

# Spørreskjema om livskvalitet for barn og ungdom

Kid- & Kiddo-KINDL<sup>R</sup>  
Foreldreversjon



Kjære foreldre/foresatte,

Takk for at du har sagt ja til å fylle ut dette spørreskjema om ditt barns trivsel og helsemessige livskvalitet.

Vær vennlig å ta hensyn til følgende når du svarer:

- ⇒ Les nøye gjennom hvert spørsmål,
- ⇒ tenkt over hvordan barnet ditt hadde det den siste uka, og
- ⇒ kryss av det svaret som passer best for barnet ditt.

Et eksempel:

I siste uka ...



aldri    sjelden    av og til    ofte    alltid

... sov barnet mitt godt

              

Barnet mitt er:    jente     gutt     Barnets alder: \_\_\_ \_\_\_ år

Du er :    Mor     Far     Annet  \_\_\_\_\_

Dato for utfylling: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ (Dag / Måned / År)

### 1. Fysisk velvære

<i>I den siste uka...</i>	aldri	sjelden	av og til	ofte	alltid
1. ... følte barnet mitt seg syk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ... har barnet mitt hatt vondt i hodet eller magen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ... var barnet mitt trett og slapp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ... følte barnet mitt seg sterk og full av energi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 2. Psykisk velvære

<i>I den siste uka...</i>	aldri	sjelden	av og til	ofte	alltid
1. ... lo barnet mitt mye og hadde det moro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ... hadde barnet mitt ikke lyst til noe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ... følte barnet mitt seg alene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ... følte barnet mitt seg engstelig eller usikker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 3. Selvbildet

<i>I den siste uka...</i>	aldri	sjelden	av og til	ofte	alltid
1. ... var barnet mitt stolt av seg selv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ... følte barnet mitt seg helt på topp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ... likte barnet mitt seg selv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ... hadde barnet mitt mange gode ideer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 4. Familie

<i>I den siste uka...</i>	aldri	sjelden	av og til	ofte	alltid
1. ... kom barnet mitt godt overens med oss foreldre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ... hadde barnet mitt det hyggelig hjemme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ... kringelt vi hjemme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ... følte barnet mitt seg dominert av meg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 5. Venner

<i>I den siste uka...</i>	aldri	sjelden	av og til	ofte	alltid
1. ... gjorde barnet mitt noe sammen med venner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ... ble barnet mitt godt likt av andre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ... kom barnet mitt godt overens med vennene sine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ... hadde barnet mitt følelsen av å være annerledes enn de andre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 6. Skole

<i>I den siste uka da barnet mitt var på skolen ...</i>	aldri	sjelden	av og til	ofte	alltid
1. ... klarte barnet mitt oppgavene på skolen godt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ... syntes barnet mitt at undervisningen var god og interessant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ... bekymret barnet mitt seg for fremtiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ... var barnet mitt redd for å gjøre det dårlig på skolen eller å få dårlige karakterer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 7. Er barnet ditt for øyeblikket på sykehus eller har det en langvarig sykdom?

**Ja**

Vær vennlig å svar på de neste seks spørsmålene

**Nei**

Så er spørreskjemaet slutt

<i>I den siste uka...</i>	aldri	sjelden	av og til	ofte	alltid
1. ... var barnet mitt redd for at sykdommen kunne bli verre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ... var barnet mitt lei seg på grunn av sykdommen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ... taklet barnet mitt sykdommen sin godt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ... behandlet jeg barnet mitt som om det var et lite barn på grunn av sykdommen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ... ville ikke barnet mitt at noen skulle merke noe til sykdommen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ... gikk barnet mitt glipp av noe på skolen på grunn av sykdommen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Tusen takk for samarbeidet!**