

# PROGRAMMA WHP - QUESTIONARIO PER I LAVORATORI

## 1. Profilo

Buongiorno,

questo questionario si compila in 5 MINUTI, è ANONIMO ed ha come obiettivi conoscere la diffusione di alcuni fattori di rischio per la salute, verificare i loro cambiamenti nel tempo e valutare il gradimento del progetto "Rete WHP - aziende che promuovono salute".

Grazie per la Sua collaborazione!

### 1. Data compilazione

GG MM AAAA  
data  /  /

### \*2. DATI PER COMPORRE IL CODICE ANONIMO DI CORRELAZIONE:

**I numeri delle due date di nascita verranno utilizzati dal sistema per creare un codice che permetterà di mantenere i tuoi dati completamente ANONIMI e al tempo stesso collegare i questionari da te compilati in tempi diversi per individuare eventuali modifiche dei fattori di rischio nel tempo.**

GG MM AAAA  
data di nascita del PADRE  /  /   
data di nascita della MADRE  /  /

### \*3. Che tipo di attività svolge?

- ☐ Operaio  
☐ Dirigente  
☐ Impiegato/tecnico  
☐ Medico  
☐ Professione sanitaria non medica

### 4. Da quanti anni lavora in questa azienda?

- ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ più di 5

### 5. Titolo di studio

- ☐ Licenza elementare (primaria)  
☐ Licenza media (secondaria di I° grado)  
☐ Diploma superiore (secondaria di II° grado)  
☐ Laurea

## 2. Provincia

### 6. Seleziona l'ASL territorialmente competente per la sede produttiva

- |                                |                                       |
|--------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="radio"/> Bergamo  | <input type="radio"/> Milano 2        |
| <input type="radio"/> Brescia  | <input type="radio"/> Milano          |
| <input type="radio"/> Como     | <input type="radio"/> Monza e Brianza |
| <input type="radio"/> Cremona  | <input type="radio"/> Pavia           |
| <input type="radio"/> Lecco    | <input type="radio"/> Sondrio         |
| <input type="radio"/> Lodi     | <input type="radio"/> Valle Camonica  |
| <input type="radio"/> Mantova  | <input type="radio"/> Varese          |
| <input type="radio"/> Milano 1 |                                       |

## 18. dati generali

### \*22. Sesso

☐ maschio

☐ femmina

### \*23. Età

anni compiuti (inserire numero)

### \*24. Peso attuale

(arrotondare al  
kilogrammo inferiore)

Kg

### \*25. Altezza

centimetri (es 180)

**26. Per cortesia misuri con un metro da sarta la sua circonferenza addominale alla vita (all'altezza dell'ombelico e a contatto con la pelle):**

è pari a centimetri:

### \*27. In generale, direbbe che la Sua salute è:

☐ Eccellente

☐ Molto buona

☐ Buona

☐ Passabile

☐ Scadente

## 19. fumo

### \*28. Rispetto al fumo (sigaretta, pipa, sigaro) lei è:

- ☐ Non sono fumatore
- ☐ Ero fumatore ma ho smesso negli ultimi 12 mesi
- ☐ Ero fumatore ma ho già smesso da più di un anno
- ☐ Sono fumatore ma non ci penso proprio a smettere
- ☐ Sono fumatore e potrei anche provare ma ho paura di non riuscirci
- ☐ Sono fumatore e dovrei smettere e credo che entro breve farò un tentativo
- ☐ Sono fumatore ed ho ripreso a fumare negli ultimi 12 mesi dopo un tentativo di smettere

### \*29. Dopo il risveglio quanto tempo passa prima che lei accenda la sua prima sigaretta?

- ☐ non fumo
- ☐ meno di 5 minuti
- ☐ da 6 a 30 minuti
- ☐ da 31 a 60 minuti
- ☐ oltre 60 minuti

## 20. alimentazione

**\*30. In media quanti frutti (porzioni) consumi al giorno ?**

(porzione= quantitativo che può essere contenuto sul palmo di una mano)

- ☐ 0  
☐ 1  
☐ 2  
☐ 3  
☐ 4  
☐ 5 o più porzioni

**\*31. In media quante porzioni di verdura consumi al giorno?**

(porzione= quantitativo che può essere contenuto sul palmo di una mano)

- ☐ 0  
☐ 1  
☐ 2  
☐ 3  
☐ 4  
☐ 5 o più porzioni

**\*32. Quante volte alla settimana consumi**

	1 o nessuna	2 o 3 volte	4 o 5 volte	tutti i giorni
legumi (fagioli, ceci, piselli, lenticchie)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
carni rosse /insaccati (salame prosciutto ecc)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
pesce	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
dolci	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
bevande zuccherate	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**\*33. Come condimento e nella preparazione dei piatti consumi prevalentemente:**

- ☐ grassi di origine animale (burro, margarine...)  
☐ olio extravergine d'oliva  
☐ olio di semi  
☐ altro

altro (specificare)

## PROGRAMMA WHP - QUESTIONARIO PER I LAVORATORI

**\*34. Ha l'abitudine di salare i cibi o di consumare cibi molto salati (olive, acciughe, focacce, cibi sotto sale):**

- ☐ pochissimo  
☐ poco  
☐ abbastanza  
☐ molto  
☐ moltissimo

**\*35. Quante unità alcoliche consuma normalmente in una giornata?**

	0	1	2	3	4	5	più di 5
bicchiere di vino (=1 unità)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
caraffa di birra (=1 unità)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
bicchierino di super alcolico (grappa,whisky ecc) =1 unità	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cocktails alcolici ( =1 unità)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**\*36. Considerando tutti i tipi di bevande alcoliche quante volte negli ultimi 30 giorni ha superato i 5 bicchieri (unità) in una stessa occasione?**

- ☐ nessuna  
☐ una  
☐ da due a quattro  
☐ più di quattro

## 21. attività fisica

### \*37. Pratica attività fisica DURANTE il lavoro?

(per attività fisica si intende l'attività che faccia sudare o almeno respirare più velocemente, non il semplice stare in piedi)

- ☐ non pratico quasi mai attività fisica
- ☐ pratico attività fisica ma non raggiungo i 30 minuti al giorno (inclusendo anche i percorsi a piedi, in bici, le scale)
- ☐ pratico almeno 30 minuti di attività fisica quasi tutti i giorni
- ☐ pratico almeno 30 minuti di attività fisica quasi tutti i giorni e pratico anche attività fisica intensa almeno una volta alla settimana

### \*38. Pratica attività fisica FUORI dal lavoro?

(per attività fisica si intende l'attività che faccia sudare o almeno respirare più velocemente, non il semplice stare in piedi)

- ☐ Non pratico quasi mai attività fisica
- ☐ Pratico attività fisica ma non raggiungo i 30 minuti al giorno (inclusendo anche i percorsi a piedi, in bici, le scale)
- ☐ Pratico almeno 30 minuti di attività fisica quasi tutti i giorni
- ☐ Pratico almeno 30 minuti di attività fisica quasi tutti i giorni e anche attività fisica intensa almeno una volta alla settimana

**\*39. Sommando l'attività fisica che pratica DURANTE il lavoro e FUORI dal lavoro, quante ore di attività fisica raggiunge in media alla settimana?**

Ore intere (alla settimana)

## 22. sicurezza stradale mobilità

### \*40. A che distanza abita dal luogo di lavoro?

km

### \*41. Come si reca prevalentemente al lavoro?

- ☐ a piedi
- ☐ in bici
- ☐ mezzi pubblici
- ☐ in moto
- ☐ in auto

### \*42. In generale nell'ultimo anno:

	si	no	la domanda non è adatta per me
è stato coinvolto/a in incidenti stradali?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ha provocato incidenti stradali?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ha subito contravvenzioni?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ha subito decurtazioni dei punti/patente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
le è stata ritirata la patente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
è caduto con la moto o la bicicletta con conseguenze lievi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
è caduto con la moto o la bicicletta con conseguenze serie (es. fratture)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### \*43. Mette in atto tutti i seguenti comportamenti in tema di sicurezza stradale?

	sempre	spesso	raramente	mai	la domanda non è adatta per me
guido rispettando i limiti di velocità	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
evito di salire su un veicolo se il guidatore ha bevuto alcolici	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
metto il casco quando uso la bici	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
metto il casco quando uso la moto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
uso le cinture di sicurezza	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

note



## 23. benessere personale e sociale

### \*44. Per quanto tempo nelle ultime 4 settimane si è sentito...

	Sempre	Quasi sempre	Molto tempo	Una parte del tempo	Quasi mai	Mai
vivace brillante?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
molto agitato?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
così giù di morale che niente avrebbe potuto tirarLa su?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
calmo e sereno?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
pieno di energia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
scoraggiato e triste?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sfinito?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
felice?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
stanco?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### \*45. Come giudica i sui rapporti con:

	eccellenti	buoni	accettabili	non proprio buoni	pessimi
i superiori	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i colleghi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
il partner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i figli	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
gli altri parenti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
gli amici	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 24. Compilazione

### 46. Scegli il tuo caso:

- ☐ Compilo questo questionario per la prima volta
- ☐ Compilo questo questionario per la seconda volta
- ☐ Compilo questo questionario per la terza volta e il progetto è al termine del suo terzo anno di attività

## 26. Suggerimenti

### 50. Ha suggerimenti, consigli o valutazioni da proporre per le attività di promozione della salute in azienda?

alimentazione	
fumo	
attività fisica	
sicurezza stradale	
alcool e sostanze	
benessere	