



KIDSCREEN-10 Indeks

Kwestionariusz zdrowotny dla dzieci i młodych ludzi

Wersja dla dzieci i młodzieży
od 8 do 18 lat

Data: _____

Miesiąc Rok

Cześć,

Co u ciebie słychać? Jak się czujesz? To są pytania, na które chcemy poznać odpowiedź.

Przeczytaj uważnie każde pytanie. Jaka odpowiedź nasuwa Ci się w pierwszej kolejności? Bardzo prosimy, abyś wybrał i zakreślił odpowiedź najbliższą prawdzie.

Pamiętaj: To nie jest egzamin, ani test. Nie ma złych odpowiedzi. Ważne jest natomiast, abyś odpowiedział na wszystkie pytania i wyraźnie pozakreślał odpowiedzi. Odpowiadając na pytania, staraj się myśleć o ostatnim tygodniu.

Nie musisz pokazywać nikomu swoich odpowiedzi. Nikt, kogo znasz, nie będzie przeglądał wypełnionej przez Ciebie ankiety.

O Twoim zdrowiu

Mysząc o ostatnim tygodniu „jak często...”

1.	Czy dobrze się czułeś i byłeś sprawny fizycznie?	wcale <input type="radio"/>	trochę <input type="radio"/>	średnio <input type="radio"/>	bardzo często <input type="radio"/>	ogromnie <input type="radio"/>
2.	Byłeś pełen energii?	nigdy <input type="radio"/>	rzadko <input type="radio"/>	dość często <input type="radio"/>	bardzo często <input type="radio"/>	zawsze <input type="radio"/>
3.	Odczuwałeś smutek?	nigdy <input type="radio"/>	rzadko <input type="radio"/>	dość często <input type="radio"/>	bardzo często <input type="radio"/>	zawsze <input type="radio"/>
4.	Czułeś się samotny?	nigdy <input type="radio"/>	rzadko <input type="radio"/>	dość często <input type="radio"/>	bardzo często <input type="radio"/>	zawsze <input type="radio"/>
5.	Miałeś wystarczająco dużo czasu dla siebie?	nigdy <input type="radio"/>	rzadko <input type="radio"/>	dość często <input type="radio"/>	bardzo często <input type="radio"/>	zawsze <input type="radio"/>
6.	Mogłeś w wolnym czasie robić to, na co miałeś ochotę?	nigdy <input type="radio"/>	rzadko <input type="radio"/>	dość często <input type="radio"/>	bardzo często <input type="radio"/>	zawsze <input type="radio"/>
7.	Rodzic(e) traktowali Cię dobrze i sprawiedliwie (równy z innymi)?	nigdy <input type="radio"/>	rzadko <input type="radio"/>	dość często <input type="radio"/>	bardzo często <input type="radio"/>	zawsze <input type="radio"/>
8.	Bawiłeś się z koleżankami i kolegami?	nigdy <input type="radio"/>	rzadko <input type="radio"/>	dość często <input type="radio"/>	bardzo często <input type="radio"/>	zawsze <input type="radio"/>
9.	Czy dobrze układało Ci się w szkole?	wcale <input type="radio"/>	trochę <input type="radio"/>	średnio <input type="radio"/>	bardzo <input type="radio"/>	ogromnie <input type="radio"/>
10.	Potrafiłeś patrzeć i słuchać z uwagą?	nigdy <input type="radio"/>	rzadko <input type="radio"/>	dość często <input type="radio"/>	bardzo często <input type="radio"/>	zawsze <input type="radio"/>

Czy uważasz, że ogólnie Twoje zdrowie jest...?

- ☐ doskonale
- ☐ bardzo dobre
- ☐ dobre
- ☐ takie sobie
- ☐ złe