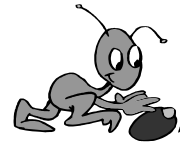


# Vragenlijst over de levenskwaliteit van uw kind

Kiddy-KINDL  
3 - 6 Jaar  
Vragenlijst voor ouders



Geachte moeder, geachte vader,

hartelijk dank, dat u zich bereid verklaard heeft, dit formulier over het welbevinden en over de levenskwaliteit in relatie tot de gezondheid van uw kind in te vullen. Wilt u bij het beantwoorden van de vragen op de volgende aanwijzingen letten.

- ⇒ Lees alstublieft elke vraag goed door,
- ⇒ bedenk, hoe uw kind zich de afgelopen week gevoeld heeft,
- ⇒ kruis in iedere regel het antwoord aan, dat het beste past bij uw kind.

Een voorbeeld:

In de afgelopen week ...



	nooit	zel- den	soms	vaak	altijd
... heeft mijn kind goed geslapen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Mijn kind is een: Meisje  Jongen  Leeftijd van het kind: \_\_\_\_ Jaar

U bent : Moeder  Vader  Anders \_\_\_\_\_?

Invuldatum: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ (Dag / Maand / Jaar)

## 1. Lichamelijk welbevinden

<i>In de afgelopen week ...</i>	nooit	zelden	soms	vaak	altijd
1. ... heeft mijn kind zich ziek gevoeld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ... had mijn kind hoofdpijn of buikpijn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ... was mijn kind moe en futloos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ... had mijn kind veel kracht en uithoudingsvermogen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 2. Psychisch welbevinden

<i>In de afgelopen week ...</i>	nooit	zelden	soms	vaak	altijd
1. ... heeft mijn kind veel gelachen en plezier gehad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ... had mijn kind nergens zin in	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ... heeft mijn kind zich eenzaam gevoeld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ... heeft mijn kind zich bang of onzeker gevoeld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 3. Eigenwaarde

<i>In de afgelopen week ...</i>	nooit	zelden	soms	vaak	altijd
1. ... was mijn kind trots op zichzelf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ... zat mijn kind lekker in zijn vel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ... vond mijn kind zichzelf aardig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ... zat mijn kind vol goede ideeën	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 4. Gezin

<i>In de afgelopen week ...</i>	nooit	zelden	soms	vaak	altijd
1. ... kon mijn kind goed met ons als ouders opschieten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ... voelde mijn kind zich thuis op zijn gemak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ... hadden wij thuis erge ruzie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ... voelde mijn kind zich door mij betutteld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 5. Vrienden

<i>In de afgelopen week ...</i>	nooit	zelden	soms	vaak	altijd
1. ... heeft mijn kind iets samen met vrienden gedaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ... kwam mijn kind bij anderen goed over	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ... kon mijn kind goed opschieten met zijn vrienden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ... had mijn kind het gevoel dat het anders is dan anderen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 6. School

<i>In de afgelopen week ...</i>	nooit	zelden	soms	vaak	altijd
1. ... heeft mijn kind de opdrachten op school goed gedaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ... vond mijn kind het leuk op school	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ... heeft mijn kind zich op school verheugd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ... heeft mijn kind veel fouten gemaakt bij kleine opdrachten of thuisopdrachten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 7. Andere belangrijke vragen

<i>In de afgelopen week ...</i>	nooit	zelden	soms	vaak	altijd
1. ... was mijn kind slechtgehumeurd en zeurderig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ... had mijn kind een goede eetlust	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ... kon ik geduldig en begripvol met mijn kind omgaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ... was mijn kind gespannen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ... kon mijn kind goed slapen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ... heeft mijn kind veel gestoeid en zich veel bewogen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ... heeft mijn kind snel gehuild	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ... was mijn kind vrolijk en had een goed humeur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. ... kon mijn kind zich goed concentreren en lette het goed op	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. ... liet mijn kind zich gemakkelijk afleiden en was het verstrooid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. ... was mijn kind graag met andere kinderen samen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. ... heb ik op mijn kind gemopperd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. ... heb ik mijn kind geprezen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. ... had mijn kind moeilijkheden met leraren, kleuterleidsters of andere begeleiders	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. ... was mijn kind zenuwachtig en onrustig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. ... was mijn kind opgewekt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. ... had mijn kind over pijn geklaagd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. ... was mijn kind gericht op contact met anderen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. ... lukte alles wat mijn kind oppakte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. ... was mijn kind snel ontevreden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. ... heeft mijn kind erg gehuild	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. ... werd mijn kind makkelijk kwaad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 8. Ligt uw kind nu in het ziekenhuis of is het al langer ziek?

Ja

Beantwoord alstublieft  
de volgende 6 vragen

Nee

Dan is de vragenlijst nu  
ten einde

<i>In de afgelopen week ...</i>	nooit	zelden	soms	vaak	altijd
1. ... was mijn kind bang dat de ziekte erger zou worden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ... was mijn kind vanwege de ziekte verdrietig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ... kon mijn kind goed omgaan met de ziekte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ... heb ik mijn kind vanwege de ziekte behandeld alsof het jonger was	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ... wilde mijn kind dat niemand iets van de ziekte merkt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ... heeft mijn kind vanwege de ziekte op school iets gemist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Hartelijk dank voor uw medewerking!**