Questionario sul rischio di sviluppo di Disturbi Alimentari - Educazione Professionale Torino - A. Abdel Karim, R. Garzetti, N. Pironato, M. Ziella

Siamo un gruppo di studenti del primo anno del corso di Educazione Professionale dell'Università degli Studi di Torino. All'interno del nostro percorso universitario ci è stato chiesto di formulare una ricerca in educazione e abbiamo scelto ,come obiettivo per il nostro progetto, di indagare sullo sviluppo di disturbi alimentari e sulle sue possibili correlazioni. Richiediamo la vostra cortese collaborazione per rispondere a questo breve questionario, assicurandovi che le risposte verranno raccolte in forma completamente ANONIMA e ringraziandovi anticipatamente per l'interessamento. Aly Abel Karim, Rocco Garzetti, Noemi Pironato, Mara Ziella.

1. **Sesso:**
   Contrassegna solo un ovale.
   - ◯ Maschio
   - ◯ Femmina

2. **Età:**

   _____

3. **Altezza:**

   _____

4. **Peso:**

   _____

5. **Hai fratelli e/o sorelle?**

   _____

6. **Quanto tempo dedichi all'attività fisica?**
   Contrassegna solo un ovale.
   - ◯ Mai
   - ◯ 1 o 2 giorni a settimana
   - ◯ 2 o 3 giorni a settimana
   - ◯ Più di 3 giorni a settimana

7. **Quanto tempo dedicano i tuoi familiari all'attività fisica in una settimana? (Indicare solo risposte per il numero di familiari posseduti, altrimenti lasciare la risposta vuota se, ad esempio, si possiede solamente un fratello o una sorella oppure nessun fratello e nessuna sorella)**
Contrassegna solo un ovale per riga.

	Mai	1 o 2 giorni a settimana	2 o 3 giorni a settimana	più di 3 giorni a settimana
Padre	◯	◯	◯	◯
Madre	◯	◯	◯	◯
Fratello/Sorella 1	◯	◯	◯	◯
Fratello/Sorella 2	◯	◯	◯	◯
Fratello/Sorella 3	◯	◯	◯	◯
Fratello/Sorella 4	◯	◯	◯	◯

8. **Quanti pasti fai al giorno?**
Contrassegna solo un ovale.

- ◯ Meno di 2
- ◯ 3/4
- ◯ 5
- ◯ Più di 5

9. **I pasti vengono effettuati in modo condiviso all'interno della famiglia? (se si vive separati dalla propria famiglia, fare riferimento al periodo in cui ci si trovava sotto lo stesso tetto.)**
Contrassegna solo un ovale.

- ◯ Mai
- ◯ Una volta al giorno
- ◯ Due volte al giorno
- ◯ Tre o più volte al giorno

10. **Qualcuno mangia o mangiava separatamente rispetto alla famiglia, pur vivendo sotto lo stesso tetto?**
Seleziona tutte le voci applicabili.

- ☐ No
- ☐ La persona che sta compilando questo questionario
- ☐ Il padre
- ☐ La madre
- ☐ Un Fratello/Sorella
- ☐ Piu' Fratelli/sorelle

11. **Mediamente quante volte si mangia la frutta in famiglia?**
Contrassegna solo un ovale.

- ◯ Mai
- ◯ 1-2 volte a settimana
- ◯ 3-4 volte a settimana
- ◯ 5-6 volte a settimana
- ◯ 1 volta al giorno
- ◯ Piu' volte al giorno

12. **Quando si cucina in famiglia, mediamente a quanti grammi ammonta una porzione di pasta per una persona?**
Contrassegna solo un ovale.

- ◯ Meno di 40 grammi
- ◯ Tra 40 e 70 grammi
- ◯ Tra i 70 e i 100 grammi
- ◯ Tra i 100 e i 130 grammi
- ◯ Piu' di 130 grammi

13. **Mediamente quante volte a settimana si cucina carne in famiglia?**
Contrassegna solo un ovale.

- ◯ Mai
- ◯ 1-2 volte a settimana
- ◯ 3-4 volte a settimana
- ◯ 5 volte a settimana
- ◯ Piu' di 5 volte a settimana

14. **Mediamente quante volte a settimana si cucina fritto in famiglia?**
Contrassegna solo un ovale.

- ◯ Mai
- ◯ 1-2 volte a settimana
- ◯ 3-4 volte a settimana
- ◯ 5 volte a settimana
- ◯ Piu' di 5 volte a settimana

15. **Si cucina prevalentemente cibo preparato o si consumano pasti già pronti/surgelati?**
Contrassegna solo un ovale.

- ◯ Solo cibo preparato
- ◯ Prevalentemente cibo preparato
- ◯ In parte cibo preparato, in parte cibo già pronto/surgelato
- ◯ Prevalentemente cibo già pronto/surgelato
- ◯ Solo cibo già pronto/surgelato

16. **Metti in atto uno o più dei seguenti comportamenti?**
Seleziona tutte le voci applicabili.

- ☐ Rivolgere il proprio pensiero prevalentemente verso l'alimentazione o la forma fisica
- ☐ Evitare situazioni sociali in cui è previsto il consumo di pasti
- ☐ Causarsi il rigetto dopo i pasti
- ☐ Assumere purganti dopo i pasti
- ☐ Saltare i pasti più volte al giorno
- ☐ Controllare il proprio peso tutti i giorni e/o più volte al giorno

17. **Quando senti il bisogno di mangiare?**
Seleziona tutte le voci applicabili.

- [ ] Prevalentemente quando si avvicina l'ora dei pasti
- [ ] Ogni volta che mi sento triste o in ansia
- [ ] Ogni volta che provo sensazioni positive
- [ ] Sempre
- [ ] Mai

18. **Sei a conoscenza di servizi di supporto per persone affette da disturbi del comportamento alimentare?**
Contrassegna solo un ovale.

- ◯ Si
- ◯ Si, ma non intendo nè avrei intenzione di ricevere alcun tipo di aiuto
- ◯ No
- ◯ No e non ho interesse a conoscerne

Powered by
Google Forms