

Indagine epidemiologica su benessere, abitudini e comportamenti a rischio nella scuola secondaria di primo e secondo grado

Modulo Informativo per la partecipazione e Consenso Informato per studenti/esse minori

Gentile Signora/Signore,

Sua/o figlia/o è invitata/o a prendere parte a una ricerca commissionata dall'AUSL della Romagna U.O.C. Dipendenze Patologiche (SerDP di Rimini) al gruppo di ricerca in Psicologia clinica del Dipartimento di Scienze dell'Educazione dell'Università di Bologna (supervisione scientifica: Prof.ssa Roberta Biolcati) dal titolo **"Indagine epidemiologica su benessere, abitudini e comportamenti a rischio nella scuola secondaria di primo e secondo grado"**, da realizzare nella provincia di Rimini. Prima di decidere se partecipare è importante che abbia tutte le informazioni necessarie per aderire in modo consapevole e responsabile. Le chiediamo di leggere questo documento e di fare a chi le ha proposto questo studio tutte le domande che ritiene opportune.

Breve descrizione e obiettivi

Il progetto di ricerca persegue l'obiettivo di mappare caratteristiche individuali, abitudini e comportamenti che potrebbero costituire fattori di rischio o fattori protettivi per il benessere psicosociale degli adolescenti, in modo da orientare la futura progettazione di interventi di prevenzione e promozione della salute ad opera degli operatori del SerDP di Rimini, all'interno del progetto più ampio del Dipartimento di sanità pubblica che presidia la rete delle *"Scuole che promuovono salute"*. Per raggiungere questo obiettivo, le ricercatrici impegnate nel progetto di ricerca si propongono di raccogliere e analizzare dati sul benessere di studenti/studentesse di scuola secondaria di primo e secondo grado, inclusi dati su alcune caratteristiche individuali, attività abitualmente svolte nel tempo libero ed eventuali comportamenti a rischio.

Cosa comporta la partecipazione allo studio?

La partecipazione al progetto di ricerca comporta per sua/o figlia/o la compilazione di un questionario anonimo online che raccoglierà informazioni su: dati demografici (ad es., genere, età, scuola frequentata...); attività condotte nel tempo libero, anche online (ad es., uso di videogiochi, social media); percezione del proprio corpo e delle proprie competenze emotive; eventuali difficoltà incontrate di recente (ad es., vissuti di solitudine, di irrequietezza, sintomi fisici, problemi del sonno, difficoltà nel rapporto con gli altri...); consumo di alcol e sostanze psicoattive; eventuali figure/servizi/mezzi che per il/la giovane sono o potrebbero essere un punto di riferimento in caso di difficoltà. Il tempo stimato per la compilazione del questionario è di circa 25 minuti.

Benefici, disagi e/o rischi potenziali della partecipazione

La partecipazione allo studio è volontaria e gratuita. Per i partecipanti la collaborazione non comporta nessun tipo di rischio o disagio. I ricercatori si attendono informazioni sul benessere degli adolescenti, sulle loro caratteristiche individuali, sulle attività che abitualmente svolgono nel tempo libero e su loro eventuali comportamenti a rischio.

Ritiro dallo studio

Lei ha il diritto di ritirare in qualsiasi momento il suo consenso alla partecipazione a questo studio, anche senza preavviso o motivazione specifica.

Restituzione

Lei ha diritto a richiedere informazioni sui risultati e sull'esito della ricerca.

Misure previste per tutelare l'anonimato

L'elaborazione dei dati raccolti sarà condotta in modo da eliminare qualsiasi riferimento che possa permettere di ricollegare singole affermazioni a una determinata persona. I risultati della ricerca saranno pubblicati in forma riassuntiva e in nessun caso eventuali brevi citazioni saranno riconducibili a singole persone.

Contatti

Per qualsiasi informazione e chiarimento su questo studio o per qualsiasi necessità può rivolgersi alle ricercatrici: Dott.ssa Alessandra Albani (alessandra.albani3@unibo.it), Dott.ssa Federica Ambrosini (federica.ambrosini3@unibo.it), Prof.ssa Roberta Biolcati (r.biolcati@unibo.it), che sono a sua disposizione per ulteriori informazioni o chiarimenti.

Consenso informato alla partecipazione allo studio

Il/La sottoscritto/a _____ (cognome e nome genitore 1)

e il/la sottoscritto/a _____ (cognome e nome genitore 2)

in quanto genitori del/della minore _____ (cognome e nome)

oppure

in quanto tutore/i del/della minore _____ (cognome e nome)

che frequenta la scuola _____

(indicare il nome della scuola che vostro/a figlio/a sta frequentando)

anno _____

(indicare l'anno che vostro/a figlio/a sta frequentando, es. primo, secondo, terzo...)

avendo ricevuto l'informativa di cui sopra

DICHIARIAMO

- di aver letto il suddetto foglio informativo ricevuto, di aver compreso sia le informazioni in esso contenute sia le informazioni fornite in forma orale dal personale addetto al progetto di ricerca "Indagine epidemiologica su benessere, abitudini e comportamenti a rischio nella scuola secondaria di primo e secondo grado" e di aver avuto ampio tempo ed opportunità di porre domande ed ottenere risposte soddisfacenti dal personale addetto; di aver compreso che la partecipazione allo studio è del tutto volontaria e libera, che ci si potrà ritirare dallo studio in qualsiasi momento, senza dover dare spiegazioni e senza che ciò comporti alcuno svantaggio o pregiudizio; di aver compreso la natura e le attività che la partecipazione allo studio comportano e i relativi rischi; di aver compreso che la partecipazione a questo studio non comporterà il riconoscimento di alcun vantaggio di natura economica diretto o indiretto.

Conseguentemente,

- ACCONSENTIAMO** a che nostra /o figlia/o partecipi allo studio, nella consapevolezza che tale consenso è manifestato liberamente ed è revocabile in ogni momento senza che ciò comporti alcuno svantaggio o pregiudizio.
- NON ACCONSENTIAMO** a che nostra/o figlia/o partecipi allo studio.
(Attenzione: selezionando questa opzione vostra/o figlia/o non sarà da Lei/Voi autorizzato/a a compilare il questionario anonimo online della presente indagine)

Vi preghiamo di indicare una delle seguenti opzioni:

- Entrambi i genitori esercitano la responsabilità genitoriale** e forniscono il consenso congiunto.
- Sono l'unico genitore** (o tutore) **esercitante la responsabilità genitoriale** e il mio consenso è sufficiente ai sensi della normativa vigente.

Luogo e data _____

Firma

(genitore 1 o tutore) _____

(genitore 2 o tutore) _____