

ID No.

--	--	--	--	--	--	--



sağlık eğitiminin etkisi değerlendirme anketi



THE UNIVERSITY OF
MELBOURNE

Version 2.0 BASELINE EĞİTİM ÖNCESİ

Talimatlar

Bu ankete katılmaya zaman ayırdığınız için teşekkür ederiz.

Doğru ya da yanlış cevap bulunmamaktadır ancak, her bir soruyu elinizden geldiği kadar en iyi şekilde cevaplayınız.

Anket hakkında bir sorunuz varsa veya, ne yapacağınızı anlayıp anlamadığınızı kontrol etmek isterseniz, kurs başkanınız ile görüşünüz.

Cevaplarınız gizli tutulacaktır ve kurs başkanınız tarafından okunmayacaktır. heiQ™ anketini ya kurs başkanına iade edebilirsiniz ya da doğrudan Kronik Hastalık Kendi-Kendini İdare Araştırma Birimine (Chronic Disease Self-Management Research Unit) gönderebilirsiniz. Kurs başkanınıza iade ederseniz, lütfen verilen zarfı kullanınız ve kimliğinizin gizli kalması için zarfı yapıştırınız.

Yardıminız için tekrar teşekkürler.

Richard Osborne, PhD
Kronik Hastalık Kendi-Kendini İdare Araştırma Birimi
(Chronic Disease Self-Management Research Unit)
Romatik Hastalıklar Merkezi, Tıp Bölümü,
Royal Melbourne Hastanesi, Melbourne Üniversitesi
(The Royal Melbourne Hospital,
The University of Melbourne)
Parkville, VIC 3050

Telefon: (03) 8344 3148
Fax: (03) 9342 7632

		Date	Initials
OFFICE USE ONLY	Received	_____	_____
	Entered	_____	_____

Talimatlar

Lütfen şu anda sizi en iyi tarif eden cevabı işaretleyerek aşağıdaki ifadelere ne kadar katılmadığınızı veya katıldığınızı belirtiniz.

Örneğin

Jane Citizen bu soruları aşağıdaki şekilde cevaplandırdı:

Bir kutuyu çarpı koyarak işaretleyiniz:

Şu anda

kuvvetle katılmıyorum
katılmıyorum
katılıyorum
kuvvetle katılıyorum

Sorular:

- Hobilerimden bazılarını yapıyorum
- Fiziksel aktivite yapma planım var.

1.Soruda, Jane'in cevabı son zamanlarda hobilerinden bazılarını yaptığı ifadesine şu anda katıldığını göstermektedir.

2.Soruda, Jane şu anda fiziksel aktivite yapma planı olduğu ifadesine katılmamaktadır.

Lütfen aşağıdaki sorulara cevap veriniz:

Bir kutuyu çarpı koyarak işaretleyiniz:

Şu anda

kuvvetle katılmıyorum
katılmıyorum
katılıyorum
kuvvetle katılıyorum

- Haftanın çoğu gününde, sağlığımı daha iyi hale getirmek için en az bir aktivite yapıyorum (örneğin, yürüyüş, rahatlatici hareketler, egzersiz)

- Sağlığım hakkında düşündüğümde huzursuz oluyorum.

- Çoğu gün gerçekten sevdiğim şeylerin bazılarını yapıyorum

- Doktorumu görünmenin yanı sıra, kendim de sağlığımdaki değişiklikleri düzenli olarak izliyorum

- Sık sık sağlığım hakkında endişe duyuyorum

- Hayatımı en iyi şekilde yaşamaya çalışıyorum

- Sağlık sorunlarımı nelerin başlatabildiğini ve nelerin daha kötü yapabildiğini biliyorum

- Sağlık sorunlarım hayatımdan çok memnuniyetsizlik duymama neden oluyor

Lütfen aşağıdaki sorulara cevap veriniz:

Bir kutuyu çarpı koyarak işaretleyiniz:



		Şu anda			
		<i>kuvvetle katılmıyorum</i>	<i>katılmıyorum</i>	<i>katılıyorum</i>	<i>kuvvetle katılıyorum</i>
9	Hayatımda ilginç şeyler yapıyorum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Sağlığım hakkında düşündüğümde kendimi güvende hissediyorum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Yaşam şeklimin (örneğin, egzersiz, beslenme şekli, stres) ne zaman benim için sağlık sorunu yarattığını biliyorum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Her gün en az 30 dakika en azından bir fiziksel aktivite yapıyorum (örneğin, yürüyüş, bahçe işi, ev işi, golf, dans, yüzmeye)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Sağlığım hakkında düşündüğümde, kendimi memnun hissediyorum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Önümüzdeki bir kaç gün içinde kendim için zevkli şeyler yapma planlarım var	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Sağlık sorunlarımla bile, hayatımdan memnunum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Ne zaman ve niçin ilaçlarımı almam gerektiğini çok iyi anlıyorum.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Sağlığım hakkında düşündüğümde çoğunlukla kızıyorum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	Haftanın çoğu gününde, sağlık aktiviteleri için zaman ayırıyorum (örneğin, yürüyüş, rahatlatıcı hareketler, egzersiz)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Sağlık sorunlarımdan dolayı kendimi çaresiz hissediyorum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Hayata aktif olarak katıldığımı hissediyorum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	Sağlık sorunlarım olduğunda, bunları kontrol etmek için ne yapmam gerektiğini açık bir şekilde anlıyorum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	Sağlığım konusunda düşündüğümde kendimi rahat hissediyorum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23	Mümkün olduğu kadar sağlıklı kalmak için sağlığımı dikkatli bir şekilde izliyorum ve gerekeni yapıyorum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	Sağlığım konusunda düşündüğümde kaygılanıyorum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	Haftanın çoğu gününde, günde en az 15 dakika, egzersiz olsun diye yürüyorum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	Sağlık sorunlarım hakkında ümitliyim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	Sağlık durumumu dikkate alarak, yapabileceğim şeyler, yapamayacağım şeyler konusunda gerçekçi beklentilerim var	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	Sağlığım hakkında düşünürsem, bunalıma giriyorum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bir kutuyu çarpı koyarak işaretleyiniz:

Şu anda

kuvvetle
katılmıyorum

katılmıyorum

katılıyorum

kuvvetle katılıyorum

29	Sağlığıma yardımcı olacak yardımcı aletler kullanmada çok iyiyim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	Yardıma ihtiyacım olursa, etrafımda güvенеbileceğim çok kişi var	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31	Belirtilerin (örneğin, rahatsızlık, ağrı ve stres) hayatımda yapabileceğim şeyleri kısıtlamasını önlemek için etkili yollar biliyorum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32	Sağlık bakım görevlileri ile çok olumlu bir ilişkim var	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33	Sağlık sorunlarımı nasıl idare edebileceğim konusunda çok iyi fikrim var	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34	Rahatsızlık belirtilerim olduğunda, idare edebilmeme yardımcı olacak becerilerim var	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35	Sağlık sorunlarımın hayatın tadını çıkarmamı engellemesine müsaade etmemeye çalışıyorum	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36	Sağlık sorunlarımı idare etmeme yardımcı olacak yeterince arkadaşım var	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37	Sağlık bakım ihtiyaçlarım hakkında doktorumla çok iyi iletişim kuruyorum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38	Hayatımı daha kolay hale getirebilecek araç-gereçleri iyi anlıyorum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39	Kendimi hasta hissettiğimde, ailem ve bakıcılar ne yaşadığımı gerçekten anlıyorlar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40	Sağlık bakım görevlilerine bana yardımcı olmak için ihtiyaç duydukları bilgileri zorlanmadan verebiliyorum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41	Mevcut sağlık bakım kaynaklarından (örneğin, doktorlar, hastaneler ve toplum servisleri) ihtiyaçlarımı karşılıyorum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42	Sağlık sorunlarım hayatımı mahvetmiyor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43	Genel olarak, arkadaşlarımla veya ailem tarafından bana iyi bakıldığımı hissediyorum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44	Sağlık sorunlarım olsa bile, çok iyi bir hayatım olduğunu düşünüyorum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45	Beni anlayan kişilerle sağlık sorunlarım hakkında konuşmak için yeterli fırsat buluyorum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46	Doktorlarım ve diğer sağlık görevlileri ile bir ekip halinde çalışıyorum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47	Sağlık sorunlarımın hayatımı kontrol etmesine müsaade etmiyorum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48	Stresi idare etmeme yardımcı olacak etkili becerilerim var	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49	Başkaları benimki gibi sorunların üstesinden geliyorsa, ben de yapabilirim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sizin hakkınızda bazı bilgiler

- 50 Yaşınız nedir?
- 51 Cinsiyetiniz nedir?
 Kadın Erkek
- 52 Evinizin posta kodu nedir?
- 53 Siz de dahil, evinizde 18 yaş ve üzerinde kaç kişi yaşıyor?
- 54 Aborjini veya Torres Boğazı Adaları yerli halkı kökenli misiniz?
 Evet Hayır
- 55 Hangi ülkede doğdunuz?
 (Lütfen belirtiniz)
- 56 Evinizde İngilizce dışında bir dil konuşuyor musunuz?
 (lütfen belirtiniz)
- 57 Bitirdiğiniz en yüksek okul nedir?
 Hiç veya ilkokul Terk
 ilkokul
 Ortaokul (en fazla 8 yıl)
 Lise (en fazla 12 yıl)
 Sanat okulu/Mesleki Eğitim Okulu (TAFE)
 Üniversite veya daha yüksek
- 58 Sizi bir süredir rahatsız eden veya gelecekte bir süre etkilemesi muhtemel olan her hangi bir uzun süredir devam eden hastalığınız, özrünüz veya rahatsızlığınız var mı?
 (Lütfen uygun olan tüm cevaplara (✓) işareti koyunuz)
 Osteoartir
 Romatoid Artir
 Fibromiyalji (Yumuşak Doku Romatizması)
 Osteoproz (Kemik erimesi)
 Koroner Kalp Hastalığı
 Astım
 Diabet
 Kanser
 Depresyon
 Diğer
 (Lütfen belirtiniz)
- 59 Lütfen **en önemli** sağlık sorununuzu belirtiniz
 (sadece bir tane belirtiniz)

Bugünün tarihi (doldurunuz)

/ / 2007

- 60 Daha önce her hangi bir eğitim kursuna veya rehabilitasyon programına katıldınız mı? (örneğin, artirit, astım, diabet vs. programı gibi)

Cevabınız EVET ise, lütfen belirtiniz:

Türü	Yıl
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

- 61 Aşağıdaki ifadelerden hangisi sigara içme durumunuzu en iyi tarif etmektedir?

(Lütfen uygun cevaba (✓) işareti koyunuz).

- a her gün sigara içerim b arasıra sigara içerim
 c sigara içmiyorum d hiç sigara içmedim

- 62 Şu anda ücretli bir iş yapıyor musunuz?

(Lütfen uygun cevaba (✓) işareti koyunuz).

- a Evet, tam gün çalışıyorum
 b Evet, yarım gün çalışıyorum
 c Hayır, işsizim
 d Hayır, ev işleri yapıyorum
 e Hayır, emekliyim

Diğer (lütfen belirtiniz)

- 63 Sağlık Bakım İndirim (Health Care Concession) Kartınız var mı?

Cevabınız EVET ise, uygun cevaba (✓) işareti koyunuz..

- a Hayır
 b Evet, Emekli İndirim Kartı (Pensioner Concession Card (PCC)
 c Federal Sağlık Bakım Kartı (Commonwealth Health Care Card – HCC)
 d Federal Yaşlı Sağlık Kartı (Commonwealth Seniors Health Card)
 e Avustralya Gazi İşleri Bakanlığı Kartı (Repatriation Card)
 f Düşük Gelir Sağlık Bakım Kartı (Low Income Health Card – LIC)

Diğer (lütfen belirtiniz)

- 64 Medicare haricinde, halen özel sağlık sigortanız bulunuyor mu?

Evet Hayır

- 65 Yakın bir gelecekte kilo vermek için her hangi bir planınız var mı?

Evet Hayır

- 66 Lütfen aşağıdaki bilgileri yazınız

Boyunuz

a	<input type="text"/>	f/in
	<input type="text"/>	cm

Kilonuz

b	<input type="text"/>	lbs
	<input type="text"/>	Kg

**Bu anketi doldurmaya zaman ayırdığınız için teşekkür ederiz.
 Lütfen soruların hepsini cevaplandırıp cevaplandırmadığınızı kontrol ediniz.**