

- Raramente
- Una volta all'anno
- Due volte all'anno, o più

29. Quando sei stato/a in terapia antibiotica?

- In corso
- Questo mese
- Mese scorso
- Negli ultimi 2 mesi
- Negli ultimi 6 mesi
- Nell'ultimo anno
- Più di un anno fa
- Mai/ Non ricordo

Domande sullo stile di vita personale:

30. Prendi droghe ricreative come la marijuana?

- No
- Sì, con quale
frequenza? _____

31. Fumi?

- Non ho mai fumato

- Non ho mai fumato regolarmente.
- Fumavo, ma ho smesso.
- Fumo solo raramente.
- Fumo ogni giorno. Quante sigarette in media al giorno: _____

32. Svapi?

- Non ho mai svapato
- Non ho mai svapato regolarmente.
- Svapare, ma ho smesso.
- Svapo solo raramente.
- Svapo ogni giorno.

33. Qual è il tuo livello di istruzione?

- Scuola primaria/elementare
- Scuola professionale
- Liceo
- Laurea
- Grado di master o superiore

34. Qual è il tuo titolo di lavoro:

35. Sei esposto/a a particolari pericoli nel tuo lavoro?

- Fumi
- Strutture mediche
- Piombo
- Amianto
- Lavoro che causa eccessiva sudorazione/ disidratazione, di fatica
- Altro
- Nessuna delle quanto sopra

36. Qual è il livello della tua attività fisica abituale?

- Leggo, guardo la TV ed eseguo faccende domestiche che non sono faticose
- Cammino, vado in bicicletta o sono altrimenti fisicamente attivo/a per molti giorni alla settimana. Tra le altre attività: passeggiate, pesca, caccia e attività di giardinaggio leggero
- Faccio sport di resistenza per molte ore a settimana. Compresi corsa, sci, sollevamento pesi, ginnastica ritmica, nuoto, calcio, pallavolo, pallanuoto, rugby e giardinaggio fisicamente impegnativo.
- Mi alleno per sport competitivi regolarmente, molte volte a settimana.