

Survey: QDM infanzia

Gentile genitore,

siamo un'equipe di ricerca del CREMIT (Centro di Ricerca sull'Educazione ai Media, all'Informazione e alla Tecnologia) dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano e stiamo attivando una ricerca sul consumo mediale a partire dalla prima infanzia.

Le chiediamo gentilmente la disponibilità a compilare il seguente questionario, somministrato per scopi di ricerca. Le risposte che fornirà dovranno fare riferimento all'utilizzo che suo/a figlio/a fa degli schermi digitali.

Questo questionario è dedicato a chi ha figli di età compresa tra gli 0 e gli 8 anni, fino alla classe seconda della Scuola Primaria. Se ha più figli, le chiediamo di fare riferimento -nel rispondere alle domande- solo a chi di loro è stato coinvolto nel progetto dalla propria scuola.

Quando compila il questionario tenga presente che per "consumo mediale" non intendiamo semplicemente la presenza di uno schermo acceso, ma una fruizione attenta degli schermi da parte del bambino (quindi, ad esempio, non è consumo quando la televisione è accesa in sottofondo e il bambino è impegnato in un'altra attività).

In generale, a parte alcune domande specifiche, per consumo degli schermi digitali intendiamo sia quando il bambino usa gli schermi da solo, sia quando li utilizza in compagnia di qualcuno (adulti, amici, ...).

Il questionario è completamente anonimo, le risposte rimarranno strettamente confidenziali e saranno trattate da CREMIT in garantita riservatezza e tutela di coloro che hanno contribuito allo sviluppo di questa ricerca.

La ringraziamo in anticipo per la sua collaborazione.

* **Codice scuola (se non lo conosce, la preghiamo di fare riferimento all'insegnante o alla figura che le ha proposto il questionario)**

-- Select --

*

Compilatore:

- genitore (mamma)
- genitore (papà)
- adulto tutore (sesso femminile)
- adulto tutore (sesso maschile)

* **Titolo di studio del compilatore:**

- Licenza elementare
- Licenza media
- Diploma di maturità
- Qualifica professionale
- Laurea triennale
- Laurea magistrale, ciclo unico o vecchio ordinamento
- Post laurea (Dottorato, Master, Corso di perfezionamento)

* **Titolo di studio dell'altro genitore/tutore**

- Licenza elementare
- Licenza media

- Diploma di maturità
 - Qualifica professionale
 - Laurea triennale
 - Laurea magistrale, ciclo unico o vecchio ordinamento
 - Post laurea (Dottorato, Master, Corso di perfezionamento)
-

*** Età del bambino/a:**

- 1 anno
 - 2 anni
 - 3 anni
 - 4 anni
 - 5 anni
 - 6 anni
 - 7 anni
 - 8 anni
-

*** Sesso del bambino/a:**

- Maschio
 - Femmina
-

*** Il bambino frequenta la scuola?**

- Sì, frequenta il nido
 - Sì, frequenta la scuola dell'infanzia
 - Sì, frequenta la scuola primaria
 - No, non frequenta la scuola
-

*** Che classe frequenta alla scuola primaria?**

- Prima
 - Seconda
 - Terza
-

SEZIONE USO

Quanto spesso il bambino usa questi dispositivi?

Mai

Qualche volta al mese 1-3 volte a settimana

Tutti i giorni

* Televisione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Smartphone	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Tablet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Pc	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Tablet per bambini	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Console/Videogiochi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* SmartWatch/AppleWatch/FitBit/Orologio GPS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Di chi sono i dispositivi che utilizza di solito?

	Non lo utilizza	Personale (del bambino)	Dei genitori	Dei nonni	Di fratello/sorella maggiore	Della baby sitter	Di amici del bambino	Della scuola
* Televisione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Smartphone	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Tablet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Pc	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Tablet per bambini	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Console/Videogiochi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* SmartWatch/AppleWatch/FitBit/Orologio GPS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Solitamente quando utilizza questi dispositivi nei giorni in cui va a scuola/nido?

	Televisione	Smartphone	Tablet	Pc	Tablet per bambini	Console/Videogiochi	SmartWatch/AppleWatch/FitBit/Orologio GPS	Non utilizza schermi in questa fascia oraria
* Mattina (prima di andare a scuola/nido)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
* Mattina (a scuola)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
* Pomeriggio (a scuola)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
* Pomeriggio (a casa)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
* Prima serata (ore 20.30-22.30)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
* Tarda serata (ore 22.30-24.00)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
* Notte (dopo le ore 24.00)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						

*

Solitamente per quante ore giornaliere utilizza gli schermi nei giorni in cui va a scuola/nido?

- non li utilizza
- meno di 30 minuti al giorno
- da 30 minuti a 1 ora al giorno
- da 1 a 2 ore al giorno
- da 3 a 5 ore al giorno
- più di 5 ore al giorno

Solitamente quando utilizza questi dispositivi nei giorni in cui NON va a scuola/nido?

	Televisione	Smartphone	Tablet	Pc	Tablet per bambini	Console/Videogiochi	SmartWatch/ AppleWatch/FitBit/Orologio GPS	Non utilizza schermi in questa fascia oraria
* Mattina (prima delle 8.30)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
* Mattina (ore 8.30-13.00)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
* Primo pomeriggio (ore 13.00-17.00)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
* Tardo pomeriggio (ore 17.00-20.30)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
* Prima serata (ore 20.30-22.30)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
* Tarda serata (ore 22.30-24.00)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
* Notte (dopo le ore 24.00)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						

*** Solitamente per quante ore giornaliere utilizza i dispositivi nei giorni in cui NON va a scuola/nido?**

- non li utilizza
- meno di 30 minuti al giorno
- da 30 minuti a 1 ora al giorno
- da 1 a 2 ore al giorno
- da 3 a 5 ore al giorno
- più di 5 ore al giorno

Solitamente con chi utilizza i dispositivi? Per ogni dispositivo selezioni al massimo 2 opzioni.

	da solo/a	con i genitori	con altri adulti (nonni, zii, baby sitter)	con fratelli/ sorelle	con amici	non lo usa
* Televisione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
* Smartphone	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
* Tablet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
* Pc	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
* Tablet per bambini	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
* Console/Videogiochi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Solitamente chi sceglie cosa guardare e/o fare con i dispositivi?

	il bambino/a	i genitori	altri adulti (nonni, zii, baby sitter)	fratelli/ sorelle, amici	si decide insieme	non lo usa
* Televisione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Smartphone	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Tablet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Pc	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Tablet per bambini	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Console/Videogiochi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Quanto spesso gli capita di usare lo smartphone durante le seguenti situazioni quotidiane?

	Sempre	Spesso	Qualche volta	Mai
* A cena con i suoi familiari	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Mentre è con gli amici	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Durante lo svolgimento dei compiti a casa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* La sera prima di prendere sonno	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Di notte se si sveglia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* La mattina appena svegliato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Durante le attività a scuola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Mentre guarda un film o la TV	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

*** Che cosa fa di solito con i dispositivi? Selezioni le 3 opzioni prevalenti**

- guarda video
- realizza video
- guarda immagini
- scatta fotografie
- ascolta musica
- gioca
- scrive, disegna e colora
- usa app di altro tipo
- cerca informazioni
- tocca lo schermo senza uno scopo
- Altro. Specificare:

SEZIONE POSTURA

*** Di solito quando utilizza i dispositivi...**

Selezioni le 2 opzioni prevalenti

- rimane concentrato sullo schermo
- fa anche altro: gioca o disegna
- fa anche altro: mangia
- fa anche altro: usa un altro schermo
- interagisce con le altre persone presenti
- racconta o pone domande in merito a quello che sta guardando/facendo

fa riferimenti esterni (a esperienze personali, a conoscenze, a informazioni, ...)

altro (specificare)

Quale postura preferisce assumere di solito quando utilizza i dispositivi

	in piedi	seduto sul divano	sdraiato sul divano	seduto a un tavolo	seduto per terra	sdraiato per terra	seduto sul letto	sdraiato sul letto	altro	non lo utilizza
* Televisione	<input type="radio"/>									
* Smartphone	<input type="radio"/>									
* Tablet	<input type="radio"/>									
* Pc	<input type="radio"/>									
* Tablet per bambini	<input type="radio"/>									
* Console/ Videogiochi	<input type="radio"/>									

* C'è un luogo che preferisce per utilizzare i dispositivi?

Selezioni le 2 opzioni prevalenti

- salotto
- cucina
- camera sua/fratelli
- camera genitori
- bagno
- all'esterno (parco giochi, cortile, ...)
- durante gli spostamenti (mezzi pubblici, auto)
- quando esce con i genitori (al ristorante, al supermercato, a casa di amici...)
- ogni luogo è indifferente

SEZIONE MOTIVAZIONI

* Di solito qual è la causa che lo porta ad utilizzare i dispositivi? Selezioni le 3 risposte prevalenti

- non sa cos'altro fare
- altrimenti non mangia a tavola
- altrimenti non sta fermo a tavola
- è stanco di giocare ad altri giochi e cerca un'alternativa
- è troppo agitato o stanco
- l'adulto è impegnato in altro
- vede qualcun altro che li sta già utilizzando

altro (specificare)

*** Di solito con quale finalità utilizza i dispositivi? Selezioni le 3 risposte prevalenti**

- vuole vedere il suo programma/cartone/video preferito
- vuole divertirsi
- vuole rilassarsi dopo un'attività stancante
- vuole conoscere qualcosa (es. vedere un'immagine o un video per capire come è fatto un animale)
- deve fare i compiti
- deve addormentarsi
- altro (specificare)

*** Suo figlio con chi parla più volentieri di quello che vede/legge/fa con gli schermi?**

- genitori
- familiari adulti (nonni, zii, ...)
- fratelli/sorelle
- baby sitter
- amici
- insegnanti
- allenatori/educatori
- persone conosciute on line
- nessuno

SEZIONE REGOLE

*** Sono presenti delle "regole" in famiglia che moderano l'utilizzo degli schermi?**

- Sì
- No

*** Come sono stabilite queste regole?**

- sono state introdotte sin da quando il figlio ha cominciato a usarli
- sono state introdotte a fronte di qualche problema insorto con l'uso, e sono sempre valide
- vengono stabilite sul momento quando si presenta una determinata situazione (es. è indietro con i compiti, si è comportato male, c'è

gente a cena,...)

- sono le regole che la nostra famiglia si è sempre data in merito all'uso dei dispositivi digitali

*** Quali sono gli aspetti principali per i quali sono state pensate le regole sull'uso degli schermi?**

- durata (quanto a lungo)
- frequenza (quanto spesso)
- luogo (in che stanza, in quali luoghi)
- momenti (della giornata o della settimana, es. prima di andare a dormire, a cena, ...)
- condizioni (es. solo dopo aver fatto i compiti, mettendosi d'accordo con amici/fratelli, ...)
- modalità (insieme a un genitore/adulto, alla presenza di un adulto, ...)
- contenuti (lista di contenuti consentiti, contenuti concordati di volta in volta, ...)

*** A cosa vi siete ispirati/rivolti per formulare le regole di utilizzo degli schermi?**

- libri
- giornali e riviste
- trasmissioni televisive
- amici e/o parenti
- internet
- corsi o conferenze sull'argomento
- esperti/specialisti
- altro (specificare)

*** Che ruolo ha avuto suo figlio rispetto alla definizione delle regole?**

- noi abbiamo deciso le regole e gliel'abbiamo comunicate senza discuterle
- noi abbiamo deciso le regole e le abbiamo discusse con lui
- abbiamo deciso le regole insieme

Quanto suo figlio rispetta spontaneamente (senza continui richiami e pressioni da parte dei genitori o di altri adulti) le regole stabilite? Indica un valore tra 1 e 6, dove 1 = spontaneamente non rispetta affatto le regole e 6= spontaneamente rispetta sempre le regole

	1	2	3	4	5	6
*	<input type="radio"/>					

*** Da quando sono state stabilite queste regole, il clima familiare:**

- è decisamente migliorato

- è un po' migliorato
 - non è cambiato in nulla
 - è un po' peggiorato
 - è decisamente peggiorato
-

*** Ritieni che dovrebbero esserci delle regole sull'uso degli schermi in famiglia?**

- decisamente sì
 - probabilmente sì
 - non so, non mi interessa
 - non so, non ci ho mai pensato
 - probabilmente no
 - decisamente no
-

*** Perché non ci sono?**

- nessuno dei due coniugi le ritiene necessarie
 - uno dei due genitori non le ritiene necessarie
 - c'erano delle regole, ma sono state abbandonate perché inutili
 - c'erano delle regole, ma sono state abbandonate perché dannose
 - c'erano delle regole, ma sono state abbandonate perché difficili/noiose da applicare
 - non lo so
-

*** Se in futuro decidesse di definire delle regole rispetto all'uso della tecnologia, quali sono gli aspetti principali che toccherebbero?**

- durata (quanto a lungo)
 - frequenza (quanto spesso)
 - luogo (in che stanza, in quali luoghi)
 - momenti (della giornata o della settimana, es. prima di andare a dormire, a cena, ...)
 - condizioni (es. solo dopo aver fatto i compiti, mettendosi d'accordo con amici/fratelli, ...)
 - modalità (insieme a un genitore/adulto, alla presenza di un adulto, ...)
 - contenuti (lista di contenuti consentiti, contenuti concordati di volta in volta, ...)
-

*** Che ruolo avrebbe suo figlio rispetto alla definizione delle regole?**

- noi decideremo le regole e glielo comunicheremo senza discuterle
 - noi decideremo le regole e le discuteremo con lui
-

decideremmo le regole insieme

*** Pensa che il clima familiare potrebbe migliorare se in famiglia ci fossero delle regole sull'uso della tecnologia?**

decisamente sì

probabilmente sì

non so, non mi interessa

non so, non ci ho mai pensato

probabilmente no

decisamente no

Se vuole dare una sua opinione sul tema del questionario oppure specificare e giustificare ulteriormente una risposta, può farlo di seguito:
