



## ÉVALUATION du projet HIPPOCAMPUS

### Questionnaire réservé au personnel (pour les participants)

Merci d'avoir participé au projet HIPPOCAMPUS. Dans le cadre du processus nous effectuerons quelques activités d'évaluation pendant le projet. La première de celles-ci est un questionnaire sur votre bien-être général, que nous vous demanderons de remplir maintenant et à la fin du cours. Il vous sera demandé de répondre à propos de votre niveau de stress, de votre bien-être général et de votre sommeil.

Votre participation dans ce questionnaire est volontaire. Naturellement, nous préférons que vous répondiez à toutes les questions, néanmoins vous pouvez ne pas répondre à n'importe quelle question et vous pouvez arrêter le questionnaire à tout moment. L'enquête vous devrait prendre environ 10 minutes pour la compléter.

Vos données seront confidentielles. Les données de toutes les personnes remplissant ce questionnaire seront analysées comme un groupe. Si vous avez des questions par rapport au questionnaire, vous pouvez les demander à votre professeur de yoga ou vous pouvez vous mettre en contact avec une personne de l'équipe HIPPOCAMPUS.

Cliquez s'il vous plaît sur le bouton ci-dessous si vous acceptez de participer à l'enquête (vous devez le cliquer pour continuer avec l'enquête).

- ☐ **La nature et le but de la recherche ont été suffisamment expliqués et je consens à participer à cette étude. Je comprends que je suis libre de me retirer à tout moment.**

La première question est obligatoire car elle nous permettra de lier vos réponses, maintenant et après le cours de yoga.

**Q1. Quelle est votre date de naissance ?** Entrez-y s'il vous plaît dans le format DD/MM/YYYY

.....

**Q2. Quel est votre genre?** Mettez s'il vous plaît un cercle autour de votre réponse.

Homme

Femme

Autre : .....

**Q3. Avez-vous déjà pratiqué le yoga auparavant?** Mettez s'il vous plaît un cercle autour de votre réponse.

Oui

Non (Allez s'il vous plaît à Q6)

**Q4. Combien de temps avez-vous pratiqué le yoga ?** Mettez s'il vous plaît un cercle autour de votre réponse.

Moins de 6 mois

6 mois à 1 an

1-2 ans

2-5 ans

Plus de 5 ans

**Q5. Assistez-vous actuellement à d'autres classes de yoga ?** Mettez s'il vous plaît un cercle autour de votre réponse.

Oui

Non

---

Continue à la page suivante





## Promoting Mental Health and Wellbeing among Young People through Yoga

### Q6. Ci-dessous il y a quelques déclarations à propos de sentiments et des pensées que vous pourriez avoir eues.

Cochez, s'il vous plaît, la boîte qui décrit mieux combien de fois vous avez éprouvé chacune des expériences décrites **au cours du mois dernier**

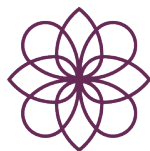
	Jamais	Presque jamais	Parfois	Souvent	Très souvent
Combien de fois avez-vous été bouleversé à cause de quelque chose qu'est arrivé inopinément ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Combien de fois avez-vous estimé que vous n'arrivez pas à contrôler les choses importantes dans votre vie?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Combien de fois vous êtes-vous senti(e) nerveux/se et stressé(e) ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Combien de fois avez-vous été confiant(e) de votre capacité de gérer vos problèmes personnels?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Combien de fois avez-vous estimé que les choses suivaient votre chemin?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Combien de fois avez-vous constaté que vous ne pouviez pas faire face à toutes les choses que vous avez dû faire ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Combien de fois avez-vous pu contrôler des irritations dans votre vie ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Combien de fois avez-vous estimé que vous avez contrôlé la situation ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Combien de fois avez-vous été irrité(e) à cause des choses qui étaient hors de votre contrôle ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Combien de fois avez-vous estimé que les difficultés s'accumulaient si haut que vous ne pouviez pas les surmonter ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Continue à la page suivante



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein."  
Project Number: 2017-2-ES02-KA205-009942



# Promoting Mental Health and Wellbeing among Young People through Yoga

## Q7. Ci-dessous il y a quelques déclarations à propos de sentiments et des pensées que vous pourriez avoir eues.

Cochez, s'il vous plaît, la boîte qui décrit mieux combien de fois vous avez éprouvé chacune des expériences décrites **au cours des deux dernières semaines.**

	Jamais	Rarement	Parfois	Souvent	Toujours
Je me suis senti(e) optimiste à propos de mon futur	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je me suis senti(e) utile	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je me suis senti(e) détendu(e)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
J'ai été intéressé(e) aux autres personnes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
J'ai eu de l'énergie à revendre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
J'ai traité avec succès mes problèmes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
J'ai pensé clairement	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je me suis senti(e) bien à propos de moi-même	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je me suis senti(e) près des autres personnes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je me suis senti(e) confiant(e)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
J'ai pu décider de façon autonome à propos de mes affaires	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je me suis senti(e) aimé(e)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
J'ai été intéressé(e) par des nouvelles choses	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je me suis senti(e) joyeux(se)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## Q8. Ci-dessous il y a quelques déclarations par rapport à votre sommeil

Cochez, s'il vous plaît, la boîte qui décrit mieux combien de fois vous avez éprouvé chacune des expériences décrites **au cours de la dernière semaine**

	Très pauvre	Pauvre	Juste	Bon	Très bon
La qualité de mon sommeil était	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mon sommeil était rafraîchissant	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
J'ai eu de problèmes avec mon sommeil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
J'ai eu des difficultés à m'endormir	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

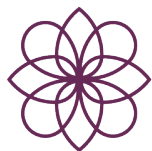
## Q9. Voudriez-vous ajouter des commentaires ?

---



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein."  
Project Number: 2017-2-ES02-KA205-009942

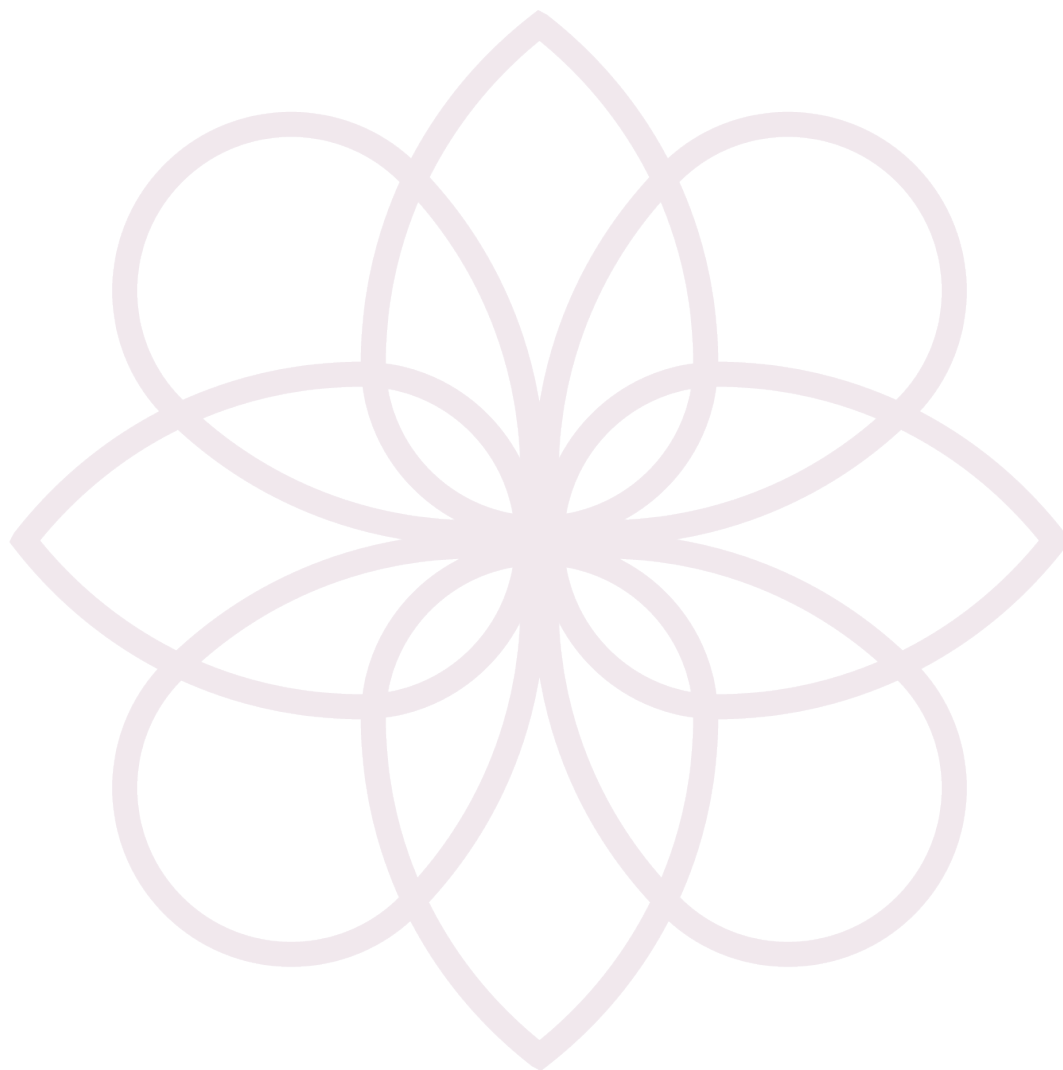


Promoting Mental Health  
and Wellbeing among Young  
People through Yoga

**Merci beaucoup pour avoir complété le questionnaire.**

Le but de cette recherche est de découvrir les impacts du yoga sur votre stress et bien-être. Toutes les données seront confidentielles et anonymes et il n'y aura aucun moyen pour identifier vos réponses dans le groupe.

---



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein."  
Project Number: 2017-2-ES02-KA205-009942