

**Hoe gaat
het met
uw kind?**



**Kinder
monitor
2021**

Vragenlijst

Kindermonitor 2021

4 - 12 jaar

Bij voorbaat hartelijk dank voor het invullen van deze vragenlijst.

Wilt u de vragenlijst liever digitaal invullen?

Dat kan op: www.kindermonitor.nl

Samen werken we aan een gezond en prettig leven voor uw kind!



Gelderland-Zuid

VOORDAT U BEGINT

Fijn dat u meewerkt aan dit onderzoek.

- Vul de vragenlijst in met een zwarte of blauwe pen.
- Zet in het hokje van uw keuze een kruisje:
Heeft u een antwoord ingevuld, maar wilt u dat nog veranderen?
Maak het foute hokje zwart: en zet een kruisje in het goede hokje:
- Kruis bij iedere vraag één antwoord aan. Wanneer u meer dan één antwoord mag aankruisen, staat dit aangegeven.
Als u gevraagd wordt een cijfer in te vullen, graag één cijfer per hokje invullen.

Goed

Fout

Invullen vragenlijst

- Neem de tijd om de vragen goed te lezen. Er zijn geen 'goede' of 'foute' antwoorden. Als u twijfelt over het antwoord op een vraag, geef dan het antwoord dat het beste bij uw kind past. Als u een vraag niet wilt beantwoorden, kunt u die overslaan.
- Voor gezinnen met twee moeders of twee vaders graag moeder en vader lezen als ouder 1 en ouder 2.

Privacy

- Deelname is vrijwillig. Met het invullen en versturen van de vragenlijst geeft u toestemming tot het verwerken van uw antwoorden op de vragen. Uw antwoorden worden vertrouwelijk behandeld. U hoeft uw naam niet in te vullen en uw adresgegevens worden niet bewaard. Uw gegevens worden alleen voor dit onderzoek en volgens de privacyverklaring verwerkt. De privacyverklaring vindt u hier: www.ggd gelderland zuid.nl/kindermonitor.

Terugsturen vragenlijst

- U kunt de vragenlijst terugsturen in de antwoordenvelop. Een postzegel is niet nodig.
- Bent u de antwoordenvelop kwijt? Het retouradres is: I&O Research, Antwoordnummer 1104, 7500 VB Enschede. Een postzegel is niet nodig.

Hulp nodig?

- Als u de vragenlijst niet zelf kunt invullen, kunt u iemand vragen om u te helpen.
- Heeft u vragen? Bel ons op **0800 – 0191** of e-mail ons via helpdesk@ioresearch.nl

ALGEMEEN

1. Wat is het geslacht van uw kind?

- Jongen
 Meisje
 Anders

2. Hoe oud is uw kind?

- 4 7 10
 5 8 11
 6 9 12

GEZONDHEID VAN UW KIND

3. Hoe is over het algemeen de gezondheid van uw kind?

- Zeer goed Slecht
 Goed Zeer slecht
 Gaat wel

4. Wat vindt u van het gewicht van uw kind?

- Veel te licht Te zwaar
 Te licht Veel te zwaar
 Normaal

5. Hoeveel dagen is uw kind niet naar school gegaan, omdat het ziek was.
(Denk hierbij aan de laatste 4 schoolweken)

dagen

6. Wilt u bij de volgende ziekten en aandoeningen aankruisen of uw kind die heeft of in de afgelopen 12 maanden heeft gehad?






Graag op iedere regel één antwoord aankruisen.

	Nee	Ja, niet door arts vastgesteld	Ja, wel door arts vastgesteld
Astma of bronchitis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eczeem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bijziendheid (Myopie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verstandelijke handicap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Motorische handicap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Buikklachten (langer dan 3 maanden)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Migraine of regelmatig ernstige hoofdpijn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gedragsproblemen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dyslexie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autisme of Autisme Spectrum Stoornis (ASS)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ADHD/ADD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anders, namelijk ... <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ONTWIKKELING VAN UW KIND

7. Hoe gelukkig voelt uw kind zich meestal?

Kruis onder dat gezichtje het vakje aan.

				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sterke kanten en moeilijkheden

8. Wilt u alstublieft voor iedere vraag een kruisje zetten in het vierkantje voor "Niet waar", "Een beetje waar" of "Zeker waar"?

Het is van belang dat u alle vragen zo goed mogelijk beantwoordt, ook als u niet helemaal zeker bent of als u de vraag raar vindt. Wilt u alstublieft uw antwoorden baseren op het gedrag van het kind de laatste zes maanden.

	Niet waar	Een beetje waar	Zeker waar
Houdt rekening met gevoelens van anderen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rusteloos, overactief, kan niet lang stilzitten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klaagt vaak over hoofdpijn, buikpijn, of misselijkheid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deelt makkelijk met andere kinderen (bijvoorbeeld speelgoed, snoep, potloden, enz.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heeft vaak driftbuien of woede-uitbarstingen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nogal op zichzelf, neigt er toe alleen te spelen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Doorgaans gehoorzaam, doet gewoonlijk wat volwassenen vragen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heeft veel zorgen, lijkt vaak over dingen in te zitten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Behulpzaam als iemand zich heeft bezeerd, van streek is of zich ziek voelt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Constant aan het wiebelen of wriemelen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heeft minstens één goede vriend of vriendin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vecht vaak met andere kinderen of pest ze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vaak ongelukkig, in de put of in tranen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wordt over het algemeen aardig gevonden door andere kinderen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gemakkelijk afgeleid, heeft moeite om zich te concentreren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zenuwachtig of zich vastklampend in nieuwe situaties, verliest makkelijk zelfvertrouwen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aardig tegen jongere kinderen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Liegt of bedriegt vaak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wordt getreiterd of gepest door andere kinderen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Biedt vaak vrijwillig hulp aan anderen (ouders, leerkrachten, andere kinderen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Denkt na voor iets te doen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pikt dingen thuis, op school of op andere plaatsen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan beter opschieten met volwassenen dan met andere kinderen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Voor heel veel bang, is snel angstig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maakt opdrachten af, kan de aandacht goed vasthouden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

© Robert Goodman, 2005

Een kind is weerbaar als het op een goede manier voor zichzelf opkomt. Dus zonder anderen te kwetsen, te schelden en/of te vechten.

9. Vindt u uw kind weerbaar?

- Ja, meestal
- Ja, soms
- Nee (meestal niet)

10. Praat uw kind met u of met iemand anders als het zorgen of problemen heeft?

- Ja, altijd
- Ja, meestal
- Nee, meestal niet
- Nee, nooit
- Weet ik niet

11. Hoe goed passen de volgende uitspraken bij uw kind?

	Helemaal niet mee eens	Niet mee eens	Niet eens/niet oneens	Eens	Helemaal mee eens
Mijn kind kan goed omgaan met onverwachte problemen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mijn kind is meestal goed in het bedenken van een oplossing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mijn kind zit lekker in zijn/haar vel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. Hoe vaak is uw kind de afgelopen 3 maanden gepest?

- Nooit → ga naar vraag 14
- Minder dan 2 keer per maand
- 2 of 3 keer per maand
- Ongeveer 1 keer per week
- Meer dan 1 keer per week

13. Waar wordt uw kind gepest?

Er is meer dan één antwoord mogelijk.

- Op school
- Via internet, sociale media en/of Whatsapp
- In de buurt
- Op de (sport)club of vereniging
- Anders, namelijk...

14. Pest uw kind wel eens andere kinderen?

- Ja, vaak
- Ja, wel eens
- Nee, nooit
- Weet ik niet

VOEDING

15. Hoeveel dagen per week eet uw kind fruit?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> (Bijna) nooit | <input type="checkbox"/> 4 dagen per week |
| <input type="checkbox"/> 1 dag per week | <input type="checkbox"/> 5 dagen per week |
| <input type="checkbox"/> 2 dagen per week | <input type="checkbox"/> 6 dagen per week |
| <input type="checkbox"/> 3 dagen per week | <input type="checkbox"/> Elke dag |

16. Hoeveel dagen per week eet uw kind groente?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> (Bijna) nooit | <input type="checkbox"/> 4 dagen per week |
| <input type="checkbox"/> 1 dag per week | <input type="checkbox"/> 5 dagen per week |
| <input type="checkbox"/> 2 dagen per week | <input type="checkbox"/> 6 dagen per week |
| <input type="checkbox"/> 3 dagen per week | <input type="checkbox"/> Elke dag |

De volgende vragen gaan over zoete drankjes. We bedoelen hiermee alle drankjes waar suiker in zit. Denk bijvoorbeeld aan cola, sinas, vruchtensap (zoals appelsap en sinaasappelsap), diksap, ranja, chocolademelk, yoghurtdrink en thee met suiker. Light dranken tellen niet mee.

17. Hoeveel dagen per week drinkt uw kind zoete drankjes?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> (Bijna) nooit → ga naar vraag 19 | <input type="checkbox"/> 4 dagen per week |
| <input type="checkbox"/> 1 dag per week | <input type="checkbox"/> 5 dagen per week |
| <input type="checkbox"/> 2 dagen per week | <input type="checkbox"/> 6 dagen per week |
| <input type="checkbox"/> 3 dagen per week | <input type="checkbox"/> Elke dag |

18. Hoeveel glazen zoete drankjes drinkt uw kind op die dagen?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1 glas per dag | <input type="checkbox"/> 5 glazen per dag |
| <input type="checkbox"/> 2 glazen per dag | <input type="checkbox"/> 6 glazen per dag |
| <input type="checkbox"/> 3 glazen per dag | <input type="checkbox"/> Meer dan 6 glazen per dag |
| <input type="checkbox"/> 4 glazen per dag | |

19. Hoeveel dagen per week drinkt uw kind water of thee zonder suiker?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> (Bijna) nooit → ga naar vraag 21 | <input type="checkbox"/> 4 dagen per week |
| <input type="checkbox"/> 1 dag per week | <input type="checkbox"/> 5 dagen per week |
| <input type="checkbox"/> 2 dagen per week | <input type="checkbox"/> 6 dagen per week |
| <input type="checkbox"/> 3 dagen per week | <input type="checkbox"/> Elke dag |

20. Hoeveel glazen water of thee zonder suiker drinkt uw kind op die dagen?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1 glas per dag | <input type="checkbox"/> 5 glazen per dag |
| <input type="checkbox"/> 2 glazen per dag | <input type="checkbox"/> 6 glazen per dag |
| <input type="checkbox"/> 3 glazen per dag | <input type="checkbox"/> Meer dan 6 glazen per dag |
| <input type="checkbox"/> 4 glazen per dag | |

MONDGEZONDHEID

21. Heeft uw kind gaatjes, of wel eens gaatjes gehad in de tanden?

- Nee
- Ja

22. Hoe vaak poetst uw kind zijn/haar tanden zelf?

- Niet van toepassing, mijn kind heeft nog geen tanden
- Nooit
- Niet elke dag
- Eén keer per dag
- Twee keer per dag of vaker

23. Hoe vaak poetst u de tanden van uw kind (hier wordt ook napoetsen bedoeld)?

- Niet van toepassing, mijn kind heeft nog geen tanden
- Nooit
- Niet elke dag
- Eén keer per dag
- Twee keer per dag of vaker

GEZIN

24. Bij wie woont uw kind de meeste dagen van de week?

Mijn kind woont:

- Bij de vader en moeder (samen)
- Ongeveer de helft van de tijd bij de moeder en de helft van de tijd bij de vader (co-ouders)
- Bij de moeder en haar partner
- Bij de vader en zijn partner
- Alleen bij de moeder
- Alleen bij de vader
- Bij anderen (bijv. pleegouders, andere familie, internationaal)

25. Heeft u het afgelopen jaar moeite gehad om van het inkomen van uw huishouden rond te komen?

- Nee, geen enkele moeite → **ga naar vraag 27**
- Nee, geen moeite, maar ik moet wel letten op mijn uitgaven
- Ja, enige moeite
- Ja, grote moeite

26. De stellingen hieronder gaan over de mogelijke gevolgen van geldgebrek voor uw kind.

Graag op iedere regel één antwoord aankruisen.

	Waar	Beetje waar	Niet waar
Door geldgebrek eten we niet elke dag groente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Door geldgebrek eet mijn kind niet elke dag fruit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Door geldgebrek kan mijn kind niet op zwembles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Door geldgebrek gaan we niet op vakantie of dagjes uit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Door geldgebrek ga ik niet meteen met mijn kind naar een hulpverlener als dat eigenlijk nodig is. (Bijv. dokter, tandarts, fysiotherapeut, logopedist)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Door geldgebrek stel ik het uit om medicijnen of hulpmiddelen te kopen die mijn kind eigenlijk nodig heeft. (Bijv. bril, beugel, hoofdluismiddelen, steunzolen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Door geldgebrek zijn er spanningen in het gezin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Door geldgebrek is mijn kind geen lid van een sportclub of sportvereniging	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Door geldgebrek is mijn kind geen lid van een ander soort club of vereniging. (Zoals toneel, muziek, knutselen, schilderen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Door geldgebrek kan mijn kind geen verjaardagsfeestje geven of eraan deelnemen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Door geldgebrek is er geen opvang van mijn kind na schooltijd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Door geldgebrek kan mijn kind niet meedoen aan activiteiten op school die geld kosten. (Zoals schoolreisje, kamp of klassenavond)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Door geldgebrek krijgt mijn kind geen nieuwe winterjas, schoenen, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anders, namelijk ... <input style="width: 300px; height: 40px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

27. Bent u in staat een onverwachte noodzakelijke uitgave van 1.000 euro te betalen, zonder daarvoor schulden te maken of leningen aan te gaan?

- Altijd
- Meestal
- Soms
- Meestal niet
- Nooit

28. Welke situatie is het meest van toepassing op de ouders van het kind?

	Moeder/ verzorger 1/ ouder 1	Vader/ verzorger 2/ ouder 2
Er is geen moeder/ouder 1 of vader/ouder 2 in huis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heeft betaald werk, 20 uur of meer per week	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heeft betaald werk, minder dan 20 uur per week	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Is (vervroegd) met pensioen (AOW, VUT, FPU)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Is werkloos/ werkzoekend (geregistreerd bij het UWV WERKbedrijf)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Is arbeidsongeschikt (WAO, WAZ, WIA, Wajong)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heeft een bijstandsuitkering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Is huisvrouw/huisman	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Volgt onderwijs / studeert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

29. Heeft uw kind de volgende ingrijpende gebeurtenissen ooit meegemaakt of maakt het die nu mee?

Let op: wanneer het gaat over ouders worden ook pleeg- of stiefouders bedoeld

	Nee	Ja
Overlijden van iemand in het gezin (denk aan vader, moeder, broer of zus)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Overlijden van iemand die belangrijk is voor mijn kind buiten het gezin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ernstige ziekte of beperking van het kind zelf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ernstige ziekte of beperking van een gezinslid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psychische problemen van (één van) de ouders	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conflicten of ruzies binnen het gezin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Scheiding	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uitbreiding gezin door stiefvader/-moeder en/of stiefkind erbij	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problemen door werk of werkloosheid van (één van) de ouders	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problemen met drank of verslaving bij een gezinslid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Woonproblemen, problemen met huisvesting of verblijf in Nederland	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

→ Indien 'ja' aangekruist bij 'overlijden van iemand in het gezin' bij vraag 29.

30. Was de oorzaak van het overlijden van het gezinslid corona?

- Ja
 Nee

→ Indien 'ja' aangekruist 'overlijden van iemand die belangrijk is' bij vraag 29.

31. Was de oorzaak van het overlijden van de persoon die belangrijk is voor uw kind buiten het gezin corona?

- Ja
 Nee

→ Indien 'ja' aangekruist 'ernstige ziekte of beperking van een gezinslid' bij vraag 29.

32. Is de ernstige ziekte van het gezinslid veroorzaakt door corona?

- Ja
 Nee

33. Heeft uw kind nog zorgen of problemen door de ingrijpende gebeurtenissen, die hij/zij heeft meegemaakt of nu meemaakt?

Indien uw kind de volgende ingrijpende gebeurtenissen nooit heeft meegemaakt, dan vult u 'niet van toepassing' (n.v.t.) in.

	Nee	Ja	N.v.t.
Overlijden van iemand in het gezin (denk aan vader, moeder, broer of zus)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Overlijden van iemand die belangrijk is voor mijn kind buiten het gezin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ernstige ziekte of beperking van het kind zelf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ernstige ziekte of beperking van een gezinslid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psychische problemen van (één van) de ouders	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conflicten of ruzies binnen het gezin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Scheiding	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uitbreiding gezin door stiefvader/-moeder en/of stiefkind erbij	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problemen door werk of werkloosheid van (één van) de ouders	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problemen met drank of verslaving bij een gezinslid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Woonproblemen, problemen met huisvesting of verblijf in Nederland	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

→ De volgende vraag vult u alleen in indien uw kind tussen de 8 en 12 jaar. Is uw kind jonger dan 8 jaar, dan gaat u door naar vraag 35.

Soms moeten jonge kinderen thuis meehelpen in de zorg voor een langdurig ziek, lichamelijk of verstandelijk beperkt familielid, zoals een ouder, broer/zus of ander gezinslid. Deze zorg kan bestaan uit bijvoorbeeld meehelpen in het huishouden, zorgen voor jongere broertjes/zusjes, helpen met eten geven aan het zieke of beperkte gezinslid, etc. We noemen dit mantelzorg.

34. Geeft uw kind mantelzorg omdat er een gezinslid is met een ziekte of beperking?

- Ja
 Nee

OPVOEDING

35. Bij wie zoekt u als eerste hulp bij zorgen of vragen over uw kind?

- Huisarts
 School
 Jeugdgezondheidszorg
 (Sociaal) Wijkteam/Gebiedsteam/Gemeente(team)
 Alternatieve vormen van hulp
 Anders, namelijk ...

36. Krijgt u hulp of steun van familie of bekenden bij het opvoeden van uw kind?

- Vaak
 Regelmatig
 Af en toe
 Zelden of nooit

37. Vindt u deze hulp en steun voldoende?

- Ja, voldoende (het is precies goed zo)
 Nee, onvoldoende (ik zou graag meer hulp en steun willen)
 Ik vind dat ik te veel hulp krijg (ik zou graag minder hulp willen)
 Niet van toepassing, ik krijg geen hulp

38. Had u in het afgelopen jaar behoefte aan hulp van een deskundige voor (het opvoeden van) uw kind?

- Ja
 Nee → ga naar vraag 42

39. Heeft u hulp ontvangen?

- Ja, en ik was hier tevreden over
 Ja, maar ik was niet tevreden over de geboden hulp
 Nee, ik heb geen hulp gezocht
 Nee, ik heb hulp gezocht, maar niet gekregen

40. Van welke deskundige wilde u hulp?

Er is meer dan één antwoord mogelijk.

- Jeugdarts of jeugdverpleegkundige (van consultatiebureau, GGD)
- Psycholoog, pedagoog
- Leerkracht
- Intern begeleider
- Leidster kinderdagverblijf/peuterspeelzaal
- Huisarts
- Maatschappelijk werker
- Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG)
- (Sociaal) Wijkteam/Gebiedsteam/Gemeente(team)
- Anders, namelijk ...

41. Waarvoor wilde u hulp of zorg?

Er is meer dan één antwoord mogelijk.

- Mentale problemen, over het 'hoofd' van mijn kind
- Sociaal-emotionele problemen, over het gedrag van mijn kind
- Lichamelijke problemen, over de buik, benen of rug van mijn kind
- Over de opvoeding
- Over ons gezin, relaties
- Anders, namelijk ...

42. Nu volgen 10 uitspraken over hoe u uw kind ervaart, hoe u met uw kind omgaat, hoe u zichzelf voelt en over uw gezondheid. We vragen u per uitspraak aan te geven in hoeverre deze voor u geldt.

	Geldt niet	Geldt een beetje	Geldt behoorlijk	Geldt helemaal
Ik voel me vrolijk als mijn kind bij mij is	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mijn kind luistert naar mij	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik heb plezier in het leven.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik heb een tevreden gevoel over mijn kind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Als mijn kind boos wordt dan kan ik het kalmeren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik voel me vaak prettig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Als mijn kind bij mij is voel ik me rustig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik heb controle over mijn kind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik heb een positief gevoel over mijn toekomst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik kan mijn kind goed corrigeren als dat nodig is	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

© 2015 Praktikon

Auteurs: A.A. Vermulst, G. Kroes, R.E. De Meyer & J.W. Veerman

Het voor andere doeleinden veeleenvoudigen, wijzigen en/of openbaar maken, in welke vorm of op welke wijze dan ook, is zonder de voorafgaande schriftelijke toestemming van Praktikon niet toegestaan.

43. In hoeverre gelden deze stellingen voor u:

	Helemaal mee eens	Beetje mee eens	Beetje mee oneens	Helemaal mee oneens
Ik vind het ouderschap vermoeiend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De verantwoordelijkheid voor mijn kind valt mij zwaar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik kan de zorg voor mijn kind/kinderen goed combineren met andere bezigheden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sinds ik een kind/kinderen heb, heb ik het gevoel dat ik te weinig aan andere zaken toekom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ik heb voldoende tijd voor mezelf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

44. Wat vindt u lastig bij het opvoeden?

Er is meer dan één antwoord mogelijk.

<input type="checkbox"/> Regels en grenzen stellen	<input type="checkbox"/> Op één lijn zitten met mijn partner
<input type="checkbox"/> Consequent zijn	<input type="checkbox"/> Het gezellig houden met elkaar
<input type="checkbox"/> Geduld bewaren	<input type="checkbox"/> Seksuele voorlichting geven
<input type="checkbox"/> Anders, namelijk ...	
<input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> Ik vind opvoeden nooit lastig	

45. Waarover maakt u zich zorgen bij uw kind?

Er is meer dan één antwoord mogelijk.

<input type="checkbox"/> Eten	<input type="checkbox"/> Luisteren, gehoorzamen
<input type="checkbox"/> Groei	<input type="checkbox"/> Contact met andere kinderen
<input type="checkbox"/> Slapen	<input type="checkbox"/> Verdrietig, somber zijn
<input type="checkbox"/> Overgewicht	<input type="checkbox"/> Gebruik sociale media, computerspelletjes/games
<input type="checkbox"/> Ondergewicht	<input type="checkbox"/> Schoolprestaties
<input type="checkbox"/> Gezondheid	<input type="checkbox"/> Besteding vrije tijd
<input type="checkbox"/> Druk zijn	<input type="checkbox"/> Stelen, vandalisme
<input type="checkbox"/> Agressief zijn	<input type="checkbox"/> Roken, alcohol, drugs
<input type="checkbox"/> Angst, onzekerheid	<input type="checkbox"/> Seksuele ontwikkeling
<input type="checkbox"/> Faalangst	<input type="checkbox"/> Buiten gesloten worden/ niet bij groepje horen
<input type="checkbox"/> Spraakontwikkeling / taalontwikkeling	
<input type="checkbox"/> Pesten, gepest worden	
<input type="checkbox"/> Anders, namelijk ...	
<input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> Ik maak mij nergens zorgen over	

46. Heeft u met uw kind over de volgende onderwerpen gesproken?

	Nee	Nee, maar dat ben ik nog wel van plan	Ja
Verliefdheid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vriendschap en relaties, omgaan met elkaar en het respecteren van elkaars grenzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vrijen en geslachtsgemeenschap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zwangerschap en geboorte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lichamelijke verschillen tussen jongens en meisjes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lichamelijke veranderingen in de puberteit (bv. menstruatie, zaadlozing)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Homoseksualiteit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Voorbehoedsmiddelen en veilig vrijen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

MEDIAOPVOEDING

47. Heeft u met uw kind regels en afspraken over het aantal uur dat uw kind gebruik maakt van computer, laptop, mobiele telefoon om te internetten of te gamen of tv te kijken?

- Ja
 Nee

48. Weet u welke sites uw kind bezoekt op internet?

- Altijd Meestal niet
 Meestal wel (Nog) niet van toepassing
 Soms

49. Weet u met wie uw kind chat of appt?

- Altijd Meestal niet
 Meestal wel (Nog) niet van toepassing
 Soms

50. Kijkt u mee met uw kind, wanneer hij/zij op internet zit?

- Altijd Meestal niet
 Meestal wel (Nog) niet van toepassing
 Soms

51. Praat u met uw kind over wat hij/zij op internet ziet?

- Altijd Meestal niet
 Meestal wel (Nog) niet van toepassing
 Soms

52. Kent u de 20-20-2-vuistregel om bijziendheid te voorkomen?

Na 20 minuten op een telefoon of tablet kijken, 20 seconde in de verte kijken. En 2 uur per dag naar buiten

- Nee
 Ja
 Nu wel

ROKEN EN ALCOHOL

53. Is er gerookt in huis in de afgelopen 7 dagen toen het kind erbij was?

- Nee, er wordt nooit in huis gerookt
 Nee, er wordt in huis nooit gerookt als het kind erbij is
 Nee, in de afgelopen 7 dagen werd in huis niet gerookt met het kind erbij
 Ja, in de afgelopen 7 dagen werd in huis gerookt met het kind erbij

54. Houdt u rekening met uw alcoholgebruik in het bijzijn van uw kind?

- Ja, ik drink bewust geen alcohol in het bijzijn van mijn kind
 Ja, ik drink bewust minder alcohol in het bijzijn van mijn kind
 Ja, ik houd er rekening mee, maar niet bij alle gelegenheden
 Nee, ik houd er geen rekening mee
 Ik drink geen alcohol

55. Op welke leeftijd mag uw kind van u:

Graag op iedere regel één antwoord aankruisen.

	Jonger dan 10 jaar	10-15 jaar	16-17 jaar	18 jaar of ouder	Nooit
Voor het eerst een slokje alcohol drinken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Voor het eerst een heel glas alcohol drinken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Voor het eerst meerdere glazen alcohol per keer drinken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Af en toe roken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dagelijks roken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VRIJE TIJD

56. Hoe vaak leest uw kind zelf (buiten schooltijd)?

- Elke dag
- Een paar keer per week
- Af en toe
- Nooit

57. Hoe vaak leest u (of uw partner) uw kind voor?

- Elke dag
- Een paar keer per week
- Af en toe
- Nooit

58. Heeft uw kind een mobiele telefoon?

- Ja
- Nee

59. Is uw kind actief op sociale media (Facebook, Instagram, WhatsApp, Snapchat, enz.)?

- Ja
- Nee → ga naar vraag 61

60. Volgt u de activiteiten van uw kind op sociale media?

- Ja
- Soms
- Nee

61. Hoeveel dagen per week kijkt uw kind televisie?

- 1 dag per week
- 2 dagen per week
- 3 dagen per week
- 4 dagen per week
- 5 dagen per week
- 6 dagen per week
- 7 dagen per week
- Nooit → ga naar vraag 63

62. Hoe lang per dag kijkt uw kind meestal televisie?

- Kortere dan een half uur per dag
- Een half uur tot 1 uur per dag
- 1 tot 2 uur per dag
- 2 uur per dag of langer

63. Hoeveel dagen per week gebruikt uw kind een computer, laptop, tablet of mobiele telefoon (buiten schooltijd)?

- 1 dag per week
- 2 dagen per week
- 3 dagen per week
- 4 dagen per week
- 5 dagen per week
- 6 dagen per week
- 7 dagen per week
- Nooit → ga naar vraag 65

64. Hoe lang per dag gebruikt uw kind een computer, laptop, tablet of mobiele telefoon (buiten schooltijd)?

- Kortere dan een half uur per dag
- Een half uur tot 1 uur per dag
- 1 tot 2 uur per dag
- 2 uur per dag of langer

SPORT EN BEWEGEN

65. Hoeveel dagen per week beweegt of sport uw kind minstens 1 uur?

Tel alle vormen van bewegen bij elkaar op (bijvoorbeeld: fietsen naar school, schoolgym, buiten spelen en sporten).

- | | |
|--------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bijna nooit | <input type="checkbox"/> 4 dagen |
| <input type="checkbox"/> 1 dag | <input type="checkbox"/> 5 dagen |
| <input type="checkbox"/> 2 dagen | <input type="checkbox"/> 6 dagen |
| <input type="checkbox"/> 3 dagen | <input type="checkbox"/> Elke dag |

66. Hoeveel dagen per week gaat uw kind normaal gesproken lopend of zelf fietsend naar school?

- | | |
|----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 1 dag | <input type="checkbox"/> 4 dagen |
| <input type="checkbox"/> 2 dagen | <input type="checkbox"/> 5 dagen |
| <input type="checkbox"/> 3 dagen | <input type="checkbox"/> Mijn kind loopt of fietst nooit zelf naar school
→ ga naar vraag 68 |

67. Hoeveel minuten per dag loopt of fietst uw kind meestal naar school en weer naar huis?

- Minder dan 10 minuten
 10 tot 20 minuten
 20 tot 30 minuten
 30 minuten tot een uur
 Een uur per dag of langer

68. Hoeveel dagen per week heeft uw kind normaal gesproken sport op school, zoals schoolgym, schoolzwemmen?

- | | |
|----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 1 dag | <input type="checkbox"/> 4 dagen |
| <input type="checkbox"/> 2 dagen | <input type="checkbox"/> 5 dagen |
| <input type="checkbox"/> 3 dagen | <input type="checkbox"/> Mijn kind doet nooit aan sport op school |

69. Is uw kind lid van een (of meer) sportvereniging(en)?

(zoals een zwemvereniging, voetbalclub, balletvereniging, paard rijvereniging, enz.)

- Ja
 Nee → ga naar vraag 72

70. Hoeveel dagen per week sport uw kind normaal gesproken bij een sportvereniging?

(zoals zwemmen, voetbal, ballet, paardrijden enz.)

- | | |
|----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 dag | <input type="checkbox"/> 5 dagen |
| <input type="checkbox"/> 2 dagen | <input type="checkbox"/> 6 dagen |
| <input type="checkbox"/> 3 dagen | <input type="checkbox"/> 7 dagen |
| <input type="checkbox"/> 4 dagen | |

71. Hoe lang per keer sport uw kind meestal bij een sportvereniging?

- Korter dan een half uur per keer
 Een half uur tot 1 uur per keer
 1 tot 2 uur per keer
 2 tot 3 uur keer
 3 uur per keer of langer

72. Hoeveel dagen per week speelt uw kind normaal gesproken buiten (buiten schooltijd)?

- | | |
|----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 1 dag | <input type="checkbox"/> 5 dagen |
| <input type="checkbox"/> 2 dagen | <input type="checkbox"/> 6 dagen |
| <input type="checkbox"/> 3 dagen | <input type="checkbox"/> 7 dagen |
| <input type="checkbox"/> 4 dagen | <input type="checkbox"/> Mijn kind speelt nooit buiten
→ ga naar vraag 74 |

73. Hoe lang per dag speelt uw kind normaal gesproken buiten (buiten schooltijd)?

- Kortere dan een half uur per dag 2 tot 3 uur per dag
 Een half uur tot 1 uur per dag 3 uur per dag of langer
 1 tot 2 uur per dag

74. Hiernaast staan een aantal soorten clubs en verenigingen. Wilt u invullen waar uw kind lid van is?

Er is meer dan één antwoord mogelijk.

- Sportclub/-vereniging
 Zang-, muziek- of toneelclub/-vereniging
 Scouting of andere club/organisatie betrokken bij natuur of milieu (zoals NJN)
 Knutsel- of hobbyclub
 Club of vereniging van kerk of moskee
 Ander soort club of vereniging

SCHOOL

75. Hoe vindt uw kind het op school?

- Heel leuk Niet leuk
 Leuk Vreselijk
 Gaat wel

De sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen gaat over hun emoties, de beleving hiervan, hoe ze deze uiten, hun zelfvertrouwen, sociale vaardigheden en relaties.

76. Vindt u dat de school van uw kind een taak heeft in de sociaal-emotionele ontwikkeling van uw kind?

- Ja
 Nee
 Weet niet

77. Is er op de school van uw kind voldoende aandacht voor de sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen?

- Ja
 Nee
 Weet niet

78. Vindt u dat scholen na de coronaperiode extra aandacht zouden moeten besteden aan de sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen?

- Ja
 Nee
 Weet niet

WOONOMGEVING VAN UW KIND

79. Hoe kindvriendelijk vindt u de buurt waar uw kind woont?

- Heel kindvriendelijk
 Kindvriendelijk
 Niet zo kindvriendelijk
 Helemaal niet kindvriendelijk

80. Zijn er mogelijkheden voor uw kind om buiten te spelen?

	Ja	Nee
In een eigen tuin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In een openbare speeltuin, speelveldje of ontmoetingsplek in de buurt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In een parkje of plantsoen in de buurt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Op straat of stoep in de buurt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ergens anders in de buurt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

81. Deze vraag gaat over mogelijke belemmeringen voor uw kind om bij u in de buurt buiten te spelen.

Kunt u voor de volgende stellingen aangeven of u het ermee eens of oneens bent?	Eens	Beetje eens/ Beetje oneens	Oneens
Er is teveel verkeer om veilig buiten te spelen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er is 'gevaarlijk' water in de buurt (sloot, vijver etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er zijn te weinig vriendjes of vriendinnetjes om mee buiten te spelen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er zijn vervelende andere kinderen buiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er zijn hangjongeren of vreemde types in de buurt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er zijn te weinig speelplekken in de buurt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er ligt te veel afval op straat (zwerfvuil, hondenpoep)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er zijn te weinig oversteekmogelijkheden om bij een speelplaats te komen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er zijn geen aantrekkelijke groene plekken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er zijn te weinig schaduwrijke of beschutte plekken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er is buiten te veel kans dat mijn kind zich pijn doet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mijn kind speelt liever binnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

82. Wat mist u bij u in de buurt?

Er is meer dan één antwoord mogelijk.

- Kinderdagverblijf/crèche
- Peuterspeelzaal
- Basisschool
- Buitenschoolse opvang
- Sportvoorzieningen voor mijn kind
- Activiteiten in de buurt voor mijn kind
- Veilige speelplek
- Grasveld, trapveldje
- Park of plantsoen
- Bibliotheek
- Contact met andere ouders
- Contact van mijn kind met andere kinderen
- Ik mis niets

KINDEROPVANG

83. Van welke voorzieningen die hiernaast staan maakt u gebruik voor uw kind?

Er is meer dan één antwoord mogelijk.

- Gastouderopvang
- Buitenschoolse opvang
- Overblijven op school (tussen de middag/continu rooster)
- Betaalde oppas (zelfgezochte oppas, grootouders, familie, vrienden, etc.)
- Onbetaalde oppas (zelfgezochte oppas, grootouders, familie, vrienden, etc.)
- Medisch kinderdagverblijf / Dagbehandeling jonge kinderen
- Geen van bovenstaande voorzieningen

HUISARTS

84. Wanneer heeft u voor het laatst voor uw kind contact gehad met een huisarts? Bezoek aan huisarts, huisbezoeken en telefonisch consult.

Hiermee wordt niet bedoeld telefonisch contact voor het aanvragen van een herhaalrecept.

- In de afgelopen 2 maanden
- Langer dan 2 maanden maar minder dan 12 maanden geleden
- 12 maanden geleden of langer
- Nog nooit

TOT SLOT

85. Wat is de hoogst voltooide opleiding van u of uw partner? (een opleiding afgemaakt met diploma of voldoende getuigschrift).

In te vullen door de ouder(s)/verzorgers waar het kind de meeste dagen van de week woont.

	Moeder/ Verzorger/ouder 1	Vader/ Verzorger/ouder 2
Geen opleiding	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Basisonderwijs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VMBO, MAVO, praktijkonderwijs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MBO niveau 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MBO niveau 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MBO niveau 3 of 4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HAVO, Atheneum, Gymnasium	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HBO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Universiteit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anders	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Niet van toepassing (<i>er zijn geen ouders/verzorgers in het huis waar het kind de meeste dagen van de week woont</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

86. Tot welk geloof of levensovertuiging rekent u zichzelf?

- Rooms Katholiek → **ga naar vraag 88**
- Protestants Christelijk
- Islam → **ga naar vraag 88**
- Ander geloof → **ga naar vraag 88**
- Geen geloof → **ga naar vraag 88**

87. Tot welk specifiek Protestants Christelijk kerkgenootschap rekent u zichzelf dan?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Gereformeerde Bond binnen de Protestantse Kerk in Nederland | <input type="checkbox"/> Gereformeerde Kerken (vrijgemaakt) |
| <input type="checkbox"/> Protestantse Kerk in Nederland (Nederlands Hervormd, Gereformeerd, Luthers), maar niet Gereformeerde Bond | <input type="checkbox"/> Nederlands Gereformeerde Kerken |
| <input type="checkbox"/> Hersteld Hervormde Kerk | <input type="checkbox"/> Pinkstergemeenten en Evangeliegemeenten |
| <input type="checkbox"/> Gereformeerde Gemeenten | <input type="checkbox"/> Doopsgezinde Broederschap |
| <input type="checkbox"/> Gereformeerde Gemeenten in Nederland | <input type="checkbox"/> Remonstrantse Broederschap |
| <input type="checkbox"/> Oud Gereformeerde Gemeenten | <input type="checkbox"/> Baptistengemeenten |
| <input type="checkbox"/> Christelijke Gereformeerde Kerken | <input type="checkbox"/> Anders, namelijk ... |
-

88. Kunt u voor de onderstaande onderwerpen aangeven hoe deze voor uw kind veranderd zijn door de coronaperiode?

Mijn kind:	Meer	Niet veranderd	Minder	Niet van toepassing
Kijkt naar een beeldscherm (mobiel, tablet, computer, laptop, TV)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beweegt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eet ongezond	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gebruikt social media	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Speelt online games	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Voelt zich somber	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Voelt zich eenzaam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Voelt zich bang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heeft stress	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aandacht voor hygiëne (handen wassen / ontsmetten)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

89. Hoe bezorgd bent u over de sociale ontwikkeling van uw kind door de coronaperiode?

- Helemaal niet bezorgd Bezorgd
 Niet bezorgd Heel erg bezorgd
 Niet bezorgd, niet onbezorgd

90. Hoe bezorgd bent u over de ontwikkeling van de schoolprestaties van uw kind door de coronaperiode?

- Helemaal niet bezorgd Bezorgd
 Niet bezorgd Heel erg bezorgd
 Niet bezorgd, niet onbezorgd

91. Zou u uw kind laten vaccineren tegen corona als kinderen ook gevaccineerd mogen worden?

- Ja
 Nee
 Weet ik nog niet

92. Door wie is de vragenlijst ingevuld?

- Vader
 Moeder
 Beide ouders
 Stiefvader
 Stiefmoeder
 Iemand anders, namelijk ...

93. In welke gemeente staat de school waar uw kind naar toe gaat?

94. Wat is de naam van de school waar uw kind naar toe gaat?

Wij danken u hartelijk voor het invullen van de vragenlijst

Prijs winnen?

Wilt u kans maken op het winnen van een prijs, dan kunt u hier uw e-mailadres achterlaten. We gebruiken dit e-mailadres alleen om de winnaars voor de prijzen te selecteren en om diegene te laten weten dat ze een prijs hebben gewonnen. Alleen als u de vragenlijst heeft ingevuld, maakt u kans op een prijs. Dit e-mailadres wordt na de uitreiking begin 2022 vernietigd.

Mijn e-mailadres is:

Doe mee aan het GGD Panel

GGD Gelderland-Zuid vindt het belangrijk om te weten wat er speelt in de regio. Daarom is uw mening zeer belangrijk. Wij nodigen u uit om deel te nemen aan ons GGD Panel. Per mail vragen we u dan regelmatig naar uw mening, ervaring of wensen over een bepaald onderwerp. Bijvoorbeeld over gezondheid, veiligheid en de voorzieningen in uw buurt.

Een korte digitale vragenlijst van 5-10 minuten. Uw antwoorden blijven anoniem. U kunt zich op elk moment afmelden.

Wilt u lid worden van ons panel? Vul dan hieronder uw e-mailadres in.

Mijn e-mailadres is:

Heeft u nog opmerkingen over de vragenlijst, of over het onderzoek?

N.B. Laat hier geen persoonsgegevens achter (zoals naam, e-mail, adres of telefoonnummer). Wij gaan u niet bellen of mailen, en komen niet langs.

Vragen?

Heeft u zorgen, twijfels of vragen over de gezondheid of opvoeding van uw kind? Dan kunt u contact opnemen met uw huisarts of met de arts of verpleegkundige van het consultatiebureau of de Jeugdgezondheidszorg.
Telefoonnummer: 088 – 144 71 11.

U kunt de ingevulde vragenlijst aan ons terugsturen in de bijgevoegde antwoordenvolp naar I&O Research, Antwoordnummer 1104, 7500 VB ENSCHEDE. (een postzegel is niet nodig)