

Adı/Kod Numarası:

Gizli

Tarih:

Hayatı Değiştiren Büyük Kararlar Profili (MLCDP)

Talimatlar: Bu profilin amacı, sağlık durumunuzun hayatınızdaki önemli kararları nasıl etkilediğini ölçmektir.

Lütfen her ifade için kutucuklardan birisini işaretleyiniz.

A EĞİTİM

Aşağıdaki ifadeler, kronik durumunuzun eğitiminizle ilgili kararlarınız üzerindeki etkisi ile ilgilidir.

herhangi bir
etkisi yok veya
ilgili değil
az etkisi var
orta etkisi var
fazla etkili
çok fazla etkili

- | | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Eğitimimi erken bırakmaya karar verdim | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Eğitim gördüğüm alanı değiştirmeye karar verdim | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Evime yakın bir yerde eğitim görmeye karar verdim | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

B İŞ/KARİYER

B

Aşağıdaki ifadeler, kronik durumunuzun işiniz / kariyeriniz hakkındaki kararlarınız üzerindeki etkisi ile ilgilidir

- | | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. İşimi / kariyerimi değiştirmeye karar verdim | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Başladıktan sonra işimden / kariyerimden vazgeçmeye karar verdim | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Erken emekli olmaya karar verdim | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Esnek çalışma saatlerinde çalışmaya karar verdim | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Sağlığıma uygun bir iş / kariyer seçmeye karar verdim | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Terfi almamaya karar verdim | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Çalışma saatlerimin daha kısa olmasına karar verdim | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Kendi işimde çalışmaya karar verdim | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. İşsiz kalmaya karar verdim | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

C**AİLE / İLİŞKİLER**

Aşağıdaki ifadeler, kronik durumunuzun aileniz / ilişkileriniz hakkındaki kararlarınız üzerindeki etkisi ile ilgilidir.

	herhangi bir etkisi yok veya ilgili değil	az etkisi var	orta etkisi var	fazla etkili	Çok fazla etkili
1. Çocuk sahibi olacağım zaman konusunda planlarımı değiştirmeye karar verdim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Çocuk yapmamaya karar verdim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Cinsel ilişkiye girmemeye karar verdim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Evlenmemeye veya uzun süreli bir ilişkim olmamasına karar verdim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Boşanmaya veya partnerimden ayrılmaya karar verdim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D**SOSYAL**

Aşağıdaki ifadeler, kronik durumunuzun sosyal yaşamınız hakkındaki kararlarınız üzerindeki etkisi ile ilgilidir

1. Yeme alışkanlıklarımı değiştirmeye karar verdim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Sigara içme / alkol kullanma alışkanlıklarımı değiştirmeye karar verdim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Seyahat etmemeye veya yurtdışına tatile gitmemeye karar verdim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Taşınmaya karar verdim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Taşınmamaya karar verdim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Yurtdışına taşınmamaya karar verdim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Farklı tipte ve renkte kıyafet / ayakkabı kullanmaya karar verdim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Toplu faaliyetlere katılmamaya karar verdim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Sosyalleşmemeye karar verdim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Makyaj yapmamaya karar verdim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

E

FİZİKSEL

Aşağıdaki ifadeler, kronik durumunuzun fiziksel aktiviteler hakkındaki kararlarınız üzerindeki etkisi ile ilgilidir

	herhangi bir etkisi yok veya ilgili değil	az etkisi var	orta etkisi var	fazla etkili	Çok fazla etkili
1. Yüzmeye gitmemeye karar verdim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Herhangi bir spor aktivitesine katılmamaya karar verdim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Farklı spor aktivitelerine geçmeye karar verdim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Fiziksel olarak daha aktif olmaya karar verdim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Araba sürmeyi bırakmaya karar verdim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Lütfen tüm ifadelere cevap verdiğinizden emin olunuz.

Yardımlarınız için teşekkür ederiz.