

Projeto: _____

Data: ____/____ (AAAA/MM) ID: _____

Preenchimento: Auto-preenchimento Com apoio Pelo inquiridor

Solicitamos que volte a responder a este bloco de perguntas sobre “Isolamento e Solidão”, que já foi respondido no início do projeto. Relembramos que o Inquirido é anónimo e confidencial e todos os dados recolhidos serão utilizados apenas para fins estatísticos.

Isolamento e solidão

1. Escala de Solidão da UCLA*

Assinale com que frequência se identifica com cada uma das seguintes afirmações, sendo que não existem respostas certas nem erradas, o que interessa é o que pensa e sente realmente.

Escala de Solidão	Nunca	Raramente	Algumas vezes	Muitas vezes
Sente-se infeliz por fazer muitas coisas sozinha/o				
Sente que não tem alguém com quem falar				
Sente que tem falta de companhia				
Sente-se como se realmente ninguém a/o compreendesse				
Sente que não tem ninguém a quem possa recorrer				
Não se sente íntima/o de qualquer pessoa				
Sente que os que a/o rodeiam já não compartilham dos seus interesses				
Sente-se abandonada/o				
Sente-se completamente só				
É incapaz de estabelecer contactos e comunicar com os que o rodeiam				
As suas relações sociais são superficiais				
Considera que na realidade ninguém a/o conhece bem				
Sente-se isolada(o) das outras pessoas				
Sente-se infeliz de estar tão afastada/o dos outros				
É-lhe difícil fazer amigos				
Sente-se posta/o à margem e excluída/o das outras pessoas				

Elementos de caracterização do(a) participante

2. Sexo*

Feminino Masculino Não especificado Outras situações Não sabe

3. Ano de nascimento* _____ (AAAA)

4. Nacionalidade*

Portuguesa Estrangeira. Qual? _____

5. Freguesia de residência*

Alcabideche Carcavelos / Parede Cascais / Estoril
 São Domingos de Rana Fora do concelho Sem informação

Obrigada pela participação!