



**Badanie pt. „Diagnoza poziomu życia rodziny, której dziecko objęto rocznym obowiązkiem przygotowania przedszkolnego”**

**Szanowni Państwo,**

Realizujemy projekt badawczy, którego celem jest zdiagnozowanie poziomu życia pod względem ekonomicznym, społecznym i zdrowotnym rodziny, której dziecko objęto rocznym obowiązkiem przygotowania przedszkolnego z terenu województwa podkarpackiego. Informacje uzyskane w trakcie badania pomogą w rozpoznaniu potrzeb podkarpackich rodzin oraz ich oczekiwań względem wsparcia. Zwracamy się z prośbą o udział w badaniu i wypełnienie poniższego kwestionariusza. Ankieta jest anonimowa, a zebrane przy jej pomocy dane będą przedstawione jedynie w formie zbiorczych zestawień statystycznych. Po zakończeniu wypełniania ankiety, prosimy włożyć ją do załączonej koperty oraz własnoręcznie zakleić.

Serdecznie dziękujemy za udziału w badaniu.  
Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Rzeszowie

**1. Proszę wskazać rodzaj Pana(i) mieszkania (proszę wskazać 1 odpowiedź)**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. lokatorskie spółdzielcze prawo do lokalu mieszkalnego  | <input type="checkbox"/> 6. mieszkanie chronione |
| <input type="checkbox"/> 2. własnościowe spółdzielcze prawo do lokalu mieszkalnego | <input type="checkbox"/> 7. dom jednorodzinny    |
| <input type="checkbox"/> 3. własnościowe   | <input type="checkbox"/> 8. dom wielorodzinny    |
| <input type="checkbox"/> 4. komunalne  | <input type="checkbox"/> 9. hotel                |
| <input type="checkbox"/> 5. mieszkanie wynajęte                                    | <input type="checkbox"/> 10. barak               |
|  | <input type="checkbox"/> 11. inne.....           |

**2. Czy mieszkanie jest wyposażone w: (proszę wskazać 1 odpowiedź)**

**2a. WC**

- 1. w mieszkaniu
- 2. poza mieszkaniem
- 3. poza budynkiem

**2b. łazienkę**

- 1. w mieszkaniu
- 2. poza mieszkaniem
- 3. brak

**2c. wodę ciepłą**

- 1. w mieszkaniu
- 2. poza mieszkaniem
- 3. poza budynkiem
- 4. brak

**2d. ogrzewanie**

- 1. ogrzewanie węglowe
- 2. ogrzewanie gazowe
- 3. ogrzewanie elektryczne
- 4. inne
- 5. brak

**2e. oddzielną kuchnię**

- 1. tak
- 2. nie

**3. Które z poniżej wymienionych sprzętów Pan(i) posiada?**

*(możliwość wskazania kilku odpowiedzi)*

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. Kuchenka           | <input type="checkbox"/> 6. Robot kuchenny       |
| <input type="checkbox"/> 2. Lodówka            | <input type="checkbox"/> 7. Kuchenka mikrofalowa |
| <input type="checkbox"/> 3. Pralka             | <input type="checkbox"/> 8. Odkurzacz            |
| <input type="checkbox"/> 4. Zmywarka do naczyń | <input type="checkbox"/> 9. Telewizor            |
| <input type="checkbox"/> 5. Ekspres do kawy    | <input type="checkbox"/> 10. Komputer/Tablet     |

**4. Proszę ocenić sytuację materialną Pana(i) rodziny *(proszę wskazać 1 odpowiedź)***

1. Bardzo zła
2. Zła
3. Trudno powiedzieć (**proszę przejść do pytania nr 6**)
4. Dobra (**proszę przejść do pytania nr 9**)
5. Bardzo dobra (**proszę przejść do pytania nr 10**)

**5. Jakie czynniki wpływają na obecną sytuację materialną Pana(i) rodziny?**

*(możliwość wskazania kilku odpowiedzi)*

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. Brak pracy           | <input type="checkbox"/> 7. Brak wykształcenia, kwalifikacji |
| <input type="checkbox"/> 2. Niskie dochody       | <input type="checkbox"/> 8. Nałogi (alkoholizm, hazard itp.) |
| <input type="checkbox"/> 3. Utrata małżonka      | <input type="checkbox"/> 9. Niezaradność życiowa             |
| <input type="checkbox"/> 4. Rozpad rodziny       | <input type="checkbox"/> 10. Wielodzietność                  |
| <input type="checkbox"/> 5. Choroba w rodzinie   | <input type="checkbox"/> 11. Inne, jakie? .....              |
| <input type="checkbox"/> 6. Zadłużenie finansowe | .....  |

**6. Czy Pana(i) rodzina korzysta ze wsparcia instytucji pomocy społecznej lub organizacji pozarządowych (nie uwzględniając świadczenia wychowawczego 500+)?**

*(proszę wskazać 1 odpowiedź)*

1. Tak
2. Nie (**proszę przejść do pyt. nr 9**)

**7. Z jakich źródeł otrzymuje Pana(i) rodzina pomoc? *(możliwość wskazania kilku odpowiedzi)***

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1. ośrodek pomocy społecznej         | <input type="checkbox"/> 6. Caritas                                  |
| <input type="checkbox"/> 2. powiatowe centrum pomocy rodzinie | <input type="checkbox"/> 7. Towarzystwo Pomocy im. św. Brata Alberta |
| <input type="checkbox"/> 3. ośrodek interwencji kryzysowej    | <input type="checkbox"/> 8. Inne, jakie? .....                       |
| <input type="checkbox"/> 4. placówki wsparcia dziennego       | .....  |
| <input type="checkbox"/> 5. Bank żywności                     |  |

**8. Czy wsparcie to jest wystarczające? *(proszę wskazać 1 odpowiedź)***

1. Tak (**proszę przejść do pytania nr 10**)
2. Nie

**9. Czy podejmuje Pan(i) dodatkowe działania nakierowane na poprawę sytuacji finansowej swojej rodziny? *(proszę wskazać 1 odpowiedź)***

1. Tak, jakie? .....
2. Nie

**10. Czy Pana(i) rodzina korzysta ze świadczenia wychowawczego 500+?**

*(proszę wskazać 1 odpowiedź)*

- 1. Tak
- 2. Nie **(proszę przejść do pytania nr 13)**

**11. W jakim stopniu świadczenie to wpływa na sytuację finansową Pana(i) rodziny?**

*(zakreśl kółkiem odpowiedni numer, gdzie 1 oznacza, że w ogóle nie wpłynęło na poprawę, a 5 ma duży wpływ na poprawę)*

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
----------	----------	----------	----------	----------

**12. Proszę zaznaczyć na co przeznaczane są środki finansowe pochodzące ze świadczenia 500+? (możliwość wskazania kilku odpowiedzi)**

- 1. Ubrania
- 2. Żywność
- 3. Wypoczynek
- 4. Dodatkowe zajęcia
- 5. Inwestycje na przyszłość dziecka
- 6. Inne, jakie? .....

**13. Jakie działania w Pana(i) opinii powinny podjąć władze rządowe oraz samorządowe w celu niesienia pomocy rodzinom z dziećmi? (możliwość wskazania kilku odpowiedzi)**

- 1. Zapewnienie bezpłatnej opieki nad dziećmi w godzinach dostosowanych do potrzeb rodziców
- 2. Zwiększenie liczby miejsc w żłobkach/przedszkolach
- 3. Pomoc w organizacji wyjazdów wakacyjnych
- 4. Organizacja imprez okolicznościowych dla rodzin z dziećmi
- 5. Inne, jakie?.....

**14. Proszę wskazać, które z wymienionych poniżej problemów dotyczą Pana(i) rodzinę (możliwość wskazania kilku odpowiedzi)**

- 1. Częste konflikty/kłótnie z partnerem
- 2. Uzależnienie od alkoholu/narkotyków
- 3. Bezrobocie
- 4. Problemy finansowe
- 5. Brak wolnego czasu
- 6. Samotne rodzicielstwo
- 7. Choroba w rodzinie
- 8. Problemy wychowawcze
- 9. Częsta nieobecność jednego z rodziców/opiekunów
- 10. Brak wsparcia ze strony rodziny
- 11. Niepełnosprawność
- 12. Inne problemy, jakie?.....

**15. Czy uważa Pan(i), że w perspektywie najbliższych trzech lat sytuacja materialna Pana(i) rodziny ulegnie poprawie czy pogorszeniu? (proszę wskazać 1 odpowiedź)**

- 1. Zdecydowanie pogorszeniu
- 2. Raczej pogorszeniu
- 3. Trudno powiedzieć
- 4. Raczej poprawie
- 5. Zdecydowanie poprawie

**PYTANIA DOTYCZĄCE DZIECKA OBJĘTEGO  
ROCZNYM OBOWIĄZKIEM PRZYGOTOWANIA PRZEDSZKOLNEGO**

**16. W jaki sposób realizowane są w Pana(i) rodzinie następujące funkcje wobec dziecka?**  
(możliwość wskazania kilku odpowiedzi)

<b>Wychowawcza</b>	<b>Opiekuńcza</b>	<b>Emocjonalna</b>
<input type="checkbox"/> 1. Przekazywanie dziecku właściwych wzorów postępowania. <input type="checkbox"/> 2. Rozwijanie zainteresowań i zamiłowań dziecka. <input type="checkbox"/> 3. Rozwijanie umiejętności społecznych dziecka. <input type="checkbox"/> 4. Przekazywanie dziecku wartości kulturowych. <input type="checkbox"/> 5. Inne, jakie?..... .....	<input type="checkbox"/> 1. Zapewnienie dziecku bezpieczeństwa. <input type="checkbox"/> 2. Pomoc w rozwiązywaniu problemów dziecka. <input type="checkbox"/> 3. Rozwijanie w dziecku pewności siebie. <input type="checkbox"/> 4. Inne, jakie?..... .....	<input type="checkbox"/> 1. Wspólne zabawy. <input type="checkbox"/> 2. Czytanie książek do snu. <input type="checkbox"/> 3. Wspólne uprawianie sportu. <input type="checkbox"/> 4. Rodzinne wycieczki. <input type="checkbox"/> 5. Częste rozmowy. <input type="checkbox"/> 6. Wspólne wykonywanie zajęć domowych. <input type="checkbox"/> 7. Inne, jakie?..... .....

**17. Jakie są Pana(i) oczekiwania odnośnie realizacji funkcji wychowawczej oraz wsparcia pedagogicznego i psychologicznego szkoły?** (możliwość wskazania kilku odpowiedzi)

<b>Funkcja wychowawcza</b>	<b>Wsparcie pedagogiczne</b>	<b>Wsparcie psychologiczne</b>
<input type="checkbox"/> 1. Wpajanie odpowiednich wzorów zachowań. <input type="checkbox"/> 2. Umożliwienie równych szans rozwoju. <input type="checkbox"/> 3. Rozwijanie umiejętności społecznych dziecka. <input type="checkbox"/> 4. Rozwijanie zainteresowań i zamiłowań dziecka. <input type="checkbox"/> 5. Inne, jakie? ..... .....	<input type="checkbox"/> 1. Zapewnienie optymalnych warunków do rozwoju dziecka. <input type="checkbox"/> 2. Zapewnienie równego dostępu dzieci do pomocy dydaktycznych. <input type="checkbox"/> 3. Rozbudzanie ciekawości poznawczej wśród dzieci. <input type="checkbox"/> 4. Realizacji zajęć dodatkowych, zgodnych z zainteresowaniami i potrzebami dzieci. <input type="checkbox"/> 5. Inne, jakie? ..... .....	<input type="checkbox"/> 1. Pomoc w przezwyciężaniu problemów dzieci <input type="checkbox"/> 2. Inne, jakie?..... .....

**18. Jakie obowiązki domowe wypełnia Pana(i) dziecko?**  
(możliwość wskazania kilku odpowiedzi)

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1. Pomaga w prostych pracach domowych                    | <input type="checkbox"/> 5. Inne obowiązki, jakie? .....       |
| <input type="checkbox"/> 2. Dbą o porządek we własnym pokoju                      | <input type="checkbox"/> 6. Dziecko nie ma obowiązków domowych |
| <input type="checkbox"/> 3. Pomaga rodzicom w opiece nad się młodszym rodzeństwem |  |
| <input type="checkbox"/> 4. Pomaga rodzicom w opiece nad zwierzętami domowymi     |  |

**19. Proszę wskazać poprawną odpowiedź w poniższych obszarach:**  
(proszę wskazać 1 odpowiedź w każdym obszarze)

Wyżywienie	Odzież	Pomoce dydaktyczne
<input type="checkbox"/> 1. Moje dziecko ma zapewnione pełne posiłki zarówno w domu jak i w przedszkolu. <input type="checkbox"/> 2. Moje dziecko ma zapewnione pełne posiłki tylko w domu. <input type="checkbox"/> 3. Moje dziecko ma zapewniony posiłek w przedszkolu lecz nie zawsze w domu. <input type="checkbox"/> 4. Moje dziecko nie ma zapewnionych regularnych, pełnych posiłków.	<input type="checkbox"/> 1. Moje dziecko ma zapewnioną nową odzież na każde warunki pogodowe. <input type="checkbox"/> 2. Moje dziecko ma zapewnioną używaną odzież na każde warunki pogodowe. <input type="checkbox"/> 3. Moje dziecko ma zapewnioną odzież nie zawsze odpowiadającą warunkom pogodowym.	<input type="checkbox"/> 1. Moje dziecko ma pełen dostęp do różnorodnych pomocy dydaktycznych w domu (np. programy komputerowe, podręczniki, zabawki edukacyjne). <input type="checkbox"/> 2. Moje dziecko ma dostęp do niektórych pomocy dydaktycznych w domu. Jakich? ..... ..... <input type="checkbox"/> 3. Moje dziecko ma dostęp do pomocy dydaktycznych jedynie w przedszkolu.

**20. Czy dziecko posiada swój pokój?** (proszę wskazać 1 odpowiedź)

- 1. Tak
- 2. Nie

**21. Proszę ocenić stan zdrowia dziecka** (proszę wskazać 1 odpowiedź)

- 1. Moje dziecko jest zdrowe (proszę przejść do metryczki)
- 2. Moje dziecko często choruje
- 3. Moje dziecko jest przewlekłe chore
- 4. Moje dziecko jest niepełnosprawne

**22. W jakim stopniu choroba/niepełnosprawność dziecka wpływa na obciążenie finansowe rodziny?** (zakreśl kółkiem odpowiedni numer, gdzie 1 oznacza, że w ogóle nie obciąża, a 5 bardzo obciąża)

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
----------	----------	----------	----------	----------

**23. Czy Pana(i) rodzina otrzymuje wsparcie w związku z chorobą/niepełnosprawnością dziecka?** (proszę wskazać 1 odpowiedź)

- 1. Tak, jakie? .....
- 2. Nie

**METRYCZKA**

**M1. Płeć** (proszę wskazać 1 odpowiedź)

- 1. Kobieta
- 2. Mężczyzna

**M2. Proszę wskazać Pana(i) wykształcenie** (proszę wskazać 1 odpowiedź)

- 1. Podstawowe/gimnazjalne
- 2. Zasadnicze zawodowe
- 3. Średnie ogólnokształcące
- 4. Średnie zawodowe/policealne
- 5. Wyższe

**M3. W jakim przedziale znajdował się dochód przypadający na jednego członka rodziny w Pana(i) gospodarstwie domowym w 2017 roku (nie wliczając świadczenia wychowawczego 500+)?**

*(proszę wskazać 1 odpowiedź)*

- 1. Do 514 zł na osobę
- 2. Od 514 zł do 1 000 zł na osobę
- 3. Powyżej 1 000 zł na osobę

**M4. Miejsce zamieszkania** *(proszę wskazać 1 odpowiedź)*

- 1. Wieś
- 2. Miasto poniżej 50 tys.
- 3. Miasto powyżej 50 tys.

**M5. Proszę wskazać typ Pana(i) gospodarstwa domowego** *(proszę wskazać 1 odpowiedź)*

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Samotny rodzic/opiekun dziecka             | <input type="checkbox"/> 4. Rodzice/opiekunowie + 1 dziecko           |
| <input type="checkbox"/> 2. Samotny rodzic/opiekun + 2 dzieci          | <input type="checkbox"/> 5. Rodzice/opiekunowie + 2 dzieci            |
| <input type="checkbox"/> 3. Samotny rodzic/opiekun + 3 dzieci i więcej | <input type="checkbox"/> 6. Rodzice/opiekunowie + 3 i więcej dzieci   |
|  | <input type="checkbox"/> 5. Inne gospodarstwo domowe, jakie?<br>..... |

**M6. Proszę wskazać sytuację zawodową w Pana(i) gospodarstwie domowym**

*(proszę wskazać 1 odpowiedź)*

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Samotny rodzic/opiekun pracujący  | <input type="checkbox"/> 6. Jeden z rodziców/opiekunów pracuje, drugi nie pracuje – nie pobiera zasiłku |
| <input type="checkbox"/> 2. Samotny rodzic/opiekun niepracujący, pobierający zasiłek                | <input type="checkbox"/> 7. Rodzice/opiekunowie nie pracują – pobierają zasiłek                         |
| <input type="checkbox"/> 3. Samotny rodzic/opiekun niepracujący, niepobierający zasiłku             | <input type="checkbox"/> 8. Rodzice/opiekunowie nie pracują – jedno pobiera zasiłek                     |
| <input type="checkbox"/> 4. Rodzice/opiekunowie pracują   | <input type="checkbox"/> 9. Rodzice/opiekunowie nie pracują – nie pobierają zasiłków                    |
| <input type="checkbox"/> 5. Jeden z rodziców/opiekunów pracuje, drugi nie pracuje – pobiera zasiłek |   |