

EVALUACIÓN DE LOS VALORES, LAS EMOCIONES Y LOS SENTIMIENTOS EN LAS COMUNIDADES DE APRENDIZAJE (2015-2016)

-PARA LAS PERSONAS ADULTAS-

La presente evaluación (totalmente voluntaria) forma parte de un estudio realizado por la Community of Researchers on Excellence for All (CREA). El objetivo de esta evaluación es analizar los valores, las emociones y los sentimientos que se generan en las Comunidades de Aprendizaje (CdA). Los datos proporcionados serán tratados con la máxima **confidencialidad** y siempre de **forma anónima**. Rellenando esta evaluación contribuirás a que haya una mejor comprensión sobre los efectos de las Comunidades de Aprendizaje.

El cuestionario tiene cuatro partes diferenciadas:

1. Valores
2. Emociones
3. Sentimientos
4. Información sociodemográfica

MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN

Los ítems están extraídos de los siguientes cuestionarios:

- World Values Survey Association. (2012). *World Values Survey Wave 6, 2010-2012*. Disponible en <http://www.worldvaluessurvey.org/WVSDocumentationWV6.jsp>
- Forward Rate Agreement (FRA). (2010). *Experience of discrimination, social marginalisation and violence: A comparative study of Muslim and non-Muslim youth in three EU Member States*. Disponible en http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/1202-Pub-racism-marginalisation_en.pdf
- Forward Rate Agreement (FRA). (2012). *Survey on women's well-being and safety in Europe*. Disponible en http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-violence-against-women-survey-questionnaire-1_en.pdf

1. VALORES

1.1. ¿Dirías que se puede confiar en la mayoría de las personas o que, por el contrario, hay que tener mucho cuidado con la gente? (1)

<input type="checkbox"/>	Se puede confiar en la mayoría de las personas.
<input type="checkbox"/>	Hay que tener mucho cuidado

1.2. A continuación, encontrarás una lista de organizaciones voluntarias. Para cada organización ¿Podrías decirme si eres un miembro activo, inactivo o no eres miembro de ese tipo de organización? (1)

	Miembro activo	Miembro inactivo	No pertenece
Iglesia u organización religiosa			
Deporte u organización recreativa			
Arte, música u organización educativa			
Sindicato			
Partido político			
Organización ecologista			
Asociación profesional			
Organización humanitaria o caritativa			
Organización del consumidor			
Grupo de autoayuda, grupos de ayuda mutua			
Otra organización (por favor, indique cual):			

1.3. Aproximadamente, ¿Cuántas horas al mes estás participando activamente como voluntario o voluntaria en estas organizaciones? (1)

<input type="checkbox"/>	Ninguna
<input type="checkbox"/>	1-2 horas
<input type="checkbox"/>	3-5 horas
<input type="checkbox"/>	5-10 horas
<input type="checkbox"/>	Más de 10 horas al mes

1.4. Para cada una de las siguientes frases, ¿Puedes decirnos el grado de acuerdo o desacuerdo que estás con cada una de estas afirmaciones? (1)

	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
Uno de mis principales objetivos en la vida ha sido la de hacer que mis padres se sientan orgullosos.				
Cuando una madre trabaja por un salario, los niños y niñas sufren.				
Una educación universitaria es más importante para un niño que para una niña.				
Ser ama de casa es tan satisfactorio como otro trabajo remunerado.				

1.5. Algunas personas sienten que no pueden elegir de forma completamente libre y que no tienen ningún control sobre sus vidas, mientras que otras piensan lo contrario. Utiliza esta escala del 1 al 10 para indicar cuánta libertad de elección y de control sientes que tienes sobre tu vida. (1)

<i>No hay opción en absoluto</i>					<i>Una gran variedad de opciones</i>				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

En esta sección se te preguntará acerca de las cosas que haces en tu tiempo libre (2)

1.6. ¿Qué cantidad de tu tiempo libre sueles pasar cada día en Internet? (2)

Marca una casilla en cada línea.

Ninguno	Hasta 1 h	Hasta 2 h	Hasta 4 h	Más de 4 h	
					En días laborables (de lunes a viernes)
					Los fines de semana (sábado y domingo)

1.7. ¿Qué tipo de sitios visitas cuando estás en Internet? Márcalos todos (2)

<input type="checkbox"/>	Chats	<input type="checkbox"/>	Música	<input type="checkbox"/>	Film/TV	<input type="checkbox"/>	Noticias/tiempo
<input type="checkbox"/>	Blogs o webs de famosos	<input type="checkbox"/>	e-mail	<input type="checkbox"/>	Webs de descargas	<input type="checkbox"/>	Juegos online
<input type="checkbox"/>	Religión	<input type="checkbox"/>	Anuncios de trabajo	<input type="checkbox"/>	Deportes	<input type="checkbox"/>	Política
<input type="checkbox"/>	Educación/ Deberes	<input type="checkbox"/>	Bebo / Myspace / Facebook	<input type="checkbox"/>	Entretenimientos y postales digitales	<input type="checkbox"/>	Otros

1.8. ¿Cuáles dirías que son tus sitios web favoritos? Por favor, escribe a continuación (2):

1.9. ¿Cuánto tiempo libre sueles pasar cada día haciendo cosas con tus amigos y amigas (por ejemplo, hablar, comer, hacer deporte, salir por ahí, etc.)? Marca una casilla en cada línea. (2)

Ninguno	Hasta 1 h	Hasta 2 h	Hasta 4 h	Más de 4 h	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	En días laborables (de lunes a viernes)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Los fines de semana (sábado y domingo)

2. EMOCIONES

2.1. ¿Qué grado de felicidad sientes en este momento? Marque sólo una casilla (2)

<input type="checkbox"/>	Muy feliz
<input type="checkbox"/>	Bastante feliz
<input type="checkbox"/>	Ni feliz ni infeliz
<input type="checkbox"/>	Bastante infeliz
<input type="checkbox"/>	Muy infeliz

2.2. ¿Estás de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes afirmaciones sobre ti? Marca una casilla en cada línea. (2)

De acuerdo	Ni acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Muchas personas tratan de molestarte /presionarme
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Algunas personas están en contra de mi sin motivo
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mis amistades a menudo dicen o hacen cosas a mis espaldas
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tendría más éxito si la gente no me pusiera las cosas difíciles
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sé que la gente ha difundido mentiras sobre mí a propósito
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Algunas personas quieren quitarme el éxito que tengo

2.3. Elige tres cosas de la siguiente lista que crees son las más importantes en la vida. Marca sólo tres casillas. (2)

<input type="checkbox"/>	Divertirse	<input type="checkbox"/>	Tener fe o religión
<input type="checkbox"/>	Tener mucho dinero	<input type="checkbox"/>	Sentirse seguro y protegido
<input type="checkbox"/>	Tener verdaderos amigos /amigas	<input type="checkbox"/>	Tener paz en el mundo
<input type="checkbox"/>	Tener conciencia ambiental	<input type="checkbox"/>	Ayudar a los demás
<input type="checkbox"/>	Ser famoso	<input type="checkbox"/>	

2.4. ¿Crees que está bien que alguien use la violencia en las siguientes situaciones?

Marca una casilla en cada línea. (2)

Sí, la mayoría de las veces	En algunas ocasiones	Nunca	
			Para evitar ser herido físicamente
			Para evitar que hieran físicamente a una persona
			Porque alguien les ha insultado
			Sólo por diversión
			Porque alguien ha insultado a su religión
			Para proteger a su país

2.5 ¿En qué medida sientes que puedes confiar en las siguientes personas o instituciones? Marca una casilla en cada línea. (2)

Confías mucho	Confías un poco	No confías	
			Tus padres
			Tus amistades
			Líderes religiosos o Iglesia
			Policía
			Tribunales y jueces
			Políticos
			El presidente
			El rey
			La Unión Europea
			Las Naciones Unidas

2.6. Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces has estado preocupado/a de que las siguientes personas pudieran atacarte o lastimarte físicamente o sexualmente? (3)

	Nunca	Algunas veces	A menudo	Todo el tiempo
Alguien que tu no conoces				
Alguien del trabajo o de la escuela				
Un conocido o amigo /amiga				
Un familiar suyo o de su pareja				
Tu pareja actual				
Tu pareja anterior				

3. SENTIMIENTOS

En esta sección se te preguntará sobre tus amistades y sobre cómo son. (2)

3.1. ¿Cuántos amigos y amigas tienes? Marca una casilla en cada línea. (2):

Ninguno	1 a 5	6 a 10	11 a 20	Más de 20	
					Amigos de la escuela
					Amigos del vecindario

3.2. ¿Cuántos de tus amistades son diferentes a ti en las siguientes maneras? Marca una casilla en cada línea. (2):

Todos o la mayoría de ellos/as	Algunos/as	Ninguno de ellos/as	
			¿Pertencen a una religión diferente a la suya?
			¿Tienen un origen cultural diferente al suyo?
			¿Tienen un color diferente al suyo?
			¿Hablan otra lengua?

3.3. ¿Tu grupo de amistades pasa mucho tiempo junto en lugares públicos, como el parque, calle, zona de compras o el vecindario? Marca sólo una casilla (2)

<input type="checkbox"/>	Si
<input type="checkbox"/>	No

3.4. ¿Cuánto tiempo hace que existe tu grupo? Marca sólo una casilla (2)

<input type="checkbox"/>	3 meses o menos	<input type="checkbox"/>	Entre 5 y 10 años
<input type="checkbox"/>	Más de 3 meses pero menos de 1 año	<input type="checkbox"/>	Entre 11 y 20 años
<input type="checkbox"/>	Entre 1 y 4 años	<input type="checkbox"/>	Más de 20 años

3.5. El siguiente conjunto de preguntas es acerca de tu grupo de amistades. ¿Estás de acuerdo o en desacuerdo con estas declaraciones? Marca una casilla en cada línea. (2)

De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	
			Estar en mi grupo me hace sentir importante
			Mi grupo proporciona apoyo y lealtad
			Estar en mi grupo me hace sentir respetado/a
			Estar en mi grupo me hace sentir como una persona útil
			Estar en mi grupo me hace sentir que pertenezco a algo
			Me gusta mucho estar en mi grupo
			Mi grupo es como una familia para mí
			A mi grupo no le gusta la gente de diferentes culturas, religiones, el color de la piel o el idioma.

4. INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

En esta sección le vamos a hacer algunas preguntas sobre usted, su familia y sobre el lugar dónde vive. (2) y (3)

4.1. ¿Eres hombre o mujer?

<input type="checkbox"/>	Hombre
<input type="checkbox"/>	Mujer

4.2. ¿Me puedes decir tu año de nacimiento? _____

4.3. ¿Naciste en este país?

<input type="checkbox"/>	Nací en este país
<input type="checkbox"/>	Soy inmigrante en este país

4.4. ¿Tienes hijos/as? Por favor, incluye los hijos/as propios, así como los adoptivos y los hijos/as acogidos/as. Incluye también los niños/as que no viven contigo ahora, pero que has atendido en el pasado.

<input type="checkbox"/>	Si. Por favor, diga cuántos:
<input type="checkbox"/>	No
<input type="checkbox"/>	No lo sé
<input type="checkbox"/>	No quiere contestar

4.5. ¿Qué lengua hablas normalmente en casa?

<input type="checkbox"/>	Inglés
<input type="checkbox"/>	Castellano/Español
<input type="checkbox"/>	Catalán
<input type="checkbox"/>	Francés
<input type="checkbox"/>	Chino
<input type="checkbox"/>	Árabe
<input type="checkbox"/>	Otra (por favor, diga cuál):

4.6. ¿Qué nivel educativo has alcanzado?

<input type="checkbox"/>	Sin educación formal
<input type="checkbox"/>	Ed. Primaria incompleta
<input type="checkbox"/>	Ed. Primaria completa
<input type="checkbox"/>	Ed. Secundaria Obligatoria incompleta
<input type="checkbox"/>	Ed. Secundaria Obligatoria completa
<input type="checkbox"/>	Bachillerato incompleto
<input type="checkbox"/>	Bachillerato completo
<input type="checkbox"/>	Ciclo formativo de grado medio incompleto
<input type="checkbox"/>	Ciclo formativo de grado medio completo
<input type="checkbox"/>	Ciclo formativo de grado superior incompleto
<input type="checkbox"/>	Ciclo formativo de grado superior completo
<input type="checkbox"/>	Nivel universitario incompleto
<input type="checkbox"/>	Nivel universitario completo
<input type="checkbox"/>	Otros (por favor, indique el nivel):

4.7. ¿Cómo describirías el barrio en el que vives? Marca una casilla en cada línea.

De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mi barrio es agradable
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	La seguridad es un problema en mi barrio
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mi barrio es muy tranquilo
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Las personas de mi barrio están dispuestas a ayudarse mutuamente
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Las personas de mi barrio, en general, se llevan bien
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Las personas de mi barrio pueden ser de confianza
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hay muchas pandillas en mi barrio
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hay algunos problemas en mi barrio