青少年身心健康状况详细调查问卷

一、基本信息

1. 您的年龄段是？
2. 12-13岁
3. 14-15岁
4. 16-17岁
5. 18-20岁
6. 您的性别是？
7. 男
8. 女
9. 不愿透露
10. 您目前就读的年级是？
11. 初中一年级
12. 初中二年级
13. 初中三年级
14. 高中一年级
15. 高中二年级
16. 高中三年级
17. 大学预科/大一
18. 其他（请说明）\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

二、家庭环境

1. 您与父母的关系如何？
2. 非常亲密
3. 比较亲密
4. 一般
5. 较为疏远
6. 非常疏远
7. 您的家庭是否经常一起参与活动（如吃饭、旅行、运动等）？
8. 经常
9. 有时
10. 很少
11. 从不
12. 您的父母是否支持您的兴趣爱好和课外活动？
13. 完全支持
14. 比较支持
15. 一般
16. 不太支持
17. 完全不支持
18. 您的父母是否会倾听并理解您的感受？
19. 总是
20. 经常
21. 有时
22. 很少
23. 从不
24. 您的家庭是否经常讨论关于健康、学习或未来的话题？
25. 经常
26. 有时
27. 很少
28. 从不
29. 您是否觉得家庭是您可以放松和寻求支持的地方？
30. 非常同意
31. 同意
32. 一般
33. 不同意
34. 非常不同意
35. 您的家庭是否有明确的规则和界限？
36. 有，且执行得很好
37. 有，但执行得一般
38. 有，但很少执行
39. 几乎没有

三、学校教育与学习压力

1. 您对学校的课程设置和教学方法满意吗？
2. 非常满意
3. 比较满意
4. 一般
5. 不太满意
6. 非常不满意
7. 您是否感到学习压力过大？
8. 经常
9. 有时
10. 很少
11. 从不
12. 您与班主任或任课老师的关系如何？
13. 非常好
14. 比较好
15. 一般
16. 较差
17. 非常差
18. 您是否经常参与课堂讨论和互动？
19. 总是
20. 经常
21. 有时
22. 很少
23. 从不
24. 您认为学校提供的课外活动和社团是否足够丰富？
25. 完全足够
26. 基本足够
27. 一般
28. 不太足够
29. 完全不够
30. 您是否觉得学校对您的心理健康有足够的关注和支持？
31. 完全同意
32. 同意
33. 一般
34. 不同意
35. 非常不同意

四、同伴关系与社交

1. 您与同学们的关系如何？
2. 非常好
3. 比较好
4. 一般
5. 较差
6. 非常差
7. 您是否有亲密的朋友可以分享心事？
8. 有多个
9. 有一两个
10. 很少
11. 没有
12. 您是否经常参与集体活动或社交活动？
13. 经常
14. 有时
15. 很少
16. 从不
17. 您是否曾经遭受过校园欺凌或排挤？
18. 经常
19. 有时
20. 很少
21. 从未
22. 您如何处理与同伴之间的冲突或矛盾？
23. 直接沟通解决
24. 寻求老师或家长帮助
25. 避开冲突，不直接面对
26. 其他方式（请说明）\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

五、媒体与网络

1. 您每天平均使用社交媒体的时间是多少？
2. 少于1小时
3. 1-3小时
4. 3-5小时
5. 5小时以上
6. 社交媒体上的内容对您有何影响？（可多选）
7. 积极影响，如获取信息、社交互动
8. 消极影响，如浪费时间、影响情绪
9. 两者都有
10. 没有明显影响
11. 您是否担心自己在网络上的形象或表现？
12. 非常担心
13. 比较担心
14. 一般
15. 不太担心
16. 完全不担心
17. 您是否曾经因为网络上的信息或言论而感到焦虑或不安？
18. 经常
19. 有时
20. 很少
21. 从不
22. 您认为网络暴力或网络欺凌是一个严重的问题吗？
23. 非常严重
24. 比较严重
25. 一般
26. 不太严重
27. 完全不严重

六、身心健康状况

1. 您如何评价自己的睡眠质量？
2. 非常好
3. 比较好
4. 一般
5. 较差
6. 非常差
7. 您是否有规律的饮食习惯？
8. 总是
9. 经常
10. 有时
11. 很少
12. 从不
13. 您每周进行体育锻炼的频率是？
14. 每天
15. 每周3-5次
16. 每周1-2次
17. 很少
18. 从不
19. 您是否曾经有过身体不适或疾病？（可多选）
20. 偶尔感冒或发烧
21. 慢性疾病（如哮喘、糖尿病）
22. 心理健康问题（如焦虑、抑郁）
23. 没有
24. 其他（请说明）\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
25. 您是否曾经有过焦虑、抑郁或其他心理问题的困扰？
26. 是，目前正在接受治疗
27. 是，但未曾寻求帮助
28. 有过，但已自行缓解
29. 从未有过
30. 您是否愿意寻求专业的心理咨询或治疗帮助？
31. 非常愿意
32. 愿意，但需要更多了解
33. 不确定
34. 不太愿意
35. 完全不愿意

七、个人兴趣与价值观

1. 您有哪些兴趣爱好？（可多选）
2. 阅读
3. 运动
4. 艺术/音乐
5. 科技/编程
6. 社交活动
7. 其他（请说明）\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
8. 您对未来的规划或梦想是什么？
9. 学术/科研领域
10. 创业/商业
11. 艺术/文化
12. 社会服务/公益
13. 尚未确定
14. 其他（请说明）\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
15. 您认为哪些因素对您的个人成长和价值观塑造最为重要？（可多选）
16. 家庭环境
17. 学校教育
18. 朋友和社交圈
19. 个人经历和挑战
20. 媒体报道和社会影响
21. 其他（请说明）\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
22. 非常健康
23. 较为健康
24. 一般
25. 有些焦虑
26. 非常焦虑
27. 有抑郁症
28. 有很严重的心理疾病