

Lestvica Oviranosti Življenja Zaradi Otrokove Anksioznosti (oblika za starše)

CALIS: Child Anxiety Life Interference Scale (Parent Version)

Ime in priimek otroka:	Starost otroka:
Ime in priimek starša:	Današnji datum:

“NAVODILO: Pri ocenjevanju primerjajte svojega otroka glede na običajno vedenje njegovih vrstnikov. Vprašalnik izpolnjujete za otrokovo vedenje v zadnjih 6 mesecih.”

1. Ali strahovi in skrbi vznemirjajo vašega otroka ali ga spravljajo v stisko?

Niti malo Čisto malo Včasih Kar močno Zelo močno

2. Kako močno strahovi in skrbi ovirajo otroka v vsakodnevem življenju na naslednjih področjih:	Niti malo	Čisto malo	Včasih	Kar močno	Zelo močno
a. Razumevanje s starši	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Razumevanje z brati in sestrami (odgovorite »Niti malo«, če imate le enega otroka)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Druženje s prijatelji izven šole	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Dosežki v šoli	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. Druženje z vrstniki med odmori in v podaljšanem bivanju	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. Športne aktivnosti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. Uživanje v aktivnostih, kot so zabave, kino ali počitnice	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. Dnevne aktivnosti (npr. spanje, hoditi v šolo, domača naloga, igra)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Kako močno strahovi in skrbi vašega otroka vplivajo na vaše vsakodnevno življenje na naslednjih področjih:	Niti malo	Čisto malo	Včasih	Kar močno	Zelo močno
a. Vaš odnos s partnerjem ali potencialnim partnerjem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Vaš odnos z razširjeno družino	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Vaši odnosi s prijatelji	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Vaša kariera (odločitev za zaposlitev, morebiten skrajšan delovni čas, pogostost odsotnosti z dela)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. Zmožnost, da se udeležujete dogodkov in aktivnosti brez svojega otroka	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. Zmožnost, da se udeležujete dogodkov in aktivnosti s svojim otrokom	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. Stopnja stresa, ki ga doživljate	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>