

Sharelife: 50+ in Europe End of life interview version 3.9.4c

XT104_ SEX OF DECEDENT

INTERVISTATORE: Registrare il sesso della persona deceduta (chiedere in caso di dubbi)

1. Maschio
2. Femmina

XT001_ INTRODUCTION TO EXIT INTERVIEW

Prima della sua scomparsa, [nome della persona deceduta] aveva partecipato allo studio "50+ in Europa". Il suo contributo è stato molto importante.

Ci sarebbe ora di grande aiuto avere alcune informazioni sul suo ultimo anno di vita. Le informazioni raccolte resteranno anonime e confidenziali.

1. Continuare

XT006_ PROXY RESPONDENT'S SEX

INTERVISTATORE: REGISTRARE IL SESSO DELLA PERSONA INTERVISTATA

1. Maschio
2. Femmina

XT002_ RELATIONSHIP TO THE DECEASED

Prima di iniziare con le domande sull'ultimo anno di vita di [Nome della persona deceduta], le posso chiedere di precisarmi che tipo di legame aveva con [lui/lei]?

1. Coniuge o compagno/a
2. Figlio o figlia
3. Genero o nuora
4. Figlio o figlia del coniuge o del/della compagno/a
5. Nipote (di nonno)
6. Fratello o sorella
7. Altro parente (specificare)
8. Altro non-parente (specificare)

IF XT002_ (RELATIONSHIP TO THE DECEASED) = 7. Altro parente (specificare)

|

| **XT003_ OTHER RELATIVE**

|

| INTERVISTATORE: SPECIFICARE QUALE ALTRO TIPO DI PARENTELA

| _____

|

ENDIF

IF XT002_ (RELATIONSHIP TO THE DECEASED) = 8. Altro non-parente (specificare)

|

| **XT004_ OTHER NO-RELATIVE**

|

| INTERVISTATORE:SPECIFICARE QUALE ALTRO TIPO DI LEGAME DIVERSO
DALLA PARENTELA

| _____

|
ENDIF

XT005_ HOW OFTEN CONTACT LAST TWELVE MONTHS

Quanti contatti ha avuto con [Nome della persona deceduta] (personalmente, per telefono, posta o e-mail) nei suoi ultimi dodici mesi di vita?

1. Quotidiani
2. Più volte alla settimana
3. Una volta alla settimana
4. Una volta ogni due settimane
5. Una volta al mese
6. Meno di una volta al mese
7. Nessuno

XT007_ YEAR OF BIRTH PROXY

Mi può indicare per cortesia il suo anno di nascita?

_____ (1900..1990)

XT101_ CONFIRMATION DECEASED YEAR OF BIRTH

Per essere certi di avere informazioni corrette sulla persona deceduta, mi conferma che era [nato/nata] nel mese di [{mese di nascita della persona deceduta} {anno di nascita della persona deceduta}]?

1. Sì
5. No

IF XT101_ (CONFIRMATION DECEASED YEAR OF BIRTH) = 5. No

|

| **XT102_ DECEASED MONTH OF BIRTH**

| In che mese anno era [nato/nata] [{Nome della persona deceduta}]?MESE: ANNO:

| INTERVISTATORE:MESE

- | 1. Gennaio
- | 2. Febbraio
- | 3. Marzo
- | 4. Aprile
- | 5. Maggio
- | 6. Giugno
- | 7. Luglio
- | 8. Agosto
- | 9. Settembre
- | 10. Ottobre
- | 11. Novembre
- | 12. Dicembre

|

| **XT103_ DECEASED YEAR OF BIRTH**

| In che mese e anno era [nato/nata] [{Nome della persona deceduta}]?MESE:
[XT102_DecMonthBirthANNO]:
| INTERVISTATORE:ANNO
| _____ (1900..2008)
|
ENDIF

XT008_ MONTH OF DECEASE

Vorremmo sapere qualcosa di più sulle circostanze del decesso di [{nome della persona deceduta}]. In che mese e anno è [morto/morta]? MESE: ANNO:

INTERVISTATORE:MESE

1. Gennaio
2. Febbraio
3. Marzo
4. Aprile
5. Maggio
6. Giugno
7. Luglio
8. Agosto
9. Settembre
10. Ottobre
11. Novembre
12. Dicembre

XT009_ YEAR OF DECEASE

In che mese e ANNO è avvenuto il decesso? MESE: [] ANNO:

INTERVISTATORE:ANNO

1. 2004
2. 2005
3. 2006
4. 2007
5. 2008
6. 2009

XT010_ AGE AT THE MOMENT OF DECEASE

Che età aveva [nome della persona deceduta] al momento del decesso?

_____ (20..120)

XT109_ DECEASED MARRIED AT TIME OF DEATH

[{nome della persona deceduta}] era [sposato/sposata] al momento della sua morte?

INTERVISTATORE:PERSONA DECEDUTA SPOSATA AL MOMENTO DELLA MORTE

1. Sì
5. No

XT039_ NUMBER OF CHILDREN THE DECEASED HAD AT THE END

Quanti figli ancora in vita aveva [Nome della persona deceduta] al momento della sua scomparsa (inclusi i figli in affidamento e i figli adottivi)?

XT011_ THE MAIN CAUSE OF DEATH

Qual è stata la causa principale del decesso?

INTERVISTATORE:LEGGERE A VOCE ALTA SE NECESSARIO

1. Tumore
2. Infarto
3. Colpo apoplettico
4. Altra malattia cardiovascolare quale arresto cardiaco o aritmia
5. Malattia respiratoria
6. Malattia del sistema digestivo quale ulcera gastrointestinale o malattia intestinale
7. Malattia infettiva grave come polmonite, setticemia o influenza
8. Incidente
97. Altro (specificare)

IF XT011_ (THE MAIN CAUSE OF DEATH) = 97. Altro (specificare)

| **XT012_ OTHER CAUSE OF DEATH**

| INTERVISTATORE:SPECIFICARE ALTRA CAUSA DI MORTE

| _____
| *ENDIF*

IF XT011_ (THE MAIN CAUSE OF DEATH) <> 8. Incidente

| **XT013_ HOW LONG BEEN ILL BEFORE DECEASE**

| Quanto tempo è [è stato malato/è stata malata] [Nome della persona deceduta] prima del decesso?

- | 1. Meno di un mese
- | 2. Da uno a sei mesi
- | 3. Da sei mesi e un anno
- | 4. Più di un anno

| **XT014_ PLACE OF DYING**

| Il decesso è avvenuto...

| INTERVISTATORE:LEGGERE LE POSSIBILI RISPOSTE

- | 1. A domicilio
- | 2. A casa di un'altra persona
- | 3. In un ospedale
- | 4. In una casa di cura
- | 5. In una casa di riposo oppure in un alloggio protetto
- | 6. In un ospizio
- | 97. Altreve (specificare)

| *IF XT014_ (PLACE OF DYING) = 97. Altreve (specificare)*

||

|| **XT045_ OTHER PLACE OF DYING**

||

|| INTERVISTATORE:SPECIFICARE ALTRO LUOGO DI DECESSO

|| _____

||

| *ENDIF*

|

| **XT015_ TIMES IN HOSPITAL LAST YEAR BEFORE DYING**

| Nell'anno che ha preceduto la sua morte, quante volte [Nome della persona deceduta] è [stato ricoverato/stata ricoverata] in un ospedale, in una casa di cura o di riposo?

| INTERVISTATORE:NON LEGGERE A VOCE ALTA

| 1. Mai

| 2. Una o due volte

| 3. Da 3 a 5 volte

| 4. Più di 5 volte

|

|

| *IF XT015_ (TIMES IN HOSPITAL LAST YEAR BEFORE DYING) > 1. Mai*

||

|| **XT016_ TOTAL TIME IN HOSPITAL LAST YEAR BEFORE DYING**

|| Nell'ultimo anno di vita, per quanto tempo [Nome della persona deceduta] è [stato ricoverato/stata ricoverata] in ospedale, in una casa di cura o di riposo?

||

||

|| 1. Meno di una settimana

|| 2. Più di una settimana ma meno di un mese

|| 3. Tra uno e tre mesi

|| 4. Tra tre e sei mesi

|| 5. Tra sei mesi e un anno

|| 6. L'intero anno

||

||

| *ENDIF*

|

ENDIF

XT017_ INTRODUCTION EXPENSES MEDICAL CARE

Le vorremmo fare alcune domande sulle spese mediche che [Nome della persona deceduta] ha sostenuto negli ultimi 12 mesi di vita. Le elenco una serie di possibili cure e la prego di dirmi se [Nome della persona deceduta] le ha ricevute oppure no. In caso affermativo, le chiedo di stimare i costi.

Vanno considerate unicamente le spese non rimborsate dalla cassa malati o da terzi.

1. Continuare

LOOP cnt:= 1 TO 8

|

| *IF cnt < 3 OR cnt > 5 OR XT015_ (TIMES IN HOSPITAL LAST YEAR BEFORE DYING) <> 1. Mai*

||

```

|| XT018_ HAD TYPE OF MEDICAL CARE IN THE LAST TWELVE MONTHS
|| [Nome della persona deceduta] ha usufruito di [cure di un medico generico/cure
specialistiche/ricoveri ospedalieri/cure in una clinica/ricoveri in
|| una casa di cura/medicazioni/assistenza e apparecchiature/cure a domicilio o assistenza per
invalidità] (negli ultimi 12 mesi di vita)?
||
|| 1. Sì
|| 5. No
||
|| IF XT018_ (HAD TYPE OF MEDICAL CARE IN THE LAST TWELVE MONTHS) = 1. Sì
||
||| XT019_ COSTS OF TYPE OF MEDICAL CARE IN THE LAST TWELVE MONTHS
||| Quali sono state, all'incirca, le spese sostenute per [le cure del medico generico/le cure
degli specialisti/i ricoveri ospedalieri/le cure in
||| clinica/i ricoveri in case di cura/le medicazioni/l'assistenza e le apparecchiature/le cure a
domicilio o l'assistenza per invalidità] negli ultimi
||| 12 mesi di vita della persona scomparsa?
||| INTERVISTATORE:SE SONO STATE SOMMINISTRATE DELLE CURE E I COSTI
SONO STATI PAGATI O RIMBORSATI PER INTERO DALL'ASSICURAZIONE
MALATTIA, INSERIRE "0";
||| INDICARE UN IMPORTO IN [Franchi svizzeri]
||| _____ (0..980000)
|||
||| IF XT019_ (COSTS OF TYPE OF MEDICAL CARE IN THE LAST TWELVE MONTHS) =
REFUSAL OR XT019_ (COSTS OF TYPE OF MEDICAL CARE IN THE
||| LAST TWELVE MONTHS) = DONTKNOW
|||
|||
||| IF Index = 4
|||
||| | BRACKETS (FL_XT019_UNFOLDING, BRs.Brackets[1].BR1, BRs.Brackets[1].BR2,
BRs.Brackets[1].BR3)
|||
||| | ELSE
|||
||| | IF Index = 8
|||
||| | | BRACKETS (FL_XT019_UNFOLDING, BRs.Brackets[2].BR1,
BRs.Brackets[2].BR2, BRs.Brackets[2].BR3)
|||
||| | | ELSE
|||
||| | | | BRACKETS (FL_XT019_UNFOLDING, BRs.Brackets[3].BR1,
BRs.Brackets[3].BR2, BRs.Brackets[3].BR3)
|||
||| | | | ENDIF
|||
||| | | ENDIF
|||
||| | ENDIF
|||
|||

```

```
|| ENDIF  
||  
| ENDIF  
|  
ENDLOOP
```

XT105_ DIFFICULTIES REMEMBERING WHERE

Vorremmo sapere qualcosa di più sulle difficoltà che le persone possono incontrare nel loro ultimo anno di vita a causa di problemi fisici, mentali, psicologici o di memoria. [{nome della persona deceduta}], nel suo ultimo anno di vita, ha avuto qualche difficoltà a ricordarsi dove si trovava? Tenga conto solo dei problemi che sono durati almeno tre mesi.

1. Sì
5. No

XT106_ DIFFICULTIES REMEMBERING THE YEAR

Nell'ultimo anno di vita, [{nome della persona deceduta}] ha avuto qualche difficoltà a ricordarsi che anno era? Tenga conto solo dei problemi che sono durati almeno tre mesi.

1. Sì
5. No

XT107_ DIFFICULTIES RECOGNIZING

Nel suo ultimo anno di vita, [{nome della persona deceduta}] ha avuto qualche difficoltà a riconoscere familiari e amici stretti? Tenga conto solo dei problemi che sono durati almeno tre mesi.

1. Sì
5. No

XT020_ INTRODUCTION DIFFICULTIES DOING ACTIVITIES

A causa di problemi fisici, mentali, emotivi o di memoria, [Nome della persona deceduta] ha avuto difficoltà a svolgere alcune delle seguenti attività negli ultimi 12 mesi di vita? Citi per cortesia solamente le difficoltà che sono durate almeno tre mesi.

INTERVISTATORE:IWER: Leggere tutte le risposte possibili.@ Indicare tutte quelle che sono pertinenti.

1. Vestirsi, mettersi calze e scarpe
2. Attraversare una stanza
3. Farsi bagno o doccia
4. Mangiare (ad esempio tagliare il cibo)
5. Salire o scendere dal letto
6. Usare il WC (sedersi e rimettersi in piedi)
7. Cucinare
8. Fare la spesa
9. Telefonare
10. Prendere medicine
96. Nessuna di queste

IF XT020_IntroDiffADL.CARDINAL > 0 AND NOT 96. Nessuna di queste IN XT020_(INTRODUCTION DIFFICULTIES DOING ACTIVITIES)

XT022_ ANYONE HELPED WITH ADL

Negli ultimi 12 mesi di vita qualcuno l'ha [assistito/assistita] regolarmente nelle attività che non poteva svolgere normalmente?

- 1. Sì
- 5. No

IF XT022_ (ANYONE HELPED WITH ADL) = 1. Sì

XT023_ WHO HAS HELPED WITH ADL

Chi, [incluso/inclusa] lei, ha prestato maggiore assistenza? Per cortesia, citi al massimo tre persone.

INTERVISTATORE:NON LEGGERE LE RISPOSTE E INDICARNE MASSIMO TRE!

- 1. Lei stesso/a (rispondente proxy)
- 2. Coniuge o compagno/compagna della persona deceduta
- 3. Padre o madre della persona deceduta
- 4. Figlio della persona deceduta
- 5. Genero della persona deceduta
- 6. Figlia della persona deceduta
- 7. Nuora della persona deceduta
- 8. Nipote (maschio) della persona deceduta
- 9. Nipote (femmina) della persona deceduta
- 10. Sorella della persona deceduta
- 11. Fratello della persona deceduta
- 12. Altri parenti
- 13. Volontari non remunerati
- 14. Assistenti professionisti (ad es. infermieri)
- 15. Amici o vicini di casa della persona deceduta
- 16. Altre persone

XT024_ TIME THE DECEASED RECEIVED HELP

Per quanto tempo [lo scomparso/la scomparsa] ha ricevuto assistenza durante gli ultimi 12 mesi di vita?

INTERVISTATORE:LEGGERE A VOCE ALTA

- 1. Meno di un mese
- 2. Da uno a tre mesi
- 3. Da tre a sei mesi
- 4. Da sei mesi a un anno
- 5. L'intero anno

XT025_ HOURS OF HELP NECESSARY DURING TYPICAL DAY

Quante ore di aiuto al giorno erano normalmente necessarie?

_____ (0..24)

| *ENDIF*

|

ENDIF

XT026a_ INTRODUCTION TO ASSETS

Le prossime domande riguardano il patrimonio e le eventuali assicurazioni sulla vita della persona deceduta. Ci interessa, in particolare, sapere cos'è successo dopo il decesso. Capisco che questo argomento possa turbarla o riaprire vecchie ferite, ma le sue risposte sarebbero molto utili per saperne qualcosa di più sugli aspetti finanziari conseguenti alla morte di una persona. Prima di continuare voglio tuttavia rassicurarla ricordandole che quanto mi ha già detto e quanto ancora mi dirà verranno trattati con la massima riservatezza e confidenzialità.

1. Continuare

XT026b_ THE DECEASED HAD A WILL

Alcune persone affidano a un testamento le ultime volontà riguardanti il loro patrimonio. È stato anche il caso di [{nome della persona deceduta}]?

1. Sì

5. No

XT027_ THE BENEFICIARIES OF THE ESTATE

Chi erano i beneficiari dell'eredità, incluso lei [stesso/stessa]?

INTERVISTATORE:LEGGERE LE POSSIBILI RISPOSTE E INDICARE TUTTE QUELLE DEL CASO

1. Lei stesso/stessa
2. Coniuge o compagno/a della persona deceduta
3. Figli della persona deceduta
4. Nipoti della persona deceduta
5. Fratelli/sorelle della persona deceduta
6. Altri parenti (specificare) della persona deceduta
7. Altri non parenti (specificare)
8. Fondazioni, istituzioni religiose o caritative
9. La persona deceduta non ha lasciato nulla

IF 6. Altri parenti (specificare) della persona deceduta IN XT027_(THE BENEFICIARIES OF THE ESTATE)

|

| **XT028_ OTHER RELATIVE BENEFICIARY**

|

| **INTERVISTATORE:SPECIFICARE ALTRI PARENTI**

| _____

|

ENDIF

IF 7. Altri non parenti (specificare) IN XT027_(THE BENEFICIARIES OF THE ESTATE)

|

| **XT029_ OTHER NON-RELATIVE BENEFICIARY**

|
| INTERVISTATORE:SPECIFICARE ALTRI NON PARENTI
| _____
|

ENDIF

XT030_ THE DECEASED OWNED HOME

La persona deceduta era proprietaria del tutto o in parte della propria abitazione?

1. Sì
5. No

IF XT030_ (THE DECEASED OWNED HOME) = 1. Sì

| **XT031_ VALUE HOME AFTER MORTGAGES**

| Al netto di eventuali mutui, quanto valeva l'abitazione o la parte di abitazione di proprietà della persona deceduta?

| INTERVISTATORE:INSERIRE UN IMPORTO IN [Franchi svizzeri]
| _____ (-50000000..50000000)

| *IF XT031_ (VALUE HOME AFTER MORTGAGES) = REFUSAL OR XT031_ (VALUE HOME AFTER MORTGAGES) = DONTKNOW*

||
||

|| BRACKETS (FL_XT031_UNFOLDING, BRs.Brackets[4].BR1, BRs.Brackets[4].BR2, BRs.Brackets[4].BR3)

||

| *ENDIF*

| **XT032_ WHO INHERITED THE HOME OF THE DECEASED**

| Chi ha ereditato l'abitazione della persona deceduta, compreso lei stesso/a?

| INTERVISTATORE:INDICARE TUTTE LE POSSIBILI RISPOSTE

1. Lei stesso/a (rispondente proxy)
2. Coniuge o compagno/a
3. Figli o figlie (CHIEDERE IL NOME DI BATTESIMO)
4. Nipoti (figli di figli)
5. Fratelli o sorelle
6. Altri parenti (specificare)
7. Altri non parenti (specificare)

|
|

| *IF 6. Altri parenti (specificare) IN XT032_(WHO INHERITED THE HOME OF THE DECEASED)*

||

|| **XT051_ OTHER RELATIVE**

||

|| INTERVISTATORE:SPECIFICARE ALTRI PARENTI

|| _____

||

| *ENDIF*

|

| *IF 7. Altri non parenti (specificare) IN XT032_(WHO INHERITED THE HOME OF THE DECEASED)*

||

|| **XT052_ OTHER NO-RELATIVE**

||

|| INTERVISTATORE:SPECIFICARE ALTRI NON PARENTI

|| _____

||

| *ENDIF*

|

| *IF 3. Figli o figlie (CHIEDERE IL NOME DI BATTESIMO) IN XT032_(WHO INHERITED THE HOME OF THE DECEASED)*

||

|| **XT053_ FIRST NAMES CHILDREN**

||

|| INTERVISTATORE:NOME DI BATTESIMO DEI FIGLI CHE HANNO EREDITATO LA CASA

|| _____

||

| *ENDIF*

|

| *ENDIF*

XT033_ THE DECEASED OWNED ANY LIFE INSURANCE POLICIES

La persona deceduta aveva una polizza di assicurazione sulla vita?

1. Sì
5. No

IF XT033_ (THE DECEASED OWNED ANY LIFE INSURANCE POLICIES) = 1. Sì

|

| **XT034_ VALUE OF ALL LIFE INSURANCE POLICIES**

| In totale, quanto valevano complessivamente le polizze di assicurazione sulla vita della persona deceduta?

| INTERVISTATORE:INSERIRE L'IMPORTO IN [Franchi svizzeri]

| _____ (0..50000000)

|

| **XT035_ BENEFICIARIES OF THE LIFE INSURANCE POLICIES**

| Chi erano i beneficiari delle polizze di assicurazione sulla vita, compreso lei stesso/a?

| INTERVISTATORE:INDICARE TUTTE LE POSSIBILI RISPOSTE

1. Lei stesso/a (rispondente proxy)
2. Coniuge o compagno/a
3. Figli o figlie
4. Nipoti (figli di figli)
5. Fratelli o sorelle
6. Altri parenti (specificare)
7. Altri non parenti (specificare)

|

|

| *IF 6. Altri parenti (specificare) IN XT035_(BENEFICIARIES OF THE LIFE INSURANCE POLICIES)*

```

| |
| | XT054_ OTHER RELATIVE
| |
| | INTERVISTATORE:SPECIFICARE ALTRI PARENTI
| | _____
| |
| | ENDIF
| |
| | IF 7. Altri non parenti (specificare) IN XT035_(BENEFICIARIES OF THE LIFE
| | INSURANCE POLICIES)
| |
| | XT055_ OTHER NO-RELATIVE
| |
| | INTERVISTATORE:SPECIFICARE ALTRI NON PARENTI
| | _____
| |
| | ENDIF
| |
| | IF 3. Figli o figlie IN XT035_(BENEFICIARIES OF THE LIFE INSURANCE POLICIES)
| |
| | XT056_ FIRST NAMES CHILDREN
| |
| | INTERVISTATORE:NOME DI BATTESIMO DEI FIGLI BENEFICIARI
| | _____
| |
| | ENDIF
| |
| | ENDIF

```

XT036_ INTRODUCTION TYPES OF ASSETS

Ora, le leggo una lista di beni. Mi dica, per cortesia, quali di essi possedeva la persona deceduta al momento del decesso e stimi il valore al netto di eventuali debiti.

1. Continuare

LOOP cnt:= 1 TO 5

```

| | XT037_ THE DECEASED OWNED TYPE OF ASSETS
| | La persona decedura possedeva [Aziende (inclusi terreni e fabbricati)/Altri beni
| | immobili/Automobili/Attività finanziarie (ad es. contanti o
| | titoli)/Gioielli o pezzi d'antiquariato]?
| |
| | 1. Sì
| | 5. No
| |
| | IF XT037_ (THE DECEASED OWNED TYPE OF ASSETS) = 1. Sì
| |

```

XT038_ VALUE TYPE OF ASSETS

Quale era, all'incirca, il valore [delle aziende (inclusi terreni e fabbricati)/dei beni immobili/delle automobili/delle attività finanziarie (ad

```

|| es. denaro e titoli)/dei gioielli e dei pezzi d'antiquariato] di proprietà di [{Nome della
persona deceduta}] al momento della sua scomparsa?
|| INTERVISTATORE:INSERIRE UN IMPORTO IN [Franchi svizzeri]
|| _____ (-50000000..50000000)
||
|| IF XT038_ (VALUE TYPE OF ASSETS) = DONTKNOW OR XT038_ (VALUE TYPE OF
ASSETS) = REFUSAL
||
||
|| IF Index = 1
||
|| BRACKETS (FL_XT038_UNFOLDING, BRs.Brackets[5].BR1, BRs.Brackets[5].BR2,
BRs.Brackets[5].BR3)
||
|| ELSE
||
|| IF Index = 2
||
|| BRACKETS (FL_XT038_UNFOLDING, BRs.Brackets[6].BR1, BRs.Brackets[6].BR2,
BRs.Brackets[6].BR2)
||
|| ELSE
||
|| IF Index = 3
||
|| BRACKETS (FL_XT038_UNFOLDING, BRs.Brackets[7].BR1,
BRs.Brackets[7].BR2, BRs.Brackets[7].BR3)
||
|| ELSE
||
|| IF Index = 4
||
|| BRACKETS (FL_XT038_UNFOLDING, BRs.Brackets[8].BR1,
BRs.Brackets[8].BR2, BRs.Brackets[8].BR3)
||
|| ELSE
||
|| IF Index = 5
||
|| BRACKETS (FL_XT038_UNFOLDING, BRs.Brackets[9].BR1,
BRs.Brackets[9].BR2, BRs.Brackets[9].BR3)
||
|| ENDIF
||
|| ENDIF
||
|| ENDIF
||
|| ENDIF
||
|| ENDIF

```

||
|| *ENDIF*
||
| *ENDIF*
|
ENDLOOP

*IF XT039_ (NUMBER OF CHILDREN THE DECEASED HAD AT THE END) > 1 AND NOT
9. La persona deceduta non ha lasciato nulla IN XT027_ (THE
BENEFICIARIES OF THE ESTATE)*

| **XT040a_ TOTAL ESTATE DIVIDED AMONG THE CHILDREN**
| Che lei sappia, l'eredità è stata divisa equamente tra i figli della persona deceduta?
| INTERVISTATORE:LEGGERE LE POSSIBILI RISPOSTE
| 1. Alcuni figli hanno ricevuto più di altri
| 2. L'eredità è stata suddivisa tra i figli in parti più o meno uguali
| 3. L'eredità è stata suddivisa tra i figli in parti esattamente uguali
| 4. I figli non hanno ereditato nulla

| *IF XT040a_ (TOTAL ESTATE DIVIDED AMONG THE CHILDREN) = 1. Alcuni figli hanno
ricevuto più di altri*

||
|| **XT040b_ SOME CHILDREN RECEIVED MORE FOR CARING**
|| Secondo lei, alcuni figli hanno ricevuto più di altri per compensare donazioni fatte in
precedenza?

|| 1. Sì
|| 5. No

|| **XT040c_ SOME CHILDREN RECEIVED MORE TO GIVE THEM FINANCIAL
SUPPORT**

|| Secondo lei, alcuni figli hanno ricevuto più di altri perché avevano bisogno di un aiuto
finanziario?

|| 1. Sì
|| 5. No

|| **XT040d_ SOME CHILDREN RECEIVED MORE FOR CARING**

|| Secondo lei, alcuni figli hanno ricevuto più di altri per aver assistito o aiutato la persona
deceduta nell'ultimo periodo della sua vita?

|| 1. Sì
|| 5. No

|| **XT040e_ SOME CHILDREN RECEIVED MORE FOR OTHER REASONS**

|| Che lei sappia, alcuni figli hanno ricevuto una parte maggiore per altre ragioni?

|| 1. Sì
|| 5. No
||

```
|| IF XT040e_ (SOME CHILDREN RECEIVED MORE FOR OTHER REASONS) = 1. Sì
||
||
|| XT040f_ REASONS SOME CHILDREN RECEIVED MORE
|| Per quali ragioni?
||
|| _____
||
|| ENDIF
||
|| ENDIF
|
| ENDIF
```

XT041_ THE FUNERAL WAS ACCOMPANIED BY A RELIGIOUS CEREMONY
Parliamo, infine, del funerale della persona deceduta. C'è stata una cerimonia religiosa?

1. Sì
5. No

XT108_ ANYTHING ELSE TO SAY ABOUT THE DECEASED

La ringraziamo per le sue risposte esaurienti alle nostre numerose domande concernenti la vita e la salute di [{nome della persona deceduta}]. C'è qualcos'altro che vorrebbe aggiungere su come [{nome della persona deceduta}] ha passato il suo ultimo anno di vita?

INTERVISTATORE:SE LA PERSONA INTERVISTATA NON HA ALTRO DA AGGIUNGERE, NON DIGITARE NULLA E PREMERE <ENTER>

XT042_ THANKS FOR THE INFORMATION

L'intervista è terminata. La ringrazio ancora una volta per le risposte che ci ha fornito e che saranno utilissime per le nostre ricerche.

1. Continuare

XT043_ INTERVIEW MODE

INTERVISTATORE:PRECISARE COME È STATA CONDOTTA L'INTERVISTA

1. Personalmente
2. Telefonicamente

XT044_ INTERVIEWER ID

INTERVISTATORE:INSERIRE IL CODICE DELL'INTERVISTATORE (ID)
