



Szkolne Uwarunkowania Efektywności Kształcenia

ANKIETA DLA RODZICA UCZNIĄ SZKOŁY PODSTAWOWEJ

Wypełnia ankieter

NAZWA SZKOŁY

KOD SZKOŁY NADANY NA POTRZEBY BADANIA

KOD UCZNIĄ NADANY NA POTRZEBY BADANIA

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

IBE  *entuzjaści
edukacji*

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



**Szanowna Pani,
Szanowny Panie,**

zwracamy się z uprzejmą prośbą o wypełnienie ankiety. Jest ona częścią badania naukowego prowadzonego przez Instytut Badań Edukacyjnych, którego celem jest lepsze zrozumienie szkolnych i rodzinnych uwarunkowań wyników nauczania polskich uczniów. Dzięki uzyskanej wiedzy będzie można skuteczniej wspomagać szkoły w dobrym nauczaniu.

Ankieta dotyczy dziecka, które obecnie jest uczniem trzeciej klasy szkoły podstawowej. Prosimy, aby ankietę wypełnił jeden z rodziców bądź opiekunów dziecka.

Prosimy o udzielenie odpowiedzi na wszystkie pytania zamieszczone w ankiecie. Jeśli jednak któreś z nich uzna Pani/Pan za niestosowne, proszę je pominąć. Pragniemy zapewnić, że informacje uzyskane w ramach tej ankiety traktowane będą jako poufne. Zostaną one opracowane jedynie w formie zbiorczych zestawień statystycznych.

Bardzo dziękujemy za poświęcony nam czas.

W imieniu Zespołu Badawczego,
dr hab. Roman Dolata

Instrukcja wypełniania ankiety

Przy każdym pytaniu podajemy, jaką liczbę odpowiedzi należy zaznaczyć. Kiedy dokona Pani/Pan wyboru, prosimy zaznaczyć właściwą odpowiedź krzyżykiem, np.

Przykład nr 1

Ilu mieszkańców liczy miejscowość w której Pani/Pan mieszka?

Proszę zaznaczyć jedną odpowiedź.

a)	do 3 tys. mieszkańców	<input type="checkbox"/>
b)	od 3 tys. do 15 tys. mieszkańców	<input checked="" type="checkbox"/>
c)	od 15 tys. do 50 tys. mieszkańców	<input type="checkbox"/>

Przykład nr 2

Obecnie Pani/Pana dziecko...

Proszę zaznaczyć przy każdej pozycji jedną odpowiedź.

		bardzo często	często	czasami	nigdy	trudno powiedzieć
a)	chętnie chodzi do szkoły.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b)	mówi, że lubi szkołę.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

W razie pomyłki proszę przekreślić niewłaściwą odpowiedź i zaznaczyć właściwą.

ANKIETA DLA RODZICÓW

Sytuacja rodzinna dziecka

Poniżej znajdują się pytania dotyczące sytuacji rodzinnej dziecka.

1. Płeć dziecka:

Proszę zaznaczyć jedną odpowiedź.

dziewczynka chłopiec

2. Data urodzenia dziecka:

- -
dzień miesiąc rok

3. Czy Pani/Pana dziecko posiada rodzeństwo?

Proszę zaznaczyć jedną odpowiedź.

tak nie → proszę przejść do pytania nr 5

4. Proszę wpisać rok urodzenia rodzeństwa dziecka:

Proszę nie wpisywać roku urodzenia dziecka, którego dotyczy ta ankieta.

		Rok	Płeć
a)	rok urodzenia najstarszego dziecka	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	K <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
b)	rok urodzenia drugiego dziecka	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	K <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
c)	rok urodzenia trzeciego dziecka	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	K <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
d)	rok urodzenia czwartego dziecka	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	K <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
e)	rok urodzenia kolejnych dzieci	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	K <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	K <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	K <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>

5. Przez kogo wychowywane jest dziecko?

Proszę zaznaczyć jedną odpowiedź, najlepiej opisującą sytuację rodzinną dziecka.

a)	przez matkę i ojca	<input type="checkbox"/>
b)	tylko przez matkę	<input type="checkbox"/>
c)	tylko przez ojca	<input type="checkbox"/>
d)	przez matkę i małżonka/partnera nie będącego biologicznym ojcem dziecka	<input type="checkbox"/>
e)	przez ojca i małżonkę/partnerkę nie będącą biologiczną matką dziecka	<input type="checkbox"/>
f)	przez dziadków	<input type="checkbox"/>
g)	przez starsze, pełnoletnie rodzeństwo	<input type="checkbox"/>
h)	w rodzinie zastępczej	<input type="checkbox"/>
i)	inna sytuacja (jaka?).....	<input type="checkbox"/>

6. Z ilu osób, łącznie z Panią/Panem, składa się gospodarstwo domowe, w którym mieszka dziecko?

Przez gospodarstwo domowe rozumiemy grupę ludzi, która mieszka w tym samym mieszkaniu bądź domu i razem dzieli wydatki.

Proszę wpisać liczbę osób:

7. Czy razem z dzieckiem w jednym gospodarstwie domowym mieszka:

Przy każdej z osób proszę zaznaczyć odpowiedź „Tak” lub „Nie”.

		Tak	Nie
a)	babcia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b)	dziadek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Jakie wykształcenie ma/miał ojciec dziecka?

Proszę zaznaczyć najwyższy poziom, potwierdzony świadectwem lub dyplomem.

a)	nieukończone podstawowe	<input type="checkbox"/>
b)	podstawowe	<input type="checkbox"/>
c)	zasadnicze zawodowe	<input type="checkbox"/>
d)	średnie – technikum, liceum zawodowe	<input type="checkbox"/>
e)	średnie – liceum profilowane	<input type="checkbox"/>
f)	średnie – liceum ogólnokształcące	<input type="checkbox"/>
g)	policealne lub pomaturalne	<input type="checkbox"/>
h)	licencjackie lub inżynierskie	<input type="checkbox"/>
i)	wyższe studia magisterskie lub lekarskie	<input type="checkbox"/>
j)	posiada stopień doktora, doktora habilitowanego lub tytuł profesora	<input type="checkbox"/>
k)	nie wiem	<input type="checkbox"/>

9. Jaka jest obecna sytuacja ekonomiczna ojca dziecka?

Proszę zaznaczyć jedną odpowiedź.

a)	ma stałą pracę (praca najemna, pracuje na własny rachunek, pracuje we własnym gospodarstwie rolnym)	<input type="checkbox"/>
b)	wykonuje prace dorywcze	<input type="checkbox"/>
c)	nie pracuje i nie poszukuje aktywnie pracy	<input type="checkbox"/>
d)	jest bezrobotny krócej niż rok i aktywnie poszukuje pracy	<input type="checkbox"/>
e)	jest bezrobotny rok lub dłużej i aktywnie poszukuje pracy	<input type="checkbox"/>
f)	jest na emeryturze	<input type="checkbox"/>
g)	jest na rencie	<input type="checkbox"/>
h)	nie pracuje gdyż zajmuje się domem, rodziną	<input type="checkbox"/>
i)	ojciec dziecka nie żyje	<input type="checkbox"/>
j)	nie wiem	<input type="checkbox"/>

10. Jaki zawód wykonuje ojciec dziecka?

Jeśli obecnie nie pracuje, proszę wpisać jaki zawód wykonywał ostatnio. Proszę wpisać pełną nazwę zawodu, np. nauczyciel w szkole podstawowej, stolarz, rolnik.

.....

11. Czym zajmuje się w swojej pracy ojciec dziecka?

Proszę opisać w jednym zdaniu, czym zajmuje się lub zajmował ojciec dziecka, np. uczy informatyki w szkole podstawowej, buduje domy, uprawia rolę.

.....

12. Jakie stanowisko zajmuje ojciec dziecka?

Jeśli obecnie nie pracuje, proszę napisać na jakim stanowisku pracował ostatnio. Jeśli ma/miał więcej niż jedną pracę, proszę wpisać stanowisko zajmowane w głównej pracy. Proszę wpisać pełną nazwę stanowiska, np. jeśli jest stolarzem, może pracować na stanowisku brygadzysty, być właścicielem zakładu stolarskiego, itp.

.....

13. Czy w swojej pracy ojciec dziecka nadzoruje pracę innych osób?

Proszę zaznaczyć jedną odpowiedź.

a)	nie nadzoruje pracy żadnej osoby	<input type="checkbox"/>
b)	nadzoruje pracę jednej osoby	<input type="checkbox"/>
c)	nadzoruje pracę od dwóch do dziesięciu osób	<input type="checkbox"/>
d)	nadzoruje pracę więcej niż dziesięciu osób	<input type="checkbox"/>
e)	nie wiem	<input type="checkbox"/>

**14. Czy ojciec dziecka jest/był właścicielem lub współwłaścicielem firmy/
przedsiębiorstwa pozarolniczego w którym pracuje/pracował?**

Proszę zaznaczyć jedną odpowiedź.

tak nie nie wiem

**15. Czy ojciec dziecka jest/był właścicielem lub współwłaścicielem gospodarstwa
rolnego w którym pracuje/pracował?**

Proszę zaznaczyć jedną odpowiedź.

tak nie nie wiem

16. Jakie wykształcenie ma/miała matka dziecka?

Proszę zaznaczyć najwyższy poziom, potwierdzony świadectwem lub dyplomem.

a)	nieukończone podstawowe	<input type="checkbox"/>
b)	podstawowe	<input type="checkbox"/>
c)	zasadnicze zawodowe	<input type="checkbox"/>
d)	średnie – technikum, liceum zawodowe	<input type="checkbox"/>
e)	średnie – liceum profilowane	<input type="checkbox"/>
f)	średnie – liceum ogólnokształcące	<input type="checkbox"/>
g)	policealne lub pomaturalne	<input type="checkbox"/>
h)	licencjackie lub inżynierskie	<input type="checkbox"/>
i)	wyższe studia magisterskie lub lekarskie	<input type="checkbox"/>
j)	posiada stopień doktora, doktora habilitowanego lub tytuł profesora	<input type="checkbox"/>
k)	nie wiem	<input type="checkbox"/>

17. Jaka jest obecna sytuacja ekonomiczna matki dziecka?

Proszę zaznaczyć jedną odpowiedź.

a)	ma stałą pracę (praca najemna, pracuje na własny rachunek, pracuje we własnym gospodarstwie rolnym)	<input type="checkbox"/>
b)	wykonuje prace dorywcze	<input type="checkbox"/>
c)	nie pracuje i nie poszukuje aktywnie pracy	<input type="checkbox"/>
d)	jest bezrobotna krócej niż rok i aktywnie poszukuje pracy	<input type="checkbox"/>
e)	jest bezrobotna rok lub dłużej i aktywnie poszukuje pracy	<input type="checkbox"/>
f)	jest na emeryturze	<input type="checkbox"/>
g)	jest na rencie	<input type="checkbox"/>
h)	nie pracuje gdyż zajmuje się domem, rodziną	<input type="checkbox"/>
i)	matka dziecka nie żyje	<input type="checkbox"/>
j)	nie wiem	<input type="checkbox"/>

18. Jaki zawód wykonuje matka dziecka?

Jeśli obecnie nie pracuje, proszę wpisać, jaki zawód wykonywała ostatnio. Proszę wpisać pełną nazwę zawodu, np. nauczycielka w szkole podstawowej, pielęgniarka, rolnik.

.....

19. Czym zajmuje się w swojej pracy matka dziecka?

Proszę opisać w jednym zdaniu, czym zajmuje się lub zajmowała matka dziecka, np. uczy matematyki w szkole podstawowej, zajmuje się pacjentami, uprawia rolę.

.....

20. Jakie stanowisko zajmuje matka dziecka?

Jeśli obecnie nie pracuje, proszę napisać, na jakim stanowisku pracowała ostatnio. Jeśli ma/miała więcej niż jedną pracę, proszę wpisać stanowisko zajmowane w głównej pracy. Proszę wpisać pełną nazwę stanowiska, np. jeśli jest pielęgniarką, może pracować na stanowisku pielęgniarki oddziałowej, naczelnej pielęgniarki, itp.

.....

21. Czy w swojej pracy matka dziecka nadzoruje pracę innych osób?

Proszę zaznaczyć jedną odpowiedź.

a)	nie nadzoruje pracy żadnej osoby	<input type="checkbox"/>
b)	nadzoruje pracę jednej osoby	<input type="checkbox"/>
c)	nadzoruje pracę od dwóch do dziesięciu osób	<input type="checkbox"/>
d)	nadzoruje pracę więcej niż dziesięciu osób	<input type="checkbox"/>
e)	nie wiem	<input type="checkbox"/>

22. Czy matka dziecka jest/była właścicielem lub współwłaścicielem firmy/ przedsiębiorstwa pozarolniczego w którym pracuje/pracowała?

Proszę zaznaczyć jedną odpowiedź.

tak nie nie wiem

23. Czy matka dziecka jest/była właścicielem lub współwłaścicielem gospodarstwa rolnego w którym pracuje/pracowała?

Proszę zaznaczyć jedną odpowiedź.

tak nie nie wiem

24. Ile książek znajduje się w domu, w którym mieszka dziecko?

Na półce długości 1m mieści się ok. 40 książek. Proszę **nie wliczać** czasopism i podręczników szkolnych. W każdej tabeli proszę zaznaczyć jedną odpowiedź.

24.1 Liczba książek dla dzieci:

a)	0 – 10 książek	<input type="checkbox"/>
b)	11 – 25 książek	<input type="checkbox"/>
c)	26 – 100 książek	<input type="checkbox"/>
d)	101 – 200 książek	<input type="checkbox"/>
e)	201 – 500 książek	<input type="checkbox"/>
f)	więcej niż 500 książek	<input type="checkbox"/>

24.2 Liczba pozostałych książek:

a)	0 – 10 książek	<input type="checkbox"/>
b)	11 – 25 książek	<input type="checkbox"/>
c)	26 – 100 książek	<input type="checkbox"/>
d)	101 – 200 książek	<input type="checkbox"/>
e)	201 – 500 książek	<input type="checkbox"/>
f)	więcej niż 500 książek	<input type="checkbox"/>

25. Czy w domu, w którym mieszka dziecko, znajdują się:

Proszę zaznaczyć przy każdej pozycji odpowiedź „Tak” lub „Nie”.

		Tak	Nie
a)	oddzielny pokój dla dziecka	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b)	biurko do nauki wyłącznie dla dziecka	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c)	spokojne miejsce do nauki dla dziecka	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d)	komputer, którego dziecko może używać do nauki	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e)	dostęp do internetu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f)	edukacyjne programy komputerowe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g)	encyklopedie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h)	słowniki	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i)	atlasy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j)	globus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k)	model układu słonecznego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l)	luneta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ł)	mikroskop	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m)	model anatomiczny człowieka	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n)	instrumenty muzyczne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o)	sztalugi, palety, akcesoria do malowania	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p)	gry edukacyjne (np. scrabble), puzzle edukacyjne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
r)	szachy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
s)	kalkulator	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
t)	aparat fotograficzny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
u)	telefon komórkowy dla dziecka	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wczesna edukacja dziecka

Poniżej znajdują się pytania dotyczące wczesnej edukacji dziecka.

26. Czy dziecko uczęszczało do żłobka?

Proszę zaznaczyć jedną odpowiedź.

tak nie

27. Ile lat, nie licząc zerówki, dziecko uczęszczało do przedszkola?

Proszę zaznaczyć jedną odpowiedź.

a)	nie uczęszczało w ogóle	<input type="checkbox"/>
b)	jeden rok	<input type="checkbox"/>
c)	dwa lata	<input type="checkbox"/>
d)	trzy lata lub dłużej	<input type="checkbox"/>

28. Czy dziecko uczęszczało do zerówki

Proszę zaznaczyć jedną odpowiedź.

a)	w przedszkolu	<input type="checkbox"/>
b)	w szkole	<input type="checkbox"/>

29. Ile miesięcy w roku (licząc ogółem wszystkie nieobecności) dziecko było nieobecne w zerówce?

Proszę zaznaczyć jedną odpowiedź.

a)	do 1 miesiąca	<input type="checkbox"/>
b)	od 1 do 3 miesięcy	<input type="checkbox"/>
c)	od 3 do 6 miesięcy	<input type="checkbox"/>
d)	powyżej 6 miesięcy	<input type="checkbox"/>

30. Ile godzin dziennie dziecko spędzało zazwyczaj w zerówce?

Proszę zaznaczyć jedną odpowiedź.

a)	do 4 godzin	<input type="checkbox"/>
b)	powyżej 4 godzin	<input type="checkbox"/>

Szkolne funkcjonowanie dziecka

Poniżej znajdują się pytania dotyczące szkolnego funkcjonowania dziecka w klasie pierwszej i obecnie.

31. Czy dziecko zanim poszło do pierwszej klasy:

Proszę zaznaczyć przy każdej pozycji jedną odpowiedź.

		zdecydowanie tak	raczej tak	raczej nie	zdecydowanie nie
a)	Cieszyło się z faktu, że pójdzie do szkoły.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b)	Nie mogło się doczekać rozpoczęcia roku szkolnego.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c)	Nie chciało iść do szkoły.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Poniżej znajdują się pytania dotyczące szkolnego funkcjonowania dziecka w klasie pierwszej.

32. W pierwszych dwóch miesiącach nauki w pierwszej klasie Pani/Pana dziecko...

Proszę zaznaczyć przy każdej pozycji jedną odpowiedź.

		bardzo często	często	czasami	rzadko	nigdy
a)	chętnie chodziło do szkoły.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b)	mówiło, że lubi szkołę.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c)	mówiło, że lubi swoich nauczycieli.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d)	mówiło, że lubi swoje koleżanki i kolegów z klasy/ze szkoły.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e)	narzekało na szkołę.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f)	narzekało na nauczycieli.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g)	narzekało na koleżanki i kolegów z klasy/ze szkoły.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h)	prosiło, żeby zostawić je w domu, ponieważ nie chciało iść do szkoły.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i)	symulowało chorobę lub jakieś dolegliwości, żeby zostać w domu i nie pójść do szkoły.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j)	niechętnie wychodziło z domu, ciągle chciało być z rodzicami.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

33. Poniżej znajdzie Pani/Pan kilka zdań opisujących zachowanie się dzieci w różnych sytuacjach związanych z uczeniem się. Proszę je uważnie przeczytać i odpowiedzieć, jak często Pani/Pana dziecko zachowywało się w ten sposób w pierwszych dwóch miesiącach nauki w pierwszej klasie.

Proszę zaznaczyć przy każdej pozycji jedną odpowiedź.

		bardzo często	często	czasami	rzadko	nigdy
a)	Do odrabiania lekcji siadało bez przypominania czy ponaglenia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b)	Zadane do domu lekcje starało się odrobić porządnie i starannie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c)	Nie pytane, samo opowiadało w domu czego nowego dowiedziało się na lekcjach, czego się nauczyło.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d)	Dbало o książki, zeszyty i inne pomoce szkolne, utrzymywało je w dobrym stanie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e)	Mając odrobione lekcje, wolne chwile poświęcało na dodatkowe, lepsze przygotowanie się.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f)	Gdy odrabiając lekcje natrafiało na trudności nie rezygnowało, lecz wytrwale próbowało doprowadzić pracę do końca.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g)	Do szkoły chodziło chętnie, a nawet z przyjemnością.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h)	Pamiętało co mu zadano w szkole, wiedziało jakie lekcje należy odrobić.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i)	Odrabiając lekcje starało się dowiedzieć więcej, niż mogło znaleźć w podręcznikach szkolnych.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j)	We wszystkim chciało być najlepsze – w nauce, zachowaniu się, itp.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k)	Było samodzielne, protestowało, gdy chciało się mu pomóc lub wykonać za nie pracę.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

A teraz te same pytania chcielibyśmy zadać w odniesieniu do obecnej sytuacji dziecka.

34. Obecnie Pani/Pana dziecko...*Proszę zaznaczyć przy każdej pozycji jedną odpowiedź.*

		bardzo często	często	czasami	rzadko	nigdy
a)	chętnie chodzi do szkoły.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b)	mówi, że lubi szkołę.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c)	mówi, że lubi swoich nauczycieli.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d)	mówi, że lubi swoje koleżanki i kolegów z klasy/ze szkoły.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e)	narzeka na szkołę.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f)	narzeka na nauczycieli.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g)	narzeka na koleżanki i kolegów z klasy/ze szkoły.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h)	prosi, żeby zostawić je w domu, ponieważ nie chce iść do szkoły.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i)	symuluje chorobę lub jakieś dolegliwości, żeby zostać w domu i nie pójść do szkoły.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j)	niechętnie wychodzi z domu, ciągle chce być z rodzicami.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

35. Poniżej znajdzie Pani/Pan kilka zdań opisujących zachowanie się dzieci w różnych sytuacjach związanych z uczeniem się. Proszę je przeczytać i odpowiedzieć, jak często Pani/Pana dziecko zachowuje się w ten sposób obecnie.*Proszę zaznaczyć przy każdej pozycji jedną odpowiedź.*

		bardzo często	często	czasami	rzadko	nigdy
a)	Do odrabiania lekcji siada bez przypominania czy ponaglania.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b)	Zadane do domu lekcje stara się odrobić porządnie i starannie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c)	Nie pytane, samo opowiada w domu czego nowego dowiedziało się na lekcjach, czego się nauczyło.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d)	Dbą o książki, zeszyty i inne pomoce szkolne, utrzymuje je w dobrym stanie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e)	Mając odrobione lekcje, wolne chwile poświęca na dodatkowe, lepsze przygotowanie się.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f)	Gdy odrabiając lekcje natrafi na trudności nie rezygnuje, lecz wytrwale próbuje doprowadzić pracę do końca.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g)	Do szkoły chodzi chętnie, a nawet z przyjemnością.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h)	Pamięta co mu zadano w szkole, wie jakie lekcje należy odrobić.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i)	Odrabiając lekcje stara się dowiedzieć więcej, niż może znaleźć w podręcznikach szkolnych.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j)	We wszystkim chce być najlepsze – w nauce, zachowaniu się, itp.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k)	Jest samodzielne, protestuje, gdy się chce mu pomóc lub wykonać za niego pracę.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Samopoczucie dziecka

W wieku szkolnym samopoczucie dzieci często się zmienia. Chcielibyśmy się dowiedzieć, co zauważa Pani/Pan u swojego syna/córki.

36. Czy obecnie Pani/Pana dziecko:

Proszę zaznaczyć przy każdej pozycji jedną odpowiedź.

		codziennie	kilka razy w tygodniu	kilka razy w miesiącu	raz w miesiącu	wcale
a)	jest niespokojne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b)	jest drażliwe, nerwowe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c)	wybuchu złością	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d)	jest roztrzęsione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e)	jest przygnębione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f)	placze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g)	boi się czegoś	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h)	ma koszmary senne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i)	ma problemy z zaśnięciem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

37. Czy obecnie obserwuje Pani/Pan występowanie następujących objawów u dziecka?

Proszę zaznaczyć przy każdej pozycji jedną odpowiedź.

		bardzo często	często	czasami	rzadko	nigdy
a)	bóle brzucha	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b)	brak apetytu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c)	bóle głowy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d)	stany podgorączkowe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e)	infekcje	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f)	objawy alergiczne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g)	nudności	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h)	wymioty	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i)	zaparcia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j)	biegunki	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k)	bóle stawów	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l)	bóle w klatce piersiowej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ł)	przyspieszone bicie serca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m)	zawroty głowy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n)	duszności	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o)	nocne moczenie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p)	zgrzytanie zębami	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
r)	drżenie rąk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
s)	potliwość	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
t)	bladość	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
u)	rumieńce	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Informacje o osobie wypełniającej ankietę

38. Jaki jest stopień pokrewieństwa osoby wypełniającej ankietę w stosunku do dziecka, którego dotyczy ta ankieta?

Proszę zaznaczyć jedną odpowiedź.

a)	matka	<input type="checkbox"/>
b)	ojciec	<input type="checkbox"/>
c)	prawna opiekunka	<input type="checkbox"/>
d)	prawny opiekun	<input type="checkbox"/>
e)	inny (kto?).....	<input type="checkbox"/>

Bardzo dziękujemy za czas poświęcony na wypełnienie ankiety!