

L'AUTONOMIA DEI BAMBINI

QUESTIONARIO GENITORI

A) DATI DELLA FAMIGLIA

1) Chi compila il questionario è:

1. la madre del bambino/a
 2. il padre del bambino/a
 3. altro (specificare): _____

Chi compila il questionario risponda sia al punto 2 che al punto 3

2) Dati della madre (o di chi ne fa le veci)

1. Età: _____

2. Nazionalità: _____

3. Titolo di studio:

1. nessuno
 2. licenza elementare
 3. licenza media
 4. diploma di scuola superiore/ professionale
 5. diploma di laurea/titolo post-diploma

4. Professione:

1. imprenditrice, libera professionista
 2. dirigente, medico, docente universitaria
 3. artigiana, commerciante, coltivatrice diretta
 4. insegnante, impiegata
 5. operaia, commessa, bracciante
 6. casalinga
 7. disoccupata
 8. pensionata
 9. altro (specificare): _____

3) Dati del padre (o di chi ne fa le veci)

1. Età: _____

2. Nazionalità: _____

3. Titolo di studio:

1. nessuno
 2. licenza elementare
 3. licenza media
 4. diploma di scuola superiore/ professionale
 5. diploma di laurea/titolo post-diploma

4. Professione:

1. imprenditore, libero professionista
 2. dirigente, medico, docente universitario
 3. artigiano, commerciante, coltivatore diretto
 4. insegnante, impiegato
 5. operaio, commesso, bracciante
 6. casalingo
 7. disoccupato
 8. pensionato
 9. altro (specificare): _____

Data: ___/___/___

Codice: _____/___

B) COSA FA SUO/A FIGLIO/A DA SOLO/A?

(per ogni domanda scelga una sola risposta)

1) Quante volte va a scuola senza essere accompagnato/a da adulti?	<input type="checkbox"/> 1. MAI <input type="checkbox"/> 2. POCHE VOLTE <input type="checkbox"/> 3. MOLTE VOLTE <input type="checkbox"/> 4. SEMPRE
2) Quante volte va a trovare amici, a fare sport, catechismo, ecc. senza essere accompagnato/a da adulti?	<input type="checkbox"/> 1. MAI <input type="checkbox"/> 2. POCHE VOLTE <input type="checkbox"/> 3. MOLTE VOLTE <input type="checkbox"/> 4. SEMPRE
3) Quante volte usa i mezzi pubblici senza essere accompagnato/a da adulti?	<input type="checkbox"/> 1. MAI <input type="checkbox"/> 2. POCHE VOLTE <input type="checkbox"/> 3. MOLTE VOLTE <input type="checkbox"/> 4. SEMPRE
4) Quante volte va in bicicletta nel quartiere senza essere accompagnato/a da adulti?	<input type="checkbox"/> 1. MAI <input type="checkbox"/> 2. POCHE VOLTE <input type="checkbox"/> 3. MOLTE VOLTE <input type="checkbox"/> 4. SEMPRE
5) Quante volte va a comprare al negozio senza essere accompagnato/a da adulti?	<input type="checkbox"/> 1. MAI <input type="checkbox"/> 2. POCHE VOLTE <input type="checkbox"/> 3. MOLTE VOLTE <input type="checkbox"/> 4. SEMPRE
6) Quante volte va a giocare nelle vie, negli spazi aperti della città, nei parchi, ecc. senza essere accompagnato/a da adulti?	<input type="checkbox"/> 1. MAI <input type="checkbox"/> 2. POCHE VOLTE <input type="checkbox"/> 3. MOLTE VOLTE <input type="checkbox"/> 4. SEMPRE
7) Quante volte esce quando è buio senza essere accompagnato/a da adulti?	<input type="checkbox"/> 1. MAI <input type="checkbox"/> 2. POCHE VOLTE <input type="checkbox"/> 3. MOLTE VOLTE <input type="checkbox"/> 4. SEMPRE
8) Quando fa queste cose accompagnato/a da adulti è perché:	<input type="checkbox"/> 1. noi non ce la sentiamo di lasciarlo/a andare da solo/a <input type="checkbox"/> 2. nostro/a figlio/a non vuole andare da solo/a
9) Ha le chiavi di casa?	<input type="checkbox"/> 1. MAI <input type="checkbox"/> 2. POCHE VOLTE <input type="checkbox"/> 3. MOLTE VOLTE <input type="checkbox"/> 4. SEMPRE

C) COME VA A SCUOLA E COME TORNA A CASA SUO/A FIGLIO/A ?

(per ogni domanda scelga una sola risposta)

<p>1) Qual è la distanza tra casa vostra e la scuola?</p>	<p><input type="checkbox"/> 1. Meno di 500 metri <input type="checkbox"/> 2. Da 500 a 1000 metri <input type="checkbox"/> 3. Più di 1000 metri</p>
<p>2) Secondo lei, quindi, la scuola è lontana o vicina per suo/a figlio/a?</p>	<p><input type="checkbox"/> 1. Lontana <input type="checkbox"/> 2. Vicina</p>
<p>3) In questo periodo, come VA a scuola suo/a figlio/a?</p>	<p><input type="checkbox"/> 1. A piedi da solo, con amici o fratelli <input type="checkbox"/> 2. A piedi accompagnato da un adulto <input type="checkbox"/> 3. In bicicletta da solo, con amici o fratelli <input type="checkbox"/> 4. In bicicletta con un adulto <input type="checkbox"/> 5. In autobus da solo, con amici o fratelli <input type="checkbox"/> 6. In autobus con un adulto <input type="checkbox"/> 7. In scuolabus <input type="checkbox"/> 8. In automobile o in moto</p>
<p>4) Va a scuola così anche quando piove?</p>	<p><input type="checkbox"/> 1. SÌ <input type="checkbox"/> 2. NO</p>
<p>5) In questo periodo, come TORNA a casa suo/a figlio/a?</p>	<p><input type="checkbox"/> 1. A piedi da solo, con amici o fratelli <input type="checkbox"/> 2. A piedi accompagnato da un adulto <input type="checkbox"/> 3. In bicicletta da solo, con amici o fratelli <input type="checkbox"/> 4. In bicicletta con un adulto <input type="checkbox"/> 5. In autobus da solo, con amici o fratelli <input type="checkbox"/> 6. In autobus con un adulto <input type="checkbox"/> 7. In scuolabus <input type="checkbox"/> 8. In automobile o in moto</p>
<p>6) Torna a casa così anche quando piove?</p>	<p><input type="checkbox"/> 1. SÌ <input type="checkbox"/> 2. NO</p>
<p>7) Quando va a scuola accompagnato da adulti è perché:</p>	<p><input type="checkbox"/> 1. noi non ce la sentiamo di lasciarlo/a andare da solo/a <input type="checkbox"/> 2. nostro/a figlio/a non vuole andare da solo/a</p>
<p>8) E' difficile far andare suo/a figlio/a a scuola da solo/a?</p>	<p><input type="checkbox"/> 1. SÌ <input type="checkbox"/> 2. NO</p>
<p>8.1) Se ha risposto SÌ, perché è difficile?</p>	<p><input type="checkbox"/> 1. Perché la scuola è lontana <input type="checkbox"/> 2. Perché la nostra zona è servita male da mezzi pubblici <input type="checkbox"/> 3. A causa del possibile cattivo tempo <input type="checkbox"/> 4. Per i pericoli del traffico <input type="checkbox"/> 5. Perché potrebbe perdersi <input type="checkbox"/> 6. Perché potrebbe farsi male <input type="checkbox"/> 7. Perché potrebbe incontrare sconosciuti malintenzionati <input type="checkbox"/> 8. Per il peso dello zaino o della cartella</p>

9) Se non ci va ancora, le piacerebbe che suo/a figlio/a potesse andare a scuola da solo/a?	<input type="checkbox"/> 1. SÌ <input type="checkbox"/> 2. NO
9.1) Mi piacerebbe perché:	<input type="checkbox"/> 1. noi genitori saremmo più liberi <input type="checkbox"/> 2. il bambino diventa più autonomo <input type="checkbox"/> 3. il bambino può conoscere meglio il quartiere in cui vive <input type="checkbox"/> 4. il bambino può passare più tempo con gli amici
9.2) Non mi piacerebbe perché:	<input type="checkbox"/> 1. preferisco passare questo tempo con lui/lei <input type="checkbox"/> 2. mio/a figlio/a è troppo piccolo/a <input type="checkbox"/> 3. mio/a figlio/a perderebbe tempo <input type="checkbox"/> 4. può fare cattivi incontri

D) I PERICOLI DELLA CITTÀ
(per ogni domanda scelga una sola risposta)

Secondo lei, quanto è pericoloso per suo/a figlio/a frequentare questi posti della città senza essere accompagnato da adulti?	
1) Le strade, i marciapiedi e gli attraversamenti	<input type="checkbox"/> 1. PER NIENTE PERICOLOSO <input type="checkbox"/> 2. POCO PERICOLOSO <input type="checkbox"/> 3. ABBASTANZA PERICOLOSO <input type="checkbox"/> 4. MOLTO PERICOLOSO
2) I parchi pubblici e i parchi gioco	<input type="checkbox"/> 1. PER NIENTE PERICOLOSO <input type="checkbox"/> 2. POCO PERICOLOSO <input type="checkbox"/> 3. ABBASTANZA PERICOLOSO <input type="checkbox"/> 4. MOLTO PERICOLOSO
3) Gli autobus e i mezzi pubblici	<input type="checkbox"/> 1. PER NIENTE PERICOLOSO <input type="checkbox"/> 2. POCO PERICOLOSO <input type="checkbox"/> 3. ABBASTANZA PERICOLOSO <input type="checkbox"/> 4. MOLTO PERICOLOSO
4) I negozi e i supermercati	<input type="checkbox"/> 1. PER NIENTE PERICOLOSO <input type="checkbox"/> 2. POCO PERICOLOSO <input type="checkbox"/> 3. ABBASTANZA PERICOLOSO <input type="checkbox"/> 4. MOLTO PERICOLOSO

E) RAPPORTO GENITORI – FIGLI
(scelga una sola risposta)

Quale le sembra l'atteggiamento di suo/a figlio/a nei vostri confronti?	<input type="checkbox"/> 1. Dipendenza <input type="checkbox"/> 2. Autonomia <input type="checkbox"/> 3. Chiusura - silenzio <input type="checkbox"/> 4. Aggressività - sfida
--	--

F) L'INIZIATIVA "A SCUOLA CI ANDIAMO DA SOLI"
(*scelga una sola risposta*)

1) Come è venuto a conoscenza dell'iniziativa "A scuola ci andiamo da soli" a cui partecipa la scuola di suo/a figlio/a?	<input type="checkbox"/> 1. Non ne ero mai venuto a conoscenza <input type="checkbox"/> 2. Ho partecipato ad incontri di preparazione dell'iniziativa <input type="checkbox"/> 3. Me lo ha detto mio figlio/mia figlia <input type="checkbox"/> 4. Me lo ha comunicato la scuola <input type="checkbox"/> 5. L'ho saputo da altri genitori <input type="checkbox"/> 6. Altro (specificare) _____ —
---	---

2) Che cosa ne pensa dell'iniziativa "A scuola ci andiamo da soli"?	<input type="checkbox"/> 1. Sono d'accordo <input type="checkbox"/> 2. Sono d'accordo, ma a condizione che si realizzino alcuni cambiamenti nella città <input type="checkbox"/> 3. Non sono d'accordo, perché nella nostra città non possono esservi le condizioni adeguate <input type="checkbox"/> 4. Non sono d'accordo, perché non è un'iniziativa adatta ai bambini
--	--

2.1) Se ha risposto: 2. "Sono d'accordo, ma a condizione che si realizzino alcuni cambiamenti nella città" potrebbe indicare qual è secondo lei il cambiamento più importante da realizzare?	<input type="checkbox"/> 1. Una maggior presenza, nel percorso tra casa e scuola, di vigili o persone preposte alla sicurezza dei bambini <input type="checkbox"/> 2. Una maggior attenzione verso i bambini che vanno a scuola da parte delle persone che vivono o lavorano nelle strade del percorso (residenti, negozianti, ecc.) <input type="checkbox"/> 3. La realizzazione di marciapiedi, piste ciclabili, passaggi pedonali <input type="checkbox"/> 4. Una riduzione del traffico automobilistico <input type="checkbox"/> 5. Una riduzione del peso degli zaini e delle cartelle
---	---

3) Quanto ha influito l'iniziativa "A scuola ci andiamo da soli" sul fatto che suo figlio/a va a scuola da solo/a?	<input type="checkbox"/> 1. Molto, senza l'iniziativa mio/a figlio/a non sarebbe andato a scuola da solo/a <input type="checkbox"/> 2. Poco, mio/a figlio/a sarebbe comunque andato a scuola da solo/a <input type="checkbox"/> 3. Per niente, mio/a figlio/a non va a scuola da solo
---	---

4) Che cosa le è piaciuto di più dell'iniziativa "A scuola ci andiamo da soli"? _____ _____	
--	--

5) Che cosa le è piaciuto di meno dell'iniziativa "A scuola ci andiamo da soli"? _____ _____	
---	--