

Caro Sacerdote,

la Sua Diocesi ha promosso la somministrazione di un questionario in modalità del tutto volontaria e anonima riguardo ai Suoi bisogni di spiritualità, benessere psicologico e qualità di vita.

Il questionario è il primo passo di un percorso che ha lo scopo di promuovere e rendere più facilmente accessibili servizi e formazione (uno 'sportello' dedicato), che rispondano in modo specifico ai bisogni del clero e della vita consacrata.

Al fine di garantire l'accesso unicamente ai sacerdoti è necessario registrarsi con nome e cognome e indirizzo mail, tuttavia questi dati non potranno essere ricondotti alle risposte da Lei fornite. Dopo l'accesso sarà ammesso alla compilazione del questionario. Quest'ultimo non potrà in nessun modo essere ricollegato alle credenziali di registrazione e verrà elaborato in maniera del tutto anonima, garantendo la segretezza dei dati forniti.

Ringraziamo per la Sua collaborazione.

Equipe Formazione Umana Conferenza Episcopale della Toscana

[\[Pagina di registrazione\]](#) [\[Pagina di login\]](#)

SEGRETEZZA DEI DATI FORNITI CON IL PRESENTE QUESTIONARIO

Si fa presente ai sensi della legge 675/1996 e del successivo D.L.vo 196/2003 che tutte le informazioni raccolte con i questionari saranno utilizzate esclusivamente per scopi di ricerca scientifica (art. 12, c. 1, punto d). I dati raccolti nell'ambito della presente indagine, inoltre, sono tutelati dal segreto statistico e pertanto non possono essere comunicati o esternati se non in forma aggregata, in modo che non se ne possa fare alcun riferimento individuale, e possono essere utilizzati solo per scopi statistici (art. 9 del decreto legislativo 6 settembre 1989, n. 322). I dati raccolti infine verranno resi anonimi, in sede di trattamento informatico, ai sensi dell'art. 1, c. 2 punto i) della legge 675/1996.

Questionario

I campi contrassegnati con * sono obbligatori.

- Pagina 1
- pagina 2
- Pagina 3
- Pagina 4
- Pagina 5
- Pagina 6
- Fine questionario

COME VALUTA COMPLESSIVAMENTE LE SUE CONDIZIONI DI SALUTE DA UN PUNTO DI VISTA FISICO?

- Molto scadenti
- Scadenti
- Nè scadenti nè buone
- Buone
- Molto buone

COME VALUTA COMPLESSIVAMENTE LE SUE CONDIZIONI DI SALUTE DA UN PUNTO DI VISTA PSICOLOGICO?

- Molto scadenti
- Scadenti
- Nè scadenti nè buone
- Buone
- Molto buone

Scheda precedente

Scheda successiva

Questionario

I campi contrassegnati con * sono obbligatori.

Progress bar showing 6 pages, with Page 6 selected.

COME VALUTA LA QUALITÀ DELLA SUA VITA?

- Molto cattiva
- Cattiva
- Né buona né cattiva
- Buona
- Molto buona

È SODDISFATTO DELLA SUA SALUTE?

- Molto insoddisfatto
- Insoddisfatto
- Né insoddisfatto né soddisfatto
- Soddisfatto
- Molto soddisfatto

IN CHE MISURA I DOLORI FISICI LE IMPEDISCONO DI FARE LE COSE CHE DEVE FARE?

- Per niente
- Poco
- Abbastanza
- Molto
- moltissimo

HA BISOGNO DI TRATTAMENTI O INTERVENTI MEDICI PER POTER AFFRONTARE LA VITA DI TUTTI I GIORNI?

- Per niente
- Poco
- Abbastanza
- Molto
- moltissimo

QUANTO SI GODE LA VITA?

- Per niente
- Poco
- Abbastanza
- Molto
- moltissimo

IN CHE MISURA LEI PENSA CHE LA SUA VITA ABBA UN SIGNIFICATO?

- Per niente
- Poco
- Abbastanza
- Molto
- moltissimo

RIESCE A CONCENTRARSÌ NELLE COSE CHE FA?

- Per niente
- Poco
- Abbastanza
- Molto
- moltissimo

QUANTO SI SENTE AL SICURO NELLA SUA VITA DI TUTTI I GIORNI?

- Per niente
- Poco
- Abbastanza
- Molto
- moltissimo

L'AMBIENTE IN CUI VIVE È SICURO PER LA SALUTE?

(nel senso del rumore, inquinamento, clima ed altre caratteristiche ambientali)

- Poco
- Abbastanza
- Molto
- moltissimo

HA L'ENERGIA NECESSARIA PER POTER SVOLGERE LE ATTIVITÀ DI TUTTI I GIORNI?

- Per niente
- Poco
- Abbastanza
- Molto
- moltissimo

ACCETTA DI BUON GRADO IL SUO ASPETTO ESTERIORE?

- Per niente
- Poco
- Abbastanza
- Molto
- moltissimo

LE SUE RISORSE ECONOMICHE LE BASTANO PER SODDISFARE I SUOI BISOGNI?

- Per niente
- Poco
- Abbastanza
- Molto
- moltissimo

LE INFORMAZIONI DI CUI DISPONE LE BASTANO PER LA VITA DI TUTTI I GIORNI?

- Per niente
- Poco
- Abbastanza
- Molto
- moltissimo

HA LA POSSIBILITÀ DI DEDICARSI AD ATTIVITÀ DI SVAGO NEL TEMPO LIBERO?

- Per niente
- Poco
- Abbastanza
- Molto
- moltissimo

IN CHE MISURA RIESCE A MUOVERSI?

- Per niente
- Poco
- Abbastanza
- Molto
- moltissimo

Scheda precedente

Scheda successiva

Questionario

I campi contrassegnati con * sono obbligatori.

- [Pagina 1](#)
- [pagina 2](#)
- [Pagina 3](#)
- [Pagina 4](#)
- [Pagina 5](#)
- [Pagina 6](#)
- [Fins questionario](#)

È SODDISFATTO DI COME DORME?

- Molto insoddisfatto
- Insoddisfatto
- Nè insoddisfatto nè soddisfatto
- Soddisfatto
- Molto soddisfatto

È SODDISFATTO DI COME RIESCE A FARE LE COSE DI TUTTI I GIORNI?

- Molto insoddisfatto
- Insoddisfatto
- Nè insoddisfatto nè soddisfatto
- Soddisfatto
- Molto soddisfatto

È SODDISFATTO DELLA SUA CAPACITÀ DI IMPEGNARSI IN ATTIVITÀ?

- Molto insoddisfatto
- Insoddisfatto
- Nè insoddisfatto nè soddisfatto
- Soddisfatto
- Molto soddisfatto

È SODDISFATTO DI SE STESSO?

- Molto insoddisfatto
- Insoddisfatto
- Nè insoddisfatto nè soddisfatto
- Soddisfatto
- Molto soddisfatto

È SODDISFATTO DEI SUOI RAPPORTI PERSONALI CON GLI ALTRI?

- Molto insoddisfatto
- Insoddisfatto
- Nè insoddisfatto nè soddisfatto
- Soddisfatto
- Molto soddisfatto

È SODDISFATTO DELLA SUA VITA SESSUALE?

- Molto insoddisfatto
- Insoddisfatto
- Nè insoddisfatto nè soddisfatto
- Soddisfatto
- Molto soddisfatto

È SODDISFATTO DEL SOSTEGNO CHE RICEVE DAI SUOI AMICI?

- Molto insoddisfatto
- Insoddisfatto
- Nè insoddisfatto nè soddisfatto
- Soddisfatto
- Molto soddisfatto

È SODDISFATTO DELLE CONDIZIONI DELLA SUA ABITAZIONE?

- Molto insoddisfatto
- Insoddisfatto
- Nè insoddisfatto nè soddisfatto
- Soddisfatto
- Molto soddisfatto

È SODDISFATTO DELLA DISPONIBILITÀ ED ACCESSIBILITÀ DEI SERVIZI SANITARI?

- Molto insoddisfatto
- Insoddisfatto
- Nè insoddisfatto nè soddisfatto
- Soddisfatto
- Molto soddisfatto

È SODDISFATTO DEI MEZZI DI TRASPORTO CHE HA A DISPOSIZIONE?

- Molto insoddisfatto
- Insoddisfatto
- Nè insoddisfatto nè soddisfatto
- Soddisfatto
- Molto soddisfatto

QUANTO SPESSO PROVA SENTIMENTI NEGATIVI, COME CATTIVO UMORE, DISPERAZIONE, ANSIA O DEPRESSIONE?

- Mai
- Raramente
- Abbastanza spesso
- Molto spesso
- Sempre

[Scheda precedente](#)

[Scheda successiva](#)

www.silerenonpossum.com

Questionario

Indirizzo dell'indagine:

- Home
- Chi Siamo
- Privacy Policy
- Questionari
- Contattaci

La ricerca è condotta al fine di migliorare i servizi offerti e la qualità dell'esperienza di utilizzo del sito. I dati raccolti sono utilizzati per analizzare le tendenze e migliorare i servizi offerti. La partecipazione è volontaria e anonima. I dati sono trattati in modo sicuro e non vengono condivisi con terzi. Per maggiori informazioni, visitate il sito [www.silerenonpossum.com](#).

La ricerca è condotta al fine di migliorare i servizi offerti e la qualità dell'esperienza di utilizzo del sito. I dati raccolti sono utilizzati per analizzare le tendenze e migliorare i servizi offerti. La partecipazione è volontaria e anonima. I dati sono trattati in modo sicuro e non vengono condivisi con terzi. Per maggiori informazioni, visitate il sito [www.silerenonpossum.com](#).

IN QUANTO TEMPO LE DEDICHI IL SUO TEMPO LIBERO?

- Più di 10 ore
- Tra 5 e 10 ore
- Tra 1 e 5 ore
- Meno di 1 ora

IN CHE MODO LE PIACE CHE LA SUA VITA ABIA UN RITMO?

- Più frenetico
- Più rilassato
- Più equilibrato
- Più vario

IN CHE MODO LE PIACE CHE LA SUA VITA ABIA UN RITMO?

- Più frenetico
- Più rilassato
- Più equilibrato
- Più vario

IN CHE MODO LE PIACE CHE LA SUA VITA ABIA UN RITMO?

- Più frenetico
- Più rilassato
- Più equilibrato
- Più vario

IN CHE MODO LE PIACE CHE LA SUA VITA ABIA UN RITMO?

- Più frenetico
- Più rilassato
- Più equilibrato
- Più vario

IN CHE MODO LE PIACE CHE LA SUA VITA ABIA UN RITMO?

- Più frenetico
- Più rilassato
- Più equilibrato
- Più vario

IN CHE MODO LE PIACE CHE LA SUA VITA ABIA UN RITMO?

- Più frenetico
- Più rilassato
- Più equilibrato
- Più vario

IN CHE MODO LE PIACE CHE LA SUA VITA ABIA UN RITMO?

- Più frenetico
- Più rilassato
- Più equilibrato
- Più vario

IN CHE MODO LE PIACE CHE LA SUA VITA ABIA UN RITMO?

- Più frenetico
- Più rilassato
- Più equilibrato
- Più vario

IN CHE MODO LE PIACE CHE LA SUA VITA ABIA UN RITMO?

- Più frenetico
- Più rilassato
- Più equilibrato
- Più vario

IN CHE MODO LE PIACE CHE LA SUA VITA ABIA UN RITMO?

- Più frenetico
- Più rilassato
- Più equilibrato
- Più vario

IN CHE MODO LE PIACE CHE LA SUA VITA ABIA UN RITMO?

- Più frenetico
- Più rilassato
- Più equilibrato
- Più vario

IN CHE MODO LE PIACE CHE LA SUA VITA ABIA UN RITMO?

- Più frenetico
- Più rilassato
- Più equilibrato
- Più vario

IN CHE MODO LE PIACE CHE LA SUA VITA ABIA UN RITMO?

- Più frenetico
- Più rilassato
- Più equilibrato
- Più vario

IN CHE MODO LE PIACE CHE LA SUA VITA ABIA UN RITMO?

- Più frenetico
- Più rilassato
- Più equilibrato
- Più vario

IN CHE MODO LE PIACE CHE LA SUA VITA ABIA UN RITMO?

- Più frenetico
- Più rilassato
- Più equilibrato
- Più vario

IN CHE MODO LE PIACE CHE LA SUA VITA ABIA UN RITMO?

- Più frenetico
- Più rilassato
- Più equilibrato
- Più vario

IN CHE MODO LE PIACE CHE LA SUA VITA ABIA UN RITMO?

- Più frenetico
- Più rilassato
- Più equilibrato
- Più vario

IN CHE MODO LE PIACE CHE LA SUA VITA ABIA UN RITMO?

- Più frenetico
- Più rilassato
- Più equilibrato
- Più vario

IN CHE MODO LE PIACE CHE LA SUA VITA ABIA UN RITMO?

- Più frenetico
- Più rilassato
- Più equilibrato
- Più vario

IN CHE MODO LE PIACE CHE LA SUA VITA ABIA UN RITMO?

- Più frenetico
- Più rilassato
- Più equilibrato
- Più vario

IN CHE MODO LE PIACE CHE LA SUA VITA ABIA UN RITMO?

- Più frenetico
- Più rilassato
- Più equilibrato
- Più vario

IN CHE MODO LE PIACE CHE LA SUA VITA ABIA UN RITMO?

- Più frenetico
- Più rilassato
- Più equilibrato
- Più vario

IN CHE MODO LE PIACE CHE LA SUA VITA ABIA UN RITMO?

- Più frenetico
- Più rilassato
- Più equilibrato
- Più vario

IN CHE MODO LE PIACE CHE LA SUA VITA ABIA UN RITMO?

- Più frenetico
- Più rilassato
- Più equilibrato
- Più vario

IN CHE MODO LE PIACE CHE LA SUA VITA ABIA UN RITMO?

- Più frenetico
- Più rilassato
- Più equilibrato
- Più vario

IN CHE MODO LE PIACE CHE LA SUA VITA ABIA UN RITMO?

- Più frenetico
- Più rilassato
- Più equilibrato
- Più vario

IN CHE MODO LE PIACE CHE LA SUA VITA ABIA UN RITMO?

- Più frenetico
- Più rilassato
- Più equilibrato
- Più vario

IN CHE MODO LE PIACE CHE LA SUA VITA ABIA UN RITMO?

- Più frenetico
- Più rilassato
- Più equilibrato
- Più vario

IN CHE MODO LE PIACE CHE LA SUA VITA ABIA UN RITMO?

- Più frenetico
- Più rilassato
- Più equilibrato
- Più vario

IN CHE MODO LE PIACE CHE LA SUA VITA ABIA UN RITMO?

- Più frenetico
- Più rilassato
- Più equilibrato
- Più vario

IN CHE MODO LE PIACE CHE LA SUA VITA ABIA UN RITMO?

- Più frenetico
- Più rilassato
- Più equilibrato
- Più vario

IN CHE MODO LE PIACE CHE LA SUA VITA ABIA UN RITMO?

- Più frenetico
- Più rilassato
- Più equilibrato
- Più vario

IN CHE MODO LE PIACE CHE LA SUA VITA ABIA UN RITMO?

- Più frenetico
- Più rilassato
- Più equilibrato
- Più vario

IN CHE MODO LE PIACE CHE LA SUA VITA ABIA UN RITMO?

- Più frenetico
- Più rilassato
- Più equilibrato
- Più vario

IN CHE MODO LE PIACE CHE LA SUA VITA ABIA UN RITMO?

- Più frenetico
- Più rilassato
- Più equilibrato
- Più vario

IN CHE MODO LE PIACE CHE LA SUA VITA ABIA UN RITMO?

- Più frenetico
- Più rilassato
- Più equilibrato
- Più vario

IN CHE MODO LE PIACE CHE LA SUA VITA ABIA UN RITMO?

- Più frenetico
- Più rilassato
- Più equilibrato
- Più vario

IN CHE MODO LE PIACE CHE LA SUA VITA ABIA UN RITMO?

- Più frenetico
- Più rilassato
- Più equilibrato
- Più vario

IN CHE MODO LE PIACE CHE LA SUA VITA ABIA UN RITMO?

- Più frenetico
- Più rilassato
- Più equilibrato
- Più vario

IN CHE MODO LE PIACE CHE LA SUA VITA ABIA UN RITMO?

- Più frenetico
- Più rilassato
- Più equilibrato
- Più vario

Questionario

I campi contrassegnati con * sono obbligatori.

Progress bar showing 5 pages, with Page 1 selected.

Per favore, risponda anche alle seguenti domande, tenendo conto delle problematiche e dei contesti che affronta nell'esercizio del ministero sacerdotale.

SE SENTE SOLO?

- Per niente
 Poco
 Abbastanza
 Molto
 Moltoissimo

HA DIFFICOLTÀ DI RAPPORTO CON I CONFRATELLI?

- Per niente
 Poco
 Abbastanza
 Molto
 Moltoissimo

HA DIFFICOLTÀ DI RAPPORTO CON I PARROCCHIANI O ALTRI FEDELI?

- Per niente
 Poco
 Abbastanza
 Molto
 Moltoissimo

HA DIFFICOLTÀ FAMILIARI?

- Per niente
 Poco
 Abbastanza
 Molto
 Moltoissimo

HA PROBLEMATICHE CON I SUPERIORI?

- Per niente
 Poco
 Abbastanza
 Molto
 Moltoissimo

HA DIFFICOLTÀ A RICEVERE IL SACRAMENTO DELLA RICONCiliaZIONE?

- Per niente
 Poco
 Abbastanza
 Molto
 Moltoissimo

QUANTO È IMPORTANTE PER LUI ESSERE APPREZZATO COME LEADER (AD ES. NELLA PRESIDENZA DELLA LITURGIA O NELLE ATTIVITÀ PASTORALI)?

- Per niente
 Poco
 Abbastanza
 Molto
 Moltoissimo

HA PREOCCUPAZIONI?

- Per niente
 Poco
 Abbastanza
 Molto
 Moltoissimo

PRESENTA INSODDISFAZIONE PER I FRUTTI DEL MINISTERO?

- Per niente
 Poco
 Abbastanza
 Molto
 Moltoissimo

HA DIFFICOLTÀ RISPETTO ALLA PROPRIA IDENTITÀ DI PRESBITERO?

- Per niente
 Poco
 Abbastanza
 Molto
 Moltoissimo

HA DIFFICOLTÀ RISPETTO AL MAGISTERO DOGMATICO?

- Per niente
 Poco
 Abbastanza
 Molto
 Moltoissimo

HA DIFFICOLTÀ RISPETTO AL MAGISTERO MORALE?

- Per niente
 Poco
 Abbastanza
 Molto
 Moltoissimo

HA DIFFICOLTÀ NELL'ORGANIZZARE LA PASTORALE?

- Per niente
 Poco
 Abbastanza
 Molto
 Moltoissimo

LE DA PESO GESTIRE LE PRATICHE AMMINISTRATIVE?

- Per niente
 Poco
 Abbastanza
 Molto
 Moltoissimo

LE PESA IL CELIBATO?

- Per niente
 Poco
 Abbastanza
 Molto
 Moltoissimo

AVVERTE UNA MANCANZA DI MOTIVAZIONE PER IL MINISTERO?

- Per niente
 Poco
 Abbastanza
 Molto
 Moltoissimo

HA DISAGIO PER UNO SCARSO RICONOSCIMENTO SOCIALE E COME MEMBRO DEL CLERO?

- Per niente
 Poco
 Abbastanza
 Molto
 Moltoissimo

HA DIFFICOLTÀ A GESTIRE LE EMOZIONI?

- Per niente
 Poco
 Abbastanza
 Molto
 Moltoissimo

HA QUALCHE DIPENDENZA?

- Per niente
 Poco
 Abbastanza
 Molto
 Moltoissimo

IL SUO COMPORTAMENTO ALIMENTARE LE CREA PROBLEMI?

- Per niente
 Poco
 Abbastanza
 Molto
 Moltoissimo

ALTRO DA SPECIFICARE?

Empty text box for additional comments.

SI INVOLTEREBBE AD UNO PSICOLOGO-PSICOTERAPEUTA O PSICHIATRA SE LE FOSSE RACCOMANDATO?

- Sì
 No
 Non so

DESDERA AGGIUNGERE ALTRO?

Empty text box for additional comments.

[◀ Torna indietro](#)

[▶ Continua](#)

Questionario

I campi contrassegnati con * sono obbligatori.

Pagina 1	pagina 2	Pagina 3	Pagina 4	Pagina 5
Pagina 6	Fine questionario			

Il questionario è concluso.
Clicchi sul tasto invia per inoltrare le risposte.


E' necessario dare conferma sulla presa visione dei termini di privacy.

SEGRETEZZA DEI DATI FORNITI CON IL PRESENTE QUESTIONARIO

Si fa presente ai sensi della legge 675/1996 e del successivo D.L.vo 196/2003 che tutte le informazioni raccolte con i questionari saranno utilizzate esclusivamente per scopi di ricerca scientifica (art. 12, c. 1, punto d). I dati raccolti nell'ambito della presente indagine, inoltre, sono tutelati dal segreto statistico e pertanto non possono essere comunicati o esternati se non in forma aggregata, in modo che non se ne possa fare alcun riferimento individuale, e possono essere utilizzati solo per scopi statistici (art. 9 del decreto legislativo 6 settembre 1989, n. 322). I dati raccolti infine verranno resi anonimi, in sede di trattamento informatico, ai sensi dell'art. 1, c. 2 punto i) della legge 675/1996.

Ho preso visione del testo informativo sui dati *

Confermo

Non sono un robot 
reCAPTCHA
Privacy - Termini

Invia

Scheda precedente

Questionario

I campi contrassegnati con * sono obbligatori.

[Pagina 1](#) [pagina 2](#) [Pagina 3](#) [Pagina 4](#) [Pagina 5](#)
[Pagina 6](#) [Fine questionario](#)

ISTRUZIONI

Questo questionario riguarda quello che Lei pensa della qualità della Sua vita, della Sua salute, e di altri aspetti della Sua vita. Per favore, risponda a tutte le domande: se è incerto sulla risposta da fornire ad una domanda, scelga, per favore, quella che corrisponde di più alla sua opinione; spesso si tratterà della risposta che Lei è venuta in mente per prima. Per favore, nel rispondere tenga conto delle sue abitudini di vita, delle Sue speranze, dei Suoi gusti e delle Sue preoccupazioni e pensi a quello che Lei è successo **negli ultimi 15 giorni**.

Ad esempio, alla seguente domanda: Ottiene dagli altri l'aiuto di cui ha bisogno?

- 1 Per niente;
- 2 Poco;
- 3 Abbastanza;
- 4 In gran parte;
- 5 Completamente.

Lei deve cliccare sul numero che meglio esprime in che misura Lei ha ricevuto l'aiuto di cui ha bisogno negli ultimi 15 giorni. Quindi, Lei deve cliccare sul numero

SECONDO LEI C'È QUALCOSA CHE NON VA NEL SUO STATO DI SALUTE? DI COSA SI TRATTA?

- Sì
 No

Problemi di:

Malattie:

SEGRETEZZA DEI DATI FORNITI CON IL PRESENTE QUESTIONARIO

Si fa presente ai sensi della legge 675/1996 e del successivo D.L.vo 196/2003 che tutte le informazioni raccolte con i questionari saranno utilizzate esclusivamente per scopi di ricerca scientifica (art. 12, c. 1, punto d). I dati raccolti nell'ambito della presente indagine, inoltre, sono tutelati dal segreto statistico e pertanto non possono essere comunicati o esternati se non in forma aggregata, in modo che non se ne possa fare alcun riferimento individuale, e possono essere utilizzati solo per scopi statistici (art. 9 del decreto legislativo 6 settembre 1989, n. 322). I dati raccolti infine verranno resi anonimi, in sede di trattamento informatico, ai sensi dell'art. 1, c. 2 punto i) della legge 675/1996.

[Scheda successiva](#)