

Egészségértés - Szülői támogatást felmérő kérdőív

Név:
TAJ:
Születési idő:
Életkor:
Vizsgálatot végző neve:
Vizsgálat dátuma:

Tisztelt Szülő!

Kérjük, az állítások utáni oszlopban jelölje egy 1-5-ig tartó skálán, mennyire érvényes Önre az alábbi állítás! 1: egyáltalán nem, 5: teljes mértékben

1.	Tudom, hogy felelős vagyok gyermekem egészségi állapotáért.	
2.	A legfontosabb dolog, amit tehetek gyermekem egészségéért, hogy aktív szerepet vállalok egészségének megőrzésében és egészségi problémáinak kezelésében.	
3.	Biztos vagyok benne, hogy el tudom mondani gyermekem orvosának, védőnőjének megfigyeléseimet, a gyermek panaszait akkor is, ha nem kérdezi.	

4.	Biztos vagyok benne, hogy el tudom dönteni, mikor van szüksége szakember segítségére, és mikor tudom egészségi problémáját magam kezelni.	
5.	Megértettem azokat a tanácsokat, melyeket gyermekem egészséges fejlődése érdekében kaptam.	
6.	Biztos vagyok benne, hogy, képes vagyok követni azokat a tanácsokat, melyeket gyermekem egészséges fejlődése érdekében kaptam.	
7.	Biztos vagyok benne, hogy képes vagyok megtenni azokat a dolgokat, melyek segítenek megelőzni vagy minimálisra csökkenteni az egészségi állapotával kapcsolatos problémákat.	
8.	Biztos vagyok benne, hogy tudok találni megbízható információforrásokat gyermekem egészségi állapotával és a szükséges teendőkkel kapcsolatban.	
9.	Tudom, hogyan kell megelőzni az egészségi problémákat.	
10.	Ismerem azokat a lehetőségeket, melyekkel én tehetek gyermekem egészségéért.	
11.	Gyermekem egészsége érdekében gondoskodom egészséges táplálkozásáról és rendszeres mozgásáról.	
12.	Biztos vagyok benne, hogy megtalálom a megoldást, ha új helyzetek vagy problémák adódnak gyermekem egészségi állapotában.	
13.	Képes vagyok fenntartani családomban azokat az életmód változtatásokat, melyeket gyermekem egészségéért tettem vagy teszek,.	
14.	Biztos vagyok benne, hogy stresszes időszakban is képes vagyok megtartani gyermekem egészséges fejlődése érdekében szükséges életmódját.	
15.	Biztos vagyok benne, képes vagyok megakadályozni, hogy gyermekem olyasmit akarjon tenni, ami árt az egészségének.	
16.	Nem túl nehéz a mindennapi életben betartani azokat a dolgokat, melyek szükségesek gyermekem egészségének megőrzése érdekében.	
17.	Gyermekemnek jelenleg nincs egészségi problémája.	
18.	Tudom, mennyi gyermekem ideális súlya.	
19.	Tudom, milyen magas és hány kiló gyermekem jelenleg.	
20.	Tudom, hogy gyermekem naponta átlagosan mennyi időt tölt különböző képernyők előtt.	
21.	Tudom, hány órát mozog gyermekem átlagosan naponta.	
22.	Biztos vagyok benne, hogy gyermekem egészséges életmódot folytat.	
23.	Kész vagyok, hogy otthon gyermekemnél alkalmazzam azokat a technikákat, melyeket itt tanulok.	
24.	Azt gondolom, hogy ennek a programnak a haszna nagyobb, mint a ráfordítás.	
25.	Gyermekem életmódjának – táplálkozás, mozgás, képernyő előtti idő - javulnia kell.	
26.	Kész vagyok, hogy megváltoztassam gyermekem jutalmazási és büntetési módját, ha szükséges.	
27.	Szívesen részt veszek ebben a programban minden héten.	

Értékelés:

Az egyes kérdések az alábbi szempontcsoportokat vizsgálják.	maximum pontszám
Hit az aktív szerep fontosságában (1-2. kérdés)	10
Az aktivitáshoz szükséges magabiztosság és tudás: (3-10. kérdés)	40
Aktív részvétel: (11-13.) kérdés	15
Stresszes helyzetek: (14-16. kérdés)	15
Jelen helyzet: (17-22. kérdés)	30

Az értékelés során azt határozzuk meg, hogy az egyes szempontcsoportokra adható maximum össz. pontszám hány %-át érték el a szülők. Pl. a 7 pontos hit a szerep fontosságában 70%os szintet jelent, míg a 25 pontos magabiztosság 62,5 %.

A kérdőívre adott válaszok szerint:

Szempontcsoportok	maximum pontszám	elért pontszám	%
Hit az aktív szerep fontosságában (1-2. kérdés)	10		
Az aktivitáshoz szükséges magabiztosság és tudás: (3-10. kérdés)	40		
Aktív részvétel: (11-13.) kérdés	15		
Stresszes helyzetek: (14-16. kérdés)	15		
Jelen helyzet: (17-22. kérdés)	30		
Motiváltság: (23-27. kérdés)	25		