



Progetto Affy Fiutapericolo

Questionario per i genitori
Anno scolastico 2012-2013.

Gentile Genitore,

Il questionario che le chiediamo di compilare fa parte del progetto "Affy Fiutapericolo" e ci permetterà di conoscere la sua opinione circa gli incidenti domestici e le misure di sicurezza che Lei ha adottato nell'ambito della sua abitazione.

Il questionario è anonimo, non ci sono risposte giuste o sbagliate, e per rispondere basterà segnare con una croce (x) la risposta che più si avvicina alla sua opinione.

Il questionario verrà riconsegnato all'insegnante, elaborato dal personale dell'ASL e i risultati ottenuti verranno presentati durante un incontro a conclusione del progetto stesso.

Il questionario NON deve essere firmato o contrassegnato e i risultati ottenuti verranno trattati nella completa garanzia della privacy.

Grazie della collaborazione

Prima sezione

Codice questionario (non compilare) _____

Data di compilazione.....

Istituto Comprensivo.....

Scuola

Padre () Madre () età (in anni compiuti).....

Da quanti figli è composta la famiglia? Numero figli

Seconda sezione

1. Ritieni che attualmente gli incidenti domestici siano:

- la causa più frequente di mortalità in età pediatrica
- una delle tante cause di ricorso al Pronto Soccorso
- non saprei

2. Parlare di prevenzione degli incidenti domestici in età pediatrica oggi le sembra:

- superfluo, siamo tutti abbastanza informati
- utile
- molto utile

3. Si parla di incidenti domestici perché:

- è un argomento che piace ai mass media e fa cronaca
- è un argomento di cui si parla perché è un problema molto diffuso
- è un argomento di cui si parla perché contribuisce a prevenirli

4. Secondo Lei, quale è la possibilità per il suo nucleo familiare di avere un incidente domestico?

- assente
- bassa
- alta
- molto alta

5. Come riconosce una sostanza che può essere pericolosa per un bambino:

- guardo se c'è il simbolo della morte
 molte sostanze possono essere pericolose, nel dubbio mi comporto come se lo fossero
 quelle non commestibili sono tutte pericolose

6. Ritieni che il modo migliore per far prendere le medicine a suo figlio/a sia:

- proporle come caramelle o succhi di frutta
 far finta di prenderle a sua volta
 somministrarle per quello che sono: medicine

7. La sua casa ha un terrazzo? Si () No ()**Se sì, quale provvedimento ha adottato ?**

- applicazione alla ringhiera di una rete a piccole maglie
 presenza di tavolo e sedie
 presenza di vasi da fiori
 presenza di scalette e/o mobili bassi
 presenza altro mobilio

8. Ha applicato sul fornello della sua casa quella barriera che impedisce al bambino di toccare le pentole o di rovesciarle? Si () No ()**9. Per la conservazione dei detersivi e le altre sostanze tossiche che tiene in casa come si è regolato:**

- ho spiegato al bambino che sono pericolosi e che non deve toccarli
 li tengo in un luogo a lui inaccessibili
 controllo costantemente che lui non ne vada a contatto

10. Nello scegliere un giocattolo per suo figlio, cosa ritiene sia più importante?

- che sia colorato ed emetta suoni, perché la cosa più importante è stimolare la sua curiosità
 che abbia elementi ad incastro così da stimolare la sua abilità motoria
 che non si possano staccare frammenti.

11. Le capita di lasciare suo figlio/a in casa da solo/a con altri bambini:

- sì
 qualche volta, ma solo per poco tempo
 solo quando dorme
 mai

Quarta sezione

12. Suo figlio ha avuto eventi accidentali domestici? Si () No ()**Se sì, in quali circostanze è avvenuto l'incidente (possibili più risposte)**

- giocando con un giocattolo
 giocando liberamente
 giocando con attrezzature (bicicletta, altalena, piscina...)
 aiutando un adulto
 procurato da animali
 attività domestiche

13. Che tipo di incidente ha avuto?(possibili più risposte)

- ustione
 tagli e ferite
 soffocamento
 cadute
 intossicazioni
 folgorazioni
 annegamento

14. Al momento dell'incidente il bambino era: (possibili più risposte)

- solo
 con genitore
 con fratelli/sorelle
 con nonni/zii
 con baby sitter

15. Dove è avvenuto l'incidente? (possibili più risposte)

- bagno
 cucina
 cameretta
 soggiorno
 terrazzo
 giardino
 garage

16. Quale intervento si è reso necessario?

- visita dal medico di famiglia
- visita medica al pronto soccorso
- ricovero ospedaliero
- assistenza/medicazione a domicilio
- nessuno

Quinta sezione

17. È favorevole che suo figlio partecipi a questo progetto:

- per niente
- poco
- abbastanza
- molto

18. È interessato ad essere eventualmente coinvolto nel progetto a cui partecipa suo figlio?

- per niente
- poco
- abbastanza
- molto

19. Quali informazioni Le interessa maggiormente ricevere:

- i dati epidemiologici sugli incidenti domestici
- l'informazione sulla prevenzione
- nessuna