**QUESTIONARIO RILEVAZIONE**

|  |  |
| --- | --- |
| **ANAGRAFICA** | |
| **Genere**   * M * F   **Età anagrafica**   * < 30 anni * 30-40 anni * 41-50 anni * 51-60 anni * > 60 anni   **Età lavorativa**   * Da 0 a 5 anni * Da 6 a 10 anni * Da 11 a 15 anni * Più di 15 anni | **Titolo di studio**   * Media inferiore * Media superiore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * Laurea di 1º livello\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * Laurea di 2º livello\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   **Tipologia cooperativa**   * Cooperativa tipo A * Cooperativa tipo B * Cooperativa culturale * Cooperativa trasporti * Cooperativa servizi * Cooperativa consumo * Altro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   **Tipologia luogo di lavoro**   * In presenza * Smart-working\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ * Entrambi |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **TERMOMETRO EMOZIONALE** | | | | |
| **1** | Se si dovesse descrivere in questo momento riterrebbe di essere più **allegro** o più **depresso**? | | | |
|  | DEPRESSO |  | | ALLEGRO |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
| **2** | Guardi le immagini che le vengono proposte e rifletta su quale punto della scala graduata si colloca rispetto alle emozioni che le vengono proposte? | | | |
|  | ANSIOSO |  | | CALMO |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
| **3** | Pensando alla sua situazione lavorativa si sente più **triste** o più **felice**? | | | |
|  | TRISTE |  | | FELICE |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
| **4** | Quando riflette sulla situazione lavorativa attuale ritiene di essere **preoccupato/a** o di avere le potenzialità per poter affrontare **serenamente** l’attuale situazione? | | | |
|  | PREOUCCUPATO |  | | SERENO |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
| **5** | Se pensa alla modalità con cui lavorava prima della pandemia si sente più **malinconico** o più **soddisfatto** in questa situazione? (vuole sottolineare il presente in relazione al passato) | | | |
|  | MALINCONICO |  | | SODDISFATTO |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
| **6** | Immagini di proiettarsi nel futuro lavorativo, si sente **spaventato** oppure sente di avere **coraggio** nell’affrontare ciò che verrà o potrebbe avvenire? | | | |
|  | SPAVENTATO |  | | CORAGGIOSO |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
| **7** | Quando pensa all’utilizzo della tecnologia in ambito lavorativo si sente più **arrabbiato/a** o più **tranquillo/a** nel confronto con i colleghi o con i suoi superiori? (si potrebbe dividere in due domande oppure farsi dire se entrambe/colleghi/superiori) | | | |
|  | ***COLLEGHI*** | | | |
|  | ARRABBIATO |  | | TRANQUILLO |
|  | ***SUPERIORI*** | | | |
|  | ARRABBIATO |  | | TRANQUILLO |
|  | ***ENTRAMBI*** | | | |
|  | ARRABBIATO |  | | TRANQUILLO |
|  | **N.A.** | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
| **8** | La soddisfa ciò che sta facendo o ritiene di non poter dare il massimo nel suo lavoro in questo momento? | | | |
|  | DELUSO/DISPIACIUTO |  | | APPAGATO/ENTUSIASTA |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
| **9** | Ritiene di essere **partecipe** e collaborativo nell’ambito della sua attività lavorativa anche con l’utilizzo dello Smart Working oppure entrambe le modalità le sono **indifferenti**? | | | |
|  | INDIFFERENTE |  | | PARTECIPE |
|  | **N.A.** | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
| **10** | Pensando a un proseguo del lavoro con queste modalità, ritiene di sentirsi più **terrorizzato** o **rassicurato**? | | | |
|  | TERRORIZZATO |  | | RASSICURATO |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
| **11** | Riferendosi alla sua situazione emotiva appena rilevata ritiene che potrebbe interferire negativamente sul suo rapporto con l’utenza? | | | |
|  | * Sì * No | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
| **12** | Sempre facendo riferimento alle emozioni che sono state rilevate con il termometro, ritiene che le stesse possano interferire nella relazione con il gruppo di lavoro? | | | |
|  | * Sì * No | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
| **CONTESTO LAVORATIVO** | | | | |
| ***LAVORO IN PRESENZA*** | | | | |
| **13** | Avendo lavorato in questo periodo in presenza Le chiedo se la sua organizzazione ha assicurato il mantenimento delle misure di sicurezza relative alla pandemia da Covid19? | | | |
|  | Distanziamento tra operatori   * + Sì   + No | | Presenza di gel antisettico   * + Sì   + No | |
| Utilizzo barriere di protezione   * + Sì   + No   + **N.A.** | | Fornitura di DPI (mascherine,..)   * + Sì   + No | |
| Il gel antisettico e i DPI vengono forniti regolarmente   * + Sì   + No | | Formazione sulla sicurezza epidemiologica   * + Sì   + No | |
| E’ stato nominato un referente COVID interno a cui rivolgersi in caso di necessità   * + Sì   + No | | Informativa al pubblico prevedendo anche il possibile accesso agli stranieri   * + Sì   + No | |
|  |  | | | |
| ***SMART WORKING*** | | | | |
| **13** | Avendo lavorato in questo periodo in smart working Le chiedo se la sua organizzazione ha assicurato da un punto di vista organizzativo tutte le misure a sostegno della sua attività lavorativa?  Dell’elenco che cosa le è stato fornito tra strumenti tecnologici e postazioni ergometriche: | | | |
|  | * PC * Telefono * Abbonamento wifi o saponetta * Sedia | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
| **14** | Sono state svolte riunioni periodiche di condivisione delle attività? | | | |
|  | * Sì * No | | | |
| **14 a** | Se sì quanto spesso? | | | |
|  | * Mensilmente * Quindicinalmente * Settimanalmente * Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
| **15** | Le sono stati assegnati obbiettivi specifici per la sua mansione? | | | |
|  | * Sì * No | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
| **16** | Se ha difficoltà nello svolgimento del suo operato sa a chi rivolgersi? | | | |
|  | * Sì * No | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
| **17** | La sua situazione familiare le permette di lavorare in tranquillità? | | | |
|  | * Sì * No | | | |
| **17 a** | Se no perché | | | |
|  | * per la presenza di figli in età scolare * per l’ambiente non idoneo a svolgere lo smart working * difficoltà nell’utilizzo della rete | | | |
|  |  | | | |
|  |  | | | |
| **18** | I suoi orari lavorativi hanno subito variazioni? | | | |
|  | * Sì * No | | | |
| **18 a** | Se sì perché | | | |
|  | * non riesce a fare pause e lavora di più del suo orario * ha troppe fonti di distrazione * altro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |