

# Questionario "Tempo libero e lettura tra gli studenti della scuola primaria del Piemonte"

## SEZIONE 1: INTRODUZIONE E CONSENSO

Le chiediamo alcuni minuti di disponibilità per compilare questo questionario, finalizzato a studiare **il tempo libero dei bambini che frequentano la scuola primaria**, con particolare attenzione a due temi: **l'abitudine alla lettura e l'uso di schermi**.

La Sua collaborazione sarà di grande utilità per capire meglio l'interazione tra le nuove tecnologie (tablet, smatphone, videogiochi, etc.) e le attività tipiche del tempo libero dei bambini, come ad esempio attività motore, giochi, lettura, disegno, etc.

Il questionario ha la durata di circ a **15 minuti**, ed è destinato alle **famiglie con bambini delle classi 2° e 5° della scuola primaria**. Qualora avesse più di un figlio iscritto in queste classi, le chiediamo gentilmente di compilare un questionario per ciascun bambino.

Le risposte saranno mantenute confidenziali. La compilazione può essere interrotta in qualsiasi momento, e ripresa successivamente **entro la data 30/06/2021**.

Il progetto di ricerca è sostenuto dalla Compagnia di San Paolo, dalla Regione Piemonte e dall'Ufficio Scolastico Regionale, nell'ambito dell'iniziativa "Nati per Leggere Piemonte".

La raccolta di informazioni è a cura della Fondazione Ing. Rodolfo Debenedetti ([www.frdb.org](http://www.frdb.org)), un centro di ricerca specializzato nella valutazione delle politiche del lavoro, dell'immigrazione e del welfare.

Grazie per la collaborazione!

Nr	Filtro	DOMANDA	RISPOSTA	SKIP
1		<p>A QUESTO LINK è disponibile un'informativa sulla gestione dei dati personali raccolti nel presente questionario, a cura della Fondazione Ing. Rodolfo Debenedetti.</p> <p>Ha letto e compreso l'informativa sulla privacy? (Le ricordiamo che se risponde "No" a questa domanda, non potrà proseguire la compilazione del questionario)</p>	<p>Sì 1</p> <p>No 2</p>	→ 3
2		Accetta di compilare il questionario?	<p>Sì 1</p> <p>No 2</p>	<p>→ Sez.2</p> <p>→ 4</p>
3	Se Q1=No	<p>Buongiorno,</p> <p>non ha dato il suo consenso al trattamento dei dati personali raccolti dal questionario. Non è quindi possibile continuare la compilazione.</p> <p>Qualora cambiasse idea, le ricordiamo che il link per la compilazione del questionario resterà attivo fino al 30/06/2021.</p> <p>Cordiali saluti,</p> <p>Fondazione Ing. Rodolfo Debenedetti</p>		→ FINE
4	Se Q2=No	<p>Peccato!</p> <p>Qualora cambiasse idea, le ricordiamo che il link per la compilazione del questionario rimarrà attivo fino al 30/06/2021.</p>		→ FINE

**f R**  
**D B**

Fondazione Ing. Rodolfo Debenedetti  
Sito web: [www.frdb.org](http://www.frdb.org)  
Tel: +39 02.5836.3342  
Mail: [info@frdb.org](mailto:info@frdb.org)

**SEZIONE 2: INFORMAZIONI ANAGRAFICHE FIGLIA/O**

Nr	Filtro	DOMANDA	RISPOSTA	SKIP
		Consideri la scuola frequentata da suo figlio / sua figlia. Indicare nome, comune e provincia della scuola.		
1		Provincia:	[Elenco a tendina province]	
2		Comune:	[Elenco a tendina comuni]	
3		Nome scuola:	[Elenco a tendina scuole]	
4		Classe:	2° 5°	1 2
5		Sezione:	[Elenco a tendina sezioni]	
6		Suo figlio/a è	Maschio Femmina	1 2
7		In che anno è nato suo/a figlio/a?	2009 2010 2012 2013 Altro: _____	1 2 3 4 99
8		In che mese è nato suo/a figlio/a?	Gennaio Febbraio Marzo Aprile Maggio Giugno Luglio Agosto Settembre Ottobre Novembre Dicembre	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12
9		In che giorno è nato suo/a figlio/a?	Giorno: _____	
10		Dove è nato sua/o figlia/o?	Italia Estero - Paese Unione Europea Estero - Paese non UE	1 2 3

## SEZIONE 3: INFORMAZIONI ANAGRAFICHE GENITORI

Nr	Filtro	DOMANDA	RISPOSTA	SKIP
1		Chi compila il questionario?	Madre Padre Entrambi i genitori Altra persona che ne fa le veci	1 2 3 4
2		Età genitori Madre: Padre:	Età: _____ Età: _____	
3		Qual è titolo di studio più alto conseguito dai genitori? (se non si è sicuri della risposta, scegliere "Altro") Madre:	Nessun titolo Scuola primaria (licenza elementare) Licenza media, diploma di scuola secondaria inferiore Diploma professionale di scuola secondaria superiore (2-3 anni) Diploma di maturità, diploma di scuola secondaria superiore (4-5 anni) Diploma universitario (2-3 anni), laurea primo livello (triennale) Laurea specialistica, laurea vecchio ordinamento, master, dottorato Altro (specificare): _____	1 2 3 4 5 6 7 8 → 4
		Padre:	Nessun titolo Scuola primaria (licenza elementare) Licenza media, diploma di scuola secondaria inferiore Diploma professionale di scuola secondaria superiore (2-3 anni) Diploma di maturità, diploma di scuola secondaria superiore (4-5 anni) Diploma universitario (2-3 anni), laurea primo livello (triennale) Laurea specialistica, laurea vecchio ordinamento, master, dottorato Altro (specificare): _____	1 2 3 4 5 6 7 8 → 5
4	SeQ3 = Madre&8	Specificare quanti anni di studio sono stati completati in tutto (inserire numero)	[NUMERO]	→ 6
5	SeQ3 = Padre&8	Specificare quanti anni di studio sono stati completati in tutto (inserire numero)	[NUMERO]	
6		Nazionalità genitori Madre:	Italiana EU non EU	1 2 3
		Padre:	Italiana EU non EU	1 2 3
7		Numero fratelli:	N° fratelli minori: _____ N° fratelli della stessa età: _____ N° fratelli maggiori: _____ Nessun fratello/sorella	1 2 3 4
8		Situazione familiare:	Genitori stabilmente conviventi Genitori separati/divorziati Genitore solo / famiglia monoparentale Non risponde	1 2 3 99
9		Sua/o figlia/o ha frequentato almeno un anno l'asilo nido?	Sì No	1 2
10		Sua/o figlia/o ha frequentato almeno un anno la scuola dell'infanzia (scuola materna)?	Sì No	1 2

## SEZIONE 4: ATTIVITA' NEL TEMPO LIBERO

Nr	Filtro	DOMANDA	RISPOSTA	SKIP
		<b>Concentriamoci ora sul tempo libero di suo figlio.</b>		
1		<b>Quali sono le attività che suo figlio/sua figlia preferisce fare?</b> <i>Fare riferimento anche agli scorsi anni, prima dell'emergenza Covid-19 (Inserire massimo 3 risposte)</i>	Attività sportiva 1 Giochi da tavolo (monopoli, dama, etc.) 2 Videogiochi / computer / televisione 3 Lettura (autonoma o con genitore) 4 Giochi di movimento (pallone, ballo, palla, pattini, bicicletta, etc.) 5 Giochi di costruzione (Lego, etc.), puzzles 6 Giochi di immaginazione, di ruolo (ad es: uno fa il commerciante, l'altro il cliente) 7 Bambole, pupazzi, peluches, etc. 8 Automobili, trenini, etc. 9 Disegnare, colorare, collage, etc. 10 Strumenti musicali, giochi sonori 11 Ascoltare musica 12 Altro (specificare): _____ 13	
2		<b>A casa sono presenti i seguenti dispositivi? Sua/o figlio/o li utilizza?</b> Smartphone PC portatile o fisso Tablet Televisione Consolle di videogiochi (es. Nintendo, Xbox, Playstation, etc.)	Opzioni: Sì, e lo usa Sì, ma non lo usa No, non c'è	
3	Solo Q2= Sì, e lo usa	<b>Nella maggioranza dei casi, con chi lo usa?</b>	Da solo/a 1 Con genitore / altri adulti 2 Con altri bambini 3	
4		<b>In un giorno settimanale tipo (escluso il weekend), quanto tempo suo/a figlio/a passa davanti ad uno schermo?</b>  <i>Distinguere tra il periodo precedente al Covid-19 e il periodo dell'emergenza Covid (per schermo si intende televisione, computer, consolle di videogiochi, tablet, smartphone, etc.)</i>		
		<b>Periodo pre-Covid:</b>	Mai o quasi mai 1 Meno di 1 ora al giorno 2 1-2 ore al giorno 3 2-4 ore al giorno 4 Più di 4 ore al giorno 5 Non sa / Non risponde 99	
		<b>Periodo Covid:</b> <i>(NON considerare le ore di DAD)</i>	Mai o quasi mai 1 Meno di 1 ora al giorno 2 1-2 ore al giorno 3 2-4 ore al giorno 4 Più di 4 ore al giorno 5 Non sa / Non risponde 99	

5	<p><b>In questo anno scolastico, durante il periodo della DAD (didattica a distanza), suo figlio quante ore di videolezioni ha seguito in media al giorno?</b>  <i>(per videolezione di intende un collegamento on line in diretta con l'insegnante)</i></p>	<p>Non ha mai fatto videolezioni 1</p> <p>1 ora al giorno 2</p> <p>2 ore al giorno 3</p> <p>3 ore al giorno 4</p> <p>4 ore al giorno 5</p> <p>5 ore al giorno 6</p> <p>6 o più ore al giorno 7</p>	
6	<p><b>Sua/o figlia/o possiede uno smartphone personale?</b></p>	<p>Sì 1</p> <p>No 2</p>	

# Bozza

## SEZIONE 5: LETTURA

Nr	Filtro	DOMANDA	RISPOSTA	SKIP
1		Parliamo ora della lettura. Quanto piace la lettura a sua/i figlia/o (autonoma o con un adulto)?	Per niente Poco Abbastanza Molto	1 2 3 4
2		Con che frequenza, al di fuori dell'orario scolastico, suo/a figlio/a legge libri o sfoglia fumetti? <i>Si considerino libri di storie, fiabe o filastrocche, libri illustrati (con poche parole e tante immagini), fumetti, etc. (NON considerare il tempo dedicato ai compiti)</i>	Tutti i giorni o quasi Qualche volta a settimana Una volta a settimana Qualche volta al mese (meno di 4 volte) Qualche volta all'anno Mai	1 2 3 4 5 6
3		In famiglia, quando era più piccolo, gli/le avete mai letto ad alta voce libri per bambini?	Sì No	1 2 → 6
4		A che età leggevate ad alta voce a vostro figlio?	0-1 anno 2-3 anni 4-5 anni 6 o più anni	Sì / No Sì / No Sì / No Sì / No
5	Se Q8 = Sì	Prima che entrasse nella scuola primaria, con che frequenza eravate soliti leggere a vostro figlio?	Tutti i giorni o quasi Qualche volta a settimana Una volta a settimana Qualche volta al mese (meno di 4 volte) Qualche volta all'anno Mai	1 2 3 4 5 6
6		Qualcuno l'ha mai incoraggiata a leggere ad alta voce a suo/a figlio/a, quando era più piccola/o? <i>(possibili più risposte)</i>	No Medico / pediatra Ostetrica Educatrice / maestra Logopedista Bibliotecario Amico Parente Altro (specificare): _____ Non sa	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
7		Ha mai ricevuto il dono di libri da parte di personale medico, bibliotecario o del suo Comune?	Sì No	1 2

8		<b>In passato, ha mai partecipato con suo figlio ad incontri di lettura ad alta voce?</b>	Si	1	→ 11
			No	2	
9	Se Q5=1	<b>Se sì, dove gli incontri di lettura ad alta voce?</b> <i>(possibili più risposte)</i>	In biblioteca	1	
			Al nido	2	
			Alla scuola d'infanzia	3	
			Nello studio del pediatra	4	
			Nella sala d'attesa dell'ambulatorio per le vaccinazioni	5	
			All'aperto (parchi, giardini, ...)	6	
			In piscina	7	
			Altro	8	
10		<b>Con che frequenza ha partecipato a queste letture?</b>	Meno di 1 volta all'anno	1	
			1-2 volte all'anno	2	
			3-4 volte all'anno	3	
			5 o più volte all'anno	4	
			Non so / non ricordo	5	
11		<b>Conosce il programma "Nati per Leggere"?</b> <b>[INSERIRE LOGO NpL]</b> <i>(possibili più risposte)</i>	No	1	→ 13
			Solo di nome	2	→ 13
			Sì, in passato ho ricevuto materiale informativo	3	→ 13
			Sì, ho utilizzato i suggerimenti di lettura per scegliere libri da leggere a mio figlio	4	→ 13
			Sì, ho partecipato ad incontri in cui veniva spiegato il progetto	5	
			Sì, ho partecipato ad altre iniziative NpL	6	
12	se Q3=5	<b>Se sì, dove si sono svolti questi incontri?</b> <i>(possibili più risposte)</i>	Corso pre-parto	1	
			Biblioteca	2	
			Nido	3	
			Scuola dell'infanzia	4	
			Ambulatorio medico / ospedale	5	
			Altro (specificare): _____	6	
			Non ricordo	7	
13		<b>Quanti libri avete a casa?</b>	Nessuno o pochi (0-10 libri)	1	
			Abbastanza da riempire una mensola (11-25 libri)	2	
			Abbastanza da riempire uno scaffale (26-100 libri)	3	
			Abbastanza da riempire due scaffali (101-200 libri)	4	
			Abbastanza da riempire tre o più scaffali (più di 200 libri)	5	
			Non sa / Non ricorda	99	
14		<b>Le capita di andare in biblioteca con suo figlio?</b> <i>(fare riferimento soprattutto agli scorsi anni, prima dell'emergenza Covid-19)</i>	Si	1	→ Sez.6
			No	2	
15	Se Q8=1	<b>Con che frequenza le capita di andare in biblioteca?</b> <i>(fare riferimento soprattutto agli scorsi anni, prima dell'emergenza Covid-19)</i>	Più volte al mese	1	
			Quasi tutti i mesi	2	
			4-6 volte all'anno	3	
			1-3 volte all'anno	4	
			Mai o di rado	5	
			Non so / non ricordo	6	

## SEZIONE 6: RELAZIONE GENITORE-FIGLIO

Nr	Filtro	DOMANDA	RISPOSTA	SKIP
1		<p>Pensi ora alla sua relazione con suo figlio. Quanto ciascuna delle seguenti affermazioni rispecchia la sua relazione con suo figlio?</p> <p>Scegliere un numero tra 1 e 5, in cui 1 significa "non la rispecchia per niente" e 5 "la rispecchia totalmente".</p>		
		1. <i>Ho un rapporto affettuoso e amorevole con mio figlio.</i>	Per niente 1 Poco 2 Non so, neutro 3 Abbastanza 4 Totalmente 5	
		2. <i>Io e mio figlio sembriamo sempre in lotta l'uno con l'altro.</i>	Non la riflette affatto 1 Non proprio 2 Neutro, non sicuro 3 La riflette in parte 4 La riflette molto bene 5	
		3. <i>Quando è turbato, mio figlio cerca conforto in me.</i>	Non la riflette affatto 1 Non proprio 2 Neutro, non sicuro 3 La riflette in parte 4 La riflette molto bene 5	
		4. <i>Mio figlio è a disagio quando gli manifesto il mio affetto in modo fisico (baci, abbracci)</i>	Non la riflette affatto 1 Non proprio 2 Neutro, non sicuro 3 La riflette in parte 4 La riflette molto bene 5	
		5. <i>Mio figlio considera importante la nostra relazione.</i>	Non la riflette affatto 1 Non proprio 2 Neutro, non sicuro 3 La riflette in parte 4 La riflette molto bene 5	
		6. <i>Quando lodo mio figlio, lui/lei sorride con orgoglio.</i>	Non la riflette affatto 1 Non proprio 2 Neutro, non sicuro 3 La riflette in parte 4 La riflette molto bene 5	
		7. <i>Mio figlio condivide spontaneamente informazioni su se stesso con me.</i>	Non la riflette affatto 1 Non proprio 2 Neutro, non sicuro 3 La riflette in parte 4 La riflette molto bene 5	
		8. <i>Mio figlio si arrabbia facilmente con me.</i>	Non la riflette affatto 1 Non proprio 2 Neutro, non sicuro 3 La riflette in parte 4 La riflette molto bene 5	
		9. <i>E' facile essere in sintonia con quello che prova mio figlio.</i>	Non la riflette affatto 1 Non proprio 2 Neutro, non sicuro 3 La riflette in parte 4 La riflette molto bene 5	
		10. <i>Mio figlio rimane arrabbiato o risentito quando lo punisco.</i>	Non la riflette affatto 1 Non proprio 2 Neutro, non sicuro 3	



		La riflette in parte	4	
		La riflette molto bene	5	
	<i>11. Avere a che fare con mio figlio prosciuga le mie energie.</i>	Non la riflette affatto	1	
		Non proprio	2	
		Neutro, non sicuro	3	
		La riflette in parte	4	
		La riflette molto bene	5	
	<i>12. Quando mio figlio è di cattivo umore, so che ci aspetta una giornata lunga e difficile.</i>	Non la riflette affatto	1	
		Non proprio	2	
		Neutro, non sicuro	3	
		La riflette in parte	4	
		La riflette molto bene	5	
	<i>13. I sentimenti di mio figlio nei miei confronti possono essere imprevedibili o cambiare improvvisamente.</i>	Non la riflette affatto	1	
		Non proprio	2	
		Neutro, non sicuro	3	
		La riflette in parte	4	
		La riflette molto bene	5	
	<i>14. Mio figlio sa essere subdolo o manipolatore con me.</i>	Non la riflette affatto	1	
		Non proprio	2	
		Neutro, non sicuro	3	
		La riflette in parte	4	
		La riflette molto bene	5	
	<i>15. Mio figlio condivide apertamente con me i suoi sentimenti e le sue esperienze.</i>	Non la riflette affatto	1	
		Non proprio	2	
		Neutro, non sicuro	3	
		La riflette in parte	4	
		La riflette molto bene	5	
<b>2</b>	<b>Il questionario è terminato. Grazie per la collaborazione!</b> <b>Per maggiori informazioni sul progetto, consultare il sito</b> <b><a href="http://www.frdp.org">www.frdp.org</a>.</b>			