



N.B. Ti ricordiamo che è possibile navigare tra le schermate del questionario utilizzando i tasti "Avanti" e "Indietro" presenti in fondo a ciascuna pagina; si raccomanda di non utilizzare le frecce del browser.

Sezione A: Informazioni su di te

A1. Tu sei...?

- Ragazzo
- Ragazza
- Altro genere/non binario
- Preferisco non rispondere

A2. Sei nato/a nel ...?

- 1998
- 1999
- 2000
- 2001
- 2002
- 2003
- 2004
- 2005
- 2006
- 2007
- 2008
- 2009
- 2010
- 2011
- 2012

A3. In quale provincia risiedi?

- Trento
- Altra provincia



C2. Quanto ciascuno dei seguenti ASPETTI ha influito sulla decisione di iscriverti a questa scuola?

Per rispondere usa la scala sottostante, indicando per ogni affermazione il valore della scala che esprime la tua opinione.

	1 Per nulla	2	3	4	5	6 Moltissimo
Il collegamento della scuola con il mondo del lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La qualità dell'offerta formativa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Il consiglio degli amici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La percezione di un ambiente ordinato e accogliente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La percezione di un'elevata disponibilità da parte dei docenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Il consiglio dei familiari	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La comodità nel raggiungere la scuola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C3. In che misura i seguenti soggetti ti hanno fornito informazioni e suggerimenti per scegliere cosa fare dopo la scuola secondaria di primo grado?

Per rispondere usa la scala sottostante, indicando per ogni affermazione il valore della scala che esprime la tua opinione.

	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto
Gli insegnanti della scuola secondaria di primo grado (scuola media)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mio padre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mia madre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I miei fratelli/le mie sorelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altri familiari o conoscenti di famiglia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I miei amici/compagni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Esperti scolastici dell'orientamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Sezione D: Attività di orientamento

Nelle prossime domande ti invitiamo a condividere la tua esperienza relativamente alle attività di orientamento scolastico a cui hai partecipato e l'impatto che hanno avuto su di te e sulle tue scelte per il futuro.

D1. Quando frequentavi la scuola secondaria di primo grado a quali queste attività di orientamento hai partecipato?

	Si	No
Attività organizzate dalla scuola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attività organizzate dai centri per l'impiego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attività organizzate da altre istituzioni pubbliche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mi sono avvalso/a di un servizio privato di orientamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ho fatto ricerche in rete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D2. L'attività di orientamento svolta alla scuola secondaria di primo grado quanto è stata utile per...

	per niente utile	poco utile	abbastanza utile	molto utile
migliorare la conoscenza di sé, delle proprie competenze e attitudini	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
conoscere il mondo della scuola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
conoscere il mondo del lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
imparare a fare delle scelte per il futuro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
elaborare un progetto professionale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D3. Hai partecipato/stai partecipando ad attività di orientamento nella tua attuale scuola?

	Si	No
Attività organizzate dalla scuola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attività informative promosse dalle università	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attività organizzate dai servizi per l'impiego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attività organizzate da altre istituzioni pubbliche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mi sono avvalso di un servizio privato di orientamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ho fatto ricerche in rete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



D4. L'attività di orientamento svolta/che stai svolgendo quanto è stata utile per...

	per niente utile	poco utile	abbastanza utile	molto utile
migliorare la conoscenza di sé, delle proprie competenze e attitudini	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
conoscere le opportunità di istruzione universitaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
conoscere il mondo del lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
imparare a fare delle scelte per il futuro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
elaborare un progetto professionale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D5. Che cosa cambieresti nella scuola superiore che stai frequentando?

	aumenterei	ridurrei	va bene così	non saprei
il tempo dedicato alle lezioni frontali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i giorni complessivi di scuola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
la possibilità degli studenti di scegliere delle discipline piuttosto che altre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
le lezioni condotte da due docenti insieme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
le attività laboratoriali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
gli scambi culturali con scuole straniere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i momenti di lavoro di gruppo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
le ore di lingua straniera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l'uso delle nuove tecnologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
le ore di stage/tirocinio nelle realtà lavorative	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
le attività di orientamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
il carico dei compiti a casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i progetti scolastici in collaborazione con associazioni di volontariato e enti non profit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
le attività di informazione/prevenzione sul bullismo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
le attività di informazione/prevenzione sulle dipendenze (da sostanze, da gioco...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
le attività di informazione/prevenzione sui disturbi alimentari	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
lezioni di recupero e attività di aiuto-compiti organizzate dalla scuola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Sezione F: Parliamo ora di te, del tuo futuro e delle tue relazioni con la comunità

In questa sezione ti invitiamo a riflettere sulle tue capacità e risorse personali, rispondendo in modo sincero e accurato. Nel rispondere alle domande, utilizza la scala sottostante per indicare il valore che meglio rappresenta la tua opinione.

F1. Pensando a te stesso indica quanto spesso ti capitano le seguenti esperienze:

	quasi mai o mai	raramente	qualche volta	spesso	quasi sempre o sempre
Sono fiero/a di me stesso/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sono soddisfatto/a di me stesso/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Credo in me stesso/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Credo nelle mie capacità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prendo in considerazione l'opinione altrui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prendo in considerazione le proposte espresse dagli altri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tendo ad accogliere i punti di vista degli altri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Valorizzo i contributi espressi dagli altri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mi piace realizzare delle cose insieme ad altri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Partecipo volentieri a iniziative di gruppo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mi è facile lavorare insieme ad altri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
So organizzarmi con altri per far delle cose insieme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
So coordinare un'attività di gruppo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
So organizzare il lavoro degli altri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ci sono attività in cui guido gli altri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
So assegnare responsabilità all'interno di un gruppo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gli altri mi affidano responsabilità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mi immedesimo nelle vicende altrui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando viene fatto un torto a qualcuno provo le sue stesse emozioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mi sento coinvolto da quello che succede agli altri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cerco di mettermi nei panni degli altri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando svolgo una attività sono determinato nel portarla a termine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando faccio le cose ce la metto tutta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Sezione G: Aspettative per il futuro

Ti porremo alcune domande sulle tue aspettative e speranze per il futuro, sia a livello personale che professionale. Nel rispondere alle domande, utilizza la scala sottostante per indicare il valore che meglio rappresenta la tua opinione.

G1. Pensa a te nel futuro. Qual è la probabilità che tu:

molto
poco

		poco	abbastanza	molto	moltissimo
Viva vicino alla tua famiglia d'origine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sia sposato/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abbia dei figli	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abbia amici su cui contare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abbia buona salute	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ti senta sicuro/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abbia un lavoro sicuro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abbia un lavoro di successo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abbia il lavoro che volevi fare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Intraprenda diverse carriere lavorative	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Possa viaggiare in altri Paesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abbia molto tempo libero per fare quello che vorrai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sia impegnato/a per aiutare gli altri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sia impegnato/a per tutelare l'ambiente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sia impegnato/a per fermare l'inquinamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sia impegnato/a per tutelare gli animali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Guadagni molto denaro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Abbia una bella casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rispetti le norme e le leggi del Paese in cui vivrai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



G2. Pensa adesso alle tue relazioni e indica il grado di accordo con ciascuna delle seguenti affermazioni:

	Per nulla d'accordo	Poco d'accordo	Abbastanza d'accordo	Molto d'accordo
Grazie alle relazioni con i miei amici e i miei familiari, ho un grande controllo sulle cose che mi succedono	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Con l'aiuto di amici e familiari posso risolvere molti dei problemi che ho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C'è poco che io possa fare per cambiare molte delle cose importanti della mia vita, anche con l'aiuto della mia famiglia e degli amici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Con l'aiuto delle persone che mi sono vicine posso superare la maggior parte dei problemi che ho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quello che mi succederà in futuro dipende soprattutto dalla mia capacità di lavorare bene con gli altri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Posso fare praticamente tutto quello che mi sono prefissato/a di fare perché ho il sostegno di chi mi è vicino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Con l'aiuto di chi mi è vicino ho più controllo sulla mia vita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quello che mi succederà in futuro dipende soprattutto dal sostegno che avrò da parte di amici, familiari o colleghi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Posso raggiungere i miei obiettivi aiutando gli altri a raggiungere i loro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gli amici, la famiglia e i colleghi ostacolano principalmente il raggiungimento dei miei obiettivi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

G3. Questa domanda riguarda la tua comunità intesa come il contesto in cui vivi. Indica il tuo grado di accordo per ciascuna di queste affermazioni.

	per nulla d'accordo	poco d'accordo	né d'accordo né in disaccordo	abbastanza d'accordo	del tutto d'accordo
Le persone della mia comunità mi apprezzano come persona	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sento di contribuire a soddisfare i bisogni della mia comunità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sono una parte importante della mia comunità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La mia comunità non sarebbe la stessa senza di me	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Influenzo la vita delle persone nella mia comunità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sento che sono importante per la mia comunità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le mie idee sono apprezzate dalle persone della mia comunità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sono apprezzato dalle persone della mia comunità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ho influenza sul modo in cui è la mia comunità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Sezione H: Parliamo ora della tua vita quotidiana

Le domande che seguono si riferiscono a ciò che dà significato e valore alla tua vita.

H1. Rispondi alle seguenti affermazioni nel modo più sincero e accurato possibile. Ricorda anche che si tratta di affermazioni molto soggettive e che non esistono risposte giuste o sbagliate.

Per rispondere fai riferimento alla scala sottostante, indicando a fianco di ogni affermazione il valore della scala che esprime la tua opinione.

	1							7
	assolutament e non vero	2	3	4	5	6		assolutament e vero
Capisco il significato della mia vita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sono alla ricerca di qualcosa che renda significativa la mia vita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sono sempre alla ricerca dello scopo della mia vita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La mia vita ha un chiaro senso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sono consapevole di ciò che rende significativa la mia vita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ho scoperto uno scopo di vita soddisfacente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sono sempre alla ricerca di qualcosa che dia importanza alla mia vita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sto cercando uno scopo o una missione nella vita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La mia vita non ha uno scopo chiaro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sono alla ricerca di significati nella mia vita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

H2. Pensando alla tua vita, quanto ti senti soddisfatto/a complessivamente...

	per nulla	poco	abbastanza	molto
della scuola in cui stai studiando	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
della tua famiglia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dei tuoi amici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
di te stesso/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
del quartiere/paese in cui vivi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Sezione I: Parliamo ora di te a scuola

- 11. Con questa domanda ti chiediamo di esprimere come ti senti riguardo al tuo benessere e alle eventuali difficoltà che affronti nel contesto scolastico. Rifletti su ciò che pensi, provi e fai a scuola. Leggi attentamente ogni affermazione e seleziona la risposta che meglio riflette come ti sei sentito/a nell'ultimo mese.**

	quasi mai	qualche volta	spesso	quasi sempre
Sono entusiasta di imparare cose nuove in classe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sento di appartenere alla mia scuola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sento che le cose che faccio a scuola sono importanti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sono uno/a studente/essa di successo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sono molto interessato/a alle cose che faccio a scuola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A scuola riesco a essere davvero me stesso/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penso che la scuola sia importante e vada presa sul serio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Faccio un buon lavoro a scuola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mi piace lavorare su progetti e compiti in classe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sento che le persone della mia scuola si preoccupano per me	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sento che è importante andare bene in classe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Riesco a svolgere bene i compiti in classe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mi sento felice quando lavoro e imparo a scuola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nella mia scuola vengo trattato/a con rispetto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Credo che le cose che imparo a scuola mi saranno utili nella vita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prendo buoni voti nei corsi che frequento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



I2. Con quest'ultima domanda ti chiediamo di riflettere su alcune affermazioni che riguardano alcuni aspetti relativi al tuo modo di vivere le emozioni e gestire quello che ti succede. Ti chiediamo di leggere le seguenti affermazioni, indicando la frequenza con cui credi che si verifichino, usando la scala di risposta qui sotto riportata che va da 1 (non lo credo mai) a 5 (ci credo sempre).

	1 non lo credo mai	2	3 lo credo la metà del tempo	4	5 ci credo sempre
Quando non ho successo, ho meno valore di quando ho successo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando non ho successo, me la prendo facilmente con me stesso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando fallisco, è imbarazzante che ci siano gli altri a vederlo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando fallisco, credo che tutti sappiano che sto fallendo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando fallisco, credo che chi non crede in me senta di avere ragione riguardo a me	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando fallisco, mi preoccupo di quello che gli altri pensano di me	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando fallisco, mi preoccupo che gli altri possano pensare che non ci sto provando	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando fallisco, è spesso perché non sono intelligente abbastanza per svolgere una performance di successo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando fallisco, mi incolpo per la mia mancanza di talento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando fallisco, ho paura che potrei non avere abbastanza talento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando fallisco, odio il fatto che non ho il controllo del risultato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando fallisco, il mio futuro sembra incerto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando fallisco, credo che i miei piani per il futuro cambieranno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando fallisco, il fallimento turba il mio "piano" per il futuro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando fallisco, non sono preoccupato che ciò sconvolga i miei piani futuri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando non ho successo, le persone sono meno interessate a me	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando non ho successo, le persone tendono a volermi aiutare di meno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando non ho successo, le persone tendono a lasciarmi solo/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando non ho successo, alcune persone non sono più interessate a me	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando non ho successo, il mio valore diminuisce per alcune persone	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando fallisco, questo turba le persone importanti per me	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando fallisco, mi aspetto di essere criticato/a dalle persone importanti per me	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quando fallisco, perdo la fiducia delle persone che sono importanti per me	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Le tue risposte sono state registrate correttamente.

Grazie per il tuo contributo!