



KIDSCREEN

KIDSCREEN-10 Индекс

Упитник о Здрављу за Децу и Младе Људе

Верзија за Децу и Адолесценте

8 до 18 година

Датум: _____

Месец Година

Здраво,

Како си? Како се осећаш? То је оно што бисмо желели да нам кажеш.

Молимо те да пажљиво прочиташ свако питање. Који одговор ти први пада на памет? Изабери кружић који најбоље описује твој одговор и попуни га.

Запамти: Ово није тест, тако да нема погрешних одговора. Важно је да одговориш на сва питања и да су твоји одговори јасно означени. Приликом одговарања на питања покушај да се сетиш дешавања из протекле недеље.

Не треба да показујеш своје одговоре никоме. Такође, нико кога познајеш неће видети твоје одговоре кад завршиш попуњавање упитника.

Да ли си ти женско или мушко?

☐ женско

☐ мушко

Колико имаш година?

_____ година

Да ли имаш неки поремећај или болест који дуго трају?

☐ Не

☐ Да

Коју? _____

О Твом Здрављу

Сети се прошле недеље ...

	ни мало	мало	осредње	веома	изузетно
1. Да ли си осећао/ла да си добро и у доброј кондицији?	ни мало <input type="radio"/>	мало <input type="radio"/>	осредње <input type="radio"/>	веома <input type="radio"/>	изузетно <input type="radio"/>
2. Да ли си осећао/ла да имаш пуно енергије?	никада <input type="radio"/>	ретко <input type="radio"/>	понекад <input type="radio"/>	често <input type="radio"/>	стално <input type="radio"/>
3. Да ли си био/ла тужан/а?	никад <input type="radio"/>	ретко <input type="radio"/>	понекад <input type="radio"/>	често <input type="radio"/>	стално <input type="radio"/>
4. Да ли си се осећао/ла усамљено?	никад <input type="radio"/>	ретко <input type="radio"/>	понекад <input type="radio"/>	често <input type="radio"/>	стално <input type="radio"/>
5. Да ли си имао/ла довољно времена за себе?	никад <input type="radio"/>	ретко <input type="radio"/>	понекад <input type="radio"/>	често <input type="radio"/>	стално <input type="radio"/>
6. Да ли си могао/ла да радиш ствари које си желео/ла у слободно време?	никад <input type="radio"/>	ретко <input type="radio"/>	понекад <input type="radio"/>	често <input type="radio"/>	стално <input type="radio"/>
7. Да ли су твоји родитељи били праведни према теби?	никад <input type="radio"/>	ретко <input type="radio"/>	понекад <input type="radio"/>	често <input type="radio"/>	стално <input type="radio"/>
8. Да ли ти је било забавно са твојим пријатељима?	никад <input type="radio"/>	ретко <input type="radio"/>	понекад <input type="radio"/>	често <input type="radio"/>	стално <input type="radio"/>
9. Да ли ти је ишло добро у школи?	ни мало <input type="radio"/>	мало <input type="radio"/>	осредње <input type="radio"/>	веома <input type="radio"/>	изузетно <input type="radio"/>
10. Да ли си могао/ла добро да обратиш пажњу на часовима?	никад <input type="radio"/>	ретко <input type="radio"/>	понекад <input type="radio"/>	често <input type="radio"/>	стално <input type="radio"/>

Уопште, како би оценио/ла своје здравље?

- ☐ одлично
- ☐ врло добро
- ☐ добро
- ☐ не баш добро
- ☐ слабо

Хвала ти на сарадњи!