricevuto aiuto
... per aiuti burocratici e piccoli lavori domestici non retribuiti	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
... per problemi di salute	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
... per assistenza e compagnia a bambini o anziani	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
... per cura ed attenzione alla casa in caso di assenza	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
... per organizzare uscite in famiglia (cinema, ristoranti, gite)	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No

10. La vostra/sua casa di adesso sarebbe ancora adatta ad ospitarvi/la in sicurezza e comodità a 80 anni?

Dove 1 = poco adatta, 5 = molto adatta

Sicurezza	① ② ③ ④ ⑤
Comodità	① ② ③ ④ ⑤

11. Quale sarebbe l'ubicazione migliore della casa per la vostra/sua longevità?

Dove 1 = poco, 5 = molto

Non cambiare via	① ② ③ ④ ⑤
Cambiare ma nella stessa zona	① ② ③ ④ ⑤
Cambiare quartiere	① ② ③ ④ ⑤
Cambiare Città	① ② ③ ④ ⑤

12. Come dovrebbe eventualmente cambiare la vostra/sua casa per essere confortevole in vista di longevità?

Dove 1 = poco necessario, 5 = molto necessario

Domotica	① ② ③ ④ ⑤
Bagno con doccia comoda	① ② ③ ④ ⑤
Bagno con vasca comoda	① ② ③ ④ ⑤
Cucina maggiormente fruibile	① ② ③ ④ ⑤
Essere ristrutturata	① ② ③ ④ ⑤
Ridotta negli spazi	① ② ③ ④ ⑤
Miglior confort climatico invernale (riscaldamento)	① ② ③ ④ ⑤
Miglior confort climatico estivo (raffrescamento)	① ② ③ ④ ⑤
Efficienza consumi	① ② ③ ④ ⑤
Loggia/balcone fruibili	① ② ③ ④ ⑤
Presenza maggiori spazi comuni condominiali	① ② ③ ④ ⑤

13. Con quali criteri dovrebbero essere pensate le case per longevi attivi?

Dove 1 = poco necessario , 5 = molto necessario

Con servizi infermieristici	1	2	3	4	5
Con portierato continuo H24/7	1	2	3	4	5
Con attività sportive (palestra, ginnastica, ecc)	1	2	3	4	5
Con spazi comuni socializzazione (biblioteca, living, ecc)	1	2	3	4	5
Con attività formative/didattiche /ricreative	1	2	3	4	5
Con spazi verdi	1	2	3	4	5
Cons servizi condivisi comunitari (es lavanderia, attrezzeria, ecc)	1	2	3	4	5
Per assoluta vita individuale	1	2	3	4	5

14. Condomini, comunità o villaggi realizzati per longevi attivi devono secondo voi/lei?

Dove 1 = poco necessario , 5 = molto necessario

Trovarsi vicino a zone verdi	1	2	3	4	5
Ammettere presenza animali domestici da compagnia	1	2	3	4	5
Trovarsi vicino ad ospedali/centri medici	1	2	3	4	5
Prevedere possibilità presenza inquilini più giovani	1	2	3	4	5
Trovarsi vicino luoghi di culto	1	2	3	4	5
Trovarsi vicino a negozi di quartiere	1	2	3	4	5
Trovarsi vicino centro commerciale	1	2	3	4	5

15. Quale tipologia di attività vi/le piacerebbe praticare?

Dove 1 = poco, 5 = molto

Corso di Cucina	1	2	3	4	5
Giardinaggio	1	2	3	4	5
Laboratori Creativi (Bricolage, Arte, Artigianato)	1	2	3	4	5
Corso di Teatro	1	2	3	4	5
Corso di Ballo	1	2	3	4	5
Attività Culturali e Letterarie (Università della Terza Età, Lettura, Concerti)	1	2	3	4	5
Attività Fisiche (Corsi di Ginnastica Dolce)	1	2	3	4	5

16. Quale tipologia di servizi vi/le piacerebbe avere "sotto" casa?

Dove 1 = poco, 5 = molto

Supermercato	1	2	3	4	5
Panificio	1	2	3	4	5
Macelleria	1	2	3	4	5
Bar/Caffetteria	1	2	3	4	5
Tavola Calda	1	2	3	4	5
Edicola	1	2	3	4	5
Centro Estetico/ Parrucchiere	1	2	3	4	5
Altro (Specificare)					

17. Come ritiene il suo stato di salute?

Intestatario/a alloggio	Partner (se presente)
<input type="checkbox"/> Scarso	<input type="checkbox"/> Scarso

<input type="checkbox"/> Sufficiente	<input type="checkbox"/> Sufficiente
<input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Buono
<input type="checkbox"/> Ottimo	<input type="checkbox"/> Ottimo

18. Soffre di cronicità? |__| SI , |__| NO, se SI quante?

Intestatario/a alloggio	Partner (se presente)
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
<input type="checkbox"/> 2-3	<input type="checkbox"/> 2-3
<input type="checkbox"/> oltre 4	<input type="checkbox"/> oltre 4

19. La malattia che teme/temete di più con l'avanzare dell'anzianità?

Dove 1 = poco , 5 = molto

Diabete	(1) (2) (3) (4) (5)
Ipertensione arteriosa	(1) (2) (3) (4) (5)
Malattia cardiovascolari	(1) (2) (3) (4) (5)
Malattie respiratorie croniche	(1) (2) (3) (4) (5)
Depressione	(1) (2) (3) (4) (5)
Demenza	(1) (2) (3) (4) (5)
Artrosi	(1) (2) (3) (4) (5)
Artrite	(1) (2) (3) (4) (5)

20. Come ci si può preparare a un invecchiamento in salute?

Dove 1 = poco , 5 = molto

Regolare attività fisica	(1) (2) (3) (4) (5)
Dieta equilibrata	(1) (2) (3) (4) (5)
Non fumare	(1) (2) (3) (4) (5)
Sottoporsi a periodici controlli clinici	(1) (2) (3) (4) (5)
Astenersi dal bere alcolici	(1) (2) (3) (4) (5)
Avere hobby	(1) (2) (3) (4) (5)

21. Com'è il vostro/suo stile di vita e il supporto atteso?

Dove 1 = poco , 5 = molto

Mi sento solo	(1) (2) (3) (4) (5)
Preferisco stare solo	(1) (2) (3) (4) (5)
Preferisco star in compagnia	(1) (2) (3) (4) (5)
Sono soddisfatto della mia vita sociale	(1) (2) (3) (4) (5)
Sono soddisfatto della mia cerchia di amici	(1) (2) (3) (4) (5)
In caso di bisogno penso che sarò supportato dagli amici	(1) (2) (3) (4) (5)
In caso di bisogno penso che sarò supportato dai miei familiari	(1) (2) (3) (4) (5)
In caso di bisogno penso che sarò supportato dai vicini di casa	(1) (2) (3) (4) (5)
Fino a quando ne sarò capace, mi impegnerò nel sociale	(1) (2) (3) (4) (5)

22. Come giudica/giudicate i servizi sanitari e sociali messi a disposizione in caso di bisogno?

Dove 1 = poco , 5 = molto

Servizi sanitari	(1) (2) (3) (4) (5)
------------------	---------------------