

CAMPAGNA NAZIONALE “MANTENIAMO IL PASSO”
Indagine su abitudini alimentari e stili di vita dei ragazzi dai 9 ai 16 anni

QUESTIONARIO SU ABITUDINI ALIMENTARI E STILI DI VITA
(Da sottoporre esclusivamente ai genitori)

*La preghiamo di rispondere alle seguenti domande sulle abitudini alimentari
dei suoi figli*

DATI PERSONALI DEL GENITORE INTERVISTATO

1.1) Fascia di età:

- fino a 30*
- 31-50*
- oltre 50*

1.2) Nazionalità:

- Italiana*
- Straniera UE*
- Straniera Extra UE*

1.3) Genere

- Maschio*
- Femmina*

POSIZIONE NELLA FAMIGLIA

1.4) Struttura familiare

- Padre monogenitore*
- Madre monogenitore*
- Coniugi/conviventi*

1.5) Qual è la sua professione?

- Dipendente pubblico /Privato*
- Artigiano*
- Altro lavoratore autonomo*
- Disoccupato in cerca di occupazione*
- Casalinga*
- Altro (specificare)_____*

1.6) Qual è la professione dell'altro genitore? (se presente nel nucleo familiare)

- Dipendente pubblico /Privato*
- Artigiano*
- Altro lavoratore autonomo*
- Disoccupato in cerca di occupazione*
- Casalinga*
- Altro (specificare)_____*

1.7) Quanti figli di età compresa fra i 9 e i 16 anni ha?

- Ho 1 figlio in questa fascia d'età**

SESSO:

- Maschio*
 Femmina

CLASSE D'ETA':

- 9-12*
 13-16

- Ho 2 figli in questa fascia d'età**

1° figlio:

SESSO:

- Maschio*
 Femmina

CLASSE D'ETA':

- 9-12*
 13-16

2° figlio:

SESSO:

- Maschio*
 Femmina

CLASSE D'ETA':

- 9-12*
 13-16

- Ho 3 o più figli in questa fascia d'età**

N. Maschi età 9-12_____

N. Femmine età 9-12_____

N. Maschi età 13-16_____

N. Femmine età 13-16_____

1.8) Dove risiede?

PROVINCIA_____

- COMUNE CAPOLUOGO*
 NON CAPOLUOGO >5000 AB.
 NON CAPOLUOGO <5000 AB.

SCELTE ALIMENTARI/CONSUMI

1.9) I prodotti consumati freschi (frutta, verdura, pane, pasta, pesce, carne, etc.) sono prevalentemente: (1 risposta)

- Di produzione locale (provincia / regione)
- Di produzione nazionale
- Non si fa caso alla provenienza

1.10) Nel fare la spesa considera maggiormente (1 risposta)

- La qualità del cibo
- Il Prezzo
- La Provenienza

1.11) Può esprimere un giudizio personale sul livello di qualità e genuinità dei prodotti consumati? (1 risposta)

- Basso*
- Medio*
- Alto*

Nel caso di due o più figli in una o entrambe le fasce d'età, ripetere le domande delle sezioni 2 e 3 per massimo due di essi (se sono presenti figli in fasce di età diverse, le due interviste dovranno riguardare un figlio per ciascuna di esse). Il questionario riguarderà il maggiore qualora il genere dei figli nelle diverse fasce d'età sia il medesimo, oppure due figli di genere diverso (uno per ogni fascia d'età), in modo che la casistica sia più completa e varia possibile.

Nel caso in cui nel nucleo familiare siano presenti solo figli in una unica fascia di età (esempio tutti i figli hanno tra i 9 e i 12 anni), ma di genere diverso, le interviste potranno riguardare due figli nella stessa fascia. In questo caso, si prega di ripetere le domande sia per un maschio che per una femmina.

In generale, la scelta dovrà essere effettuata secondo lo schema allegato, sulla base delle combinazioni incontrate (**vedi schema riepilogativo**)

Scheda A (PRIMO FIGLIO) SEZIONE 2: ABITUDINI ALIMENTARI

DATI PERSONALI DEL/LA FIGLIO/A

2.1) SESSO:

- Maschio*
- Femmina*

2.2) CLASSE D'ETA':

- 9-12
- 13-16

2.3) Quanti pasti consuma normalmente al giorno? (1 risposta)

- Da 1 a 3
- Da 4 a 5
- Oltre 5

2.4) Al mattino fa colazione?

- Sì
- No

2.5) Se sì, tutti i giorni?

- Sì
- No

2.6) Da solo?

- Sì, sempre
- Sì, qualche volta
- No

2.7) Cosa mangia? (1 o più risposte)

- Latte/Yogurt
- Cereali/orzo
- Cioccolata o Nutella
- Biscotti
- Caffè/cappuccino
- Tè
- Pizzette/focacce
- Succo/spremuta
- Pane
- Dolci confezionati (ciambelle, cornetti)
- Marmellata/miele
- Fette biscottate
- Burro
- Affettati o formaggi
- Uova
- Dolci fatti in casa
- Altro (specificare) _____

2.8) A scuola, durante la ricreazione e/o nel pomeriggio, fa merenda?

- Si
- No

2.9) Cosa mangia di solito? (1 o più risposte):

- Panino farcito
- Snack (merendine, cracker...)
- Pizzetta
- Patatine
- Dolci confezionati (cornetti e affini)
- Frutta
- Bibita zuccherata
- Yogurt
- Dolci fatti in casa
- Altro (specificare)_____
- Merenda fornita dalla scuola

2.10) Dove pranza piu' spesso? (1 risposta)

- A casa
- In mensa scolastica
- Altro (specificare)_____

2.11) Durante i pasti principali (pranzo, cena) cosa è abituato/a a mangiare? (1 o più risposte)

- Pasta/Riso
- Carne/Pesce
- Uova
- Frutta /verdura
- Affettati
- Pizza
- Patatine fritte
- Cibi pronti, surgelati o in scatola
- Pasto completo (Antipasto, primo, secondo, frutta)
- Dolce
- Cibi DIVERSI DA QUELLI DEGLI ALTRI FAMILIARI

2.12) A casa, chi cucina di solito?

(Risposta aperta) _____

2.13) Suo figlio/a partecipa alla preparazione dei pasti?

- Sempre
- Spesso
- Qualche volta
- Mai

2.14) Ha l'abitudine di consumare spuntini in orari insoliti?

- Spesso
- Mai
- Qualche volta

2.15) Con quale frequenza mangia pesce nell'arco della settimana?

- 1 o 2 volte a settimana
- 3 o 4 volte a settimana
- 5 o più volte alla settimana
- Mai

2.16) Con quale frequenza mangia frutta nell'arco della settimana?

- 1 o 2 volte a settimana
- 3 o 4 volte a settimana
- 5 o più volte alla settimana
- Mai

2.17) Con quale frequenza mangia verdura nell'arco della settimana?

- 1 o 2 volte a settimana
- 3 o 4 volte a settimana
- 5 o più volte alla settimana
- Mai

2.18) Con quale frequenza mangia carne nell'arco della settimana?

- 1 o 2 volte a settimana
- 3 o 4 volte a settimana
- 5 o più volte alla settimana
- Mai

2.19) Con quale frequenza settimanale mangia dolci freschi o confezionati?

- 1 o 2 volte a settimana
- 3 o 4 volte a settimana
- 5 o più volte alla settimana
- Mai

2.20) Durante i pasti principali, cosa beve? (1 o più risposte)

- Acqua naturale/gassata
- Bevande gassate
- Succhi di frutta
- Bevande alcoliche
- Altro (specificare) _____
- Non beve durante i pasti

2.21) Se mangia fuori casa, dove preferisce andare? (1 risposta)

- Nei Fast Food
- In pizzeria
- Al ristorante cinese/messicano/giapponese...
- Ristorante italiano
- Non mangiano mai o raramente fuori casa
- Altro (specificare) _____

2.22) Soffre di qualche tipo di intolleranza o allergia alimentare?

- Sì
- No

SCHEDA A (PRIMO FIGLIO)

2.23) Se sì, quale?

- Glutine
- Lattosio
- Altro (specificare)_____

2.24) Secondo lei, suo/a figlio/a mangia in modo:

- Corretto
- Quasi sempre corretto
- Per lo più scorretto

2.25) In relazione al peso, lei ritiene che suo/a figlio/a sia:

- Sottopeso
- Normopeso
- Sovrappeso / obeso

2.26) Riesce ad avere un controllo sulle abitudini alimentari di suo/a figlio/a?

- Sì
- No

Scheda A (PRIMO FIGLIO) SEZIONE 3: ABITUDINI E STILI DI VITA

3.1) Con chi trascorre prevalentemente il suo tempo a casa? (1 risposta)

- Con un genitore
- Con un altro parente MAGGIORENNE
- Con un altro adulto NON RETRIBUITO
- Con un altro adulto RETRIBUITO
- Da solo o con fratelli / parenti MINORENNI

3.2) Quante ore al giorno trascorre davanti alla tv o al pc? (1 risposta)

- meno di un ora
- tra un'ora e due ore
- tra due ore e tre ore
- più di tre ore
- Non guarda la TV

3.3) Come si reca a scuola abitualmente? (1 risposta)

- A piedi
- In bicicletta
- In macchina
- Coi mezzi pubblici
- In treno
- Altri mezzi

3.4) Come passa il proprio tempo libero? (1 o più risposte)

- A casa davanti alla tv/al computer
- Al cellulare
- Con gli amici
- Con gli animali domestici (cane, gatto, etc.)
- In palestra/campo sportivo
- In oratorio
- Svolgendo attività varie (musica, lettura, disegno...)
- Altro (specificare)_____

3.5) Cosa fa dopo pranzo di solito con prevalenza nell'arco della settimana? (fino a 2 risposte possibili)

- Fa subito i compiti
- Guarda la TV
- Gioca al pc / ai videogames / chatta al cellulare
- Legge/Ascolta musica
- Esce subito con amici e compagni
- Chiacchiera con noi (genitori, fratelli, nonni)
- Torna subito a scuola
- Si muove o fa sport
- Suona uno strumento
- Riposa
- Altro (specificare)_____
- Rimane a scuola (fa il tempo pieno)

3.6) In quali delle seguenti attività collabora in famiglia? (1 o più risposte)

- Cura della propria stanza / delle proprie cose
- Cura della casa
- Spesa / commissioni
- Cura dei fratelli minori
- Cura dei nonni
- Altro (specificare)_____
- Nessuna

3.7) Se pratica sport durante la settimana, con quale frequenza? (1 risposta)

- Tutti i giorni
- Due o tre volte a settimana
- Qualche volta
- Raramente
- Mai

3.8) Quale sport preferisce praticare? (1 risposta)

- Calcio
- Pallavolo
- Basket
- Nuoto
- Danza
- Altro (specificare)_____

3.9) Quale delle seguenti attività frequenta con continuità? (1 o più risposte)

- Canto / musica
- Pittura / ceramica ecc.
- Teatro / recitazione
- Danza
- Attività sportive
- Lingue straniere
- Informatica
- Giornalino scolastico
- Altro (specificare)_____
- Nessuna

3.10) Se utilizza internet, è soggetto/a a qualche forma di controllo da parte vostra? (1 risposta)

- Sì, con strumenti tecnologici (blocco siti internet, ecc.)
- Sì, siamo presenti quando lo utilizza
- Sì, ci confrontiamo sull'utilizzo che ne fa
- No
- Non utilizza internet

3.11) (Se ha più di 14 anni) ha preso parte a programmi di alternanza scuola-lavoro?

- Sì
- No

3.12) Che lei sappia, ha mai provato a fumare?

- Sì
- No
- Ho qualche sospetto

3.13) Beve alcolici?

- Sì, abitualmente
- Sì, sporadicamente
- No

3.14) Beve tè o caffè?

- Sì, abitualmente
- Sì, sporadicamente
- No

3.15) A che ora va a dormire la sera abitualmente?

- Prima delle 22
- Tra le 22 e le 24
- Dopo le 24

3.16) Normalmente si addormenta davanti alla tv o al pc?

- Sì
- No

3.17) Durante la notte il cellulare rimane acceso?

- Sì
- No

3.18) Come giudica la qualità del sonno di suo/a figlio/a?

- Ottima
- Buona
- Scadente

Scheda B (SECONDO FIGLIO) SEZIONE 2: ABITUDINI ALIMENTARI

DATI PERSONALI DEL/LA FIGLIO/A

2.1) SESSO:

- Maschio*
- Femmina*

2.2) CLASSE D'ETA':

- 9-12*
- 13-16*

2.3) Quanti pasti consuma normalmente al giorno? (1 risposta)

- Da 1 a 3*
- Da 4 a 5*
- Oltre 5*

2.4) Al mattino fa colazione?

- Si*
- No*

2.5) Se si, tutti i giorni?

- Si*
- No*

2.6) Da solo?

- Si, sempre*
- Si, qualche volta*
- No*

2.7) Cosa mangia? (1 o più risposte)

- Latte/Yogurt*
- Cereali/orzo*
- Cioccolata o Nutella*
- Biscotti*
- Caffè/cappuccino*
- Tè*
- Pizzette/focacce*
- Succo/spremuta*
- Pane*
- Dolci confezionati (ciambelle, cornetti)*
- Marmellata/miele*
- Fette biscottate*
- Burro*
- Affettati o formaggi*
- Uova*
- Dolci fatti in casa*
- Altro (specificare) _____*

2.8) A scuola, durante la ricreazione e/o nel pomeriggio, fa merenda?

- Si
- No

2.9) Cosa mangia di solito? (1 o più risposte):

- Panino farcito
- Snack (merendine, cracker...)
- Pizzetta
- Patatine
- Dolci confezionati (cornetti e affini)
- Frutta
- Bibita zuccherata
- Yogurt
- Dolci fatti in casa
- Altro (specificare)_____
- Merenda fornita dalla scuola

2.10) Dove pranza piu' spesso? (1 risposta)

- A casa
- In mensa scolastica
- Altro (specificare)_____

2.11) Durante i pasti principali (pranzo, cena) cosa è abituato/a a mangiare? (1 o più risposte)

- Pasta/Riso
- Carne/Pesce
- Uova
- Frutta /verdura
- Affettati
- Pizza
- Patatine fritte
- Cibi pronti, surgelati o in scatola
- Pasto completo (Antipasto, primo, secondo, frutta)
- Dolce
- Cibi DIVERSI DA QUELLI DEGLI ALTRI FAMILIARI

2.12) A casa, chi cucina di solito?

(Risposta aperta) _____

2.13) Suo figlio/a partecipa alla preparazione dei pasti?

- Sempre
- Spesso
- Qualche volta
- Mai

2.14) Ha l'abitudine di consumare spuntini in orari insoliti?

- Spesso
- Mai
- Qualche volta

2.15) Con quale frequenza mangia pesce nell'arco della settimana?

- 1 o 2 volte a settimana
- 3 o 4 volte a settimana
- 5 o più volte alla settimana
- Mai

2.16) Con quale frequenza mangia frutta nell'arco della settimana?

- 1 o 2 volte a settimana
- 3 o 4 volte a settimana
- 5 o più volte alla settimana
- Mai

2.17) Con quale frequenza mangia verdura nell'arco della settimana?

- 1 o 2 volte a settimana
- 3 o 4 volte a settimana
- 5 o più volte alla settimana
- Mai

2.18) Con quale frequenza mangia carne nell'arco della settimana?

- 1 o 2 volte a settimana
- 3 o 4 volte a settimana
- 5 o più volte alla settimana
- Mai

2.19) Con quale frequenza settimanale mangia dolci freschi o confezionati?

- 1 o 2 volte a settimana
- 3 o 4 volte a settimana
- 5 o più volte alla settimana
- Mai

2.20) Durante i pasti principali, cosa beve? (1 o più risposte)

- Acqua naturale/gassata
- Bevande gassate
- Succhi di frutta
- Bevande alcoliche
- Altro (specificare)_____
- Non beve durante i pasti

2.21) Se mangia fuori casa, dove preferisce andare? (1 risposta)

- Nei Fast Food
- In pizzeria
- Al ristorante cinese/messicano/giapponese...
- Ristorante italiano
- Non mangiano mai o raramente fuori casa
- Altro (specificare)_____

2.22) Soffre di qualche tipo di intolleranza o allergia alimentare?

- Sì
- No

SCHEDA B (SECONDO FIGLIO)**2.23) Se sì, quale?**

- Glutine
- Lattosio
- Altro (specificare)_____

2.24) Secondo lei, suo/a figlio/a mangia in modo:

- Corretto
- Quasi sempre corretto
- Per lo più scorretto

2.25) In relazione al peso, lei ritiene che suo/a figlio/a sia:

- Sottopeso
- Normopeso
- Sovrappeso / obeso

2.26) Riesce ad avere un controllo sulle abitudini alimentari di suo/a figlio/a?

- Sì
- No

Scheda B (SECONDO FIGLIO) SEZIONE 3: ABITUDINI E STILI DI VITA**3.1) Con chi trascorre prevalentemente il suo tempo a casa? (1 risposta)**

- Con un genitore
- Con un altro parente MAGGIORENNE
- Con un altro adulto NON RETRIBUITO
- Con un altro adulto RETRIBUITO
- Da solo o con fratelli / parenti MINORENNI

3.2) Quante ore al giorno trascorre davanti alla tv o al pc? (1 risposta)

- meno di un ora
- tra un'ora e due ore
- tra due ore e tre ore
- più di tre ore
- Non guarda la TV

3.3) Come si reca a scuola abitualmente? (1 risposta)

- A piedi
- In bicicletta
- In macchina
- Coi mezzi pubblici
- In treno
- Altri mezzi

3.4) Come passa il proprio tempo libero? (1 o più risposte)

- A casa davanti alla tv/al computer
- Al cellulare
- Con gli amici
- Con gli animali domestici (cane, gatto, etc.)
- In palestra/campo sportivo
- In oratorio
- Svolgendo attività varie (musica, lettura, disegno...)
- Altro (specificare)_____

**3.5) Cosa fa dopo pranzo di solito con prevalenza nell'arco della settimana?
(fino a 2 risposte possibili)**

- Fa subito i compiti
- Guarda la TV
- Gioca al pc / ai videogames / chatta al cellulare
- Legge/Ascolta musica
- Esce subito con amici e compagni
- Chiacchiera con noi (genitori, fratelli, nonni)
- Torna subito a scuola
- Si muove o fa sport
- Suona uno strumento
- Riposa
- Altro (specificare)_____
- Rimane a scuola (fa il tempo pieno)

3.6) In quali delle seguenti attività collabora in famiglia? (1 o più risposte)

- Cura della propria stanza / delle proprie cose
- Cura della casa
- Spesa / commissioni
- Cura dei fratelli minori
- Cura dei nonni
- Altro (specificare)_____
- Nessuna

3.7) Se pratica sport durante la settimana, con quale frequenza? (1 risposta)

- Tutti i giorni
- Due o tre volte a settimana
- Qualche volta
- Raramente
- Mai

3.8) Quale sport preferisce praticare? (1 risposta)

- Calcio
- Pallavolo
- Basket
- Nuoto
- Danza
- Altro (specificare)_____

3.9) Quale delle seguenti attività frequenta con continuità? (1 o più risposte)

- Canto / musica
- Pittura / ceramica ecc.
- Teatro / recitazione
- Danza
- Attività sportive
- Lingue straniere
- Informatica
- Giornalino scolastico
- Altro (specificare)_____
- Nessuna

3.10) Se utilizza internet, è soggetto/a a qualche forma di controllo da parte vostra? (1 risposta)

- Sì, con strumenti tecnologici (blocco siti internet, ecc.)
- Sì, siamo presenti quando lo utilizza
- Sì, ci confrontiamo sull'utilizzo che ne fa
- No
- Non utilizza internet

3.11) (Se ha più di 14 anni) ha preso parte a programmi di alternanza scuola-lavoro?

- Sì
- No

3.12) Che lei sappia, ha mai provato a fumare?

- Sì
- No
- Ho qualche sospetto

3.13) Beve alcolici?

- Sì, abitualmente
- Sì, sporadicamente
- No

3.14) Beve tè o caffè?

- Sì, abitualmente
- Sì, sporadicamente
- No

3.15) A che ora va a dormire la sera abitualmente?

- Prima delle 22
- Tra le 22 e le 24
- Dopo le 24

3.16) Normalmente si addormenta davanti alla tv o al pc?

- Sì
- No

3.17) Durante la notte il cellulare rimane acceso?

- Sì
- No

3.18) Come giudica la qualità del sonno di suo/a figlio/a?

- Ottima
- Buona
- Scadente