

A1. Czy uważa Pan/i że niżej wskazane problemy są dzisiaj ważnymi problemami w życiu uczniów uczęszczających do szkoły, w której Pan/i aktualnie pracuje?	Zdecydowanie nie	Raczej nie	Raczej tak	Zdecydowanie tak	Trudno powiedzieć	
1. Palenie papierosów	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. Spożywanie napojów alkoholowych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. Używanie narkotyków	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. Używanie dopalaczy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. Nadmierne korzystanie z internetu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. Nadmierne korzystanie z telefonów komórkowych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. Cyberprzemoc	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8. Przemoc szkolna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9. Przemoc w rodzinie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	1	2	4	5	6	
A2. Który z wymienionych poniżej problemów według Pana/i jest najbardziej dominujący/widoczny wśród młodzieży w szkole, w której Pan/i aktualnie naucza? <b>Można zaznaczyć tylko 1 odpowiedź</b>						
1. <input type="checkbox"/> uzależnienie od substancji psychoaktywnych	4. <input type="checkbox"/> problem uzależnienia od telefonów komórkowych					
2. <input type="checkbox"/> problem cyberprzemocy	5. <input type="checkbox"/> problem przemocy szkolnej					
3. <input type="checkbox"/> problem uzależnienia od internetu	6. <input type="checkbox"/> problem przemocy w rodzinie					
	7. <input type="checkbox"/> żaden mnie nie interesuje					
A3. Czy w ciągu ostatnich 5 lat wśród uczniów uczących się w szkole, w której Pan/i uczy, niżej wymienione problemy nasiliły się, utrzymują się na tym samym poziomie czy może zmniejszyły swoją intensywność?	zdecydowanie nasiliły się	raczej nasiliły się	utrzymują się na podobnym poziomie	raczej zmniejszyły swoją intensywność	zdecydowanie zmniejszyły swoją intensywność	trudno powiedzieć
1. Palenie papierosów?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Spożywanie napojów alkoholowych?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Używanie narkotyków?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Używanie dopalaczy?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Korzystanie z internetu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Korzystanie z telefonów komórkowych?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Cyberprzemoc?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Przemoc szkolna?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Przemoc w rodzinie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6
A4. Jak ocenia Pan/i swoją wiedzę w zakresie przyczyn i skutków niżej wymienionych problemów?	niedostatecznie	miernie	dostatecznie	dobrze	Bardzo dobrze	celująco
1. Uzależnienie od substancji psychoaktywnych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Uzależnienie od internetu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Uzależnienie od telefonów komórkowych?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Cyberprzemoc?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Przemoc szkolna?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Przemoc w rodzinie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6
A5. Czy w ciągu ostatnich dwóch lat uczestniczył/a Pan/i w spotkaniach/lekcjach/konferencjach poświęconych zjawisku					TAK	NIE
1. uzależnienia od substancji psychoaktywnych?					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. cyberprzemocy?					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. uzależnienia od internetu?					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. uzależnienia od telefonów komórkowych?					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. przemocy szkolnej?					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. przemocy w rodzinie?					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					1	2
A6. Czy gdyby miał/a Pan/i możliwość bezpłatnego podniesienia swojej wiedzy w zakresie niżej wymienionych problemów, to czy skorzystał/aby Pan/i z takiej możliwości?	Zdecydowanie nie	Raczej nie	Raczej tak	Zdecydowanie tak		
1. Uzależnienie od substancji psychoaktywnych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2. Problem cyberprzemocy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3. Problem uzależnienia od internetu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4. Problem uzależnienia od telefonów komórkowych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5. Problem przemocy szkolnej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6. Problem przemocy w rodzinie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	1	2	3	4		

<p>A7. Który z wymienionych poniżej problemów interesuje Pana/Panią najbardziej? <b>Można zaznaczyć tylko 1 odpowiedź</b></p>						
1. <input type="checkbox"/> uzależnienie od substancji psychoaktywnych	4. <input type="checkbox"/> problem uzależnienia od telefonów komórkowych					
2. <input type="checkbox"/> problem cyberprzemocy	5. <input type="checkbox"/> problem przemocy szkolnej					
3. <input type="checkbox"/> problem uzależnienia od internetu	6. <input type="checkbox"/> problem przemocy w rodzinie					
	7. <input type="checkbox"/> żaden mnie nie interesuje					
A8. Według Pana/i opinii ilu uczniów ze szkoły, w której Pan/i aktualnie pracuje (Zaznacz jedną kratkę w każdej linii)	Nikt	Kilku	Sporo	Większość	Wszyscy	Trudno powiedzieć
1. pali papierosy?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. pije napoje alkoholowe (piwo, wino, wódkę)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. upija się?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. pali marihuanę lub haszysz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. bierze środki uspokajające lub nasenne bez przepisu lekarza?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. bierze ecstasy?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. używa środków wziewnych (kleju itp.)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. używa dopalaczy?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. nadmiernie korzysta z internetu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. nadmiernie korzysta z telefonów komórkowych?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. użytkuje na terenie szkoły telefon komórkowy w sposób niewłaściwy, co doprowadziło do jego czasowego odebrania przez nauczyciela/dyrektora?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. doświadcza problemu przemocy szkolnej?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. doświadcza problemu przemocy w rodzinie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. jest sprawcami cyberprzemocy?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. jest ofiarą cyberprzemocy?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6
A9. Czy wiedział/aby Pan/i, co robić gdyby			Zdecydowanie nie	Raczej nie	Raczej tak	Zdecydowanie tak
1. był/a Pan/i świadkiem zachowań cyberprzemocowych między uczniami?			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. był/a Pan/i świadkiem spożywania napojów alkoholowych na terenie szkoły?			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. był/a Pan/i świadkiem używania przez uczniów narkotyków bądź innych substancji chemicznych na terenie szkoły?			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. wiedział/a Pan/i bądź miał/a/ Pan/i podejrzenia, że uczeń doświadcza przemocy w rodzinie?			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. wiedział/a Pan/i bądź miał/a/ Pan/i podejrzenia, że uczeń doświadcza różnych form przemocy ze strony innych kolegów i koleżanek z klasy/szkoły?			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			1	2	3	4
<p>A10. Jakie niżej wymienione czynniki mogłyby wpłynąć na to, że nie podjąłby/podjęłaby Pan/i interwencji w sytuacjach opisanych w poprzednim pytaniu? <b>Można zaznaczyć więcej niż 1 odpowiedź</b></p>						
1. <input type="checkbox"/> niedostateczna wiedza w problematycznym zakresie		6. <input type="checkbox"/> obawa przed tym, że będzie to wymagać dodatkowej pracy/czasu/obowiązków z mojej strony				
2. <input type="checkbox"/> obawa przed uruchomieniem formalnych procedur		7. <input type="checkbox"/> niechęć władz szkoły do podejmowania tego typu interwencji				
3. <input type="checkbox"/> obawa przed zemstą uczniów/rodziców		8. <input type="checkbox"/> obawa przed utratą dobrego wizerunku szkoły				
4. <input type="checkbox"/> świadomość, że moja interwencja i tak niczego nie zmieni		9. <input type="checkbox"/> niedostateczna wiedza o funkcjonujących procedurach w szkole				
5. <input type="checkbox"/> nie podejmuję takich działań, bo mi się nie chce		10. <input type="checkbox"/> żadna z sytuacji nie wpłynęłaby na to, że nie podjąłbym/podjęłabym interwencji				
		11. <input type="checkbox"/> inne, jakie?.....				
A11. Czy w szkole, w której Pan/i aktualnie pracuje, istnieją jasne zasady postępowania w sytuacji				TAK	NIE	NIE WIEM
1. „złapania” ucznia na paleniu papierosów na terenie szkoły?				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. „złapania” ucznia na spożywaniu napojów alkoholowych na terenie szkoły?				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. „złapania” ucznia na posiadaniu bądź korzystaniu z narkotyków lub dopalaczy?				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. wystąpienia cyberprzemocy wśród uczniów?				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. kiedy uczeń poinformuje, że stał się ofiarą przemocy ze strony innego ucznia?				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. kiedy uczeń poinformuje, że doświadcza przemocy w rodzinie?				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				1	2	3
A12. Czy według Pana(i) szkoła, w której Pan(i) pracuje jako nauczyciel jest dla uczniów miejscem bezpiecznym? <b>Można zaznaczyć tylko 1 odpowiedź</b>			A13. Czy według Pana/i szkoła, w której Pan/i pracuje jako nauczyciel, w sposób odpowiedni zabezpiecza swoich uczniów przed wszelkiego rodzaju używkami? <b>Można zaznaczyć tylko 1 odpowiedź</b>			
1. <input type="checkbox"/> Zdecydowanie tak			1. <input type="checkbox"/> Zdecydowanie tak			
2. <input type="checkbox"/> Raczej tak			2. <input type="checkbox"/> Raczej tak			
3. <input type="checkbox"/> Raczej nie			3. <input type="checkbox"/> Raczej nie			
4. <input type="checkbox"/> Zdecydowanie nie			4. <input type="checkbox"/> Zdecydowanie nie			
5. <input type="checkbox"/> Trudno powiedzieć			5. <input type="checkbox"/> Trudno powiedzieć			

A14. Jak Pan/i sądzi, jak trudne jest dzisiaj zdobycie przez ucznia poniższych substancji, gdyby tylko uczeń tego chciał?	niemoż liwe	Bardzo trudne	Raczej trudne	Raczej łatwe	Bardzo łatwe	Nie wiem	
1. Papierosy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. Piwo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. Wino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. Wódka (whisky, koniak, drinki, itp.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. Marihuany lub haszyszu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. Amfetamina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. Leki uspokajające i nasenne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8. Dopalacze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	1	2	3	4	5	6	
A15. Czy w ciągu ostatnich dwóch lat w Pana/i szkole przynajmniej raz doszło w gronie uczniów do poniższych zdarzeń?						TAK	NIE
1. sprzedaż/kupno narkotyków/dopalaczy						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. spożywanie przez uczniów napojów alkoholowych						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. palenie papierosów						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. zażywanie narkotyków/dopalaczy						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. stosowanie przemocy między uczniami						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. korzystanie przez ucznia z telefonu komórkowego niezgodnie z obowiązującym regulaminem szkolnym						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. zachowań o charakterze cyberprzemocowym						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						1	2
A16. Czy w ciągu ostatniego miesiąca był/a Pan/i świadkiem sytuacji, w której osobie niepełnoletniej sprzedano w sklepie poniżej wymienione używki? <i>Jeśli zaznaczył/a Pan/i wszystkie poniższe odpowiedzi „nie” proszę przejść bezpośrednio do pytania nr A19 omijając pytania A17 i A18</i>	nie	Tak, 1 raz	Tak, 2-3 razy	Tak, 4-5 razy	Tak, więcej niż 5 razy		
1. Papierosy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2. Piwo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3. Wino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4. Wysokoprocentowe napoje alkoholowe (wódka, whisky)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	1	2	3	4	5		
A17. Czy zwrócił/a Pan/i uwagę sprzedawcy, który dokonał sprzedaży osobie niepełnoletniej szkodliwych dla zdrowia używek? <i>Można zaznaczyć tylko 1 odpowiedź</i>						A18. Czy o sytuacji sprzedaży osobie niepełnoletniej szkodliwych dla zdrowia używek poinformował/a Pan/i przedstawicieli właściwych instytucji (policji, straży miejskiej, itp.?) <i>Można zaznaczyć tylko 1 odpowiedź</i>	
1. <input type="checkbox"/> Tak, robię to za każdym razem, kiedy jestem świadkiem takiej sytuacji						1. <input type="checkbox"/> Tak, robię to za każdym razem, kiedy jestem świadkiem takiej sytuacji	
2. <input type="checkbox"/> Zwracam uwagę sprzedawcy, ale sporadycznie						2. <input type="checkbox"/> Tak informuję odpowiednie instytucje ale sporadycznie	
3. <input type="checkbox"/> Nie, w ogóle nie zwracam sprzedawcy uwagi						3. <input type="checkbox"/> Nie, w zasadzie nikogo o takich sytuacjach nie informuję	
A19. Jak często W CIĄGU OSTATNIEGO ROKU SZKOLNEGO uczniowie ze szkoły, w której Pan/i pracuje:	Nigdy, Bardzo rzadko	rzadko	często	Bardzo często, zawsze	Trudno powiedzieć		
1. używali telefonów komórkowych/tabletów w trakcie trwania lekcji?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2. używali telefonów komórkowych/tabletów na przerwach?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3. spóźniali się na lekcje z powodu korzystania z telefonu komórkowego/tabletu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4. przychodzili na lekcje niewyspani z powodu nadmiernego korzystania z telefonu/komputera/internetu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5. nie wywiązywali się ze swoich obowiązków szkolnych z powodu nadmiernego korzystania z telefonu/komputera/internetu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6. wchodzili w konflikt z innymi uczniami z powodu korzystania z telefonu komórkowego/komputera/internetu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	1	2	3	4	5		
A20. Jak ogólnie ocenia Pan/i realizowane programy profilaktyczne w Pana/i szkole pod względem:	niedostatecznie	miernie	dostatecznie	dobrze	Bardzo dobrze	celująco	
1. doboru tematyki do realnych problemów uczniów	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. atrakcyjności formy przekazu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. poziomu zaangażowania uczniów w realizowane programy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. poziomu zaangażowania rodziców w realizowany program	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. kompetencji osób realizujących program profilaktyczny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	1	2	3	4	5	6	

<p>A21. Czy uważa Pan/i, że w szkole, w której Pan pracuje realizowane programy odnosiły zamierzony skutek, to znaczy w sposób realny ograniczały zachowania ryzykowne i szkodliwe związane z problematyką uzależnień? <b>Można zaznaczyć tylko 1 odpowiedź</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> zdecydowanie nie</li> <li><input type="checkbox"/> raczej nie</li> <li><input type="checkbox"/> raczej tak</li> <li><input type="checkbox"/> zdecydowanie tak</li> <li><input type="checkbox"/> trudno powiedzieć</li> </ol>		<p>A22. Czy uważa Pana/i, że dobrym pomysłem byłoby opracowanie autorskiego gdyńskiego programu profilaktycznego dla młodzieży szkolnej w różnym wieku? <b>Można zaznaczyć tylko 1 odpowiedź</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> zdecydowanie nie</li> <li><input type="checkbox"/> raczej nie</li> <li><input type="checkbox"/> raczej tak</li> <li><input type="checkbox"/> zdecydowanie tak</li> <li><input type="checkbox"/> trudno powiedzieć</li> </ol>	
<p>A23. Jakie według Pana/i cechy powinien posiadać <b>DOBRY</b> program profilaktyczny w zakresie uzależnień od substancji psychoaktywnych oraz uzależnień od wykonywanych czynności? <b>Można zaznaczyć maksymalnie 3 odpowiedzi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> odpowiednia długość trwania</li> <li><input type="checkbox"/> możliwość zaangażowania rodziców</li> <li><input type="checkbox"/> możliwość zaangażowania uczniów</li> <li><input type="checkbox"/> możliwość kontaktu z profesjonalistami uzależnień</li> <li><input type="checkbox"/> możliwość kontaktu z osobą doświadczającą problemu uzależnień, tzw. świadectwo</li> <li><input type="checkbox"/> możliwość odbycia wizyty w instytucji wsparcia dla osób uzależnionych</li> <li><input type="checkbox"/> możliwość zaangażowania rodziców i uczniów jednocześnie</li> <li><input type="checkbox"/> możliwość wykorzystania artystycznych form przekazu (teatr/film/muzyka)</li> <li><input type="checkbox"/> możliwość wykorzystania różnorodnych form sportowo-rekreacyjnych</li> <li><input type="checkbox"/> odpowiednie dopasowanie do wieku ucznia</li> <li><input type="checkbox"/> inne, jakie?.....</li> </ol>		<p>A24. Czy gdyby był tworzony taki gdyński autorski program to czy chciał/a/by Pan/i się zaangażować w jego tworzenie? <b>Można zaznaczyć tylko 1 odpowiedź</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> zdecydowanie nie</li> <li><input type="checkbox"/> raczej nie</li> <li><input type="checkbox"/> raczej tak</li> <li><input type="checkbox"/> zdecydowanie tak</li> <li><input type="checkbox"/> trudno powiedzieć</li> </ol>	
		<p>A25. Czy władze miasta w Gdyni powinny raz do roku ustanowić tydzień poświęcony profilaktyce uzależnień od substancji psychoaktywnych/uzależnień od czynności? <b>Można zaznaczyć tylko 1 odpowiedź</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> zdecydowanie nie</li> <li><input type="checkbox"/> raczej nie</li> <li><input type="checkbox"/> raczej tak</li> <li><input type="checkbox"/> zdecydowanie tak</li> <li><input type="checkbox"/> trudno powiedzieć</li> </ol>	
		<p>A26. Czy w szkole, w której Pan/i uczy, w ciągu ostatnich 3 lat, były realizowane rekomendowane przez PARPA (Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych) bądź KBPN (Krajowe Biuro Przeciwdziałania Narkomani) szkolne programy profilaktyczne? <b>Można zaznaczyć tylko 1 odpowiedź</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> tak, często</li> <li><input type="checkbox"/> tak, ale sporadycznie</li> <li><input type="checkbox"/> nie, w ogóle nie były realizowane</li> <li><input type="checkbox"/> nie wiem</li> </ol>	
<b>METRYCZKA</b>			
<p>M1. Proszę podać swoją płeć.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> kobieta</li> <li><input type="checkbox"/> mężczyzna</li> </ol>	<p>M2. Proszę podać funkcję pełnioną przez Pana/Panią w szkole.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> nauczyciel</li> <li><input type="checkbox"/> nauczyciel i wychowawca</li> <li><input type="checkbox"/> pedagog/psycholog szkolny</li> </ol>	<p>M3. Proszę określić rodzaj szkoły, w której Pan/i aktualnie pracuje. <b>Jeśli pracuje Pan/i w zespole szkół proszę zaznaczyć ten typ szkoły, w którym realizuje Pan/i większą liczbę godzin</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> szkoła podstawowa</li> <li><input type="checkbox"/> gimnazjum</li> <li><input type="checkbox"/> szkoła ponadgimnazjalna</li> </ol>	<p>M4. Jaki jest Pana/i staż pracy na stanowisku nauczyciela?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> do 2 lat</li> <li><input type="checkbox"/> od 2 do 5 lat</li> <li><input type="checkbox"/> od 5 do 10 lat</li> <li><input type="checkbox"/> od 10 do 20 lat</li> <li><input type="checkbox"/> powyżej 20 lat</li> </ol>
<p>M5. Jak często w ciągu ostatniego roku szkolnego zdarzało się Panu/i podczas prowadzenia zajęć korzystać z telefonu komórkowego do celów prywatnych?</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> w ogóle</li> <li><input type="checkbox"/> bardzo rzadko</li> <li><input type="checkbox"/> rzadko</li> <li><input type="checkbox"/> często</li> <li><input type="checkbox"/> bardzo często</li> <li><input type="checkbox"/> zawsze</li> <li><input type="checkbox"/> trudno powiedzieć</li> </ol>	<p>M6. W jakim przedziale wiekowym się Pan/i znajduje?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> do 30 lat</li> <li><input type="checkbox"/> 31-40 lat</li> <li><input type="checkbox"/> 41-50 lat</li> <li><input type="checkbox"/> 51-60 lat</li> <li><input type="checkbox"/> powyżej 60 lat</li> </ol>	<p>M7. Jak bardzo jest Pan/i zadowolony/a z pracy na stanowisku nauczyciela?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> bardzo zadowolony</li> <li><input type="checkbox"/> raczej zadowolony</li> <li><input type="checkbox"/> raczej niezadowolony</li> <li><input type="checkbox"/> bardzo niezadowolony</li> <li><input type="checkbox"/> trudno powiedzieć</li> </ol>
<p>M8. Proszę określić Pana/i stopień awansu zawodowego.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> nauczyciel stażysta</li> <li><input type="checkbox"/> nauczyciel kontraktowy</li> <li><input type="checkbox"/> nauczyciel mianowany</li> <li><input type="checkbox"/> nauczyciel dyplomowany</li> <li><input type="checkbox"/> nie dotyczy</li> </ol>		<p>M9. Czy uważa Pan/i, że dobrym pomysłem byłoby wprowadzenie zakazu korzystania z tel. komórkowych na terenie szkoły?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> zdecydowanie tak</li> <li><input type="checkbox"/> raczej tak</li> <li><input type="checkbox"/> raczej nie</li> <li><input type="checkbox"/> zdecydowanie nie</li> <li><input type="checkbox"/> trudno powiedzieć</li> </ol>	