

TERVEYSKYSELY 7. luokka

Nimi _____ Syntymäaika _____

Osoite _____ Oma puh. _____

Äidin/ huoltajan nimi _____ Puh. _____

Isän/ huoltajan nimi _____ Puh. _____

 Asun molempien vanhempien luona äidin luona isän luona muun huoltajan luona

 Huoltajuus yhteishuoltajuus yksinhuoltajuus, huoltaja _____

Muut perheenjäsenet: _____

Nuori täyttää:
Koulunkäynti
Kyllä
Ei
Tarkenna tarvittaessa

 Koulunkäynti tuntuu mukavalta _____

 Oppiminen on minulle aika helppoa _____

 Minulla on hyviä kavereita _____

 Minua on kiusattu koulussa _____

Vapaa-aika ja terveystottumukset

 Minulla on harrastuksia, mitä? _____

 Tykkään ulkoilusta ja liikunnasta _____

 Käytän omasta mielestä sopivasti ruutuaikaa Ruutuaika _____ h/pv

 Syön säännöllisesti (aamupala, lounas, välipala, päivällinen, iltapala) _____

 Käytän maitoa tai maitotuotteita Arvioitu määrä dl/pvä: _____

 Käytän päivittäistä d-vitamiinilisää _____

 Minulla on erityisruokavalio, mikä? _____

 Huolehdin puhtaudestani päivittäin _____

 Nukun mielestäni tarpeeksi Nukkumaanmenoaikani arkisin: _____

 Olen kokeillut tupakkaa/nuuskaa _____

 Olen kokeillut alkoholia _____

Koettu terveys

 Minulla on pitkäaikaissairaus, mikä? _____

 Minulla on jatkuva lääkitys, mikä? _____

 Minulla on allergioita, mitä? _____

 Minulla on usein oireita tai kipuja _____

 Minulla on alakuloa _____

 Minulla on arkuutta ja jännittyneisyyttä _____

 Minulla on pelkoja _____

 Olen huomannut itsessäni murrosiän merkkejä _____

 Seurusteluasiat ovat minulle ajankohtaisia _____

Olen tyytyväinen itseeni seuraavissa asioissa: _____

Minua huolestuttavat seuraavat asiat: _____

Kysymyksiä tytöille	Kysymyksiä pojille
Ovatko kuukautisesi alkaneet? kyllä ei Kuukautisten alkamisikä ____ vuotta Vuoto kestää ____ vrk Kierron pituus ____ vrk Onko kuukautiskiertosi säännöllinen? kyllä ei Onko sinulla kuukautiskipuja? kyllä ei Onko sinulla kysymyksiä tai huolia ehkäisyyn tai sukupuoliseen kypsyymiseen liittyvissä asioissa? kyllä ei	Onko sinulla ahdas esinahka? kyllä ei Onko sinulla toinen kives huomattavasti suurempi tai vain toinen kives todettavissa? kyllä ei Onko sinulla kysymyksiä tai huolia ehkäisyyn tai sukupuoliseen kypsyymiseen liittyen? kyllä ei

Huoltaja täyttää:

Lähisuvun sairaudet (vanhemmat, sisarukset, isovanhemmat; mainitse kenellä):

Perheessämme on	Kyllä	Ei	Tarkenna tarvittaessa
Riittävästi yhteistä aikaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Yhteiset säännöt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Tapana kehua toisiamme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Enimmäkseen sopuisa ilmapiiri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Tapana kertoa päivän tapahtumat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Yhteinen ruokahetki päivittäin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Tupakointia tai nuuskan käyttöä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Päihdeongelmia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Surua tai menetyksiä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Jaksamisvaikeuksia, masennusta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Pitkäaikaissairautta (fyysistä tai psyykkistä)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Väkivaltaisuutta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Taloudellisia huolia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Jotain muuta ajankohtaista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

Olen huolissani jostakin lapseeni liittyvästä asiasta (esimerkiksi vapaa-ajan vietosta, terveydestä, oireista, kaverisuhteista, elämäntavoista, päihteiden käytöstä, mielialasta).

En Kyllä, mistä? _____

Lapsemme vahvuuksia ovat _____

Käsityksemme lapsemme koulunkäynnistä ja oppimisesta: _____

Lapsemme on saanut alakouluaikana tukiopetusta erityisopetusta

Toiveita kouluterveydenhuollolle: _____

Huoltajan allekirjoitus _____ / _____ 20 _____

Kiitos vastauksista!

Tiedot ovat luottamuksellisia. Ottakaa täytetty kysely terveystarkastukseen mukaan.
Nähdään, terveisin kouluterveydenhoitaja