

استبيان لمعرفة تأثير الحساسية الجلدية على أسرة المريض

اسم الطفل : _____ الأم/الأب/ولي الأمر- _____ التاريخ: _____ مجموع النقاط : ☐

يهدف هذا الاستبيان الى قياس مدى تأثير إصابة طفلك الجلدية عليك وعلى عائلتك خلال الأسبوع الماضي ،الرجاء اختيار إجابة واحدة لكل سؤال مما يلي :

<input type="checkbox"/> كثير جدا <input type="checkbox"/> كثير <input type="checkbox"/> قليل <input type="checkbox"/> معدوم	1- خلال الأسبوع الماضي ما مدى تأثير إصابة طفلك بالحساسية الجلدية على أعمالكم المنزلية (كالغسيل ، النظافة ، إلخ) .
<input type="checkbox"/> كثير جدا <input type="checkbox"/> كثير <input type="checkbox"/> قليل <input type="checkbox"/> معدوم	2- خلال الأسبوع الماضي ما مدى تأثير إصابة طفلك بالحساسية الجلدية على طريقة تحضير الطعام والتغذية .
<input type="checkbox"/> كثير جدا <input type="checkbox"/> كثير <input type="checkbox"/> قليل <input type="checkbox"/> معدوم	3- خلال الأسبوع الماضي ما مدى تأثير إصابة طفلك بالحساسية الجلدية على نوم أفراد العائلة الآخرين.
<input type="checkbox"/> كثير جدا <input type="checkbox"/> كثير <input type="checkbox"/> قليل <input type="checkbox"/> معدوم	4- خلال الأسبوع الماضي ما مدى تأثير إصابة طفلك بالحساسية الجلدية على طريقة قضاء أوقات الفراغ للعائلة (كالسباحة مثلا)
<input type="checkbox"/> كثير جدا <input type="checkbox"/> كثير <input type="checkbox"/> قليل <input type="checkbox"/> معدوم	5- خلال الأسبوع الماضي ما مدى تأثير إصابة طفلك بالحساسية الجلدية على الوقت اللازم للتسوق للعائلة.
<input type="checkbox"/> كثير جدا <input type="checkbox"/> كثير <input type="checkbox"/> قليل <input type="checkbox"/> معدوم	6- خلال الأسبوع الماضي ما مدى تأثير إصابة طفلك بالحساسية الجلدية على معدل إنفاقتك (قيمة الأدوية ، الملابس الخاصة ، إلخ)
<input type="checkbox"/> كثير جدا <input type="checkbox"/> كثير <input type="checkbox"/> قليل <input type="checkbox"/> معدوم	7- خلال الأسبوع الماضي ما مدى تأثير إصابة طفلك بالحساسية الجلدية على إصابة الوالدين أو من يعتني بالطفل بالإجهاد والتعب.
<input type="checkbox"/> كثير جدا <input type="checkbox"/> كثير <input type="checkbox"/> قليل <input type="checkbox"/> معدوم	8- خلال الأسبوع الماضي ما مدى تأثير إصابة طفلك بالحساسية الجلدية على إصابة الوالدين أو من يعتني بالطفل بالضغوط النفسي أو العاطفي مثل الشعور بالاكتئاب أو الإحباط أو الشعور بالذنب.
<input type="checkbox"/> كثير جدا <input type="checkbox"/> كثير <input type="checkbox"/> قليل <input type="checkbox"/> معدوم	9- خلال الأسبوع الماضي ما مدى تأثير إصابة طفلك بالحساسية الجلدية على العلاقات العائلية بين من يعتني بالطفل والوالدين أو بين من يعتني بالطفل والأطفال الآخرين في العائلة.
<input type="checkbox"/> كثير جدا <input type="checkbox"/> كثير <input type="checkbox"/> قليل <input type="checkbox"/> معدوم	10- خلال الأسبوع الماضي ما مدى تأثير إصابة طفلك بالحساسية الجلدية على الحياة العامة لمن يعتني بالطفل.

الرجاء التأكد من الإجابة على جميع الأسئلة، وشكرا لك.

M.S. Lewis-Jones, A.Y. Finlay 1995

© حقوق الطبع محفوظة ل