

ANKIETA MA CHARAKTER ANONIMOWY, SŁUŻY JEDYNNIE DO BADAŃ NAUKOWYCH

ANKIETA DLA RODZIN – Instytut Papieża Jana Pawła II

Cel Ankiety: Badanie statystyczno- i merytoryczno-porównawcze rzeczywistości rodziny z wartościami zawartymi w nauczaniu Jana Pawła II.

Podstawowe wartości w nauczaniu Jana Pawła II to:

1. Miłość, 2. Prawda, 3. Sprawiedliwość, 4. Pokój, 5. Wartość życia indywidualnego i społecznego

W dalszym nauczaniu występują wartości: Piękno, Solidarność, Wartość rodziny, Wartość Narodu i Państwa, Wartość wiary (wyznanie katolickie), Wartości ekologiczne, Wartość nauki i postępu intelektualnego człowieka (rozum, wiedza, etyka).

Należy zaznaczyć odpowiedzi najbliższe prawdzie, ponieważ ANKIETA ma charakter naukowy. Można zaznaczać kilka wersji, jeśli są zbliżone do prawdy.

Wybrane odpowiedzi i podpowiedzi **PROSZĘ** zaznaczyć wpisując **X** w kratce lub **podkreśleniem**, albo obwodem **O**.

I. SOCJOLOGIA

1.1. Pseudonim:.....

1.2. Rok urodzenia:.....

1.3. Miejsce zamieszkania:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> wieś | <input type="checkbox"/> miasto powyżej 100 tys. |
| <input type="checkbox"/> miasto do 50 tys. | <input type="checkbox"/> Warszawa |
| <input type="checkbox"/> miasto do 100 tys. | |

1.4. Płeć:

- | | |
|----------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> kobieta | <input type="checkbox"/> mężczyzna |
|----------------------------------|------------------------------------|

1.5. Wykształcenie:

- | | |
|--|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> podstawowe | <input type="checkbox"/> średnie |
| <input type="checkbox"/> gimnazjalne | <input type="checkbox"/> wyższe |
| <input type="checkbox"/> zasadnicze zawodowe | |

1.6. Rodzaj wykształcenia:

- | | | |
|---|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> studia humanistyczne | <input type="checkbox"/> filologiczne | <input type="checkbox"/> ekonomiczne |
| <input type="checkbox"/> techniczne | <input type="checkbox"/> pedagogiczne | <input type="checkbox"/> inne, jakie?..... |
| <input type="checkbox"/> medyczne | <input type="checkbox"/> artystyczne | |

1.7. Wykonywany zawód:

.....

1.8. Czas wykonywanej pracy zawodowej:

- | | | |
|--|-----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> mniej niż 1 rok | <input type="checkbox"/> 2-5 lat | <input type="checkbox"/> 11 lat i więcej |
| <input type="checkbox"/> 1-2 lata | <input type="checkbox"/> 6-10 lat | <input type="checkbox"/> nie pracuję |

1.9. Z jakiej rodziny pochodzisz?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> pełnej, prawidłowo funkcjonującej | <input type="checkbox"/> zostałem osierocony przez jednego z rodziców |
| <input type="checkbox"/> pełnej dysfunkcyjnej (alkohol, przemoc...) | <input type="checkbox"/> dzieciństwo spędziłem w domu dziecka |
| <input type="checkbox"/> rozbitej | |

1.10. Czas trwania małżeństwa:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> do 1 roku | <input type="checkbox"/> powyżej 5 do 25 lat |
| <input type="checkbox"/> powyżej 1 roku do 5 lat | <input type="checkbox"/> 25 lat i więcej |

1.11. Jaka liczba dzieci jest w twoim związku?

- | | | |
|----------------------------|----------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 4 |
| <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 5 i więcej |

ANKIETA MA CHARAKTER ANONIMOWY, SŁUŻY JEDYNNIE DO BADAŃ NAUKOWYCH

1.12. Czy w twojej rodzinie są osoby niepełnosprawne lub starsze?

- tak nie

1.13. Stan materialny rodziny:

- wystarczający niewystarczający są oznaki biedy

1.14. Stan lokalowy rodziny:

- własne mieszkanie/dom zamieszkanie z rodzicami
 wynajmowane mieszkanie/dom pobrany kredyt na własny lokal

1.15. Zaznacz żyjących członków twojej rodziny:

- matka siostra babcia
 ojciec brat dziadek

II. PSYCHOLOGIA

2.1. Wymienione wartości uszereguj w skali od 1 do 6, gdzie 1 oznacza wartość najmniej ważną, a 6 najważniejszą dla ciebie na chwilę obecną.

- praca rodzina rozrywka
 pieniądze władza zdrowie

2.2. Kto według Ciebie jest odpowiedzialny za Twoje szczęście?

- moi rodzice okoliczności, jakie przyniesie życie
 mój mąż/zona ja sam
 los inne, kto?

2.3. Oceń swoje zadowolenie ze związku w skali od 1 do 10 (1 – brak satysfakcji, 10 – pełna satysfakcja) w następujących obszarach i zakresł odpowiednią wartość:

- a. namiętności (erotyki) – 1.2.3.4.5.6.7.8.9.10
b. intymności (na poziomie emocjonalno-uczuciowym) – 1.2.3.4.5.6.7.8.9.10
c. zobowiązania (realizacji przysięgi małżeńskiej) – 1.2.3.4.5.6.7.8.9.10

2.4. Jaka jest postawa waszych rodziców, wobec waszego małżeństwa?

- rodzice akceptują nasz związek rodzice zdecydowanie sprzeciwiają się naszemu związkowi
 rodzice wyrażają wiele wątpliwości i obaw inne.....
 rodzice odmawiają swojej akceptacji

2.5. Powód wspólnego bycia rodziną:

- chęć bycia razem względy ekonomiczne
 „razem łatwiej” wynajmowanie mieszkania
 miłość inne, jakie?.....
 sprawdzenie się nie mieszkamy razem

2.6. Co znaczy dla ciebie dojrzałość seksualna?

- ukończone 18 lat
 dojrzałość płciowa
 dojrzałość emocjonalna
 odpowiedzialność za drugą osobę
 świadomość poczęcia nowego człowieka
 inne.....

ANKIETA MA CHARAKTER ANONIMOWY, SŁUŻY JEDYNNIE DO BADAŃ
NAUKOWYCH

2.7. Jakie są główne cele związku małżeńskiego?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> lepszy standard materialny | <input type="checkbox"/> wyjście z samotności |
| <input type="checkbox"/> posiadanie dzieci | <input type="checkbox"/> podtrzymanie tradycji ludzkiego życia |
| <input type="checkbox"/> wzajemna miłość | |
| <input type="checkbox"/> zaspokojenie popędu seksualnego | <input type="checkbox"/> inne racje, jakie?..... |
| <input type="checkbox"/> chęć poświęcenia się dla innych | |

2.8. Czy spotykasz się ze swoją dalszą rodziną?

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |
|------------------------------|------------------------------|

2.9. Kto ma klucz do waszego mieszkania?

- | | |
|------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> teściowie | <input type="checkbox"/> członkowie naszej rodziny tj. my i nasze dzieci (o ile posiadacie) |
| <input type="checkbox"/> rodzice | <input type="checkbox"/> inni, kto? |
| <input type="checkbox"/> sąsiedzi | |

2.10. Czy mieszkasz na stałe razem ze swoim mężem/żoną?

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |
|------------------------------|------------------------------|

2.11. Czy spotkałaś/eś się z *Ruchem Czystych Serc*?

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |
|------------------------------|------------------------------|

III. MEDYCYNA PSYCHIATRIA

3.1. Czy podejście do współżycia seksualnego oraz regulacji poczęć twojego współmałżonka są zgodne z twoimi?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> zdecydowanie tak | <input type="checkbox"/> zdecydowanie nie |
| <input type="checkbox"/> raczej tak | <input type="checkbox"/> trudno powiedzieć |
| <input type="checkbox"/> raczej nie | |

3.2. Czy kiedykolwiek w swoim życiu korzystałeś z pomocy: psychologicznej, terapeutycznej, psychoterapeutycznej?

- | | | |
|------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie | <input type="checkbox"/> nie pamiętam |
|------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|

3.3. Czy rodzice przekazywali ci podstawową wiedzę na tematy seksualne?

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |
|------------------------------|------------------------------|

3.4. Czy starsze rodzeństwo miało udział w przekazywaniu ci podstawowych informacji o sprawach seksualnych?

- | | | |
|------------------------------|------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie | <input type="checkbox"/> nie mam rodzeństwa |
|------------------------------|------------------------------|---|

3.5. Twoja opinia na temat homoseksualizmu:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> akceptuję | <input type="checkbox"/> uważam za dewiację |
| <input type="checkbox"/> popieram | <input type="checkbox"/> zdecydowanie potępiam |
| <input type="checkbox"/> nie mam wyrobionego zdania | |
| <input type="checkbox"/> uważam za działanie nielogiczne | |

3.6. Twoja opinia o ludziach LGBT:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> akceptuję | <input type="checkbox"/> uważam za dewiację |
| <input type="checkbox"/> popieram | <input type="checkbox"/> zdecydowanie potępiam |
| <input type="checkbox"/> nie mam wyrobionego zdania | |
| <input type="checkbox"/> uważam za działanie nielogiczne | |

ANKIETA MA CHARAKTER ANONIMOWY, SŁUŻY JEDYNNIE DO BADAŃ NAUKOWYCH

3.7. Jakie środki antykoncepcyjne uważasz za właściwe?

- | | |
|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> DIU-wkładka | <input type="checkbox"/> metody objawowe |
| <input type="checkbox"/> prezerwatywa | <input type="checkbox"/> objawowo termiczne |
| <input type="checkbox"/> hormonalne | <input type="checkbox"/> inne, jakie?..... |
| <input type="checkbox"/> chemiczne | |

3.8. Czy znasz metody NaProTechnologii (metoda leczenia niepłodności)?

- | | |
|---|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> tak, znam bardzo dokładnie | <input type="checkbox"/> nie |
| <input type="checkbox"/> tak, ale zdawkowo | |

3.9. Czy w waszym związku korzystacie z zabezpieczenia przed poczęciem?

- | | |
|---------------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> tak, zawsze | <input type="checkbox"/> nie |
| <input type="checkbox"/> tak, czasami | |

Jeżeli tak to, dlaczego

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> chcemy korzystać z życia przed rodzicielstwem | <input type="checkbox"/> czekam na ułożenie i uporządkowanie życia zawodowego |
| <input type="checkbox"/> dziecko ogranicza rodziców | <input type="checkbox"/> aktualny partner nie nadaje się na ojca/matkę |
| <input type="checkbox"/> nie czujemy się dojrzały psychicznie i emocjonalnie | <input type="checkbox"/> seks to przyjemność, która nie musi kończyć się poczęciem |
| <input type="checkbox"/> mamy, lub jedno z nas, ma złe doświadczenia z dzieciństwa | |
| <input type="checkbox"/> nie mamy warunków finansowych na posiadanie dziecka (dzieci) | |
| <input type="checkbox"/> inne..... | |

3.10. Środki na lekarstwa i opiekę pielęgnacyjną dla osoby starszej (niepełnosprawnej) są w twojej rodzinie:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> wystarczające | <input type="checkbox"/> wsparte świadczeniami z opieki społecznej |
| <input type="checkbox"/> z funduszu rodziny | <input type="checkbox"/> niewystarczające |

3.11. Czy była w domu rodzinnym przemoc?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> fizyczna (pobicie) | <input type="checkbox"/> seksualna (pedofilia, molestowanie dziecka) |
| <input type="checkbox"/> psychiczna (ciągłe pretensje, brak akceptacji z strony: a) żona, b) mąż, c) dzieci | |

3.12. Czy było/jest uzależnienie od narkotyków (alkoholizm, narkomania: wódka, piwo, marihuana, dopalacze). Kto? Ojciec, matka, dziecko (wiek dziecka.....).

3.13. Występujące w rodzinie schorzenia:

- nowotwory
- schorzenia gastryczne
- psychiczne
- psychiatryczne (psychozy maniakalno-depresyjne, samobójcze, agresywne)

3.14. Jakie w rodzinie występowały lub występują zagrożenia (choroby cywilizacyjne):

- | | | |
|---|--------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> depresja | <input type="checkbox"/> zaburzenia | <input type="checkbox"/> nadaktywizm |
| <input type="checkbox"/> alkoholizm u kobiet i mężczyzn | <input type="checkbox"/> psychiki | |
| | <input type="checkbox"/> pracoholizm | |

ANKIETA MA CHARAKTER ANONIMOWY, SŁUŻY JEDYNNIE DO BADAŃ
NAUKOWYCH

IV. ANALIZA MEDIATORA

4.1. Czy dogadujecie się w sprawach finansowych?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> zdecydowanie tak | <input type="checkbox"/> zdecydowanie nie |
| <input type="checkbox"/> raczej tak | <input type="checkbox"/> trudno powiedzieć |
| <input type="checkbox"/> raczej nie | |

4.2. Czego twoim zdaniem dotyczy zawarty w Kościele sakrament małżeństwa? [możliwość wybrania kilku odpowiedzi].

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> tylko ceremonii w kościele | <input type="checkbox"/> trwa całe życie |
| <input type="checkbox"/> trwa do czasu bycia razem małżonków | |
| <input type="checkbox"/> udzielają go sobie narzeczeni | <input type="checkbox"/> udziela go kapłan |

4.3. Czy dopuszczasz możliwość rozwodu?

- tak nie trudno powiedzieć

4.4. Jakie trudności mogą w przyszłości spowodować lub spowodowały rozpad twojego małżeństwa?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> alkoholizm | <input type="checkbox"/> słaba pozycja finansowa
współmałżonka |
| <input type="checkbox"/> niewierność | <input type="checkbox"/> zanikająca miłość |
| <input type="checkbox"/> agresja | <input type="checkbox"/> monotonia życia |
| <input type="checkbox"/> różnice charakteru | <input type="checkbox"/> brak mieszkania |
| <input type="checkbox"/> brak dzieci | <input type="checkbox"/> inne, jakie? |

4.5. Czy przeczytałaś/eś jakąś książkę o wychowaniu dzieci?

- tak nie

Jeśli tak, podaj jej tytuł.....

4.6. Jakimi wartościami kierujesz się przy wychowaniu dzieci?

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> sprawiedliwość | <input type="checkbox"/> rozwój fizyczny | <input type="checkbox"/> dobroć |
| <input type="checkbox"/> dyscyplina | <input type="checkbox"/> rozwój intelektualny | <input type="checkbox"/> wyrozumiałość |
| <input type="checkbox"/> uczuciowość | | <input type="checkbox"/> inne,
jakie?..... |
| <input type="checkbox"/> miłość | | |

4.7. Co było powodem decyzji o zawarciu małżeństwa? [możliwość wybrania kilku odpowiedzi].

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> wzajemna miłość | <input type="checkbox"/> przypadkowa spontaniczna
decyzja |
| <input type="checkbox"/> głęboka sympatia | <input type="checkbox"/> relatywnie zaawansowany wiek |
| <input type="checkbox"/> rozwiązanie problemu
mieszkaniowego | <input type="checkbox"/> niezamierzona ciąża |
| <input type="checkbox"/> trudna sytuacja ekonomiczna | <input type="checkbox"/> inne, jakie? |
| <input type="checkbox"/> sugestia rodziny | |

4.8. Doświadczenia z dzieciństwa

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> rodzice mnie akceptowali | <input type="checkbox"/> wychowywałem się sam |
| <input type="checkbox"/> rodzice mnie ignorowali | |

4.9. Jak oceniasz swoje relacje z członkami rodziny?

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> Bardzo dobrze – z kim? |
| <input type="checkbox"/> Dobrze – z kim? |
| <input type="checkbox"/> Źle – z kim? |
| <input type="checkbox"/> Bardzo źle – z kim? |

ANKIETA MA CHARAKTER ANONIMOWY, SŁUŻY JEDYNNIE DO BADAŃ
NAUKOWYCH

4.10. Ile czasu dziennie poświęcasz swojemu dziecku/dzieciom?

- około pół godziny około dwóch godzin
 około godziny więcej – ile?

4.11. Doświadczane lub przeżywane konflikty w rodzinie

- na tle finansowym na tle dominacji w rodzinie
 na tle seksualnym

V. ANALIZA TEOLOGICZNA

5.1. Czy w kwestiach wiary i tradycji religijnych reprezentujecie te same poglądy?

- zdecydowanie tak raczej nie trudno
 raczej tak zdecydowanie nie powiedzieć

5.2. Które z sakramentów zostały przez ciebie przyjęte?

- Chrzest św. Sakrament Sakrament
 Spowiedź św. małżeństwa namaszczenia
 Komunia św. Kapłaństwo chorych
 Bierzmowanie

5.3. Czy twoim zdaniem sakrament małżeństwa wiąże się z nierozzerwalnością?

- tak nie trudno powiedzieć

5.4. Jak często korzystasz z sakramentu spowiedzi?

- przynajmniej raz w miesiącu raz na rok
 kilka razy w roku rzadziej niż raz na rok

5.5. Które z 10 Przykazań Bożych jest dla ciebie najtrudniejsze do zachowania?

- Nie będziesz miał bogów cudzych Nie cudzołóż
przede Mną Nie kradnij
 Nie będziesz brał Imienia Pana Nie mów fałszywego świadectwa
Boga twego nadaremno przeciw bliźniemu swemu
 Pamiętaj, abyś dzień święty święcił Nie pożądaj żony bliźniego swego
 Czczij ojca twego i matkę swoją Nie pożądaj żadnej rzeczy bliźniego
 Nie zabijaj swego

5.6. Czy spowiedź jest konieczna w twoim życiu?

- tak nie

5.7. Czy współżycie seksualne przed i poza sakramentalnym związkiem małżeńskim jest twoim
zdaniem grzechem?

- tak nie trudno powiedzieć

5.8. Czy znasz Przykazania kościelne?

- tak nie

Jeśli znasz, wymień je:

.....

5.9. Jak często chodzisz na Mszę św. w niedzielę?

- w każdą niedzielę raz na rok
 kilka razy w miesiącu tylko w czasie świąt
 raz na miesiąc tylko w czasie pogrzebów
 kilka razy w roku i ślubów

ANKIETA MA CHARAKTER ANONIMOWY, SŁUŻY JEDYNNIE DO BADAŃ NAUKOWYCH

5.10. Co daje wspólnotowe uczestnictwo w Komunii Świętej?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> poczucie zjednoczenia z innymi | <input type="checkbox"/> czuję się zobowiązana/y do tworzenia wspólnoty |
| <input type="checkbox"/> radość wspólnoty rodzinnej | <input type="checkbox"/> inne..... |
| <input type="checkbox"/> nie ma dla mnie znaczenia wspólnotowego | |

5.11. Jak często przystępujesz do Komunii Świętej?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> raz – kilka razy w tygodniu | <input type="checkbox"/> raz – kilka razy w roku |
| <input type="checkbox"/> raz – kilka razy w miesiącu | <input type="checkbox"/> rzadziej niż raz w roku |

5.12. Czy należysz do ruchu lub grupy duszpasterskiej?

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |
|------------------------------|------------------------------|

Jeśli tak, to do jakiej?

.....

5.13. Jak często się modlisz?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> codziennie rano i wieczorem | <input type="checkbox"/> w sytuacjach życiowo trudnych |
| <input type="checkbox"/> raz dziennie | <input type="checkbox"/> bardzo rzadko |
| <input type="checkbox"/> raz na tydzień | <input type="checkbox"/> wcale |

5.14. Czy przeczytałeś/eś w ostatnim czasie książkę o charakterze religijnym?

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |
|------------------------------|------------------------------|

Jeśli tak, podaj tytuł

5.15. Twoim zdaniem sakrament małżeństwa to:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> stereotyp kulturowy | <input type="checkbox"/> uświęcenie związku |
| <input type="checkbox"/> przyjmuję go ze względu na partnera/partnerkę | <input type="checkbox"/> włączenie do życia Bożego |
| <input type="checkbox"/> przyjmuję go ze względu na rodziców | <input type="checkbox"/> widzialny znak łaski |
| <input type="checkbox"/> tradycja | <input type="checkbox"/> znak miłości |
| | <input type="checkbox"/> ceremonia kościelna |
| | <input type="checkbox"/> inne, jakie? |

VI. Prawo rodzinne

6.1. Czy masz stałą pracę?

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> tak | <input type="checkbox"/> nie |
|------------------------------|------------------------------|

6.2. Jakie procesy prawne miały miejsce lub mają w rodzinie?

- Spadkowe o ziemię, spadkowe o mieszkanie, sprawy rozwodowe, alimentacyjne, karne o wykroczeniach, można podać nazwę:.....

6.3. Czy występuje separacja małżeńska?

- występuje separacja małżeńska, prawna, kościelna, w wyniku konfliktów małżeństwo się rozstało, część rodziny mieszka zagranicą

6.4. Kto finansowo utrzymuje małżeństwo/rodzinę?

- | | |
|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> tylko mąż | <input type="checkbox"/> oboje małżonków |
| <input type="checkbox"/> tylko żona | |

ANKIETA MA CHARAKTER ANONIMOWY, SŁUŻY JEDYNNIE DO BADAŃ
NAUKOWYCH

VII. Pytania opcjonalne, otwarte dla Podmiotów Badawczych, Rządowych, Samorządowych
lub dla osoby ankietowanej, na które chciałyby udzielić informacji.

Pytanie

.....

Odpowiedzi

.....

.....

VIII. Opis ważnego rodzinnego zdarzenia, które miało wpływ na moją psychikę

.....

.....

.....

.....

.....