

Spørgeskema for børn

Kid-KINDL[®]




Hej,

Vi vil gerne vide, hvordan du har det for tiden. Derfor har vi lavet nogle spørgsmål, som vi beder dig svare på.

- ⇒ Vær venlig at læse hvert spørgsmål igennem.
- ⇒ Tænk over, hvordan det har været i den sidste uge.
- ⇒ Sæt kryds i hver del ved det svar, som passer bedst for dig.

Det findes ingen rigtige eller forkerte svar.

Det, som er vigtigt for os, er din mening.

Et eksempel: 	aldrig	sjældent	af og til	ofte	altid
Den sidste uge kunne jeg lide at høre på musik.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Skema udfyldt den:

Dag/måned/år

Fortæl os lidt om dig selv. Kryds af eller fyld ud!



Jeg er Pige Dreng

Jeg er _____ år gammel

Hvor mange søskende har du? 0 1 2 3 4 5 over 5

Hvilken skole går du på? Folkeskole
 Gymnasium
 Videregående uddannelse
 Privat undervisning

1. Først vil vi gerne vide noget om din krop, ...

<i>I den sidste uge...</i>	aldrig	sjældent	af og til	ofte	altid
1. ... følte jeg mig syg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ... har jeg haft ondt i hovedet eller maven	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ... var jeg træt og slap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ... følte jeg mig stærk og fuld af energi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. ... så noget om hvordan du føler dig ...

<i>I den sidste uge...</i>	aldrig	sjældent	af og til	ofte	altid
1. ... lo jeg meget og havde det sjovt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ... kedede jeg mig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ... følte jeg mig alene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ... var jeg bange	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. ... og hvad du synes om dig selv.

<i>I den sidste uge...</i>	aldrig	sjældent	af og til	ofte	altid
1. ... var jeg stolt af mig selv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ... syntes jeg, at jeg var god	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ... kunne jeg lide mig selv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ... havde jeg mange gode ideer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. De næste spørgsmål handler om din familie...

<i>I den sidste uge...</i>	aldrig	sjældent	af og til	ofte	altid
1. ... havde jeg det godt sammen med mine forældre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ... havde jeg det hyggeligt hjemme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ... skændtes vi hjemme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ... nægtede mine forældre mig ting	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. ... og så om venner.

<i>I den sidste uge...</i>	aldrig	sjældent	af og til	ofte	altid
1. ... legede jeg med mine venner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ... kunne de andre børn lide mig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ... havde jeg det godt sammen med mine venner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ... følte jeg, at jeg var anderledes end de andre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Nu vil vi gerne vide noget om skolen.

<i>I den sidste uge da jeg var på skolen...</i>	aldrig	sjældent	af og til	ofte	altid
1. ... klarede jeg opgaverne på skolen godt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ... havde jeg glæde af undervisningen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ... bekymrede jeg mig for fremtiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ... var jeg bange for at få dårlige karakterer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Er du for øjeblikket på sygehuset eller har du en langvarig sygdom?

Ja

vær venlig at svare på de
næste seks spørgsmål

Nej

så er du færdig

<i>I den sidste uge...</i>	aldrig	sjældent	af og til	ofte	altid
1. ... var jeg bange for at min sygdom kunne blive værre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ... var jeg ked af det på grund af min sygdom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ... tacklede jeg min sygdom godt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ... behandlede mine forældre mig som et lille barn på grund af min sygdom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ... ville jeg ikke at nogen skulle mærke noget til min sygdom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ... gik jeg glip af noget på skolen på grund af min sygdom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TUSIND TAK FOR SAMARBEJDET!