



## KIDSCREEN-10 Δείκτης

Ερωτηματολόγιο Υγείας για Παιδιά και Νέους

Έκδοση για Γονείς

Ημερομηνία: \_\_\_\_\_  
Μήνας Χρόνος

Αγαπητοί Γονείς,

Πώς είναι το παιδί σας; Πως νιώθει; Αυτά είναι τα πράγματα που θα θέλαμε να μάθουμε από σας.

Παρακαλούμε απαντήστε στις παρακάτω ερωτήσεις με βάση ότι γνωρίζετε. Προσέξτε να είστε βέβαιοι ότι οι απαντήσεις σας αντανακλούν τις απόψεις του παιδιού σας. Σας παρακαλούμε προσπαθήστε να θυμηθείτε τις εμπειρίες του παιδιού σας κατά τη διάρκεια της περασμένης εβδομάδας...

# Γύρω από την Υγεία του Παιδιού σας

**Έχοντας στο μυαλό σας την περασμένη εβδομάδα ...**

1.	Ένωθε το παιδί σας σε φόρμα κ' υγιές;	καθόλου <input type="radio"/>	λίγο <input type="radio"/>	μέτρια <input type="radio"/>	πολύ <input type="radio"/>	υπερβολικά <input type="radio"/>
2.	Ένωθε το παιδί σας γεμάτο από ενέργεια;	ποτέ <input type="radio"/>	σπάνια <input type="radio"/>	αρκετά συχνά <input type="radio"/>	πολύ συχνά <input type="radio"/>	πάντα <input type="radio"/>
3.	Ένωθε το παιδί σας λυπημένο;	ποτέ <input type="radio"/>	σπάνια <input type="radio"/>	αρκετά συχνά <input type="radio"/>	πολύ συχνά <input type="radio"/>	πάντα <input type="radio"/>
4.	Ένωθε το παιδί σας μοναξιά;	ποτέ <input type="radio"/>	σπάνια <input type="radio"/>	αρκετά συχνά <input type="radio"/>	πολύ συχνά <input type="radio"/>	πάντα <input type="radio"/>
5.	Είχε το παιδί σας αρκετό χρόνο για τον εαυτό του;	ποτέ <input type="radio"/>	σπάνια <input type="radio"/>	αρκετά συχνά <input type="radio"/>	πολύ συχνά <input type="radio"/>	πάντα <input type="radio"/>
6.	Μπορούσε το παιδί σας να κάνει τα πράγματα που θέλει να κάνει τον ελεύθερο του χρόνο;	ποτέ <input type="radio"/>	σπάνια <input type="radio"/>	αρκετά συχνά <input type="radio"/>	πολύ συχνά <input type="radio"/>	πάντα <input type="radio"/>
7.	Το παιδί σας ένιωθε ότι οι γονείς/ός του φέρονταν δίκαια;	ποτέ <input type="radio"/>	σπάνια <input type="radio"/>	αρκετά συχνά <input type="radio"/>	πολύ συχνά <input type="radio"/>	πάντα <input type="radio"/>
8.	Διασκέδαζε το παιδί σας με τους φίλους του;	ποτέ <input type="radio"/>	σπάνια <input type="radio"/>	αρκετά συχνά <input type="radio"/>	πολύ συχνά <input type="radio"/>	πάντα <input type="radio"/>
9.	Τα πήγαινε το παιδί σας καλά στο σχολείο;	καθόλου <input type="radio"/>	λίγο <input type="radio"/>	μέτρια <input type="radio"/>	πολύ <input type="radio"/>	υπερβολικά <input type="radio"/>
10.	Μπορούσε το παιδί σας να προσέχει στο μάθημα;	ποτέ <input type="radio"/>	σπάνια <input type="radio"/>	αρκετά συχνά <input type="radio"/>	πολύ συχνά <input type="radio"/>	πάντα <input type="radio"/>

**Σε γενικές γραμμές, πώς θα αξιολογούσε το παιδί σας την υγεία του;**

- ☐ άριστη
- ☐ πολύ καλή
- ☐ καλή
- ☐ μέτρια
- ☐ κακή