

LIBERI DI SCEGLIERE
PROGRAMMA DI PREVENZIONE ALL'ABITUDINE AL FUMO DI TABACCO
anno scolastico 2015-2016

POST TEST

Questo questionario contiene alcune domande che servono a conoscere le tue opinioni riguardo l'abitudine di fumare. Il questionario è anonimo, NON deve essere firmato o contrassegnato, verrà ritirato dalla tua insegnante. L'elaborazione dei dati sarà curata dagli operatori ASL e verranno trattati nella completa garanzia della privacy.

Non sono previste risposte giuste o sbagliate, e per rispondere basterà segnare con una croce (x) la risposta che più si avvicina alla Tua opinione.

Grazie per la collaborazione!

Prima sezione

Codice (non compilare) _____ data _____

Scuola _____ Classe _____ Sez _____

Sesso: M F Età (in anni compiuti) _____

Con chi vivi attualmente?

- Entrambi i genitori
 Padre
 Madre
 Fratelli/sorelle
 Altro

Che tipo di scuola hanno frequentato i tuoi genitori?

| | Padre | Madre |
|-----------------|--------------------------|--------------------------|
| Elementari | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Medie Inferiori | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Medie Superiori | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Università | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Non lo so | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Ricevi una mancia settimanale?

- No
Sì, fino a 5 euro alla settimana
Sì, da 6 a 15 euro alla settimana
Sì, da 16 a 30 euro alla settimana
Sì, più di 30 euro

Quali fra questi luoghi frequenti nel tuo tempo libero? (puoi dare più risposte)

- sala giochi oratorio
 gruppi sportivi bar
 gruppi organizzati (centri giovanili, scout ...) cinema

Sezione seconda

Nella tua famiglia qualcuno fuma sigarette? Sì No

Prova a pensare ai tuoi migliori amici, quanti di loro fumano?

Nessuno qualcuno quasi tutti tutti

Alla tua età quante sigarette si possono fumare senza correre rischi? (possibile una sola risposta)

nessuna 1-2 sigarette al giorno più di 5 sigarette al giorno più di un pacchetto al giorno

Hai mai provato a fumare?

No, mai

Sì, ho provato e ora non fumo

Sì, ho provato e ora fumo

Ti ricordi che età avevi quando hai provato a fumare la prima volta? (possibile una sola risposta)

Più di 12 anni

12 anni

11 anni

10 anni

meno di 10 anni

Se fumi, quante sigarette fumi alla settimana? (possibile una sola risposta)

1 o 2

da 3 a 10

da 11 a 30

più di 30

Sezione terza

Secondo te chi fuma lo fa per (puoi dare più risposte):

scaricare le tensioni

sentirsi più grande e sicuro

essere come gli amici

essere come gli adulti che ammira

altro.....

Quanto ritieni nocivo il fumo di tabacco?

| | per nulla | Poco | Abbastanza | Molto |
|--------------------|-----------|------|------------|-------|
| Per la popolazione | | | | |
| Per i giovani | | | | |
| Per i tuoi amici | | | | |
| Per te stesso | | | | |

Pensi che fumare sigarette sia pericoloso per la salute (una sola risposta):

solo se si fumano 1-2 sigarette al giorno

solo se si fumano più di 5 sigarette al giorno

solo se si fuma più di un pacchetto al giorno

non penso che sia pericoloso per la salute

fumare è sempre dannoso

Quanto sei d'accordo con le seguenti affermazioni?

| | Per nulla | Poco | Abbastanza | Molto |
|---|-----------|------|------------|-------|
| Fumare dà piacere | | | | |
| I genitori non dovrebbero permettere ai loro figli di fumare | | | | |
| A scuola non si dovrebbe fumare | | | | |
| Quando si fuma ci si sente adulti | | | | |
| La visione di programmi televisivi o i film influenza la scelta di fumare | | | | |

Se un tuo amico oggi ti offrisse una sigaretta, tu come ti comporteresti (una sola risposta)?

la rifiuterei

probabilmente la rifiuterei

non lo so

probabilmente l'accetterei

l'accetterei

Se decidessi di dire di no quanto pensi sia difficile?

per nulla

poco

abbastanza

molto

Sezione quarta

Ricordi di aver svolto un programma contro il fumo di sigaretta?

Sì

No

Metti una crocetta sul quadratino che esprime se gli incontri ti sono sembrati complessivamente:

| | Per nulla | Poco | Abbastanza | Molto |
|--------------|-----------|------|------------|-------|
| Chiaro | | | | |
| Interessante | | | | |
| Coinvolgente | | | | |