



Questionario per il rilevamento dati

Ente Nazionale per la protezione e l'assistenza dei Sordi – Onlus / Sede Centrale
Rispedire compilato a: arealavoro@ens.it entro il 30 giugno 2012

Questionario sull'integrazione lavorativa delle persone sorde

Obiettivi e Istruzioni

L'Area Lavoro e l'Ufficio Studi, Progetti e Formazione della Sede Centrale ENS hanno predisposto il presente questionario rivolto a tutte le persone sorde per l'avvio di una campagna di raccolta dati sul rapporto tra le persone sorde e il mondo del lavoro.

Il questionario è aperto a tutti: chi attualmente lavora, chi non lavora, chi non ha mai lavorato, ecc.

Siamo a conoscenza delle grandi difficoltà che incontrano le persone sorde nel mondo del lavoro, e una raccolta di dati analitica e approfondita consentirà di proporre alle Istituzioni proposte, progetti di integrazione lavorativa, miglioramenti normativi basati su informazioni raccolte direttamente dalle persone sorde.

Il questionario è diviso in sezioni: una **prima**, in cui si raccolgono informazioni generali, una relativa al percorso educativo e ri-abilitativo. Queste prime due sezioni vanno compilate da tutti. **La sezione relativa all'attività lavorativa è divisa in 3 percorsi, ne va scelto UNO SOLO:** A: attualmente lavori; B: attualmente non lavori ma hai lavorato in passato; C: attualmente non lavori mai stai cercando un lavoro.

Vi chiediamo pertanto di armarvi di pazienza e dedicare un po' del vostro tempo alla compilazione del questionario, perché grazie al vostro aiuto avremo un quadro più aggiornato e definito del rapporto tra sordità e mondo del lavoro.

Grazie

Il Vice Presidente ENS Cav. Francesco Bassani – Responsabile Area Lavoro ENS



Questionario per il rilevamento dati

Ente Nazionale per la protezione e l'assistenza dei Sordi – Onlus / Sede Centrale
Rispondere compilato a: arealavoro@ens.it entro il 30 giugno 2012

Facoltativo

NOME _____ COGNOME _____

INDIRIZZO _____

CAP. _____

1. Città di residenza _____

2. Sesso: Maschio Femmina

3. Percepisci l'indennità di comunicazione? sì no

4. Oltre alla sordità, hai altre disabilità? sì no

Se sì, quali?

.....

5. Quando sei nato? anno di nascita mese di nascita

6. Che età avevi quando sei diventato sordo?

Alla nascita

Quando avevo mesi

7. A che età ti è stata diagnosticata la sordità?

Alla nascita

Quando avevo mesi



Questionario per il rilevamento dati

Ente Nazionale per la protezione e l'assistenza dei Sordi – Onlus / Sede Centrale
Rispedire compilato a: arealavoro@ens.it entro il 30 giugno 2012

8. Utilizzi protesi acustiche?

- Sempre
- Spesso
- Qualche volta
- Mai

9. Hai impianto cocleare?

- Sì
- No

10. Che tipo di percorso educativo ri-abilitativo hai seguito?

- Oralista
- Bilingue (oralismo + lingua dei segni)
- Altro _____

11. Stato civile:

- Celibe o nubile, mai sposato/a
- Coniugato/a coabitante con il coniuge
- Coniugato/a non coabitante con il coniuge (separato/a di fatto)
- Separato/a legalmente
- Divorziato/a
- Vedovo/a

12. Con chi vivi:

- Solo
- Genitori e/o altri familiari
- Coniuge o convivente
- Amici
- Altro (specificare.....)



Questionario per il rilevamento dati

Ente Nazionale per la protezione e l'assistenza dei Sordi – Onlus / Sede Centrale
Rispondere compilato a: arealavoro@ens.it entro il 30 giugno 2012

PERCORSO SCOLASTICO

13. Qual è il tuo titolo di studio più alto che hai conseguito?

- | | | |
|---|--------------------------|--|
| Nessun titolo - non so leggere e/o scrivere | <input type="checkbox"/> | Saltare alla sezione sull'attività lavorativa |
| Nessun titolo - so leggere e scrivere | <input type="checkbox"/> | Saltare alla sezione sull'attività lavorativa |
| Licenza elementare | <input type="checkbox"/> | |
| Licenza di scuola media inferiore | <input type="checkbox"/> | |
| Diploma o qualifica di scuola media sup. (2-3 anni) | <input type="checkbox"/> | |
| Diploma o qualifica di scuola media sup. (4-5 anni) | <input type="checkbox"/> | |
| Dottorato di ricerca o specializzazione post-laurea | <input type="checkbox"/> | |
| Diploma universitario | <input type="checkbox"/> | |
| Laurea | <input type="checkbox"/> | |

14. In che anno hai preso il titolo di studio più alto?) Anno Non ricordo
Ricordi quanti anni avevi? Età

15. Hai frequentato la scuola ...

- | | | | | | |
|--------------------|-------------------------------------|---|--------------------------------|---|------------------------------------|
| Pubblica | Elementari <input type="checkbox"/> | - | Medie <input type="checkbox"/> | - | Superiori <input type="checkbox"/> |
| Privata | Elementari <input type="checkbox"/> | - | Medie <input type="checkbox"/> | - | Superiori <input type="checkbox"/> |
| Istituto per sordi | Elementari <input type="checkbox"/> | - | Medie <input type="checkbox"/> | - | Superiori <input type="checkbox"/> |

16. Ha mai ripetuto almeno un anno nel corso dei tuoi studi? (escludere gli anni ripetuti all'università)
sì no

17. Hai avuto un insegnante di sostegno?

- A scuola - All'università – Mai
Se hai risposto mai, pensi che ne avresti avuto bisogno? sì no

18. Hai avuto un assistente alla comunicazione?

- A scuola - All'università – Mai

19. Se hai risposto mai, pensi che ne avresti avuto bisogno? sì no



Questionario per il rilevamento dati

Ente Nazionale per la protezione e l'assistenza dei Sordi – Onlus / Sede Centrale
Rispedire compilato a: arealavoro@ens.it entro il 30 giugno 2012

20. Hai avuto un interprete LIS?

A scuola - All'università – Mai

Se hai risposto mai, pensi che ne avresti avuto bisogno? sì no

21. Hai avuto altre forme di supporto (tutor, ripetitore labiale, stenotipia, traduttori vocalici software)?

A scuola - All'università – Mai

Quali _____

Se hai risposto mai, pensi che ne avresti avuto bisogno? sì no

22. Hai avuto un educatore sordo?

sì no

Se hai risposto no, pensi che ne avresti avuto bisogno? sì no

23. Dopo il conseguimento del tuo attuale titolo di studio, hai iniziato un corso di studi senza terminarlo?

sì no

Se hai risposto sì, quanti anni avevi quando hai interrotto gli studi? anni

24. Perché hai interrotto gli studi? (sono possibili più risposte)

Mancanza di mezzi di trasporto per raggiungere la scuola

Mancanza di personale specializzato per assisterti durante le lezioni

Non ti sentivi accettato dai compagni di scuola

Difficoltà di apprendimento e/o nel seguire le lezioni

Costi troppo elevati

È stata una scelta dei tuoi genitori

Hai preferito andare a lavorare

Sei stato costretto ad andare a lavorare

Non avevi più interesse per lo studio

Altro

Non so rispondere

25. Pensi che la tua condizione di sordità sia stata di svantaggio nel tuo percorso di studi?

(barra solo una risposta)

Sì, moltissimo ; Sì, molto ; Abbastanza ; Solo in parte ; Per niente



Questionario per il rilevamento dati

Ente Nazionale per la protezione e l'assistenza dei Sordi – Onlus / Sede Centrale
Rispondere compilato a: arealavoro@ens.it entro il 30 giugno 2012

26. Ti ritieni soddisfatto della tua ultima esperienza scolastica? (rispondi a ogni riga):

Nei rapporti con i compagni di classe:	Per niente <input type="checkbox"/>	Poco <input type="checkbox"/>	Abbastanza <input type="checkbox"/>	Molto <input type="checkbox"/>
Nelle relazioni con gli insegnanti	Per niente <input type="checkbox"/>	Poco <input type="checkbox"/>	Abbastanza <input type="checkbox"/>	Molto <input type="checkbox"/>
Nelle relazioni con gli altri operatori scolastici:	Per niente <input type="checkbox"/>	Poco <input type="checkbox"/>	Abbastanza <input type="checkbox"/>	Molto <input type="checkbox"/>

Rispondi solo se ci sono state, alla domanda precedente, relazioni insoddisfacenti

Hai cambiato scuola a causa di queste relazioni insoddisfacenti? sì no

27. Come valuti complessivamente la tua esperienza scolastica?

Molto positiva ; Positiva ; Abbastanza positiva ; Mediocre ; Negativa

28. Hai frequentato corsi, fatto attività fuori dalla scuola? sì no

Se hai risposto Sì, che tipo di corsi?

Corsi specifici attinenti al mondo della sordità (es.: docente LIS, educatore sordo, etc.)	<input type="checkbox"/>
Pittura, ceramica, disegno	<input type="checkbox"/>
Informatica, montaggio video	<input type="checkbox"/>
Attività sportive	<input type="checkbox"/>
Altro	<input type="text"/>
Nessun corso o attività	<input type="checkbox"/>

29. In questi corsi/attività hai avuto qualche forma di sostegno? (interprete LIS, assistente alla comunicazione)

sì no

Se hai risposto Sì, erano forniti dall'ente organizzatore o erano a carico tuo (sia a livello organizzativo che finanziario)?

Forniti dall'ente organizzatore A carico mio

30. Hai frequentato corsi di formazione professionale? sì no

Quali? _____

31. In questi corsi/attività hai avuto qualche forma di sostegno? (interprete LIS, assistente alla comunicazione)

sì no

Se hai risposto Sì, erano forniti dall'ente organizzatore o erano a carico tuo (sia a livello organizzativo che finanziario)?

Forniti dall'ente organizzatore A carico mio



Questionario per il rilevamento dati

Ente Nazionale per la protezione e l'assistenza dei Sordi – Onlus / Sede Centrale
Rispondere compilato a: arealavoro@ens.it entro il 30 giugno 2012

ATTIVITÀ LAVORATIVA

PERCORSO A: attualmente stai lavorando

A.1 Attualmente lavori. Il tuo lavoro è retribuito (ti pagano)?

NO Sì

A.2 Questo è il tuo primo lavoro?

NO Sì

Se hai svolto altri lavori in precedenza:

A.3 A che età hai iniziato a lavorare?

anni

A.4 Hai cambiato lavoro a causa della sordità?

NO Sì

A.5 A che età hai iniziato a svolgere il lavoro attuale?

anni

A.6 Il tuo attuale lavoro è a tempo:

Indeterminato, cioè è un lavoro fisso per il quale non è prevista una scadenza

Determinato, cioè con una scadenza prefissata

A.7 Che lavoro fai?

.....

A.8 Il tipo di lavoro che stai facendo è un: Lavoro dipendente

Lavoro autonomo



Questionario per il rilevamento dati

Ente Nazionale per la protezione e l'assistenza dei Sordi – Onlus / Sede Centrale
Rispedire compilato a: arealavoro@ens.it entro il 30 giugno 2012

A.9 Se hai lavoro dipendente sei:

- | | |
|---|--------------------------|
| Lavorante a domicilio (per un'impresa) | <input type="checkbox"/> |
| Apprendista | <input type="checkbox"/> |
| Operaio, capo operaio | <input type="checkbox"/> |
| Impiegato settore pubblico, intermedio | <input type="checkbox"/> |
| Impiegato settore privato, intermedio | <input type="checkbox"/> |
| Direttivo, quadro | <input type="checkbox"/> |
| Dirigente | <input type="checkbox"/> |
| Altro | <input type="checkbox"/> |

A.10 Se hai un lavoro autonomo, lavori come:

- | | |
|--|--------------------------|
| Collaboratore domestico/Donna alla pari/Baby sitter) | <input type="checkbox"/> |
| Socio di cooperativa di produzione di beni e servizi e/o prestazioni di servizio | <input type="checkbox"/> |
| Lavoratore in proprio | <input type="checkbox"/> |
| Libero professionista | <input type="checkbox"/> |
| Altro..... | <input type="checkbox"/> |

A.11 In quale settore si colloca il lavoro che stai facendo?

- | | |
|--|--------------------------|
| Agricoltura, caccia, pesca | <input type="checkbox"/> |
| Estrazione, energia | <input type="checkbox"/> |
| Industria e attività manifatturiere | <input type="checkbox"/> |
| Costruzioni | <input type="checkbox"/> |
| Commercio all'ingrosso e al dettaglio e riparazione veicoli e beni per la casa | <input type="checkbox"/> |
| Alberghi e ristoranti | <input type="checkbox"/> |
| Trasporti, magazzinaggio e comunicazioni | <input type="checkbox"/> |
| Intermediazioni monetarie e finanziarie | <input type="checkbox"/> |
| Attività immobiliari, noleggio, informatica, ricerca ed altre attività professionali o imprenditoriali | <input type="checkbox"/> |
| Pubblica amministrazione e difesa | <input type="checkbox"/> |
| Istruzione, sanità ed altri servizi sociali | <input type="checkbox"/> |
| Altri servizi..... | <input type="checkbox"/> |



Questionario per il rilevamento dati

Ente Nazionale per la protezione e l'assistenza dei Sordi – Onlus / Sede Centrale
Rispedire compilato a: arealavoro@ens.it entro il 30 giugno 2012

A.12 Qual è la tua principale fonte di reddito?

- Reddito da lavoro dipendente
- Reddito da lavoro autonomo
- Pensione
- Indennità e provvidenze varie
- Redditi patrimoniali (ad esempio: affitti di appartamenti, ecc.)
- Mantenimento da parte dei familiari

A.13 Da quanti anni lavori?

anni Meno di un anno

A.14 Hai un contratto di lavoro?

NO SÌ

Se hai risposto Sì, che tipo di contratto?

- Collaborazione occasionale
- Contratto a progetto
- Consulente con P Iva
- Job Sharing (Lavoro ripartito)
- In somministrazione lavoro

A.15 Il lavoro l'hai ottenuto grazie alla legge sull'assunzione obbligatoria?)

NO SÌ

A.16 Quanto tempo è trascorso tra l'inserimento nella graduatoria per il collocamento obbligatorio e l'assunzione nell'attuale posto di lavoro?

anni Meno di un anno

A.17 In che modo hai trovato il tuo attuale lavoro? (è possibile una sola risposta)

- Attraverso un centro pubblico per l'impiego (ex Ufficio di Collocamento)
- Attraverso un concorso pubblico
- Rispondendo ad annunci, inviando il curriculum
- Da contatti avuti dal precedente lavoro
- Con l'aiuto di parenti e/o conoscenti



Questionario per il rilevamento dati

Ente Nazionale per la protezione e l'assistenza dei Sordi – Onlus / Sede Centrale
Rispondere compilato a: arealavoro@ens.it entro il 30 giugno 2012

Con l'aiuto di un'associazione per persone sorde (.....)|

Altro

A.18 Quante persone lavorano complessivamente nell'azienda, impresa o ente presso cui lavori?

Fino a 14

Da 15 a 49

Da 50 a 249

250 e oltre

Non so

di cui, ___ sordi

A.19 Quante ore lavori abitualmente in una settimana?

|_|_| ore

A.20 Il tuo è un lavoro: (è possibile una sola risposta)

- A tempo parziale (part-time)

- A tempo pieno

A.21 Qual è il motivo prevalente per cui hai un lavoro a tempo parziale (part-time)? (una sola risposta)

Non ho trovato un lavoro a tempo pieno

Per impegni familiari (cura dei figli, di parenti)

Per impegni personali (studio, hobby, etc.)

Esigenze aziendali

Non so

A.22 Da quando hai iniziato questo lavoro, hai svolto sempre le stesse mansioni?

NO SÌ

Se hai cambiato mansione:

A.23 Qual è il motivo prevalente per cui ha cambiato mansione? (una sola risposta)

Avanzamento di carriera, promozione

Esigenze aziendali

Miglioramento delle mie condizioni fisiche



MODULO DEL SISTEMA QUALITÀ

Questionario per il rilevamento dati

Ente Nazionale per la protezione e l'assistenza dei Sordi – Onlus / Sede Centrale
Rispedire compilato a: arealavoro@ens.it entro il 30 giugno 2012

Peggioramento delle mie condizioni fisiche

Non so

Altro.....



Questionario per il rilevamento dati

Ente Nazionale per la protezione e l'assistenza dei Sordi – Onlus / Sede Centrale
Rispedire compilato a: arealavoro@ens.it entro il 30 giugno 2012

ATTIVITÀ LAVORATIVA

PERCORSO B: attualmente non lavori ma hai lavorato in passato

B.1 Il tuo ultimo lavoro era retribuito?

NO Sì

B.2 Quando è terminato l'ultimo lavoro svolto?

Da meno di 6 mesi

Da 6 mesi a meno di un anno

Da 1 a 2 anni

Da oltre 2 anni

Non ricordo

B.3 Ricordi in che anno esattamente hai smesso di lavorare?

Anno:

Non ricordo

B.4 Per quale motivo principale hai smesso di lavorare? (Una sola risposta)

Sono stato licenziato passare alla domanda B.7

Mi sono dimesso passare alla domanda B.5

Era un lavoro a termine e/o occasionale passare alla domanda B.7

Mi sono ritirato dal lavoro, sono andato in pensione passare alla domanda B.7

Sono diventato inabile al lavoro passare alla domanda B.6

Non so

Altro.....

B.5 Qual è il motivo principale per cui ti sei dimesso? (Una sola risposta)

Motivi familiari (cura dei figli, di altre persone, della casa) passare alla domanda B.7

Incidente \ Malattia

Mi sono ritirato dal lavoro, sono andato in pensione passare alla domanda B.7

Peggioramento della sordità passare alla domanda B.7

Non mi trovavo bene



Questionario per il rilevamento dati

Ente Nazionale per la protezione e l'assistenza dei Sordi – Onlus / Sede Centrale
Rispedire compilato a: arealavoro@ens.it entro il 30 giugno 2012

B.6 Se hai avuto un infortunio/malattia, hai ripreso dopo l'attività lavorativa?

NO

Sì

B.7 Per quanti anni hai versato i contributi?

|_|_| anni

Non so

B.8 Attualmente stai cercando lavoro?

NO

Sì passare alla domanda B.10

B.9 Qual è il motivo prevalente? (è possibile una sola risposta)

Ho responsabilità familiari (cura dei figli o di altre persone) passare a B.14

Sto studiando passare a B.14

Sono in attesa di conoscere i risultati di un concorso o di un colloquio/ o di firmare un contratto di lavoro passare a B.13

Sto aspettando il riconoscimento per l'assunzione obbligatoria passare a B.13

Non ho interesse a lavorare passare a B.14

Le mie condizioni fisiche o mentali mi impediscono di lavorare (inabile al lavoro) passare a B.14

Mi sono ritirato dal lavoro, sono andato in pensione passare a B.14

Non so rispondere

B.10 Da quanto tempo stai cercando lavoro?

Meno di un anno

Da |_|_| anni

Non so

B.11 Nel corso dell'ultimo mese cosa hai fatto per cercare lavoro?

Contatti con il Centro per l'impiego (ex ufficio di collocamento) No ; Sì ; Non so

Partecipazione a concorsi (anche invio di domanda) No ; Sì ; Non so

Colloquio di lavoro, selezione No ; Sì ; Non so

Invio di curriculum, lettura o inserimento di annunci No ; Sì ; Non so



Questionario per il rilevamento dati

Ente Nazionale per la protezione e l'assistenza dei Sordi – Onlus / Sede Centrale
Rispondere compilato a: arealavoro@ens.it entro il 30 giugno 2012

Ricerca di lavoro su Internet

No ; Sì ; Non so

B.12 Stai cercando un lavoro a tempo pieno o parziale?

A tempo pieno

A tempo parziale

Entrambi

B.13 Sei iscritto a un centro per l'impiego (ex ufficio di collocamento)? (è possibile una sola risposta)

NO

Sì, a una categoria speciale

Sì, al collocamento ordinario

Non so

B.14 Nella tua esperienza ti è capitato di ...

Essere scoraggiato a lavorare da familiari e/o amici e/o colleghi No ; Sì ; Non so

Temere l'isolamento sul posto di lavoro da parte dei colleghi? No ; Sì ; Non so

Essere stato vittima di discriminazione sul lavoro? No ; Sì ; Non so

Cercare lavoro e non riuscire a trovarlo? No ; Sì ; Non so

Ricevere offerte di lavoro incompatibili con la mia condizione? No ; Sì ; Non so

B.15 Nella ricerca di un lavoro, quale pensi sia il grado di difficoltà determinato dalla tua sordità?

Nessuno

Poco

Abbastanza

Grande

Massimo

B.16 Nel tuo lavoro, quale pensi sia il grado di difficoltà, determinato dalla tua sordità?

Nessuno

Poco



Questionario per il rilevamento dati

Ente Nazionale per la protezione e l'assistenza dei Sordi – Onlus / Sede Centrale
Rispedire compilato a: arealavoro@ens.it entro il 30 giugno 2012

- Abbastanza
- Grande
- Massimo

B. 17 La tua sordità ha limitato le tue possibilità di:

- Cambiare lavoro in meglio NO Sì Non so
- Ottenere avanzamenti di carriera NO Sì Non so

B.18 In che misura sei soddisfatto dei seguenti aspetti del tuo ultimo/attuale lavoro?

	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto	Estremamente
- Guadagno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Sicurezza del posto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Tipo di lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Numero ore di lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Tipo d'orario (diurno, notturno, turni...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Condizioni e ambiente di lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Distanze e/o tempi di percorrenza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Relazioni con i colleghi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Questionario per il rilevamento dati

Ente Nazionale per la protezione e l'assistenza dei Sordi – Onlus / Sede Centrale
Rispondere compilato a: arealavoro@ens.it entro il 30 giugno 2012

ATTIVITÀ LAVORATIVA

PERCORSO C: attualmente non lavori mai stai cercando un lavoro

C.1 Da quanto tempo cerchi lavoro?

Meno di un anno

anni

C.2 Nell'ultimo mese cosa hai fatto per cercare lavoro?

Contatti con il Centro per l'impiego (ex ufficio di collocamento)	No <input type="checkbox"/>	Sì <input type="checkbox"/>	Non so <input type="checkbox"/>
Partecipazione a concorsi (anche invio di domanda)	No <input type="checkbox"/>	Sì <input type="checkbox"/>	Non so <input type="checkbox"/>
Colloquio di lavoro, selezione	No <input type="checkbox"/>	Sì <input type="checkbox"/>	Non so <input type="checkbox"/>
Invio di curriculum, lettura o inserimento di annunci	No <input type="checkbox"/>	Sì <input type="checkbox"/>	Non so <input type="checkbox"/>
Ricerca di lavoro su Internet	No <input type="checkbox"/>	Sì <input type="checkbox"/>	Non so <input type="checkbox"/>

C.3 Stai cercando un lavoro a tempo pieno o parziale (part-time)?

A tempo pieno

A tempo parziale

Entrambi

C.4 Sei iscritto a un centro per l'impiego (ex ufficio di collocamento)?

NO

Sì, ad una categoria speciale

Sì, al collocamento ordinario

Non rispondo

Non so

C.5 Nella tua esperienza ti è capitato di ...

Essere scoraggiato a lavorare da familiari e/o amici e/o colleghi

No Sì Non so



Questionario per il rilevamento dati

Ente Nazionale per la protezione e l'assistenza dei Sordi – Onlus / Sede Centrale
Rispondere compilato a: arealavoro@ens.it entro il 30 giugno 2012

Temere l'isolamento sul posto di lavoro da parte dei colleghi	No <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> Non so <input type="checkbox"/>
Essere stato vittima di discriminazione nella ricerca di lavoro	No <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> Non so <input type="checkbox"/>
Cercare lavoro e non riuscire a trovarlo	No <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> Non so <input type="checkbox"/>
Ricevere offerte di lavoro incompatibili con le tue condizioni fisiche o mentali	No <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> Non so <input type="checkbox"/>

C.6 Quale pensi sia il grado di svantaggio nel trovare lavoro determinato dalle tue condizioni?

Nessuno	<input type="checkbox"/>
Poco	<input type="checkbox"/>
Abbastanza	<input type="checkbox"/>
Grande	<input type="checkbox"/>
Massimo	<input type="checkbox"/>