



Kwestionariusz Dotyczący Zdrowia

wersja polska do użytku w Polsce

(Polish version for Poland)

Pod każdym nagłówkiem proszę zaznaczyć JEDEN kwadrat, aby wybrać stwierdzenie najlepiej określające Pana/Pani zdrowie DZISIAJ.

PORUSZANIE SIĘ

- Nie mam żadnych problemów z chodzeniem ☐
- Mam niewielkie problemy z chodzeniem ☐
- Mam umiarkowane problemy z chodzeniem ☐
- Mam poważne problemy z chodzeniem ☐
- Nie jestem w stanie chodzić ☐

SAMOOBSŁUGA

- Nie mam żadnych problemów z myciem i ubieraniem się ☐
- Mam niewielkie problemy z myciem i ubieraniem się ☐
- Mam umiarkowane problemy z myciem i ubieraniem się ☐
- Mam poważne problemy z myciem i ubieraniem się ☐
- Nie mogę sam/a się umyć ani ubrać ☐

ZWYKŁE CZYNNOŚCI (np. praca, nauka, zajęcia domowe, aktywności rodzinne, zajęcia w czasie wolnym)

- Nie mam żadnych problemów z wykonywaniem moich zwykłych czynności ☐
- Mam niewielkie problemy z wykonywaniem moich zwykłych czynności ☐
- Mam umiarkowane problemy z wykonywaniem moich zwykłych czynności ☐
- Mam poważne problemy z wykonywaniem moich zwykłych czynności ☐
- Nie jestem w stanie wykonywać moich zwykłych czynności ☐

BÓL / DYSKOMFORT

- Nie odczuwam żadnego bólu ani dyskomfortu ☐
- Odczuwam niewielki ból lub dyskomfort ☐
- Odczuwam umiarkowany ból lub dyskomfort ☐
- Odczuwam silny ból lub dyskomfort ☐
- Odczuwam krańcowy ból lub dyskomfort ☐

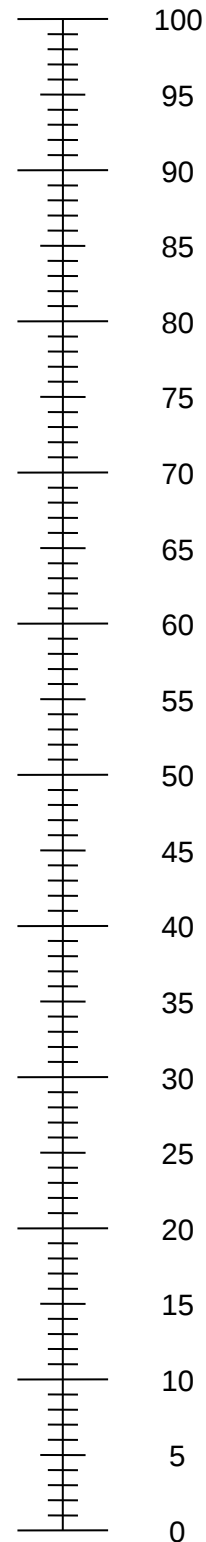
NIEPOKÓJ / PRZYGNĘBIENIE

- Nie jestem niespokojny/a ani przygnębiony/a ☐
- Jestem trochę niespokojny/a lub przygnębiony/a ☐
- Jestem umiarkowanie niespokojny/a lub przygnębiony/a ☐
- Jestem bardzo niespokojny/a lub przygnębiony/a ☐
- Jestem krańcowo niespokojny/a lub przygnębiony/a ☐

- Chcielibyśmy wiedzieć jak dobre lub jak złe jest Pana/Pani zdrowie DZISIAJ.
- Ta skala jest ponumerowana od 0 do 100.
- 100 oznacza najlepsze zdrowie jakie można sobie wyobrazić.
0 oznacza najgorsze zdrowie jakie można sobie wyobrazić.
- Proszę zaznaczyć krzyżykiem (X) miejsce na skali, które pokazuje jakie jest Pana/Pani zdrowie DZISIAJ.
- Teraz liczbę, którą zaznaczył/a Pan/i na skali proszę wpisać w okienko poniżej.

PANA/PANI ZDROWIE DZISIAJ =

Najlepsze
zdrowie jakie
można sobie
wyobrazić



Najgorsze
zdrowie jakie
można sobie
wyobrazić