A.I.E.D. Associazione Italiana per l’Educazione demografica

**QUESTIONARIO SUL COMPORTAMENTO DEI RAGAZZI**

**DAI TREDICI AI DICIANNOVE ANNI**

**(MASCHI)**

Il questionario è anonimo. L’AIED ringrazia quanti vorranno collaborare a questa ricerca.

1. Età \_\_\_\_\_\_\_\_
2. Luogo di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Provincia di residenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Stato civile: 1) Celibe □ 2) Coniugato □ 3) Convivente □
5. Hai figli? 1) Sì □ 2) No □
6. Quale Religione professi: 1) Nessuna □ 2) Cattolico praticante □ 3) Cattolico non praticante □ 4) Altra Religione □
7. Sei studente ? 1) Sì □ 2) No □
8. Se si, Quale corso di studi frequenti attualmente ? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
9. Svolgi una attività lavorativa retribuita? 1) Sì □ 2) No □
10. Se sì , specifica quale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
11. Ritieni che il livello socio – economico della tua famiglia sia : 1) Basso □ 2) Medio basso □ 3) Medio □ 4) Medio alto □ 5) Alto □
12. Attualmente vivi: 1) Con entrambi i genitori □ 2) Solo con la madre □ 3) Solo con il padre □ 4) Con parenti ⁭ 5) Con il partner □ 6) Con amici □ 7) In una comunità/pensionato/istituto □ 8) Solo □
13. I tuoi genitori sono: 1) Sposati □ 2) Separati □ 3) Divorziati □ 4) Conviventi □
14. Come sono i rapporti tra te e tuo padre: 1) Ottimi □ 2) Buoni □ 3) Discreti □ 4) Superficiali □ 5) Difficili □ 6) Cattivi □
15. Come sono i rapporti tra te e tua madre: 1) Ottimi □ 2) Buoni □ 3) Discreti □ 4) Superficiali □ 5) Difficili □ 6) Cattivi □
16. Quanta liberà ritieni ti concedano i tuoi genitori: 1) Molta □ 2) Abbastanza □ 3) Poca □
17. Se non lavori, da chi ricevi normalmente i soldi per le tue spese personali? 1) Genitori □ 2) Parenti □ 3) Amici/amiche □ 4) Partner □ 5) Altri □ 6) Nessuno □
18. A parte amici ed amiche, frequenti abitualmente un gruppo? 1) Sì □ 2) No □
19. Se sì, di che tipo di gruppo si tratta: 1) Politico □ 2) Religioso □ 3) Culturale □ 4) Musicale □ 5) Sportivo □ 6) Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
20. Dove incontri prevalentemente amici ed amiche: 1) Scuola □ 2) Bar □ 3) Discoteca □ 4) Fast-food/pizzeria/ristorante □ 5) Nelle strade del tuo o di altro quartiere □ 6) In abitazione privata □ 7) Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
21. Ti capita durante la giornata di sentirti solo ? 1) Sì □ 2) No □
22. Se sì, a quale motivo principale lo attribuisci? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
23. Con chi ti confidi e/o consigli di solito? 1) Nessuno □ 2) Madre □ 3) Padre □

4) Sorella o fratello □ 5) Parenti □ 6) Amico/amica □ 7) Partner □

1. A quanti anni hai avuto le prime polluzioni ( emissione involontaria di sperma) ? \_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Cosa ricordi di aver provato? 1) Contentezza □ 2) Vergogna/paura □ 3 ) Ti sei sentito adulto □ 4) Indifferenza □ 5) Non ricordi □
3. Sei stato informato da qualcuno sulle modificazioni del tuo corpo legate al naturale sviluppo sessuale? 1) Sì □ 2) No □
4. Se sì, da chi? 1) Madre □ 2) Padre □ 3) Sorella/fratello □ 4) Amico/amica □ 5) Scuola □ 6) Internet □ 7) Libri/riviste □ 8) Medico di fiducia □ 9) Andrologo □
5. Da chi hai appreso le prime nozioni sulla sessualità? 1) Madre □ 2) Padre □ 3) Sorella/fratello □ 4) Amico/amica □ 5) Partner □ 6) Scuola □ 7) Organizzazioni religiose □ 8) Internet □ 9) Libri/riviste □ 10) Consultorio □ 11) Medico di fiducia □ 12) Andrologo □ 13) Nessuno □
6. Leggi riviste/libri/fumetti pornografici o visiti siti pornografici su internet? 1) Sì □ 2) No □
7. Ti masturbi? 1) Spesso □ 2) Qualche volta □ 3) Mai □
8. Hai attualmente un rapporto sentimentale? 1) Sì □ 2) No □
9. Se sì: 1) Con partner stabile □ 2) Con partner non stabile □
10. Se attualmente hai una partner, quanti anni ha? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
11. Se hai una partner, le sei fedele? 1) Sì □ 2) No □

1. Se hai una partner, le chiedi fedeltà ? 1) Sì □ 2) No □
2. Se hai una partner ne sei geloso? 1) Sì □ 2) No□
3. Se hai una partner, ti senti compreso da lei? 1) Sì □ 2) No□
4. Cosa cerchi principalmente in un rapporto sentimentale ? 1) Affetto/amicizia □ 2) Affetto/protezione □ 3) Sesso □ 4) Amore □ 5) Altro □
5. Se una ragazza ti piace e vorresti avviare una relazione, sei tu a prendere per primo l’iniziativa?

1) Sì □ 2) No □

1. Hai avuto rapporti sessuali? 1)Sì □ 2) No □
2. Se sì, a che età \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Se sì : 1) Completi ( con penetrazione) □ 2) Solo petting □
4. Il primo rapporto sessuale completo lo hai avuto essenzialmente per: 1) Amore □ 2) Curiosità □ 3) Insistenza della partner □ 4) Per sentirti uguale ai tuoi coetanei □ 5) Per sentirti adulto □
5. Se hai già avuto rapporti, con chi hai avuto il primo rapporto sessuale completo?

1)Fidanzata □ 2) Partner occasionale □ 3) Amica □ 4) Parente □ 5) Prostituta □

1. Cosa ricordi di aver provato? 1) Felicità □ 2) Piacere □ 3) Senso di colpa □

4) Vergogna □ 5) Paura □ 6) Delusione □ 7) Indifferenza □ 8) Non ricordo □

1. Tu o la tua partner avete preso, in quella circostanza, qualche precauzione per evitare una gravidanza o un eventuale contagio? 1) Nessuna □ 2) Coito interrotto □ 3) Preservativo □ 4) Pillola □ 5) Cerotto/anello □ 6) Pillola del giorno dopo □ 7) Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Attualmente, se hai rapporti sessuali completi, che metodo contraccettivo usate tu o la tua partner? 1) Pillola □ 2) Cerotto/anello □ 3) IUD (spirale) □ 4) Diaframma □

5) Preservativo □ 6) Coito interrotto □ 7) Calcolo dei giorni fecondi □ 8) Nessun contraccettivo □ 9) Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Se hai rapporti sessuali, dove avvengono di solito? 1) Casa tua □ 2) Casa di partner/amico/amica □ 3) Auto □ 4) Discoteca □ 5) Altrove □
2. Per avere informazioni sulla sessualità e sulla contraccezione, a chi ti rivolgi? 1) Consultorio pubblico □ 2) AIED o altro consultorio privato □ 3) Medico di fiducia □ 4) Andrologo □ 5) Amici/amiche □ 6) Genitori □ 7) Partner □ 8) Libri/riviste □ 9) Internet □ 10) nessuno□
3. Hai mai messo incinta una ragazza? Si □ No □
4. Se sì, lei ha abortito? Si □ No □
5. Se sì, quante volte? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. Hai mai avuto esperienze con partner del tuo stesso sesso? 1) Sì □ 2) No □
7. Hai mai fatto uso di droga? 1) Sì □ 2) No □
8. Se sì, quale: 1) Marijuana/hascisc □ 2) Eroina □ 3) Cocaina □ 4) Pillole □
9. Hai mai preso farmaci tranquillanti? 1) Spesso □ 2) Qualche volta □ 3) Mai □
10. Fumi sigarette o sigari? 1) Sì □ 2) No □
11. Se sì, quante sigarette al giorno fumi? 1) 1/5 □ 2) 6/10 □ 3) Oltre 10 □
12. Il peso corporeo rappresenta un problema per te ? 1) Sì □ 2) No □
13. Ti sottoponi abitualmente a diete dimagranti? 1) Sì □ 2) No □
14. Hai ai avuto problemi alimentari gravi? 1) Sì □ 2) No □
15. Hai mai fatto ricorso all’aiuto di uno psicologo? 1) Sì □ 2) No □
16. Se sì, per iniziativa di chi? 1) Tua □ 2) Della tua famiglia □ 3) Di altri □
17. Come ti informi abitualmente: 1) Quotidiani □ 2) Riviste □ 3) Libri □ 4) Internet □
18. Cosa ti interessa di più: 1) Politica □ 2) Cultura □ 3) Scienza □ 4) Sport □ 5) Moda □ 6) Spettacolo □ 7) Altro □
19. Hai già un preciso orientamento politico? 1) Sì □ 2) No □
20. Se sei studente, hai scelto di frequentare l’ora di religione? 1)Sì □ 2) No □
21. Sulla tua scelta hanno maggiormente influito: 1) I suggerimenti dei tuoi genitori □

2) I pareri dei tuoi amici/ amiche □ 3) Le tue personali convinzioni □

1. Ti interessano le problematiche ambientalistiche? 1) Sì □ 2) No □
2. Fai volontariato? 1) Sì con continuità □ 2) Solo saltuariamente □ 3) Mai □
3. Pratichi abitualmente uno sport? 1) Sì □ 2) No □
4. Se sì, quale: 1) Nuoto □ 2) Tennis □ 3) Pallacanestro/pallavolo □ 4) Footing □ 5) Atletica □ 6) Calcio □ 7) Altro □
5. Quanto tempo passi mediamente alla televisione ogni giorno? 1) Meno di un’ora □

2) Da una a due ore □ 3) Tre ore o più □

1. Quanto tempo passi abitualmente su internet ogni giorno? 1) Meno di un’ora □ 2) Da una a due ore □ 3) Tre ore o più □
2. Cosa ritieni più importante per te nella vita? 1) Il lavoro □ 2) La salute □ 3) La famiglia □ 4) L’amore □ 5) Il successo □ 6) La bellezza fisica □ 7) L’intelligenza □ 8) Il benessere economico □
3. Qual è, a tuo parere, il problema più rilevante per il futuro dei ragazzi di oggi ? 1) Il lavoro □

2) La salute □ 3) La famiglia □ 4) L’amore □ 5) Il matrimonio □ 7) Il successo □ 6) La fede religiosa □ 7) La pace □ 8) altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ANNOTAZIONI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data di compilazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A.I.E.D. Associazione Italiana per l’Educazione demografica

**QUESTIONARIO SUL COMPORTAMENTO DELLE RAGAZZE**

**DAI TREDICI AI DICIANNOVE ANNI**

**(FEMMINE)**

Il questionario è anonimo. L’AIED ringrazia quanti vorranno collaborare a questa ricerca.

1. Età \_\_\_\_\_\_\_\_
2. Luogo di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Provincia di residenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Stato civile: 1) Nubile □ 2) Coniugata □ 3) Convivente □
5. Hai figli? 1) Sì □ 2) No □
6. Quale Religione professi: 1) Nessuna □ 2) Cattolico praticante □ 3) Cattolico non praticante □ 4) Altra Religione □
7. Sei studentessa? 1) Sì □ 2) No □
8. Se si, Quale corso di studi frequenti attualmente ? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
9. Svolgi una attività lavorativa retribuita? 1) Sì □ 2) No □
10. Se sì , specifica quale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
11. Ritieni che il livello socio – economico della tua famiglia sia : 1) Basso □ 2) Medio basso □ 3) Medio □ 4) Medio alto □ 5) Alto □
12. Attualmente vivi: 1) Con entrambi i genitori □ 2) Solo con la madre □ 3) Solo con il padre □ 4) Con parenti⁭ 5) Con il partner □ 6) Con amici □ 7) In una comunità/pensionato/istituto □ 8) Sola □
13. I tuoi genitori sono: 1) Sposati □ 2) Separati □ 3) Divorziati □ 4) Conviventi □
14. Come sono i rapporti tra te e tuo padre: 1) Ottimi □ 2) Buoni □ 3) Discreti □ 4) Superficiali □ 5) Difficili □ 6) Cattivi □
15. Come sono i rapporti tra te e tua madre: 1) Ottimi □ 2) Buoni □ 3) Discreti □ 4) Superficiali □ 5 )Difficili □ 6) Cattivi □
16. Quanta liberà ritieni ti concedano i tuoi genitori: 1) Molta □ 2) Abbastanza □ 3) Poca □
17. Se non lavori, da chi ricevi normalmente i soldi per le tue spese personali? 1) Genitori □ 2) Parenti □ 3) Amici/amiche □ 4) Partner □ 5) Altri □ 6) Nessuno □
18. A parte amici ed amiche, frequenti abitualmente un gruppo? 1) Sì □ 2) No □
19. Se sì, di che tipo di gruppo si tratta: 1) Politico □ 2) Religioso □ 3) Culturale □ 4) Musicale □ 5) Sportivo □ 6) Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
20. Dove incontri prevalentemente amici ed amiche: 1) Scuola □ 2) Bar □ 3) Discoteca □ 4) Fast-food/pizzeria/ristorante □ 5) Nelle strade del tuo o di altro quartiere □ 6) In abitazione privata □ 7) Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
21. Ti capita durante la giornata di sentirti sola ? 1) Sì □ 2) No □
22. Se sì, a quale motivo principale lo attribuisci? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
23. Con chi ti confidi e/o consigli di solito? 1) Nessuno □ 2) Madre □ 3) Padre □

4) Sorella o fratello □ 5) Parenti □ 6) Amico/amica □ 7) Partner □

1. A quanti anni hai avuto le prime mestruazioni ? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Come valuti le tue mestruazioni? Scarse □ Normali □ Abbondanti □
3. Vorresti ridurre il numero/ spostare le tue mestruazioni? Sì □ No □ Forse □
4. Cosa ricordi di aver provato? 1) Contentezza □ 2) Vergogna/paura □ 3 )Ti sei sentita adulta □ 4) Indifferenza □ 5) Non ricordi □
5. Sei stata informata da qualcuno sulle modificazioni del tuo corpo legate al naturale sviluppo sessuale? 1) Sì □ 2) No □
6. Se sì, da chi? 1) Madre □ 2) Padre □ 3) Sorella/fratello □ 4) Amico/amica □ 5) Scuola □ 6) Internet □ 7) Libri/riviste □ 8) Medico di fiducia □ 9) Ginecologo □
7. Da chi hai appreso le prime nozioni sulla sessualità? 1) Madre □ 2) Padre □ 3) Sorella/fratello □ 4) Amico/amica □ 5) Partner □ 6) Scuola □ 7) Organizzazioni religiose □ 8) Internet □ 9) Libri/riviste □ 10) Consultorio □ 11) Medico di fiducia □ 12) Ginecologo □ 13) Nessuno □
8. Leggi riviste/libri/fumetti pornografici o visiti siti pornografici su internet? 1) Sì □ 2) No □
9. Ti masturbi? 1) Spesso □ 2) Qualche volta □ 3) Mai □
10. Hai attualmente un rapporto sentimentale? 1) Sì □ 2) No □
11. Se sì: 1) Con partner stabile □ 2) Con partner non stabile □
12. Se attualmente hai un partner, quanti anni ha? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
13. Se hai un partner, gli sei fedele? 1) Sì □ 2) No □

1. Se hai un partner, gli chiedi fedeltà ? 1) Sì 2) No□
2. Se hai un partner ne sei gelosa? 1) Sì□ 2) No□
3. Se hai una partner, ti senti compresa da lui? 1) Sì □ 2) No□
4. Cosa cerchi principalmente in un rapporto sentimentale ? 1) Affetto/amicizia □ 2) Affetto/protezione □ 3) Sesso □ 4) Amore □ 5) Altro □
5. Se un ragazzo ti piace e vorresti avviare una relazione, sei tu a prendere per primo l’iniziativa?

1) Sì □ 2) No □

1. Hai avuto rapporti sessuali? 1)Sì □ 2) No □
2. Se sì, a che età \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Se sì : 1) Completi (con penetrazione) □ 2) Solo petting □
4. Il primo rapporto sessuale completo lo hai avuto essenzialmente per: 1) Amore □ 2) Curiosità □ 3) Insistenza della partner □ 4) Per sentirti uguale ai tuoi coetanei □ 5) Per sentirti adulto □
5. Se hai già avuto rapporti, con chi hai avuto il primo rapporto sessuale completo?

1) Fidanzato □ 2) Partner occasionale □ 3) Amico □ 4) Parente □ 5) Sconosciuto □

1. Cosa ricordi di aver provato? 1) Felicità □ 2) Piacere □ 3) Senso di colpa □

4) Vergogna □ 5) Paura □ 6) Delusione □ 7) Indifferenza □ 8) Non ricordo □

1. Tu o il tuo partner avete preso, in quella circostanza, qualche precauzione per evitare una gravidanza o un eventuale contagio? 1) Nessuna □ 2) Coito interrotto □ 3) Preservativo □ 4) Pillola □ 5) Cerotto/anello □ 6) Pillola del giorno dopo □ 7) Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Attualmente, se hai rapporti sessuali completi con il tuo partner, che metodo usi? 1) Pillola □ 2) Cerotto/anello □ 3) IUD (spirale) □ 4) Diaframma □ 5) Preservativo □ 6) Coito interrotto □ 7) Calcolo dei giorni fecondi □ 8) Nessun contraccettivo □ 9)Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Se hai rapporti sessuali, dove avvengono di solito? 1) Casa tua □ 2) Casa di partner/amico/amica □ 3) Auto □ 4) Discoteca □ 5) Altrove □
4. Per avere informazioni sulla sessualità e sulla contraccezione, a chi ti rivolgi? 1) Consultorio pubblico □ 2) AIED o altro consultorio privato □ 3) Medico di fiducia □ 4) Ginecologo □ 5) Amici/amiche □ 6) Genitori □ 7) Partner □ 8) Libri/riviste □ 9) Internet □ 10) nessuno□
5. Sei mai rimasta incinta? Sì □ No □
6. Se sì, hai abortito? Sì □ No □
7. Se sì, quante volte? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
8. Hai mai avuto esperienze con partner del tuo stesso sesso? 1) Sì □ 2) No □
9. Hai mai fatto uso di droga? 1) Sì □ 2) No □
10. Se sì, quale: 1) Marijuana/hascisc □ 2) Eroina □ 3) Cocaina □ 4) Pillole □
11. Hai mai preso farmaci tranquillanti? 1) Spesso □ 2) Qualche volta □ 3) Mai □
12. Fumi sigarette? 1) Sì □ 2) No □
13. Se sì, quante sigarette al giorno fumi? 1) 1/5 □ 2) 6/10 □ 3) Oltre 10 □
14. Il peso corporeo rappresenta un problema per te ? 1) Sì □ 2) No □
15. Ti sottoponi abitualmente a diete dimagranti? 1) Sì □ 2) No □
16. Hai ai avuto problemi alimentari gravi? 1) Sì □ 2) No □
17. Hai mai fatto ricorso all’aiuto di uno psicologo? 1) Sì □ 2) No □
18. Se sì, per iniziativa di chi? 1) Tua □ 2) Della tua famiglia □ 3) Di altri □
19. Come ti informi abitualmente: 1) Quotidiani □ 2) Riviste □ 3) Libri □ 4) Internet □
20. Cosa ti interessa di più: 1) Politica □ 2) Cultura □ 3) Scienza □ 4) Sport □ 5) Moda □ 6) Spettacolo □ 7) Altro □
21. Hai già un preciso orientamento politico? 1) Sì □ 2) No □
22. Se sei studentessa, hai scelto di frequentare l’ora di religione? 1)Sì □ 2) No □
23. Sulla tua scelta hanno maggiormente influito: 1) I suggerimenti dei tuoi genitori □

2) I pareri dei tuoi amici/ amiche □ 3) Le tue personali convinzioni □

1. Ti interessano le problematiche ambientalistiche? 1) Sì □ 2) No □
2. Fai volontariato? 1) Sì con continuità □ 2) Solo saltuariamente □ 3) Mai □
3. Pratichi abitualmente uno sport? 1) Sì □ 2) No □
4. Se sì, quale: 1) Nuoto □ 2) Tennis □ 3) Pallacanestro/pallavolo □ 4) Footing □ 5) Atletica □ 6) Altro
5. Quanto tempo passi mediamente alla televisione ogni giorno? 1) Meno di un’ora □

2) Da una a due ore □ 3) Tre ore o più □

1. Quanto tempo passi abitualmente su internet ogni giorno? 1) Meno di un’ora □ 2) Da una a due ore □ 3) Tre ore o più □
2. Cosa ritieni più importante per te nella vita? 1) Il lavoro □ 2) La salute □ 3) La famiglia □ 4) L’amore □ 5) Il matrimonio 6) Il successo □ 7) La bellezza fisica □ 8) L’intelligenza □ 9) Il benessere economico □
3. Qual è, a tuo parere, il problema più rilevante per il futuro delle ragazze di oggi ? 1) Il lavoro □

2) La salute □ 3) La famiglia □ 4) L’amore □ 5) Il matrimonio □ 7) Il successo □ 6) La fede religiosa □ 7) La pace □ 8)altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ANNOTAZIONI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data di compilazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_