

Meranie výsledkov hlásených rodinou (FROM-16)®

Dôverné

Nasledujúce otázky sa týkajú toho, ako **momentálne** ovplyvňuje **váš** život stav člena vašej rodiny.

Označte jedno políčko pre každú zo 16 otázok.

Odpovedzte na nasledujúce otázky:

Váš vek: _____

Vaše pohlavie: muž/žena

Váš vzťah k pacientovi: _____

Diagnóza pacienta: _____

1. časť: Emocionálne aspekty

V dôsledku zdravotného stavu člena mojej rodiny...

Vôbec nie Trochu Veľmi

1.	Cítim sa ustarane.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Cítim hnev.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Cítim smútok.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Cítim sa frustrované.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Je ťažké nájsť niekoho, s kým by som sa mohol/la porozprávať o svojich myšlienkach.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Je ťažké starať sa o člena mojej rodiny.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. časť: Osobný a spoločenský život

V dôsledku zdravotného stavu člena mojej rodiny...

Vôbec nie Trochu Veľmi

7.	Je ťažké nájsť si čas pre seba.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Je ovplyvnené moje každodenné cestovanie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Sú ovplyvnené moje stravovacie návyky.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Sú ovplyvnené aktivity mojej rodiny.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.	Mám problémy odcestovať na dovolenku.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.	Je ovplyvnený môj sexuálny život.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.	Je ovplyvnená moja práca alebo štúdium.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.	Sú ovplyvnené moje vzťahy s inými členmi rodiny.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.	Výdavky mojej rodiny sú vyššie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.	Je ovplyvnený môj spánok.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Skontrolujte, či ste odpovedali na všetky otázky. Ďakujeme.

Len na použitie kanceláriou

Skóre pre 1. časť (z 12): _____

Skóre pre 2. časť (z 20): _____

Celkové skóre (z 32): _____