

## Survey: QDM secondaria primo grado

Gentile studente,

siamo un gruppo 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 tra i ragazzi.

Ti chiediamo gentilmente la disponibilità a compilare questo questionario. Le risposte che darai devono riferirsi all'utilizzo che fai degli schermi digitali.

Tieni presente che per "uso di uno schermo" non intendiamo semplicemente la presenza di uno schermo acceso, ma un utilizzo attento da parte tua (quindi, ad esempio, non è consumo quando la televisione è accesa in sottofondo e tu stai facendo un'altra cosa). Il questionario è completamente anonimo.

Ti ringraziamo in anticipo per la tua collaborazione.

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

-- Select --

\* **Età:**

- 11 anni
- 12 anni
- 13 anni
- 14 anni
- più di 14

\* **Sesso:**

- Maschio
- Femmina

\* **Che classe frequenti?**

- Prima
- Seconda
- Terza

\* **Qual è il titolo di studio di tua madre?**

- 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)

**\* Qual è il titolo di studio di tuo padre?**

- 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)

**Di seguito sono riportati alcune frasi che fanno riferimento a degli stati d'animo o comportamenti, che ci serviranno per capire meglio chi sei.**

**I comportamenti elencati, quanto ti sembra ti rappresentino?**

**Rispondi scegliendo una gradazione che va da 1 = per nulla a 5 = molto**

	1	2	3	4	5
* Ho sempre l'impressione di scegliere io ciò che faccio	<input type="radio"/>				
* A volte le mie emozioni mi sembrano estranee	<input type="radio"/>				
* Scelgo di fare ciò che devo	<input type="radio"/>				
* Sento che sono raramente me stesso	<input type="radio"/>				
* Faccio ciò che faccio perché mi interessa	<input type="radio"/>				
* Quando realizzo qualcosa mi sento spesso come se non fossi stato/a realmente io a farlo	<input type="radio"/>				
* Sono libero/a di fare qualunque cosa decido di fare	<input type="radio"/>				
* Mi sento come un estraneo/a nel mio corpo	<input type="radio"/>				
* Mi sento piuttosto libero/a di fare qualsiasi cosa scelgo	<input type="radio"/>				
* Qualche volta mi guardo allo specchio e vedo un estraneo/a	<input type="radio"/>				

**Quanto ti sembra di saperti controllare rispetto ai seguenti consumi?**

**Rispondi scegliendo una gradazione che va da 1 = per nulla, non riesco a controllarmi ed esagero spesso a 6 = molto, ho il totale controllo su questo tipo di consumo, non esagero mai**

	Non uso	1 = per nulla	2	3	4	5	6 = molto
* Dolci, merendine, snack salati e bibite	<input type="radio"/>						
* Energy Drink (Red Bull, Monster, Burn...)	<input type="radio"/>						
* Bevande alcoliche (birra, vino, amari, aperitivi)	<input type="radio"/>						
* Sigarette, tabacco, abbigliamento, scarpe e accessori costosi/di marca	<input type="radio"/>						
* Strumenti tecnologici sempre aggiornati	<input type="radio"/>						
* Cura del corpo e del proprio aspetto estetico (palestra, trattamenti estetici, trucco, integratori)	<input type="radio"/>						
* Eventi dal vivo (partite, concerti, incontri con personaggi famosi,...)	<input type="radio"/>						
* Acquisto di crediti online (AppleStore, PlayStore, vite per giochi, regali su Musical.ly)	<input type="radio"/>						
* Contenuti digitali di intrattenimento (Youtube, Netflix/Sky, serie tv)	<input type="radio"/>						

**Quanto spesso usi 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"/>
* 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 utilizzi di solito?**

	Non lo utilizzo	Mio personale	Dei miei genitori	Dei nonni	Di fratello/sorella più grande	Di amici	Della scuola
* Smartphone	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
* Tablet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
* Pc	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
* Console/Videogiochi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
* SmartWatch/AppleWatch/FitBit/Orologio GPS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				

**Solitamente quando utilizzi questi dispositivi nei giorni in cui vai a scuola?**

	Televisione	Smartphone	Tablet	Pc	Console/ Videogiochi	SmartWatch/AppleWatch/ FitBit/ Orologio GPS	Non utilizzo schermi in questa fascia oraria
* Mattina (prima di andare a scuola)	<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 al giorno utilizzi gli schermi nei giorni in cui vai a scuola?**

- non li utilizzo
- 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 utilizzi questi dispositivi nei giorni in cui NON vai a scuola?**

	Televisione	Smartphone	Tablet	Pc	Console/ Videogiochi	SmartWatch/AppleWatch/ FitBit/ Orologio GPS	Non utilizzo 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 al giorno utilizzi i dispositivi nei giorni in cui NON va a scuola?**

- non li utilizzo
- 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 utilizzi i dispositivi? Per ogni dispositivo seleziona al massimo 2 opzioni.**

	da solo/a	con i genitori	con altri adulti (nonni, zii, ...)	con fratelli/ sorelle	con amici	non lo uso
* 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"/>
* 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?**

	io	i genitori	altri adulti	fratelli/ sorelle, amici	si decide insieme	non lo uso
* 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"/>
* Console/Videogiochi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

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

	Sempre	Spesso	Qualche volta	Mai
* A cena con i tuoi familiari	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Mentre sei 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"/>

casa

* La sera prima di prendere sonno	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Di notte se ti svegli	<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 lezioni a scuola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Mentre guardi un film o la TV	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**\* Che cosa fai di solito con i dispositivi? Seleziona le 5 opzioni prevalenti.**

- guardo video
- realizzo video
- guardo immagini
- scatto fotografie
- ascolto musica
- gioco
- scrivo, disegno
- uso app di altro tipo
- cerco informazioni
- scarico contenuti (film, video, musica, app)
- studio, faccio i compiti
- gestisco i Social Network (Facebook, Snapchat, Instagram,...)
- chatto con gli amici
- chatto con sconosciuti
- faccio videochiamate
- partecipo a forum
- Altro (specificare)

**\* Di solito quando utilizzi i dispositivi...  
Seleziona le 2 opzioni prevalenti.**

- rimango concentrato sullo schermo
- faccio anche altro: gioco o disegno
- faccio anche altro: mangio
- faccio anche altro: uso un altro schermo
- interagisco con le altre persone presenti
- racconto o faccio domande su quello che sto guardando/facendo
- faccio riferimenti esterni (a esperienze personali, a conoscenze, a informazioni, ...)

Altro (specificare)

**Quale posizione preferisci di solito quando utilizzi 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 utilizzo
* Televisione	<input type="radio"/>									
* Smartphone	<input type="radio"/>									
* Tablet	<input type="radio"/>									
* Pc	<input type="radio"/>									
* Console/ Videogiochi	<input type="radio"/>									

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

**Seleziona le 2 opzioni prevalenti.**

- salotto
- cucina
- camera mia
- camera dei miei genitori
- bagno
- a scuola
- all'esterno (parco giochi, cortile, ...)
- durante gli spostamenti (mezzi pubblici, auto)
- luoghi pubblici (bar/ristorante, negozi, oratorio, ...)
- a casa di amici
- ogni luogo è indifferente

**\* Di solito qual è la causa che ti spinge ad utilizzare i dispositivi?**

**Seleziona le 3 risposte prevalenti.**

- non so cos'altro fare
- sono stanco di fare una cosa e voglio fare qualcos'altro
- voglio scaricare tutte le mie energie (tensioni, paure, rabbia)
- tutti in casa sono impegnati a fare altro
- voglio usare gli schermi con chi li sta già utilizzando
- non voglio perdermi qualcosa di quello che succede online (chat, social o pagine web)
- devo rispondere a chi mi ha scritto sulle chat o sui social
- Altro (specificare)

**\* Di solito qual è lo scopo per cui utilizzi i dispositivi?  
Seleziona le 3 risposte prevalenti.**

- voglio vedere il mio programma/cartone/video preferito
- voglio divertirmi
- voglio rilassarmi e/o distrarmi
- voglio informarmi
- devo fare i compiti
- voglio usare la fantasia e la creatività
- voglio mettermi alla prova
- voglio imparare qualcosa
- voglio entrare in una realtà diversa dalla mia
- voglio stare in contatto con gli amici
- voglio postare/condividere qualcosa
- Altro (specificare)

**\* Con chi parli più volentieri di quello che vedi/leggi/fai con gli schermi?**

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

**Secondo te, quali sono i rischi legati all'uso dei dispositivi?  
Rispondi scegliendo da 1 = non è un rischio a 6 = è un rischio molto alto**

	1	2	3	4	5	6
* Perdere tempo	<input type="radio"/>					
* Fare meno attenzione alle cose	<input type="radio"/>					
* Avere relazioni solo virtuali	<input type="radio"/>					
* Essere in competizione con gli altri	<input type="radio"/>					
* Dover apparire come non si è realmente	<input type="radio"/>					
* Incrociare persone pericolose	<input type="radio"/>					

* Subire offese o atti di bullismo	<input type="radio"/>					
* Ricevere immagini o commenti non graditi	<input type="radio"/>					
* Condividere aspetti della propria vita privata	<input type="radio"/>					
* Scaricare virus o malware	<input type="radio"/>					
	1	2	3	4	5	6
* Pubblicare dati sensibili senza rendersene conto	<input type="radio"/>					
* Assumere posture fisiche non sane o dannose	<input type="radio"/>					
* Essere in ansia per le reazioni degli altri	<input type="radio"/>					
* Invidiare altre persone o esserne gelosi	<input type="radio"/>					
* Non essere capaci di farne a meno	<input type="radio"/>					
* Volere sempre le versioni più aggiornate dei dispositivi	<input type="radio"/>					
* Spendere troppi soldi	<input type="radio"/>					
* Trasformarsi in ciò che non si vorrebbe essere	<input type="radio"/>					

\*  
**Chi fa parte della tua cerchia di amicizie ON LINE?**

- sconosciuti da tutto il mondo
- persone della tua zona che non conosci
- conoscenti
- amici di amici
- amici tuoi
- fratelli/sorelle
- genitori
- altri familiari (zii, cugini, nonni...)
- non utilizzo ambienti social

**Tra i seguenti SOCIAL, indica tutti quelli che utilizzi:**

	Usò solo nel mio privato	Usò solo per la scuola	Usò sia nel mio privato sia per la scuola	Non uso
* Facebook	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Twitter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* LinkedIn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Instagram	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Snapchat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Whatsapp	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Ask.fm	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Telegram	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Anobii	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* We heart it	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Usò solo nel mio privato	Usò solo per la scuola	Usò sia nel mio privato sia per la scuola	Non uso

* Spotify	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Skype	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* You Tube	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Wattpad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Pinterest	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Musical.ly	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Tumblr	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**\* Tra i seguenti SOCIAL, indica i 3 che utilizzi di più.**

- Facebook
- Twitter
- LinkedIn
- Instagram
- Snapchat
- Whatsapp
- Ask.fm
- Telegram
- Anobii
- We heart it
- Spotify
- Skype
- You Tube
- Wattpad
- Pinterest
- Musical.ly
- Tumblr

**\* In famiglia sono presenti delle "regole" che moderano l'utilizzo degli schermi?**

- Sì
- No

**\* Come sono stabilite queste regole?**

- i miei genitori le hanno stabilite quando ho cominciato a usare gli schermi
- i miei genitori le hanno stabilite perché c'è stato qualche problema con il loro uso, e sono sempre valide
- i miei genitori le stabiliscono quando si presenta una certa situazione (es. sono indietro con i compiti, mi sono comportato male, c'è gente a cena,...)

- sono le regole che nella mia famiglia ci sono sempre state sull'uso degli schermi

**\* Quali aspetti riguardano queste regole?**

- Per quanto tempo si possono usare i dispositivi
- Quanto spesso si possono usare i dispositivi
- In quale luogo si possono usare
- In quali momenti della giornata o della settimana si possono usare i dispositivi (es. prima di andare a dormire, a cena, ...)
- A quali condizioni (es. solo dopo aver fatto i compiti, mettendosi d'accordo con amici/fratelli, ...)
- A quali contenuti posso accedere (lista di contenuti consentiti, contenuti concordati di volta in volta, ...)
- In che modo (es. se c'è un adulto con me)

**A cosa si sono ispirati/rivolti i tuoi genitori 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/non lo so (specificare)

**\* Che ruolo hai avuto rispetto alla definizione delle regole?**

- i miei genitori hanno deciso le regole e me le hanno comunicate senza discuterle
- i miei genitori hanno deciso le regole e le hanno discusse con me
- abbiamo deciso le regole insieme

**Quanto rispetti 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 rispetto per niente le regole e 6 = spontaneamente rispetto 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 tuoi genitori le ritiene necessarie
  - uno dei tuoi genitori non le ritiene necessarie
  - c'erano delle regole, ma sono state abbandonate perché erano inutili
  - c'erano delle regole, ma sono state abbandonate perché erano dannose
  - c'erano delle regole, ma sono state abbandonate perché erano difficili/noiose da applicare
  - non lo so
- 

**\* Secondo te, se in futuro i tuoi genitori decidessero di stabilire delle regole sull'uso degli schermi, quali sono gli aspetti principali che queste regole riguarderebbero?**

- Per quanto tempo si possono usare i dispositivi
  - Quanto spesso si possono usare i dispositivi
  - In quale luogo si possono usare
  - In quali momenti della giornata o della settimana si possono usare i dispositivi (es. prima di andare a dormire, a cena, ...)
  - A quali condizioni (es. solo dopo aver fatto i compiti, mettendosi d'accordo con amici/fratelli, ...)
  - A quali contenuti posso accedere (lista di contenuti consentiti, contenuti concordati di volta in volta, ...)
  - In che modo (es. se c'è un adulto con me)
- 

**\* Che ruolo avresti tu rispetto alla definizione delle regole?**

- i miei genitori deciderebbero le regole e me le comunicerebbero senza discuterle
  - i miei genitori deciderebbero le regole e le discuterebbero con me
  - decideremmo le regole insieme
-

---

**\* Pensi 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 vuoi dare una tua opinione sul tema del questionario oppure specificare e giustificare ulteriormente una risposta, puoi farlo di seguito:**