

PLESSO : ☐ Eupilio ☐ Longone ☐ Pusiano ☐ Proserpio **ORDINE DI SCUOLA:** ☐ PRIMARIA ☐ SECONDARIA

MANSIONE: ☐ DOCENTE ☐ A.T.A.

QUESTIONARIO INDICATORE MODELLO ISPESL-HSE (Versione Italiana)

Per favore legga con attenzione le seguenti affermazioni relative al Suo lavoro negli **ultimi 6 mesi**, ed indichi quanto frequentemente le ha vissute utilizzando la scala sotto riportata.

	MAI	RARAMENTE	QUALCHE VOLTA	SPESSE	SEMPRE
1. Ho chiaro cosa ci si aspetta da me al lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Posso decidere quando fare una pausa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Le richieste di lavoro che mi vengono fatte da varie persone/uffici sono difficili da combinare fra loro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. So come svolgere il mio lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Sono soggetto a molestie personali sotto forma di parole o comportamenti scortesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Ho scadenze irraggiungibili	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Se il lavoro diventa difficile, posso contare sull'aiuto dei miei colleghi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Ricevo informazioni di supporto che mi aiutano nel lavoro che svolgo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Devo lavorare molto intensamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Ho voce in capitolo nel decidere la velocità con la quale svolgere il mio lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Ho chiari i miei compiti e le mie responsabilità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Devo trascurare alcuni compiti perché ho troppo da fare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Mi sono chiari gli obiettivi e i traguardi del mio reparto/ufficio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Ci sono attriti o conflitti fra i colleghi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Ho libertà di scelta nel decidere come svolgere il mio lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	MAI	RARAMENTE	QUALCHE VOLTA	SPESSO	SEMPRE
16. Non ho la possibilità di prendere sufficienti pause	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Capisco in che modo il mio lavoro si inserisce negli obiettivi generali dell'organizzazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Ricevo pressioni per lavorare oltre l'orario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Ho libertà di scelta nel decidere cosa fare al lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Devo svolgere il mio lavoro molto velocemente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Al lavoro sono soggetto a prepotenze e vessazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Ho scadenze temporali impossibili da rispettare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Posso fare affidamento sul mio capo nel caso avessi problemi di lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	FORTEMENTE IN DISACCORDO	DISACCORDO	NE' D'ACCORDO NE' DISACCORDO	D'ACCORDO	FORTEMENTE IN ACCORDO
24. I colleghi mi danno l'aiuto e il supporto di cui ho bisogno	[]	[]	[]	[]	[]
25. Ho voce in capitolo su come svolgere il mio lavoro	[]	[]	[]	[]	[]
26. Ho sufficienti opportunità di chiedere spiegazioni ai dirigenti sui cambiamenti relativi al lavoro	[]	[]	[]	[]	[]
27. Al lavoro i miei colleghi mi dimostrano il rispetto che merito	[]	[]	[]	[]	[]
28. Il personale viene sempre consultato in merito ai cambiamenti nel lavoro	[]	[]	[]	[]	[]
29. Se qualcosa al lavoro mi ha disturbato o infastidito posso parlarne con il mio capo	[]	[]	[]	[]	[]
30. Il mio orario di lavoro può essere flessibile	[]	[]	[]	[]	[]
31. I colleghi sono disponibili ad ascoltare i miei problemi di lavoro .	[]	[]	[]	[]	[]
32. Quando ci sono dei cambiamenti al lavoro, mi è chiaro che effetto avranno in pratica	[]	[]	[]	[]	[]
33. Sono supportato in lavori emotivamente impegnativi	[]	[]	[]	[]	[]
34. Le relazioni sul luogo di lavoro sono tese	[]	[]	[]	[]	[]
35. Il mio capo mi incoraggia nel lavoro	[]	[]	[]	[]	[]