



ZA SLUŽBENU UPOTREBU

--	--	--	--	--	--	--	--

Ime i prezime klijenta

D D M M G G G G

--	--	--	--	--	--	--	--

Današnji datum

--	--	--

Dob

Muško

Žensko

Pred Vama se nalaze 14 tvrdnje koje opisuju kako ste se mogli osjećati u POSLJEDNJIH TJEDAN DANA. Molimo Vas da pažljivo pročitate svaku tvrdnju i procijenite koliko ste se često u posljednjih sedam dana tako osjećali. Svoju procjenu označite stavljanjem znaka „X“ u odgovarajuću kućicu.

Posljednjih tjedan dana

Nikada *Vrlo rijetko* *Ponekad* *Često* *Gotovo uvijek*

1	Osjećala sam se napeto, tjeskobno ili nervozno	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
2	Znala sam da se mogu na nekoga osloniti ako mi zatreba	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
3	Bila sam zadovoljna sa sobom	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
4	Mogla sam se nositi s poteškoćama	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
5	Mučili su me bolovi ili drugi tjelesni problemi	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
6	Bila sam zadovoljna s onim što sam napravila	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
7	Imala sam problema sa spavanjem	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
8	Osjećala sam bliskost prema nekom	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
9	Bila sam u stanju obaviti gotovo sve što sam trebala	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
10	Osjećala sam se kritizirano	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
11	Bila sam nesretna	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
12	Bila sam razdražljiva u prisutnosti drugih	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
13	Bila sam optimistična u vezi svoje budućnosti	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
14	Postizala sam ono što sam željela	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

HVALA NA SURADNJI!

Ukupna vrijednost (zbir svih stavki):

Prosječni rezultat

(Ukupan rezultat podijeljen s brojem odgovora. Nemojte računati ako je više od jedne stavke izostavljeno ili nije važeće)