

Pyetësor për Fëmijët

Fëmijët në shumë vende të botës mund të kenë përjetuar dhunë ose keqtrajtim në familje, shkollë, komunitet ose në vendin e punës. Dhuna është një problem i rëndësishëm për fëmijët e gjithë botës. Ne do donim të të pyesnim në lidhje me eksperiencat e tua me dhunën.

Të lutemi t'i përgjigjesh pyetjeve më poshtë duke shënuar me shenjën X në kutinë përkatëse.

Të lutem na trego pak për veten

1. Të lutem na thuaj nëse je djalë apo vajzë

- Vajzë
 Djalë

2. Sa vjeç je?

vjeç

3. Cili është emri i shkollës tënde?

4. A ke ngelur ndonjë herë në shkollë (ke përsëritur klasën?)

- Jo
 Po → Sa herë?

4.1. Ku jeton? (cili është emri i qytetit ose fshatit ku jeton?)

5.1. Prindërit e tu janë:

- Të martuar
 Të divorcuar/Të ndarë
 Asnjëherë të martuar
 Njëri nga prindërit nuk jeton më
 Të dy prindërit nuk jetojnë më
 Nuk dëshiroj të përgjigjem
 Nuk e di

5.2. Niveli i arsimimit të prindërve tuaj është/ishte:

Mamaja

- Nuk ka shkuar në shkollë
 Disa klasë të fillores (Sa? _____)
 8-vjeçar
 I mesëm
 Shkollë profesionale
 Shkollë e lartë/Universitet
 Studime pasuniversitare (master, doktoraturë)
 Nuk e di

Babai

- Nuk ka shkuar në shkollë
 Disa klasë të fillores (Sa? _____)
 8-vjeçar
 I mesëm
 Shkollë profesionale
 Shkollë e lartë/ Universitet
 Studime pasuniversitare (master, doktoraturë)
 Nuk e di

5_6. Me kë jeton? (Shëno në të dy kolonat të gjithë personat që jetojnë me ty)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Babain | <input type="checkbox"/> Mamanë |
| <input type="checkbox"/> Njerkun (bashkëshortin e mamasë) | <input type="checkbox"/> Njerkën (bashkëshorten e babait) |
| <input type="checkbox"/> Shokun/partnerin e mamasë | <input type="checkbox"/> Shoqjen/partneren e babait |
| <input type="checkbox"/> Gjyshin | <input type="checkbox"/> Gjyshen |
| <input type="checkbox"/> Vëllain/Vëllezërit (sa vjeç? _____) | <input type="checkbox"/> Motra/t (sa vjeç? _____) |
| <input type="checkbox"/> Të afërm të tjerë. Me kë? _____ | |
| <input type="checkbox"/> Persona që nuk janë të afërm gjaku. Me kë? _____ | |

9.1. Të lutem na thuaj, duke shënuar në kutinë përkatëse, se cila nga fjalitë e mëposhtme është “e vërtetë” ose “nuk është e vërtetë” për ty:

	E vërtetë	Nuk është e vërtetë
a. Unë nuk jam asnjëherë i/e trishtuar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Unë i ndaj gjithmonë gjërat e mia me të tjerët	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Unë nuk kam inat asnjë	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Unë nuk gënjej asnjëherë	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Prindërit e mi nuk më kritikojnë asnjëherë	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Pjesa A: Eksperiencat e fëmijëve në shtëpitë e tyre

Nëpërmjet këtij pyetësi ne duam të mësojmë çfarë eksperiencash kanë fëmijët **në shtëpinë e tyre, domethënë në familjet e tyre**. Ky pyetësor po përdoret me fëmijë në shumë vende të botës për t’i pyetur ata në lidhje me eksperiencat e tyre. Arsyeja se pse ne duam të mësojmë këto eksperiencat është që të mësojmë fakte që duhet t’i kemi parasysh për të mbrojtur fëmijët

Ne duam të mësojmë rreth gjërave që bëjnë nganjëherë të rriturit **në familje dhe në shtëpi** ndaj fëmijëve, gjëra të cilat mund t’i lëndojnë, sikletosin, mërzhisin ose frikësojnë fëmijët. Ne dëshirojmë të të pyesim mbi çka të ka ndodhur ty në shtëpinë ose familjen tënde **gjatë vitit të fundit (pra, gjatë 12 muajve të fundit) ose kur ishe më i/e vogël**. Të lutemi t’i përgjigjesh të gjitha pyetjeve duke ndjekur udhëzimet.

Këto pyetje mund të duken të çuditshme ose të vështira. Përgjigju sa më mirë që të kesh mundësi, gjithmonë duke menduar për çfarë të ka ndodhur gjatë vitit të fundit ose dhe më parë. Ky nuk është provim dhe prandaj nuk ka përgjigje të sakta ose të gabuara. Thjesht shkruaj atë çka mban mend që të ka ndodhur ty. Nëse ndihesh në siklet mund të ndalosh së plotësuari pyetësorin në çdo moment që dëshiron.

Nëse ke nevojë për ndihmë në lidhje me gjërat që po të pyesim, fol me personin që të dha pyetësorin. Ne nuk mund të dimë asnjëherë se çfarë përgjigjesh ke dhënë në pyetësor. E vetmja mënyrë si ne mund të mësojmë përgjigjet e tua është nëse ti do të flasësh me ne dhe do të na i tregosh vetë përgjigjet.

10.1. A ndihesh i/e sigurtë në familjen tënde?

Gjithmonë	Zakonisht	Pak herë	Asnjëherë
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10.2. Të pëlqen të jetosh me familjen tënde?

Gjithmonë	Zakonisht	Pak herë	Asnjëherë
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10.3. Cilat nga mënyrat e mëposhtme, që prindërit tuaj mund t’i përdorin ose jo, do të të bindnin që të ndryshoje sjelljen tënde? (shëno të gjitha rastet e mundshme në të dy kolonat)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Të diskutojnë dhe të flasim me mua | <input type="checkbox"/> Të mos më japin për të ngrënë ose të më mbyllin në shtëpi |
| <input type="checkbox"/> Të më shpjegojnë pse diçka është e drejtë ose e gabuar | <input type="checkbox"/> Të më ndëshkojnë fizikisht (p.sh. të më rrahin) |
| <input type="checkbox"/> Të më ndalojnë diçka (p.sh. TV, aktivitetet sportive, lekët, celularin) | <input type="checkbox"/> Të më paralajmërojnë për pasojat e sjelljes time |
| <input type="checkbox"/> Të më lavdërojnë | <input type="checkbox"/> Të më bërtasin |
| <input type="checkbox"/> Të më premtojnë shpërblime (p.sh. të më blejnë dhurata) | <input type="checkbox"/> Të vendosin rregullat bashkë me mua |
| <input type="checkbox"/> Të më krahasojnë me fëmijë të tjerë | <input type="checkbox"/> Të më vënë rregulla të rrepta |
| <input type="checkbox"/> Të përpiqen të më bindin të bëj diçka | <input type="checkbox"/> Të më vënë rregulla të qarta dhe që nuk ndryshojnë |
| <input type="checkbox"/> Të më japin këshilla | <input type="checkbox"/> Të sillen vetë siç më këshillojnë mua (të japin vetë shembullin e duhur) |
| <input type="checkbox"/> Të mos më flasim me gojë kur bëj gabim | <input type="checkbox"/> Tjetër (shkruaj çfarë): _____ |
| <input type="checkbox"/> Të më lënë të vuaj pasojat e sjelljes time që të mësoj nga gabimet e mia | <input type="checkbox"/> Tjetër (shkruaj çfarë): _____ |
| <input type="checkbox"/> Të dëgjojnë shpjegimet e mia për sjelljen time | |

Gjatë kohës që fëmijët dhe adoleshentët janë duke u rritur mund të ndodhë që ata të shohin të afërmit e tyre (për shembull prindërit/njerkun/njerkën/prindërit adoptues /persona që kujdesen për ta/vëllain e madh /tezen/hallën ose dajën/xhaxhain, motrat ose kushërinjtë) duke bërë sjellje të tilla në shtëpi që i bëjnë fëmijët dhe adoleshentët të ndihen keq ose i frikësojnë ata. Gjatë vitit të fundit (ose kur ishte më i/e vogël):

11. A ka përdorur njeri në familjen tuaj drogë ose alkool dhe është sjellë më pas në një mënyrë që të ka frikësuar?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

12. A ke parë të rritur në shtëpinë tënde që i bërtasin dhe i ulërasin njëri-tjetrit (duke u zënë) në një mënyrë që të ka frikësuar?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

13a. A ke parë të rritur në shtëpinë tënde që lëndojnë njëri-tjetrin fizikisht (p.sh. gjuajnë, shqelmojnë apo qëllojnë njëri-tjetrin)?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

14. A ke parë ndonjë person në shtëpinë tënde të përdorë thika, armë, shkop ose sende të tjera për të lënduar ose frikësuar dikë tjetër brenda në shtëpi?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

Ngjarje të tjera që mund të ndodhin pranë shtëpisë tuaj

15a. A ka ndodhur që një person i afërt me ju (pjesëtar i familjes, mik, apo komshi) të jetë vrarë?

Po	Jo gjatë vitit të fundit por ka ndodhur më parë	Jo	Nuk jam i/e sigurtë
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

16. A ke jetuar diku ku ke parë njerëz të qëllohen me armë, bomba që shpërthejnë, ose njerëz që luftojnë?

Po	Jo gjatë vitit të fundit por ka ndodhur më parë	Jo	Nuk jam i/e sigurtë
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

16a. Nëse PO, a ka ndodhur kështu sepse jetoje diku ku kishte luftë?

Po	Jo	Dëshiron të thuash diçka më tepër?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

17. A ka ardhur dikush në shtëpinë tuaj dhe ka vjedhur diçka?

Po	Jo gjatë vitit të fundit por ka ndodhur më parë	Jo	Nuk jam i/e sigurtë
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

Kur fëmijët dhe adoleshentët janë duke u rritur mund të ndodhë që njerëzit të thonë ose të bëjnë gjëra, disa nga të cilat mund ta bëjnë fëmijën ose adoleshentin që të ndjehet keq ose i turpëruar. Gjatë vitit të fundit, a ka ndodhur që dikush i familjes dhe që jeton në shtëpinë tënde:

18A. Të ka bërtitur ose ulëritur fort dhe me zë të lartë?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18A^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull	E rritur femër	Fëmijë/adoleshent mashkull	Fëmijë/adoleshente femër
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

19A. Të ka ofenduar duke të quajtur budalla/qe, dembel/e ose emra të tjerë si këto?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19A^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull	E rritur femër	Fëmijë/adoleshent mashkull	Fëmijë/adoleshente femër
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

19B. Të ka mallkuar?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19B^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull	E rritur femër	Fëmijë/adoleshent mashkull	Fëmijë/adoleshente femër
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

19.1. Ka refuzuar të të flasë me gojë (të ka injoruar)?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19.1^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull	E rritur femër	Fëmijë/adoleshent mashkull	Fëmijë/adoleshente femër
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

19.2. Të ka vënë fajin ty për gjendjen e vet të keqe shpirtërore?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19.2^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull	E rritur femër	Fëmijë/adoleshent mashkull	Fëmijë/adoleshente femër
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

19.3. Të ka thënë të fillosh ose të ndalosh së bëri diçka? (p.sh. të fillosh të bësh detyrat ose të ndalosh së shikuari TV)?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19.3^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull	E rritur femër	Fëmijë/adoleshent mashkull	Fëmijë/adoleshente femër
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

19.4. Të ka shpjeguar pse diçka që ke bërë ka qenë gabim?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19.4^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull	E rritur femër	Fëmijë/adoleshent mashkull	Fëmijë/adoleshente femër
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

19.5. Të ka lavdëruar kur je sjellë mirë?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19.5^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull	E rritur femër	Fëmijë/adoleshent mashkull	Fëmijë/adoleshente femër
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

19.6. Të ka dhënë diçka tjetër për të bërë për të të larguar vëmendjen nga ajo që po bëje (p.sh. të ka thënë të bësh diçka që të të ndalonte të shikoje TV)?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19.6^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull	E rritur femër	Fëmijë/adoleshent mashkull	Fëmijë/adoleshente femër
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

19.7. Nuk të ka dhënë para për të blerë diçka apo të ka ndaluar privilegje të tjera?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19.7^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull	E rritur femër	Fëmijë/adoleshent mashkull	Fëmijë/adoleshente femër
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

19.8. Të ka ndaluar të bësh diçka që të pëlqen?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19.8^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull	E rritur femër	Fëmijë/adoleshent mashkull	Fëmijë/adoleshente femër
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

19.9. Të ka ndaluar të dalësh?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19.9^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull	E rritur femër	Fëmijë/adoleshent mashkull	Fëmijë/adoleshente femër
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

19.10. Ka lexuar ditarin, SMS-të apo e-maillet e tua pa lejen tënde?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19.10^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull	E rritur femër	Fëmijë/adoleshent mashkull	Fëmijë/adoleshente femër
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

19.11. Të ka kontrolluar çantën, sirtarët, xhepat pa lejen tënde?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19.11^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull	E rritur femër	Fëmijë/adoleshent mashkull	Fëmijë/adoleshente femër
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

19.12. Të ka krahasuar me fëmijë të tjerë në mënyrë të tillë që të ka turpëruar?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19.12^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull	E rritur femër	Fëmijë/adoleshent mashkull	Fëmijë/adoleshente femër
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

20A. Të ka turpëruar para njerëzve të tjerë në mënyrë të tillë që je ndjerë keq?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20A^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull	E rritur femër	Fëmijë/adoleshent mashkull	Fëmijë/adoleshente femër
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

21. Të ka thënë që do donte që të mos kishe lindur kurrë ose më mirë të kishe vdekur?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull	E rritur femër	Fëmijë/adoleshent mashkull	Fëmijë/adoleshente femër
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

22. Të ka kërcënuar se do të të lërë vetëm ose do të braktisë?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

22^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull	E rritur femër	Fëmijë/adoleshent mashkull	Fëmijë/adoleshente femër
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

22.1. Të ka kërcënuar se do të të dëbojë ose largojë nga shtëpia?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

22.1^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull	E rritur femër	Fëmijë/adoleshent mashkull	Fëmijë/adoleshente femër
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

23A. Të ka lënë përjashta (si ndëshkim)?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

23A^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull	E rritur femër	Fëmijë/adoleshent mashkull	Fëmijë/adoleshente femër
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

24A. Të ka kërcënuar se do të thërrasë fantazma ose gogolin ose njerëz që mund të të bëjnë keq?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

24A^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull	E rritur femër	Fëmijë/adoleshent mashkull	Fëmijë/adoleshente femër
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

24B. Të ka kërcënuar se do të të lëndojë ose do të të vrasë?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

24B^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull	E rritur femër	Fëmijë/adoleshent mashkull	Fëmijë/adoleshente femër
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

Nganjëherë jo vetëm të rriturit por dhe fëmijët ose të rinjtë e moshës tënde dhe që jetojnë në një shtëpi me ty mund të jenë shumë të pasjellshëm dhe të të bëjnë të ndihesh i turpëruar ose të ndihesh keq. Gjatë vitit të fundit:

25. A të ka ngacmuar ose turpëruar ndonjë fëmijë tjetër në shtëpi në mënyrë të tillë që je ndjerë keq ose i mërzitur?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
Një ose dy herë në vit	Disa herë në vit	Një herë në muaj ose dy muaj	Disa herë në muaj	Një ose më shumë herë në javë			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

Kur fëmijët janë duke u rritur ndodh që njerëzit që duhet të kujdesen për ta (për shembull prindërit/njerku/njerka/prindërit adoptues /persona që kujdesen për ta/vëllai i madh /tezja/halla/ daja/xhaxhai, motrat ose kushërinjtë) nuk dinë sesi të kujdesen në mënyrën e duhur dhe fëmijët nuk marrin kujdesin e duhur për t'u rritur në mënyrë të shëndetshme. Gjatë vitit të fundit a të ka ndodhur ndonjë nga gjërat më poshtë?

26A. Nuk ke pasur mjaftueshëm për të ngrënë (ke qenë i uritur) ose/dhe për të pirë (ke qenë i etur) dhe pse kishte ushqim mjaftueshëm për të gjithë dhe kjo është bërë për të të ndëshkuar?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
Një ose dy herë në vit	Disa herë në vit	Një herë në muaj ose dy muaj	Disa herë në muaj	Një ose më shumë herë në javë			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

27A. Të është dashur të veshësh rroba të ndotura ose të grisura ose të papërshtatshme për stinën dhe kjo është bërë për të të ndëshkuar?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
Një ose dy herë në vit	Disa herë në vit	Një herë në muaj ose dy muaj	Disa herë në muaj	Një ose më shumë herë në javë			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

28. Nuk janë kujdesur për ty kur ke qenë sëmurë, për shembull, nuk të kanë çuar tek doktori kur je vrarë ose nuk të kanë dhënë ilaçet që të duheshin?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
Një ose dy herë në vit	Disa herë në vit	Një herë në muaj ose dy muaj	Disa herë në muaj	Një ose më shumë herë në javë			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

28.1. Je vrarë apo je plagosur sepse asnjë i rritur nuk po kujdeset për ty?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

29. Je ndjerë sikur askush nuk kujdeset për ty?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

30. Je ndjerë sikur nuk je i rëndësishëm/e rëndësishme?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

31. Je ndjerë sikur askush nuk kujdeset për ty, nuk të mbështet apo nuk të jep ndihmë kur të nevojitet?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

Nganjëherë njerëzit mund t'i lëndojnë fizikisht fëmijët dhe adoleshentët. A të ka ndodhur, gjatë vitit të fundit, që dikush nga familja jote të të bëjë diçka të tillë si:

32A. Të ka shtyrë ose të ka gjuajtur me shkelm?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

32A^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull	E rritur femër	Fëmijë/adoleshent mashkull	Fëmijë/adoleshente femër
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

32.1. Të ka kapur nga rrobat ose nga trupi dhe të ka shkundur fort?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

32.1^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull	E rritur femër	Fëmijë/adoleshent mashkull	Fëmijë/adoleshente femër
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

33A. Të ka qëlluar me shuplakë?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

33A^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull	E rritur femër	Fëmijë/adoleshent mashkull	Fëmijë/adoleshente femër
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

33B. Të ka qëlluar në kokë me çok (gungç) ose me pjesën e prapme të dorës?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

33B^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull	E rritur femër	Fëmijë/adoleshent mashkull	Fëmijë/adoleshente femër
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

33C. Të ka qëlluar në vithe me shuplakë?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

33C^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull	E rritur femër	Fëmijë/adoleshent mashkull	Fëmijë/adoleshente femër
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

34A. Të ka qëlluar në vithe me një send si shkop, fshesë, ose rrip?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

34A^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull	E rritur femër	Fëmijë/adoleshent mashkull	Fëmijë/adoleshente femër
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

34B. Të ka qëlluar diku tjetër (jo në vithe) me një send si shkop, fshesë, ose rrip?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

34B^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull	E rritur femër	Fëmijë/adoleshent mashkull	Fëmijë/adoleshente femër
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

34.1. Të ka goditur pa pushim me një send ose me grusht?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

34.1^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull	E rritur femër	Fëmijë/adoleshent mashkull	Fëmijë/adoleshente femër
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

35A. Të ka marrë frymën (të ka penguar frymëmarrjen me dorë ose jastëk) apo të ka shtrënguar qafën me duar (ose diçka tjetër)?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

35A^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull	E rritur femër	Fëmijë/adoleshent mashkull	Fëmijë/adoleshente femër
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

36A. Të ka djegur me qëllim me diçka të nxehtë ose me ujë të nxehtë?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

36A^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull	E rritur femër	Fëmijë/adoleshent mashkull	Fëmijë/adoleshente femër
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

36B. Të ka vënë në gojë piper, spec djegës ose gjëra të tjera djegëse (për të të shkaktoar dhimbje)?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

36B^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull	E rritur femër	Fëmijë/adoleshent mashkull	Fëmijë/adoleshente femër
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

37A. Të ka kyçur në një vend të vogël ose në një dhomë të errët?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

37A^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull	E rritur femër	Fëmijë/adoleshent mashkull	Fëmijë/adoleshente femër
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

37B. Të ka lidhur duart apo të ka lidhur mbas diçkaje me litar ose zinxhirë?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

37B^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull	E rritur femër	Fëmijë/adoleshent mashkull	Fëmijë/adoleshente femër
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

38A. Të ka shkukur veshin fort?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

38A^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull	E rritur femër	Fëmijë/adoleshent mashkull	Fëmijë/adoleshente femër
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

38B. Të ka shkukur flokët?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

38B^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull	E rritur femër	Fëmijë/adoleshent mashkull	Fëmijë/adoleshente femër
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

38C. Të ka pickuar fort?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

38C^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull	E rritur femër	Fëmijë/adoleshent mashkull	Fëmijë/adoleshente femër
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

39A. Të ka detyruar të rrih në një pozicion që të shkaktonte dhimbje ose të turpëronte (si mënyrë ndëshkimi)?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

39A^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull	E rritur femër	Fëmijë/adoleshent mashkull	Fëmijë/adoleshente femër
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

40. Të ka kërcënuar me thikë ose armë?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

40^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull	E rritur femër	Fëmijë/adoleshent mashkull	Fëmijë/adoleshente femër
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

Nganjëherë të rriturit bëjnë veprime seksuale me fëmijët ose i tregojnë gjëra seksuale fëmijëve dhe adoleshentëve. A të ka ndodhur ty që dikush që ti njeh (qoftë i afërm ose jo) ose dikush i panjohur të të ketë bërë të ndihesh keq ose të ka mërzitur sepse ka bërë një nga gjërat më poshtë?

41. Të ka shqetësuar duke të folur ose të shkruar për gjëra të lidhura me seksin?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

41^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull			E rritur femër			Fëmijë/adoleshent mashkull			Fëmijë/adoleshente femër		
<input type="radio"/>			<input type="radio"/>			<input type="radio"/>			<input type="radio"/>		
<i>b. Cila është lidhja e tij me ty?</i>			<i>Cila është lidhja e saj me ty?</i>			<i>Cila është lidhja e tij me ty?</i>			<i>Cila është lidhja e saj me ty?</i>		
Person i panjohur	Person i njohur	I afërm	Person i panjohur	Person i njohur	E afërme	Person i panjohur	Person i njohur	I afërm	Person i panjohur	Person i njohur	E afërme
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

42. Të ka bërë që të shikosh video ose fotografi seksuale në një revistë ose kompjuter kur ti nuk doje t'i shikoje?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

42^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull			E rritur femër			Fëmijë/adoleshent mashkull			Fëmijë/adoleshente femër		
<input type="radio"/>			<input type="radio"/>			<input type="radio"/>			<input type="radio"/>		
<i>b. Cila është lidhja e tij me ty?</i>			<i>Cila është lidhja e saj me ty?</i>			<i>Cila është lidhja e tij me ty?</i>			<i>Cila është lidhja e saj me ty?</i>		
Person i panjohur	Person i njohur	I afërm	Person i panjohur	Person i njohur	E afërme	Person i panjohur	Person i njohur	I afërm	Person i panjohur	Person i njohur	E afërme
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

43. Të ka detyruar të shikosh pjesët e tij/saj intime ose donte të shikonte të tuat?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

43^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull			E rritur femër			Fëmijë/adoleshent mashkull			Fëmijë/adoleshente femër		
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		
<i>b. Cila është lidhja e tij me ty?</i>			<i>Cila është lidhja e saj me ty?</i>			<i>Cila është lidhja e tij me ty?</i>			<i>Cila është lidhja e saj me ty?</i>		
Person i panjohur	Person i njohur	I afërm	Person i panjohur	Person i njohur	E afërme	Person i panjohur	Person i njohur	I afërm	Person i panjohur	Person i njohur	E afërme
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

44. Të ka prekur pjesët e tua intime ose të ka detyruar që të prekësh pjesët e tij/saj?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

44^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull			E rritur femër			Fëmijë/adoleshent mashkull			Fëmijë/adoleshente femër		
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		
<i>b. Cila është lidhja e tij me ty?</i>			<i>Cila është lidhja e saj me ty?</i>			<i>Cila është lidhja e tij me ty?</i>			<i>Cila është lidhja e saj me ty?</i>		
Person i panjohur	Person i njohur	I afërm	Person i panjohur	Person i njohur	E afërme	Person i panjohur	Person i njohur	I afërm	Person i panjohur	Person i njohur	E afërme
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

45A. Ka bërë video ose fotografi me ty vetëm ose bashkë me persona të tjerë duke bërë gjëra seksuale?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

45A^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

I rritur mashkull			E rritur femër			Fëmijë/adoleshent mashkull			Fëmijë/adoleshente femër		
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		
<i>b. Cila është lidhja e tij me ty?</i>			<i>Cila është lidhja e saj me ty?</i>			<i>Cila është lidhja e tij me ty?</i>			<i>Cila është lidhja e saj me ty?</i>		
Person i panjohur	Person i njohur	I afërm	Person i panjohur	Person i njohur	E afërme	Person i panjohur	Person i njohur	I afërm	Person i panjohur	Person i njohur	E afërme
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

46. Është përpjekur të bëjë seks me ty kur ti nuk doje?

Gjatë vitit të fundit (gjatë 12 muajve të fundit)					Jo gjatë vitit të fundit por më ka ndodhur më parë	Asnjëherë në jetën time	Nuk dëshiroj të përgjigjem
1-2 herë	3-5 herë	6-12 herë	13-50 herë	më shumë se 50 herë			
<i>Një ose dy herë në vit</i>	<i>Disa herë në vit</i>	<i>Një herë në muaj ose dy muaj</i>	<i>Disa herë në muaj</i>	<i>Një ose më shumë herë në javë</i>			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

46^a. Nëse PO, ka qenë një:

(shëno të gjithë rastet e mundshme)

Irritur mashkull			E rritur femër			Fëmijë/adoleshent mashkull			Fëmijë/adoleshente femër		
<input type="radio"/>			<input type="radio"/>			<input type="radio"/>			<input type="radio"/>		
<i>b. Cila është lidhja e tij me ty?</i>			<i>Cila është lidhja e saj me ty?</i>			<i>Cila është lidhja e tij me ty?</i>			<i>Cila është lidhja e saj me ty?</i>		
Person i panjohur	Person i njohur	I afërm	Person i panjohur	Person i njohur	E afërme	Person i panjohur	Person i njohur	I afërm	Person i panjohur	Person i njohur	E afërme
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dëshiron të thuash diçka më tepër?

47. A ke eksperiencë të tjera ku je lënduar apo je vrarë në shtëpi për të cilat nuk të kemi pyetur?

48. A ke sugjerime se si mund të parandalohet dhuna ndaj fëmijëve?

49. A ishte e vështirë t'i përgjigjeshe këtij pyetësori?

Po

Jo → vazhdo te pyetja 50

49a. Nëse PO, çfarë ishte e vështirë për t'ju përgjigjur?

50. A kishte ndonjë gjë që nuk e kuptoje?

Po

Jo → vazhdo tek pyetja 51

50a. Nëse PO, çfarë ishte?

51. A ishte e vështirë të tregoje për eksperiencat që të kanë ndodhur ty?

Po

Jo → *vazhdo tek pyetja 52*

51a. Nëse PO, pse?

52. A do të thuash diçka tjetër në lidhje me çfarë të ka ndodhur ty apo në lidhje me plotësimin e pyetësorit?

Faleminderit për ndihmën!

-