

QUESTIONARIO GENITORI PISA 2015

(OPZIONE INTERNAZIONALE)

**VERSIONE PER
LO STUDIO PRINCIPALE**

Di che cosa tratta il questionario?

Lo studente che ha portato a casa il questionario è stato scelto per partecipare al Progetto PISA (*Programme for International Student Assessment*), un'indagine che ha come scopo principale la rilevazione delle competenze scientifiche degli studenti di 15 anni e sedici anni, ma che include anche una valutazione delle conoscenze matematiche e di lettura. L'indagine è promossa dall'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico (OCSE) e coinvolge studenti di circa 70 paesi.

Nell'ambito dell'indagine PISA, viene chiesto agli studenti di rispondere a domande che implicano competenze di lettura, scienze, matematica e risoluzione di problemi e di fornire informazioni sul proprio contesto di provenienza e sulle proprie convinzioni e opinioni rispetto a questioni che riguardano, in generale, le scienze, la scuola e il loro futuro professionale. Come parte dell'indagine, chiediamo inoltre ai genitori degli studenti informazioni su una serie di argomenti analoghi tra i quali:

- informazioni sullo/a studente/ssa e la famiglia
- la scuola del/la figlio/a
- l'esperienza scolastica del/la figlio/a
- opinioni sulle scienze e sull'ambiente
- informazioni sul contesto di provenienza

Le informazioni da lei fornite saranno estremamente preziose per delineare un quadro di come gli studenti sviluppino le competenze scientifiche e di che cosa influenzi questo sviluppo.

Che cosa si intende per scienze nelle domande che seguono?

Ai fini del presente questionario, il termine scienze si riferisce alle abilità e alle conoscenze acquisite in materie come fisica, chimica e biologia.

A chi è rivolto il questionario?

Il questionario dovrebbe essere compilato da un genitore (o da entrambi i genitori insieme) o da chi ne fa le veci. Per semplificare la formulazione delle domande, lo studente che ha portato a casa il questionario è spesso indicato con l'espressione "suo/a figlio/a".

Le chiediamo di rispondere a tutte le domande. Qualora ritenesse opportuno non rispondere a qualche domanda, la lasci pure in bianco e passi oltre. Consideri però che non ci sono risposte "giuste" o "sbagliate" e che le sue risposte rimarranno strettamente confidenziali.

Ulteriori informazioni sul progetto PISA sono disponibili su Internet all'indirizzo
<http://www.pisa.oecd.org/>

SEZIONE A: LA VOSTRA FAMIGLIA

PA001 Chi compila il questionario?

(Barrare tutte le caselle necessarie)

PA001Q01TA Madre o altra figura femminile che ne fa le veci ☐ ₁

PA001Q02TA Padre o altra figura maschile che ne fa le veci ☐ ₁

PA001Q03TA Altra persona ☐ ₁

Risponda a questa domanda facendo riferimento a suo/a figlio/a.

PA002 Quando suo/a figlio/a aveva circa 10 anni, con quale frequenza si dedicava alle seguenti attività?

(Barrare una sola casella per ogni riga)

		<i>Molto spesso</i>	<i>Abbastanza spesso</i>	<i>Qualche volta</i>	<i>Mai</i>
PA002Q01TA	Guardare trasmissioni scientifiche alla TV	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
PA002Q02TA	Leggere libri sulle scoperte scientifiche	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
PA002Q03TA	Guardare, leggere o ascoltare storie di fantascienza	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
PA002Q04TA	Consultare pagine Web di contenuto scientifico	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
PA002Q05TA	Frequentare gruppi che organizzano attività scientifiche	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
PA002Q06NA	Giocare alle costruzioni, ad esempio con i mattoncini Lego	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
PA002Q07NA	Smontare congegni tecnologici	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
PA002Q08NA	Aggiustare oggetti o manufatti guasti, ad esempio giocattoli elettronici rotti	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
PA002Q09NA	Fare esperimenti con un kit scientifico, elettronico o chimico, utilizzare un microscopio o un telescopio	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
PA002Q10NA	Giocare con videogiochi di contenuto scientifico	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄

PA003 Con quale frequenza lei o qualcun altro in casa fa le seguenti cose insieme a suo/a figlio/a?

(Barrare una sola casella per ogni riga)

		<i>Mai o quasi mai</i>	<i>Una o due volte all'anno</i>	<i>Una o due volte al mese</i>	<i>Una o due volte a settimana</i>	<i>Ogni giorno o quasi ogni giorno</i>
PA003Q01TA	Discutere di come suo/a figlio/a va a scuola.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
PA003Q02TA	Cenare insieme seduti a tavola.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
PA003Q03TA	Passare il tempo a parlare insieme.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
PA003Q04NA	Aiutare mio/a figlio/a con i compiti per casa di scienze.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
PA003Q05NA	Chiedere a mio/a figlio/a come sta andando in scienze.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
PA003Q06NA	Procurare materiali legati alle scienze (ad es., applicazioni, software, guide allo studio, ecc.) per mio/a figlio/a.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
PA003Q07NA	Parlare con mio/a figlio/a di come le scienze vengono applicate nella vita di tutti i giorni.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅
PA003Q08NA	Parlare con mio/a figlio/a degli sbocchi di carriera in ambito scientifico.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅

PA004 Pensando allo scorso anno scolastico, in che misura è d'accordo con le seguenti affermazioni?

(Barrare una sola casella per ogni riga)

		<i>Molto in disaccordo</i>	<i>In disaccordo</i>	<i>D'accordo</i>	<i>Molto d'accordo</i>
PA004Q01NA	Sono interessato/a alle attività scolastiche di mio/a figlio/a.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
PA004Q02NA	Sostengo mio/a figlio/a nel suo impegno a scuola e nei risultati che ottiene.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
PA004Q03NA	Sostengo mio/a figlio/a quando affronta delle difficoltà a scuola.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
PA004Q04NA	Incoraggio mio/a figlio/a ad avere fiducia in se stesso/a.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄

SEZIONE B: LA SCUOLA DI SUO/A FIGLIO/A

Vorremmo conoscere le possibilità che le sono state offerte come genitore quando ha scelto la scuola per suo/a figlio/a.

PA005

PA005Q01TA

Quale delle seguenti affermazioni descrive meglio l'offerta formativa accessibile agli studenti nella sua zona?

(Barrare una sola casella)

In questa zona, ci sono altre due o più scuole dello stesso indirizzo di studio della scuola che mio/a figlio/a attualmente frequenta. ☐₁

In questa zona, c'è un'altra scuola dello stesso indirizzo di studio della scuola che mio/a figlio/a attualmente frequenta. ☐₂

In questa zona, non ci sono altre scuole dello stesso indirizzo di studio della scuola che mio/a figlio/a attualmente frequenta. ☐₃

PA006 Quanto sono importanti i seguenti fattori nella scelta della scuola di suo/a figlio/a?

(Barrare una sola casella per ogni riga)

		<i>Non importante</i>	<i>Abbastanza importante</i>	<i>Importante</i>	<i>Molto importante</i>
PA006Q01TA	La scuola è a breve distanza da casa.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
PA006Q02TA	La scuola ha una buona reputazione.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
PA006Q03TA	La scuola offre corsi o materie particolari.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
PA006Q04TA	La scuola aderisce ad una specifica confessione religiosa.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
PA006Q05TA	La scuola adotta un particolare approccio pedagogico-didattico, ad esempio il metodo Montessori.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
PA006Q06TA	Altri membri della famiglia frequentano o hanno frequentato la scuola.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
PA006Q07TA	Le spese sono contenute (ad esempio retta, mensa, ecc).	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
PA006Q09TA	Il clima della scuola è attivo e piacevole.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
PA006Q10TA	Il rendimento scolastico degli studenti nella scuola è elevato.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
PA006Q11TA	L'ambiente scolastico è sicuro.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄

Vorremmo conoscere la sua opinione sulla scuola di suo/a figlio/a.

PA007 In che misura è d'accordo con le seguenti affermazioni?

(Barrare una sola casella per ogni riga)

		<i>Molto d'accordo</i>	<i>D'accordo</i>	<i>In disaccordo</i>	<i>Molto in disaccordo</i>
PA007Q01TA	La maggior parte degli insegnanti della scuola di mio/a figlio/a sembrano competenti e motivati.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
PA007Q02TA	I livelli di rendimento scolastico richiesti nella scuola di mio/a figlio/a sono elevati.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
PA007Q03TA	Sono soddisfatto/a dei contenuti insegnati e dei metodi didattici utilizzati nella scuola di mio/a figlio/a.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
PA007Q04TA	Sono soddisfatto del clima instaurato nella scuola di mio/a figlio/a per quanto riguarda la disciplina.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
PA007Q05TA	I progressi di mio/a figlio/a sono seguiti con attenzione dalla scuola.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
PA007Q06TA	La scuola fornisce regolarmente informazioni utili sui progressi di mio/a figlio/a.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
PA007Q07TA	La scuola di mio/a figlio/a offre agli studenti una buona formazione.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
PA007Q09NA	La scuola di mio/a figlio/a offre un'atmosfera accogliente che stimola il coinvolgimento dei genitori.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
PA007Q11NA	La scuola di mio/a figlio/a offre una comunicazione efficace tra scuola e famiglie.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄

		<i>Molto d'accordo</i>	<i>D'accordo</i>	<i>In disaccordo</i>	<i>Molto in disaccordo</i>
PA007Q12NA	La scuola di mio/a figlio/a coinvolge i genitori nei processi decisionali della scuola.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
PA007Q13NA	La scuola di mio/a figlio/a offre istruzione per i genitori (ad esempio, corsi di alfabetizzazione per le famiglie) o sostegno alle famiglie (ad esempio, assistenza sanitaria o sull'alimentazione).	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
PA007Q14NA	La scuola di mio/a figlio/a informa le famiglie su come aiutare gli studenti con i compiti a casa e le altre attività legate alla scuola.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
PA007Q15NA	La scuola di mio/a figlio/a collabora con associazioni di volontariato per integrare i programmi scolastici e favorire lo sviluppo degli studenti.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄

PA008 Lo scorso anno scolastico, ha partecipato alle seguenti attività promosse dalla scuola?

(Barrare una sola casella per ogni riga)

		<i>Sì</i>	<i>No</i>	<i>La scuola non lo fa</i>
PA008Q01TA	Discutere del comportamento di mio/a figlio/a con un insegnante di mia iniziativa.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
PA008Q02TA	Discutere del comportamento di mio/a figlio/a su iniziativa di uno degli insegnanti.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
PA008Q03TA	Discutere dei progressi di mio/a figlio/a con un insegnante di mia iniziativa.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
PA008Q04TA	Discutere dei progressi di mio/a figlio/a su iniziativa di uno degli insegnanti.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
PA008Q05TA	Fare parte degli organi collegiali della scuola, ad esempio rappresentante di classe, membro del consiglio di istituto.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
PA008Q06NA	Svolgere attività fisiche o extra-curricolari di volontariato (ad esempio mantenimento dell'edificio, carpenteria, giardinaggio o lavori in cortile, recite scolastiche, sport, uscite didattiche).	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
PA008Q07NA	Svolgere volontariato per supportare attività scolastiche (volontariato nella biblioteca scolastica o nel centro multimediale, assistenza a un insegnante, partecipazione come relatore invitato).	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
PA008Q08NA	Partecipare a una riunione pianificata o a conferenze per i genitori.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
PA008Q09NA	Parlare di come offrire sostegno all'apprendimento a casa e allo svolgimento dei compiti per casa con gli insegnanti di mio/a figlio/a.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
PA008Q10NA	Scambiare idee sull'essere genitori, sul sostegno familiare o sullo sviluppo dei figli con gli insegnanti di mio/a figlio/a.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃

PA009 Lo scorso anno scolastico, la sua partecipazione alle attività della scuola di suo/a figlio/a ha risentito di qualcuno dei seguenti problemi?

(Barrare una sola casella per ogni riga)

		<i>Sì</i>	<i>No</i>
PA009Q01NA	Gli orari per gli incontri non erano pratici.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂
PA009Q02NA	Non ho potuto liberarmi dal lavoro.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂
PA009Q03NA	Non avevo nessuno che si prendesse cura dei miei figli.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂
PA009Q04NA	Il percorso per arrivare a scuola non è sicuro.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂
PA009Q05NA	Ho avuto problemi con i mezzi di trasporto.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂
PA009Q06NA	Non mi sono sentito/a benvenuto/a a scuola di mio/a figlio/a.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂
PA009Q08NA	La mia conoscenza dell'italiano non era sufficiente.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂
PA009Q09NA	Penso che la mia partecipazione non sia rilevante per lo sviluppo di mio/a figlio/a.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂
PA009Q10NA	Non so come potrei partecipare alle attività della scuola.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂
PA009Q11NA	Mio/a figlio/a non vuole che io partecipi.	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂

PA011 Vorremmo conoscere che tipo di rapporto hanno i genitori con i compagni di scuola dei figli e con gli insegnanti.

(Barrare una sola casella per ogni riga)

		0	1-2	3-5	6 o più
PA011Q01NA	Quanti genitori dei compagni di scuola di suo/a figlio/a conosce?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
PA011Q02NA	Quanti compagni di scuola di suo/a figlio/a conosce per nome?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
PA011Q03NA	Con quanti insegnanti si sentirebbe a suo agio nel parlare, se avesse una domanda su suo/a figlio/a?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄

**SEZIONE C: PERCORSI DI ISTRUZIONE NELLA PRIMA
INFANZIA**

**PA014 A che età suo/a figlio/a ha iniziato a frequentare la
scuola elementare**

PA014Q01NA Anni:

PA018 Prima della prima elementare, suo/a figlio/a:*(Barrare una sola casella per ogni riga)*

	Sì	No	
PA018Q01NA	<div> <div>È stato/a affidato/a con regolarità a una o più persone che si sono prese cura di lui/lei (es. nonni, babysitter, tagesmutter, o strutture di Baby parking o Spazio Be.bi)</div> <div><input type="checkbox"/>₁</div> </div>	<div><input type="checkbox"/>₂</div>	<i>Se sì, si prega di rispondere alle domande 19-22</i>
PA018Q02NA	<div> <div>Ha frequentato con regolarità l'asilo nido</div> <div><input type="checkbox"/>₁</div> </div>	<div><input type="checkbox"/>₂</div>	<i>Se sì, si prega di rispondere alle domande 23-26</i>
PA018Q03NA	<div> <div>Ha frequentato con regolarità la Scuola dell'infanzia</div> <div><input type="checkbox"/>₁</div> </div>	<div><input type="checkbox"/>₂</div>	<i>Se sì, si prega di rispondere alle domande 27 - 30</i>

Se ha risposto “No” a tutte e tre le domande, vada alla domanda 31.

Se ha risposto “Sì” a una o più domande, risponda ai gruppi di domande specificate sopra, poi vada alla domanda 32.

PA019 Quanti anni aveva suo/a figlio/a quando è stato/a affidato/a con regolarità a una o più persone che si sono prese cura di lui/lei?

(Barrare tutte le caselle necessarie)

PA019Q01NA	Meno di un anno	<input type="checkbox"/> ₁
PA019Q02NA	1 anno di età	<input type="checkbox"/> ₁
PA019Q03NA	2 anni di età	<input type="checkbox"/> ₁
PA019Q04NA	3 anni di età	<input type="checkbox"/> ₁
PA019Q05NA	4 anni di età	<input type="checkbox"/> ₁
PA019Q06NA	5 anni di età	<input type="checkbox"/> ₁
PA019Q07NA	6 anni di età	<input type="checkbox"/> ₁
PA019Q08NA	7 anni di età	<input type="checkbox"/> ₁

PA020 Chi si è preso cura di suo/a figlio/a?

(Barrare tutte le caselle necessarie)

PA020Q01NA	Un fratello/sorella minorenni di mio/a figlio/a	<input type="checkbox"/> ₁
PA020Q02NA	Un parente adulto di mio/a figlio/a (ad es., i nonni)	<input type="checkbox"/> ₁
PA020Q03NA	Un adulto, che non fa parte della famiglia, non formato all'assistenza all'infanzia (ad es., baby-sitter, amico/a, vicino/a di casa)	<input type="checkbox"/> ₁
PA020Q04NA	Un adulto qualificato (ad es., educatrice, baby-sitter professionista)	<input type="checkbox"/> ₁

PA021 Dove aveva luogo l'accudimento di suo/a figlio/a?

(Barrare tutte le caselle necessarie)

- | | | |
|------------|---|---------------------------------------|
| PA021Q01NA | A casa sua | <input type="checkbox"/> ₁ |
| PA021Q02NA | Nell'abitazione privata di un'altra persona | <input type="checkbox"/> ₁ |
| PA021Q03NA | In un ambiente istituzionale (ad es., asilo nido) | <input type="checkbox"/> ₁ |
| PA021Q04NA | In un altro luogo | <input type="checkbox"/> ₁ |

PA022

PA022C01NA

Qual è stato il motivo più importante per cui suo/a figlio/a è stato affidato/a alle cure di terzi?

(Barrare una sola casella)

Non potevo/potevamo prenderci cura del/della bambino/a (ad es., per lavoro, malattia). ☐ ₁

Volevo/volevamo un ulteriore stimolo all'apprendimento per il/la bambino/a (ad es., sociale, scolastica). ☐ ₂

La maggior parte degli altri bambini era affidata alle cure di terzi. ☐ ₃

PA023 Quanti anni aveva suo/a figlio/a quando ha frequentato l'asilo nido?

(Barrare tutte le caselle necessarie)

PA023C01NA	Meno di 1 anno di età	<input type="checkbox"/> 1
PA023C02NA	1 anno di età	<input type="checkbox"/> 1
PA023C03NA	2 anni di età	<input type="checkbox"/> 1
PA023C04NA	3 anni di età	<input type="checkbox"/> 1
PA023C05NA	4 anni di età	<input type="checkbox"/> 1
PA023C06NA	5 anni di età	<input type="checkbox"/> 1

PA026

PA026C01NA

Qual è il motivo principale per cui suo/a figlio/a ha frequentato l'asilo nido?

(Barrare una sola casella)

Non potevo/potevamo prenderci cura del/della bambino/a (ad es., per lavoro, malattia).

☐ ₁

Volevo/volevamo un ulteriore stimolo all'apprendimento per il/la bambino/a (ad es., sociale, scolastico).

☐ ₂

La maggior parte degli altri bambini andavano all'asilo nido.

☐ ₃

PA027 Quanti anni aveva suo/a figlio/a quando ha frequentato la scuola dell'infanzia?

(Barrare tutte le caselle necessarie)

PA027C03NA	2 anni di età	<input type="checkbox"/> ₁
PA027C04NA	3 anni di età	<input type="checkbox"/> ₁
PA027C05NA	4 anni di età	<input type="checkbox"/> ₁
PA027C06NA	5 anni di età	<input type="checkbox"/> ₁
PA027C07NA	6 anni di età	<input type="checkbox"/> ₁

Nel caso suo/a figlio/a avesse frequentato più di una scuola dell'infanzia, risponda considerando l'ultima scuola dell'infanzia frequentata.

PA028

Si trattava di una scuola dell'infanzia:

PA028Q01NA

(Barrare una sola casella)

A gestione pubblica e finanziamento principalmente pubblico (ad es., scuole dell'infanzia statali o comunali) ☐ ₁

A gestione privata e finanziamento principalmente pubblico (ad es., scuole dell'infanzia convenzionate) ☐ ₂

A gestione privata e finanziamento principalmente privato (ad es., scuole dell'infanzia private o religiose) ☐ ₃

PA029

PA029Q01NA

All'età di tre anni, per quante ore a settimana suo/a figlio/a frequentava la scuola dell'infanzia?

(Barrare una sola casella)

0 ore a settimana

☐ ₁

fino a 10 ore a settimana

☐ ₂

11-20 ore a settimana

☐ ₃

21-30 ore a settimana

☐ ₄

31-40 ore a settimana

☐ ₅

41-50 ore a settimana

☐ ₆

51 o più ore a settimana

☐ ₇

PA030

PA030C01NA

Qual è il motivo principale per cui suo/a figlio/a ha frequentato la scuola dell'infanzia?

(Barrare una sola casella)

Non potevo/potevamo prenderci cura del/della bambino/a (ad es., per lavoro, malattia).

☐ ₁

Volevo/volevamo un ulteriore stimolo all'apprendimento per il/la bambino/a (ad es., sociale, scolastico).

☐ ₂

La maggior parte degli altri bambini frequentava una scuola dell'infanzia.

☐ ₃

SEZIONE D: LE VOSTRE OPINIONI SU SCIENZE E AMBIENTE

Nelle seguenti domande si fa riferimento a «professioni a carattere scientifico». Con l'espressione «professione a carattere scientifico» s'intende un lavoro che richiede lo studio di una disciplina scientifica al livello post-secondario (ad esempio, università). Quindi, fra le «professioni a carattere scientifico» sono comprese quelle di medico, ingegnere e meteorologo.

PA032 Per favore risponda alle seguenti domande.

(Barrare una sola casella per ogni riga)

		Sì	No
PA032Q01TA	Qualcuno della sua famiglia (incluso lei) svolge una professione a carattere scientifico?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂
PA032Q02TA	Suo/a figlio/a manifesta interesse a svolgere una professione a carattere scientifico?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂
PA032Q03TA	Pensa che suo/a figlio/a intraprenderà una professione a carattere scientifico?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂
PA032Q04TA	Suo/a figlio/a ha manifestato interesse ad intraprendere studi scientifici al termine della scuola secondaria superiore?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂
PA032Q05TA	Pensa che suo/a figlio/a intraprenderà studi scientifici al termine della scuola secondaria superiore?	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂

Le scienze sono un'area importante dell'indagine PISA. Vorremmo conoscere le opinioni dei genitori su scienza e problemi ambientali.

La seguente domanda riguarda le sue opinioni sulla scienza.

PA033 In che misura è d'accordo con le seguenti affermazioni?

(Barrare una sola casella per ogni riga)

		<i>Molto d'accordo</i>	<i>D'accordo</i>	<i>In disaccordo</i>	<i>Molto in disaccordo</i>
PA033Q02TA	Le scienze sono importanti per aiutarci a comprendere il mondo naturale	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
PA033Q06TA	La scienza ha un grande valore per la società	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
PA033Q07TA	Per me la scienza è molto importante	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
PA033Q08TA	Credo che le scienze mi aiutino a capire le cose che mi circondano	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
PA033Q09TA	I progressi in campo scientifico e tecnologico di solito producono benefici a livello sociale	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄

PA035 Ritiene che i seguenti problemi ambientali costituiscano un grave motivo di preoccupazione per lei e/o per gli altri?

(Barrare una sola casella per ogni riga)

		<i>È un grave motivo di preoccupa- zione sia per me sia per gli altri</i>	<i>È un grave motivo di preoccupa- zione per altri nel mio paese, ma non per me</i>	<i>È un grave motivo di preoccupa- zione, ma soltanto in altri paesi</i>	<i>Non è un grave motivo di preoccupa- zione per nessuno</i>
PA035Q01TA	Inquinamento dell'aria	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
PA035Q03TA	Estinzione di piante e animali	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
PA035Q04TA	Deforestazione per lo sfruttamento delle terre	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
PA035Q05TA	Carenza di acqua	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
PA035Q06TA	Scorie nucleari	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
PA035Q07NA	Condizioni climatiche estreme	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄
PA035Q08NA	Contatto di umani con patologie animali	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄

PA036 Pensa che questi problemi che riguardano l'ambiente si attenueranno o si aggraveranno nei prossimi 20 anni?

(Barrare una sola casella per ogni riga)

		<i>Si attenuerà</i>	<i>Rimarrà più o meno invariato</i>	<i>Si aggraverà</i>
PA036Q01TA	Inquinamento dell'aria	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
PA036Q03TA	Estinzione di piante e animali	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
PA036Q04TA	Deforestazione per lo sfruttamento delle terre	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
PA036Q05TA	Carenza di acqua	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
PA036Q06TA	Scorie nucleari	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
PA036Q07NA	Condizioni climatiche estreme	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
PA036Q08NA	Contatto di umani con patologie animali	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃

SEZIONE E: IL CONTESTO FAMILIARE

PA039 In quale paese è nato ciascuno dei seguenti membri della famiglia del/la ragazzo/a?

(Barrare una risposta per colonna)

	<i>Madre</i>	<i>Padre</i>	<i>Nonna materna</i>	<i>Nonno materno</i>	<i>Nonna paterna</i>	<i>Nonno paterno</i>
	PA039Q01TA	PA039Q02TA	PA039Q03TA	PA039Q04TA	PA039Q05TA	PA039Q06TA
Italia	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₁
Un altro paese dell'Unione Europea	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₂
Un altro paese	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₃

Risponda alla seguente domanda facendo riferimento unicamente alle spese relative allo/a studente/studentessa che ha portato a casa il questionario.

PA041

PA041Q01TA

Negli ultimi dodici mesi, quanto ha speso all'incirca per i servizi educativi?

Per determinare la somma, tenga conto di ogni tassa scolastica che paga alla scuola di suo/a figlio/a, aggiungendovi gli onorari pagati per le lezioni private date eventualmente a suo/a figlio/a da un qualunque insegnante, così come le somme eventualmente versate per corsi di approfondimento.

***Non** tenga conto delle spese affrontate per l'acquisto di materiale (ad esempio equipaggiamento sportivo, uniforme scolastica, computer o libri di testo) a meno che tali spese non siano comprese nella somma globalmente pagata alla scuola.*

(Barrare una sola casella)

Nulla	<input type="checkbox"/> ₁
Qualcosa, ma meno di €100	<input type="checkbox"/> ₂
€100 o più, ma meno di €200	<input type="checkbox"/> ₃
€200 o più, ma meno di €300	<input type="checkbox"/> ₄
€300 o più, ma meno di €400	<input type="checkbox"/> ₅
€400 o più	<input type="checkbox"/> ₆

Grazie di aver compilato il questionario!