

## QUESTIONARIO-STRUMENTO INDICATORE

**Azienda:**

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	SPESSO	SEMPRE
<b>1</b> Ho chiaro cosa ci si aspetta da me al lavoro	<input type="checkbox"/>				
<b>2</b> Posso decidere quando fare una pausa	<input type="checkbox"/>				
<b>3</b> Le richieste di lavoro che mi vengono fatte da varie persone/uffici sono difficili da combinare fra loro	<input type="checkbox"/>				
<b>4</b> So come svolgere il mio lavoro	<input type="checkbox"/>				
<b>5</b> Sono soggetto a molestie personali sotto forma di parole o comportamenti scortesi	<input type="checkbox"/>				
<b>6</b> Ho scadenze irraggiungibili	<input type="checkbox"/>				
<b>7</b> Se il lavoro diventa difficile, posso contare sull'aiuto dei miei colleghi	<input type="checkbox"/>				
<b>8</b> Ricevo informazioni di supporto che mi aiutano nel lavoro che svolgo	<input type="checkbox"/>				
<b>9</b> Devo lavorare molto intensamente	<input type="checkbox"/>				
<b>10</b> Ho voce in capitolo nel decidere la velocità con la quale svolgere il mio lavoro	<input type="checkbox"/>				
<b>11</b> Ho chiari i compiti e le mie responsabilità	<input type="checkbox"/>				
<b>12</b> Devo trascurare alcuni compiti perché ho troppo da fare	<input type="checkbox"/>				
<b>13</b> Mi sono chiari gli obiettivi e i traguardi del mio reparto/ufficio	<input type="checkbox"/>				
<b>14</b> Ci sono attriti o conflitti fra i colleghi	<input type="checkbox"/>				
<b>15</b> Ho libertà di scelta nel decidere come svolgere il mio lavoro	<input type="checkbox"/>				
<b>16</b> Non ho la possibilità di prendere sufficienti pause	<input type="checkbox"/>				
<b>17</b> Capisco in che modo il mio lavoro si inserisce negli obiettivi generali dell'organizzazione	<input type="checkbox"/>				
<b>18</b> Ricevo pressioni per lavorare oltre l'orario	<input type="checkbox"/>				
<b>19</b> Ho libertà di scelta nel decidere cosa fare al lavoro	<input type="checkbox"/>				
<b>20</b> Devo svolgere il mio lavoro molto velocemente	<input type="checkbox"/>				
<b>21</b> Al lavoro sono soggetto a prepotenze e vessazioni	<input type="checkbox"/>				
<b>22</b> Ho scadenze temporali impossibili da rispettare	<input type="checkbox"/>				
<b>23</b> Posso fare affidamento sul mio capo nel caso avessi problemi di lavoro	<input type="checkbox"/>				

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

Data di somministrazione del questionario

---