



## KIDSCREEN-10 Index

Health Questionnaire for Children and Young People

Parent Version

Дата: \_\_\_\_\_  
          Місяць      Рік

Шановні батьки,

Як ідуть справи у вашої дитини? Як ваша дитина себе почуває? Ми хотіли б дізнатися про це від вас.

Будь ласка, надайте відповіді на наступні запитання, відповідно до вашого знання, але намагайтесь як наймога краще передати перспективу вашої дитини. Подумайте, будь ласка, як себе відчувала та поводитися ваша дитина за останній тиждень...

## Щодо здоров'я вашої дитини

Якщо згадати минулий тиждень...

1.	Ваша дитина почувалася у формі та добре?	Зовсім ні <input type="radio"/>	Трішки <input type="radio"/>	Середньо <input type="radio"/>	Цілком <input type="radio"/>	Дуже <input type="radio"/>
2.	Ваша дитина була повна енергії?	Ніколи <input type="radio"/>	Рідко <input type="radio"/>	Іноді <input type="radio"/>	Часто <input type="radio"/>	Завжди <input type="radio"/>
3.	Чи відчувала ваша дитина себе сумною?	Ніколи <input type="radio"/>	Рідко <input type="radio"/>	Іноді <input type="radio"/>	Часто <input type="radio"/>	Завжди <input type="radio"/>
4.	Ваша дитина відчувала себе самотньою?	Ніколи <input type="radio"/>	Рідко <input type="radio"/>	Іноді <input type="radio"/>	Часто <input type="radio"/>	Завжди <input type="radio"/>
5.	Чи мала ваша дитина достатньо часу для себе?	Ніколи <input type="radio"/>	Рідко <input type="radio"/>	Іноді <input type="radio"/>	Часто <input type="radio"/>	Завжди <input type="radio"/>
6.	Чи могла ваша дитина робити те, що вона хотіла робити у вільний час?	Ніколи <input type="radio"/>	Рідко <input type="radio"/>	Іноді <input type="radio"/>	Часто <input type="radio"/>	Завжди <input type="radio"/>
7.	Чи відчувала ваша дитина, що мати/тато ставляться до неї справедливо?	Ніколи <input type="radio"/>	Рідко <input type="radio"/>	Іноді <input type="radio"/>	Часто <input type="radio"/>	Завжди <input type="radio"/>
8.	Чи проводила ваша дитина весело час зі своїми друзями?	Ніколи <input type="radio"/>	Рідко <input type="radio"/>	Іноді <input type="radio"/>	Часто <input type="radio"/>	Завжди <input type="radio"/>
9.	Чи могла ваша дитина впоратися у школі?	Зовсім ні <input type="radio"/>	Трішки <input type="radio"/>	Середньо <input type="radio"/>	Цілком <input type="radio"/>	Дуже <input type="radio"/>
10.	Ваша дитина могла була уважною?	Ніколи <input type="radio"/>	Рідко <input type="radio"/>	Іноді <input type="radio"/>	Часто <input type="radio"/>	Завжди <input type="radio"/>

Як ви думаєте: як би ваша дитина описала своє здоров'я в цілому?

- відмінне
- дуже добре
- добре
- менш добре
- погане