

TAPQOL

Questionario

per genitori con figli di età compresa tra 1 e 5 anni

Risponda prima alle seguenti domande.

Il bambino per il quale sta compilando questo questionario è un maschio o una femmina?

☐ maschio

☐ femmina

Qual è la data di nascita di suo/a figlio/a?

.....
(giorno) (mese) (anno)

In che data sta compilando questo questionario?

.....
(giorno) (mese) (anno)



ISTRUZIONI

Gentile Signore / Signora,

Le domande in questa indagine riguardano diversi aspetti della salute di suo/a figlio/a. Risponda alle domande mettendo una X nella casella corrispondente alla risposta che meglio descrive suo/a figlio/a.

Ad esempio:

Suo/a figlio/a ha avuto mal d'orecchio negli ultimi 3 mesi?

Mal d'orecchio

☒ mai

☐ qualche volta ☐ spesso

1

**In quelle occasioni, mio/a
figlio/a si è sentito/a:**

Se suo/a figlio/a non ha mai avuto mal d'orecchio, come nell'esempio di cui sopra, vada alla domanda successiva.

Se suo/a figlio/a ha avuto mal d'orecchio "qualche volta" o "spesso", metta una X accanto a una di queste risposte. Immediatamente sotto queste due risposte troverà una frase che inizia con "In quelle occasioni mio/a figlio/a si è sentito/a". Qui dovrà indicare come si è sentito suo/a figlio/a. Ad esempio:

Suo/a figlio/a ha avuto mal d'orecchio negli ultimi 3 mesi?

Mal d'orecchio

☐ mai

☒

qualche volta ☐ spesso

1

**In quelle occasioni, mio/a
figlio/a si è sentito/a:**

☐ bene

☐ non molto
bene

☒ piuttosto
male

☐ male

Quindi vada alla domanda successiva.

Questo era un esempio.

Il questionario inizia alla pagina successiva.

Negli ultimi 3 mesi suo/a figlio/a ha avuto:

Mal di stomaco o dolori addominali? ☐ mai

☐ qualche volta ☐ spesso

1

In quelle occasioni, mio/a figlio/a si è sentito/a:

☐ bene

☐ non molto bene

☐ piuttosto male

☐ male

Coliche addominali (dolori intensi o crampi nella regione addominale)? ☐ mai

☐ qualche volta ☐ spesso

2

In quelle occasioni, mio/a figlio/a si è sentito/a:

☐ bene

☐ non molto bene

☐ piuttosto male

☐ male

Eczema?

☐ mai

☐ qualche volta ☐ spesso

3

In quelle occasioni, mio/a figlio/a si è sentito/a:

☐ bene

☐ non molto bene

☐ piuttosto male

☐ male

Prurito?

☐ mai

☐ qualche volta ☐ spesso

4

In quelle occasioni, mio/a figlio/a si è sentito/a:

☐ bene

☐ non molto bene

☐ piuttosto male

☐ male

Pelle secca?

☐ mai

☐ qualche volta ☐ spesso

5

In quelle occasioni, mio/a figlio/a si è sentito/a:

☐ bene

☐ non molto bene

☐ piuttosto male

☐ male

Bronchite?

☐ mai

☐ qualche volta ☐ spesso

6

In quelle occasioni, mio/a figlio/a si è sentito/a:

☐ bene

☐ non molto bene

☐ piuttosto male

☐ male

Difficoltà a respirare o problemi polmonari?

☐ mai

☐ qualche volta ☐ spesso

7

In quelle occasioni, mio/a figlio/a si è sentito/a:

☐ bene

☐ non molto bene

☐ piuttosto male

☐ male

Negli ultimi 3 mesi suo/a figlio/a ha avuto:

Fiato corto?

8

☐ mai ☐ qualche volta ☐ spesso

In quelle occasioni, mio/a
figlio/a si è sentito/a:

☐ bene ☐ non molto bene ☐ piuttosto male ☐ male

Nausea?

9

☐ mai ☐ qualche volta ☐ spesso

In quelle occasioni, mio/a
figlio/a si è sentito/a:

☐ bene ☐ non molto bene ☐ piuttosto male ☐ male

Come ha dormito suo/a figlio/a nel corso degli ultimi 3 mesi?

Suo/a figlio/a è stato/a agitato/a mentre dormiva?

10

☐ mai

☐ qualche volta

☐ spesso

In quelle occasioni, mio/a figlio/a si è sentito/a:

☐ bene

☐ non molto bene

☐ piuttosto male

☐ male

Suo/a figlio/a è rimasto sveglio durante la notte?

11

☐ mai

☐ qualche volta

☐ spesso

In quelle occasioni, mio/a figlio/a si è sentito/a:

☐ bene

☐ non molto bene

☐ piuttosto male

☐ male

Suo/a figlio/a si è messo/a a piangere di notte?

12

☐ mai

☐ qualche volta

☐ spesso

In quelle occasioni, mio/a figlio/a si è sentito/a:

☐ bene

☐ non molto bene

☐ piuttosto male

☐ male

Suo/a figlio/a ha avuto problemi a dormire tutta la notte?

13

☐ mai

☐ qualche volta

☐ spesso

In quelle occasioni, mio/a figlio/a si è sentito/a:

☐ bene

☐ non molto bene

☐ piuttosto male

☐ male

Come ha mangiato e bevuto suo/a figlio/a nel corso degli ultimi 3 mesi?

Suo/a figlio/a ha avuto scarso appetito?

14

☐ mai ☐ qualche volta ☐ spesso

In quelle occasioni, mio/a figlio/a si è sentito/a:

☐ bene ☐ non molto bene ☐ piuttosto male ☐ male

Suo/a figlio/a ha avuto difficoltà a mangiare a sufficienza?

15

☐ mai ☐ qualche volta ☐ spesso

In quelle occasioni, mio/a figlio/a si è sentito/a:

☐ bene ☐ non molto bene ☐ piuttosto male ☐ male

Suo/a figlio/a si è rifiutato/a di mangiare?

16

☐ mai ☐ qualche volta ☐ spesso

In quelle occasioni, mio/a figlio/a si è sentito/a:

☐ bene ☐ non molto bene ☐ piuttosto male ☐ male

Com'è stato il comportamento di suo/a figlio/a nel corso degli ultimi 3 mesi?

Mio/a figlio/a era irascibile

☐ mai

☐ qualche volta

☐ spesso

17

Mio/a figlio/a era aggressivo/a

☐ mai

☐ qualche volta

☐ spesso

18

Mio/a figlio/a era nervoso/a, irritato

☐ mai

☐ qualche volta

☐ spesso

19

Mio/a figlio/a era arrabiato/a

☐ mai

☐ qualche volta

☐ spesso

20

Mio/a figlio/a era agitato/a o insofferente
nei miei confronti

☐ mai

☐ qualche volta

☐ spesso

21

Mio/a figlio/a era ribelle/insolente nei
miei confronti

☐ mai

☐ qualche volta

☐ spesso

22

Non sono stato/a in grado di gestire
mio/a figlio/a

☐ mai

☐ qualche volta

☐ spesso

23

Com'è stato l'umore di suo/a figlio/a negli ultimi 3 mesi?

Allegro

☐ mai ☐ qualche volta ☐ spesso

24

Contento

☐ mai ☐ qualche volta ☐ spesso

25

Felice

☐ mai ☐ qualche volta ☐ spesso

26

Spaventato

☐ mai ☐ qualche volta ☐ spesso

27

Teso

☐ mai ☐ qualche volta ☐ spesso

28

Preoccupato

☐ mai ☐ qualche volta ☐ spesso

29

Pieno di energia

☐ mai ☐ qualche volta ☐ spesso

30

Attivo

☐ mai ☐ qualche volta ☐ spesso

31

Brioso

☐ mai ☐ qualche volta ☐ spesso

32

Se suo/a figlio/a ha meno di 18 mesi di età, **non** è necessario che Lei compili il resto del questionario.
Grazie mille per la sua collaborazione!

Se suo/a figlio/a ha 18 mesi di età o più, continui a compilare le domande nelle pagine seguenti.

Com'è stato il comportamento di suo/a figlio/a con gli altri bambini nel corso degli ultimi 3 mesi?

Mio/a figlio/a è stato/a in grado di giocare bene con gli altri bambini

☐ mai

☐ qualche volta

☐ spesso

33

Mio/a figlio/a è stato/a a suo agio con gli altri bambini

☐ mai

☐ qualche volta

☐ spesso

34

Mio/a figlio/a ha dimostrato sicurezza di sé con gli altri bambini

☐ mai

☐ qualche volta

☐ spesso

35

Nel corso degli ultimi 3 mesi, rispetto agli altri bambini della stessa età, suo/a figlio/a ha avuto:

Difficoltà a camminare?

☐ no

☐ sì, un po'

☐ sì, molta

☐ non cammina
(ancora)

36

**In quelle occasioni, mio/a
figlio/a si è sentito/a:**

☐ bene

☐ non molto
bene

☐ piuttosto male

☐ male

Difficoltà a correre?

☐ no

☐ sì, un po'

☐ sì, molta

☐ non cammina
(ancora)

37

**In quelle occasioni, mio/a
figlio/a si è sentito/a:**

☐ bene

☐ non molto
bene

☐ piuttosto male

☐ male

**Difficoltà a salire le scale senza
aiuto?**

☐ no

☐ sì, un po'

☐ sì, molta

☐ non cammina
(ancora)

38

**In quelle occasioni, mio/a
figlio/a si è sentito/a:**

☐ bene

☐ non molto
bene

☐ piuttosto male

☐ male

Difficoltà a mantenere l'equilibrio?

☐ no

☐ sì, un po'

☐ sì, molta

39

**In quelle occasioni, mio/a
figlio/a si è sentito/a:**

☐ bene

☐ non molto
bene

☐ piuttosto male

☐ male

Nel corso degli ultimi 3 mesi, rispetto agli altri bambini della stessa età, suo/a figlio/a ha avuto:

Difficoltà a capire quello che dicevano gli altri?

40

☐ mai

☐ qualche volta

☐ spesso

In quelle occasioni, mio/a figlio/a si è sentito/a:

☐ bene

☐ non molto
bene

☐ piuttosto
male

☐ male

Difficoltà a parlare in modo chiaro?

41

☐ mai

☐ qualche volta

☐ spesso

In quelle occasioni, mio/a figlio/a si è sentito/a:

☐ bene

☐ non molto
bene

☐ piuttosto
male

☐ male

Difficoltà ad esprimersi?

42

☐ mai

☐ qualche volta

☐ spesso

In quelle occasioni, mio/a figlio/a si è sentito/a:

☐ bene

☐ non molto
bene

☐ piuttosto
male

☐ male

Difficoltà a spiegare quello che voleva?

43

☐ mai

☐ qualche volta

☐ spesso

In quelle occasioni, mio/a figlio/a si è sentito/a:

☐ bene

☐ non molto
bene

☐ piuttosto
male

☐ male

**Questa è la fine del questionario.
Grazie per averlo compilato!**