



DISQOL ölçekleri Pilot ve Alan Uygulama aşamaları

(Bu proje bir AB 6. Çerçeve Projesidir. Kontrat no: ve rumuz: 513723 - DIS-QOL)

Türkiye katılımcı merkezi:
Sağlıkta Yaşam Kalitesi Derneği (SAYKAD)
adına proje yöneticisi
Prof. Dr. Erhan Eser
İzmir, 9 Ocak 2009

Çalışma aşamaları No[1]	Çalışma Aşaması Başlığı	Yönetici [2]	Kişi-ay iş yükü [3]	Başlama zamanı (ay)[4]	Bitiş zamanı[5]	Ürün oluşturma[6]
Ça1	Literatür Derleme	1	26	0	2	1
Ça 2	Hizmet taksonomisi ve YK belirleyicilerinin saptanması	1	39	3	5	
Ça 3	Odak gruplar	1	52	6	9	
Ça 4	Pilot Modüllerin oluşturulması	1	52	10	13	2
Ça 5	Pilot Veri toplama	1	78	14	19	
Ça 6	Pilot Veri analizleri	1	39	20	22	
Ça 7	Alan uygulama Modüllerinin oluşturulması	1	26	23	24	3
Ça 8	Modüllerin alanda uygulanması	1	117	25	33	
Ça 9	Bilgi paylaşımı ve ürünlerin tanıtımı	1	39	34	36	4
	TOPLAM		468			

[1] Workpackage number: WP 1 – WP n.

[2] Number of the contractor leading the work in this workpackage.

[3] The total number of person-months allocated to each workpackage.

[4] Relative start date for the work in the specific workpackages, month 0 marking the start of the project, and all other start dates being relative to this start date.

[5] Relative end date, month 0 marking the start of the project, and all ends dates being relative to this start date.

[6] Deliverable number: Number for the deliverable(s)/result(s) mentioned in the workpackage: D1 - Dn.

Pilot alıřma

(Pilot sűrűmlerin uygulanması)

<i>MERKEZ</i>	<i>ID</i>	<i>PD</i>
Edinburgh	26	48
Barcelona	51	49
Paris	17	21
Prague	46	60
Tromso	7	26
Izmir	52	57
Vilnius	13	62
Sicily	28	72
Hamburg	26	35
Tilburg	13	37
Guangzhou	53	249
Porto Alegre	57	88
Montevideo	45	51
Auckland	7	4
Budapest	50	50
<i>TOTAL</i>	491	909

Pilot Sürümler

Ölçek	Boyut sayısı	Soru sayısı
Bakım Kalitesi (QOCS)	14	44
Yaşam Kalitesi (WHOQOL- BREF-ID)	46	46
Tutum (ADS)	18	38

Pilot veri Analizleri

- **Soru düzeyinde;**
 - Cevapsız sorular..
 - Yanıt seçeneklerinin dağılışı sorunları (skew, kurtosis)
 - İç tutarlılık (Cronbach alpha) ve MAP sorunları
 - Açıklayıcı ve Doğrulayıcı (Exploratory ve Confirmatory) Faktör Analizleri
 - Soru Yanıt Teorisi (Item Response Theory) analizleri (approach RUMM2020 programı ile Rasch Model yaklaşımı)
- Soru eksiltme
- **Bazı soruların tekrar yazılması**
- Zihinsel engelliler için yanıt seçeneklerinin üçe indirilmesi ve gülen yüzlerin kullanımının sürdürülmesi

Alan Uygulaması

Alan uygulaması hedefleri

- Her merkez en az 150 zihinsel ve, 150 bedensel engelliye ölçekleri uygulamalı
- Merkezler, bazı özgün bedensel engel tiplerine ağırlık erebilirler (Ör: Parkinson, Duyularla ilgili engellilik ve multipl skleroz.

Alan Uygulaması (Türkiye)

- **Bedensel Engelliler (n=157)**
- **Zihinsel Engelliler (n=150)**
- **Zihinsel Engelli Vekilleri (Proxy) (n=150)**

Pilot ve Alan Uygulamasında kullandığımız ölçek/anketler

- Sosyo-demografic formlar & Sosyal Sınıf ve yerleşim yeri verileri
- Aydınlatılmış onam formu
- WHOQOL-BREF
- WHODAS II
- SWLS (Yaşamdan Hoşnutluk Ölçeği)
- WHOQOL-BREF Engelli modülü
- QOCS-D
- ADS-D

Alan Uygulama Sürümleri

Ölçek		Genel Sorular	Özel Boyutlar	Toplam Soru sayısı	Ölçeğin toplam soru sayısı
QOCS-D/ID/Vekil & Nesnel Modül (Hizmet /Bakım kalitesi)		0	17	17	
	Objective Module			3	20
WHOQOL-BREF-D/ID/Vekil & Engelli Modülü (Yaşam kalitesi)	Ana Ölçek (BREF)	2	24	26	
	Engelli Modülü	1	12	12	39
ADS-D/ID (Tutum)		0	16	16	16

Pilot sonrası soru sayısındaki azalma:

- QOCS: 14 boyut & 44 soru.
- Engelli Modülü: 1 genel soru, 19 boyut & 20 soru.
- ADS: 18 boyut & 38 soru.

Ölçekler arasındaki farklılıklar

Hizmet/Bakım (QOCS) ölçekleri:

- Bütün sürümlerde sorular aynı ancak Vekil sürümlerde üçüncü tekil kişi kullanılıyor.

Tutum (ADS) ölçekleri:

- Vekil sürümü YOK – Genel ve Kişisel sürümleri var.
- Bedensel ve Zihinsel Engelli sürümlerinde sorular aynı

DIS-QOL Merkezlerine Özel olarak toplanan Veriler

- Zorunlu veri toplamaya ek olarak her merkez dilediği ek veriyi toplayabilir. (İzmir-**SOSYAL SINIFLAR ve Kent-Gecekondu** farklılıkları)
- Edinburg ve diğer gönüllü 5 merkez Vekil sürüm verileri topladı (**İzmir de 5 merkezden birisi**).

Merkezlere göre Alan Uygulamasında toplanan ulaşılan engelli sayıları

Merkez	Bedensel Engelli	Zihinsel Engelli	Toplam
Edinburgh	127	104	231
Barcelona	149	99	248
Paris	0	0	0
Prague	241	42	283
Tromso	30	0	30
Izmir	157	150	307
Vilnius	242	60	302
Sicily	322	19	341
Hamburg	51	90	141
Tilburg	109	0	109
Guangzhou	807	193	1000
Porto Alegre	162	157	319
Montevideo	48	77	125
Budapest	151	166	317
Toplam	2596	1157	3753

Vekil Anket uygulayan merkezlere göre
Alan Uygulamasında toplanan ulaşılan engelli sayıları

Merkez	Vekil Olgular		
	Akrabalar	Profesyonel bakıcı	Toplam
Edinburgh	23	131	154
Barcelona	69	84	153
Prague	37	47	84
Izmir	32	118	150
Hamburg	30	60	90
Porto Alegre	85	151	236
Toplam	276	591	867

Bedensel Engelli (n=157)

Yaş grubu (Ort= 44.7±14.8)	n	%
-29	35	22,3
30-39	25	15,9
40-49	29	18,5
50-59	43	27,4
60-69	19	12,1
70-79	5	3,2
80+	1	,6
Toplam	157	100,0

Bedensel Engelli (devam)

- **Cinsiyet:**

E= 54.8% ; K=45.2%

- **Medeni durum:**

Evli= 61.1 % Yalnız= 38.9%

- **Eğitim:**

cahil= 8.3% ; İlk = 47.8% ; Orta= 33.1% ; Lise+=10.7

- **Sosyal sınıf** (Boratav sınıflamasından uyarlama):

Üst= 65 (41.4%)

Alt= 92 (58.6%)

Bedensel Engellilik Nedeni

Engellilik Nedeni	n	%
Parkinson	3	1,9
İşitme Engelli	10	6,4
Görme Engelli	21	13,4
İnme	20	12,7
Multiple Scleröz	26	16,6
Son dönem Böbrek Yetm. (Diyaliz bağımlı)	33	21,0
Diğer bedensel (ortopedik vb.) engellilik	44	38,0
Toplam	157	100,0

Zihinsel Engelli (n=150)

Yaş Grubu	n	%
-29	86	57,3
30-39	41	27,3
40-49	12	8,0
50-59	9	6,0
60-69	1	,7
70-79	1	,7
Toplam	150	100,0

Zihinsel Engelli

- **Cinsiyet:**

E=62.0 % ; K=38.0%

- **Medeni Durum:**

Evli= 2.0% ;Yalnız=98.0 %

- **Eğitim:**

Cahil= 52.0 % ; Özel eğitim=10.7%; İlk =26.7 % ; orta+=9.3 %

- **Sosyal sınıf:**

Üst= 27 (18.0%)

Alt= 123 (82.0%)

- **Yaşama kşulları/Destek**

Evde desteksiz=1.3% ; Evde ücretsiz bakıcı% ; Bakım yurdunda-kurumda=0.7%; Hastane (depo)=31.3%

Vekiller (Zihinsel engelliler için)

- **Vekil tipi (n=150):**

Aile bireyi = 21,3%

Profesyonel (ücretli)= 78,7%

- **Yaş** :36.4 ±10.8)

- **Cinsiyet:** E=24.0 % ; K=76.0%

- **Eğitim:**

Cahil= 4.0 % ; İlk =13.3 % ;Orta+=82.7 %

- **Bakım süresi (yıl):** 8.3 ±9.8

Proje sonunda Üretilecek Ölçekler (Yaşam Kalitesi):

- WHOQOL-BREF & Engellilik Modülü
Bedensel Engelli Bireylerin Yaşam Kalitesi Ölçüm Aracı
- WHOQOL-BREF & Engellilik Modülü
Zihinsel Engelli Bireylerin Yaşam Kalitesi Ölçüm Aracı
- WHOQOL-BREF-ID & Engellilik Modülü (V)
Vekil cevaplayıcılar için Zihinsel Engelli Bireylerin Yaşam Kalitesi Ölçüm Aracı

Proje sonunda Üretilecek Ölçekler (**Bakım Kalitesi**):

- **QOCS-D Engelli Kişiler İçin Bakım & Destek Kalitesi**

(Nesnel Modül ile Desteklenmiş Barınma ve Bakım Uygunluğu İndeksi)

- **QOCS-ID Zihinsel Engelli Kişiler İçin Bakım & Destek Kalitesi**

(Nesnel Modül ile Desteklenmiş Barınma ve Bakım Uygunluğu İndeksi)

- **QOCS-ID (Proxy) Zihinsel Engelli Kişiler İçin Bakım & Destek Kalitesi**

(Vekil Yanıtlayıcılar İçin Nesnel Modül ile Desteklenmiş Barınma ve Bakım Uygunluğu İndeksi)

Proje sonunda Üretilecek Ölçekler (Tutum):

- ADS-D/ID (G)Engelliliğe ve Engelli Kişilere Yönelik Tutum Ölçeği

Engelliler için GenelTutum Ölçeği

- ADS-D/ID (P)Engelliliğe ve Engelli Kişilere Yönelik Tutum Ölçeği




Engelliler için Kişisel Tutum Ölçeği




QOCS-D




*Engelli Kişiler İçin Bakım & Destek
Kalitesi*




*(Nesnel Modül ile Desteklenmiş
Barınma ve Bakım Uygunluğu
İndeksi)*

Alan Deneme Sürümü

						
		Hiç	Çok az	Orta derecede	Çokça	Tamamen
1	Size hizmet veren bakım görevlileri (profesyonel personel) işlerinde iyiler mi?	1	2	3	4	5
2	Size hizmet veren bakım görevlileri durumunuzu ya da engelinizi yeterince biliyorlar mı? <i>Örneğin, yaşadığınız sorunlar ya da zorlukları yeterince biliyorlar mı?</i>	1	2	3	4	5
3	Size hizmet veren bakım görevlileri ihtiyaçlarınızı karşılıyor mu?	1	2	3	4	5
4	Size bakım veren bakım görevlileri, aldığınız sağlık ve/veya sosyal bakım hizmeti hakkındaki kararlara sizi katıyorlar mı?	1	2	3	4	5

						
		Hiç	Çok az	Orta dereced e	Çokça	Tamame n
5	Size hizmet veren bakım görevlileri görmek için çok uzun süre beklemek zorunda kalıyor musunuz? Örneğin, doktorlar, psikologlar, hemşireler, fizyoterapistler, sosyal hizmet uzmanları vb uzun zamana mı randevu veriyorlar?	1	2	3	4	5
6	İhtiyaç duyduğunuz hizmetleri almak için çok fazla bürokratik işlem yapmak zorunda mısınız? Örneğin, çok sayıda form doldurmak zorunda mı kalıyor musunuz?	1	2	3	4	5
7	İhtiyacınız olan bakım ve destek hizmetleri almak için mücadele etmek zorunda kalıyor musunuz?	1	2	3	4	5
8	Bulduğunuz bölgedeki hizmetlerdeki bir yetersizlik nedeniyle alacağınız bakım ve destek kısıtlanıyor mu? Örneğin, sağlık personeli, sağlık kuruluşu yetersizse ya da ilaçlar ve diğer tedaviler için para ve ödenek yoksa.	1	2	3	4	5

						
		Hiç	Çok az	Orta derecede	Çokça	Tamamen
9	Evinizde yaşamak için ihtiyacınız olan yardımı alabiliyor musunuz? <i>Örneğin, yıkanma, giyinme, yemek pişirme, temizlik yapma vb konusunda yardım almak.</i>	1	2	3	4	5
10	Boş zaman faaliyetlerine katılmak ve eğlenmek için yardım alabiliyor musunuz? <i>Örneğin, hoşça vakit geçirmek için yaptıklarınız, hobileriniz ve ilgi alanlarınız.</i>	1	2	3	4	5
11	Sosyal faaliyetler içinde yer almak için yardım alabiliyor musunuz? <i>Örneğin, arkadaşlarla buluşma ya da yemeğe çıkma.</i>	1	2	3	4	5
12	Yeterli bakım ve desteği alıyor musunuz? <i>Örneğin, sizin ihtiyaçlarınızı karşılayacak size bakan yeterli insan var mı?</i>	1	2	3	4	5
13	Aldığınız bakım ile ilgili olarak kendinizi güvende hissediyor musunuz? <i>Örneğin, bakım ve hizmet sırasında bir kazaya uğramayacağınız, yaralanmayacağınız veya kötü muamele görmeyeceğiniz konusunda kendinizi güvende ve korunaklı hisseder misiniz?</i>	1	2	3	4	5

						
		Hiç	Çok az	Orta derecede	Çokça	Tamamen
14	Engeliniz hakkında size yeterli bilgi verildi mi? Örneğin, engeliniz veya sağlık sorunlarınız konusunda herhangi biri sizinle konuştu mu?	1	2	3	4	5
15	Size yardımcı olarak alabileceğiniz hizmetler ve destek konusunda bilgili misiniz? Örneğin, tedaviler, terapiler, ilaçlar, cihazlar, donanım ve engelli dernek ve vakıfları.	1	2	3	4	5
16	Size yarar sağlamak üzere alabileceğiniz para ve diğer ödenekler hakkında yeterince bilgi sahibi misiniz? Örneğin, emekli maaşı, malüliyet maaşı, ücretsiz ulaşım hizmetleri gibi.	1	2	3	4	5
17	Bilgiler size kolayca anlayacağınız biçimde veriliyor mu? Örneğin, insanlar konuları size anlayacağınız biçimde anlatır veya size net biçimde açıklarlar mı; size verilen yazılı metinlerin anlaşılması kolay mıdır?	1	2	3	4	5

QOCS-D

NESNEL MODÜL

18. Son altı ayda aşağıdaki kişilerin herhangi birinden bakım ya da destek aldınız mı?

		İhtiyacım olmadı	İhtiyacım oldu ama bakım alamadım	Bakım aldım
1	Yakınınızdaki bir doktordan (Sağlık ocağı doktoru veya aile hekiminden)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Uzman doktordan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Psikiyatristden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Psikologdan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Hastane hemşiresinden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Sosyal hizmet uzmanından	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Devletin resmen görevlendirdiği bakım görevlisinden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Eşinden ya da aile fertlerinden birisinden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Arkadaştan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Diğer bir kişiden (bu kişinin kim olduğunu belirtiniz):.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.				

Bununla ilgili olarak belirtmek istediğiniz bir şey var mı?.....

19. Son altı ayda aşağıdaki hizmetlerden herhangi birini aldınız mı?

	İhtiyacım olmadı	İhtiyacım oldu ama bakım alamadım	Bakım aldım
1 Fizyoterapi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Konuşma tedavisi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 El-ayak izlem ve tedavisi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Meşguliyet tedavisi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Evde yardım	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Hastane hizmeti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 İlaç hizmeti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Günlük bakım merkezi hizmeti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Hasta / engelli derneği hizmeti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Diğer(diğer lütfen belirtiniz):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bununla ilgili olarak belirtmek istediğiniz bir şey var mı?.....

20. Son olarak, **geçen altı ayda** size sunulan hizmetleri göz önüne aldığınızda:

	Evet	Hayır	Durumuma uygun değil (Bakıma ihtiyaç olmadı)
1 Yerine getirilmemiş ihtiyaçlarınız oldu mu? (mesela ihtiyacınız olmasına rağmen bir türlü elde edemediğiniz, karşılanmayan hizmetler veya destekten bahsediyoruz)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Cevabınız evet ise, bu ihtiyaçlarınız nelerdi?

	Evet	Hayır	Durumum a uygun değil
2 Engeliniz ya da bakımınız hakkında size ihtiyaç duyduğunuz bilgilendirme yapıldı mı?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Cevabınız evet ise, bu bilgilendirmeyi nereden veya kimden aldınız?

Cevabınız evet ise, hangi konuda bilgilendirilmeye ihtiyacınız vardı?

- 3 Hizmet ve destek alma hakkınız için mücadele ederken ihtiyacınız olan yardımı aldınız mı?
- | Evet | Hayır | Durumuma uygun değil |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Cevabınız evet ise, ne gibi bir yardıma ihtiyacınız olduğunu lütfen belirtiniz?.....

Ayrıca, bunun için size kim yardım etti? (örneğin sağlık personeli, resmi bakım görevlileri, aile bireyleri, arkadaşlar ya da hiç kimse)

- 4 Ev dışına çıkıp günlük yaşam faaliyetlerine katılabilmek için ihtiyacınız olan yardım ve desteği aldınız mı?
- | Evet | Hayır | Durumuma uygun değil |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Cevabınız evet ise, ne gibi bir yardıma ihtiyacınız olduğunu lütfen belirtiniz?

- 5 Aile fertleri ve arkadaşlarınız ile ilişkinizi sürdürürebilmek için ihtiyacınız olan desteği aldınız mı?
- | Evet | Hayır | Durumuma uygun değil |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Cevabınız evet ise, ne gibi bir ihtiyacınız oldu, lütfen belirtiniz?

- | | Evet | Hayır | Durumuma uygun değil |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 6 Kendi bakımınız ile ilgili karar verebilmek ve seçim yapabilmek için ihtiyacınız olan yardımı aldınız mı? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Cevabınız evet ise, ne gibi bir yardıma ihtiyacınız oldu, lütfen belirtiniz?.....

- | | Evet | Hayır | Durumuma uygun değil |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 7 Mümkün olduğunca özgür ve bağımsız olabilmek için gerekli olan yeni bilgi ve becerileri edinmek ve bunu sürdürebilmek için ihtiyacınız olan yardımı aldınız mı? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Cevabınız evet ise, ne gibi bir yardıma ihtiyacı oldu, lütfen belirtiniz?.....

- | | Evet | Hayır | Durumuna uygun değil |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 8 İhtiyacınız olan yardım ya da desteği alamamanız nedeniyle yapamadığınız herhangi bir şey oldu mu? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Cevabınız evet ise, neler yapmak isterdiniz?

Ve size kimin yardım etmesi gerektiğini düşünüyorsunuz ? Lütfen belirtiniz?.....

	Evet	Hayır	Durumu ma uygun değil
9 Genel olarak aldığınız bakımdan memnun musunuz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Cevabınız hayır ise, memnun olmadığınız şey nedir? Lütfen belirtiniz?.....

10 Son olarak aldığı bakım ve hizmet türünü – bu hizmetin ücretini kimin, nasıl ödediğini belirtiniz.

Bakımım ücretsizdi – devlet tarafından karşılanıyor (yeşil kart, ücretsiz bakım merkezi gibi)

Bakımım tümüyle sağlık sigortası tarafından karşılandı (herhangi bir ücret ya da katkı payı ödemedim) (Emekli Sandığı, SSK, Bağkur gibi)

Bakımım ÖZEL sağlık sigortası tarafından karşılandı (primini kendisinin ödediği)

Bakım giderlerimi ailem cebinden ödedi

Bakım giderlerimi kendim cebimden ödedim

Diğer (*lütfen belirtiniz*)

.....

Bu anketle ilgili olarak söylemek istediğiniz bir şey var mı?

YARDIMINIZ İÇİN TEŞEKKÜR EDERİZ




QOCS-D

WHOQOL-BREF & Engellilik Modülü
Bedenssel Engelli Bireylerin Yaşam
Kalitesi Ölçüm Aracı

WHOQOL-BREF & Engellilik Modülü
Zihinsel Engelli Bireylerin Yaşam
Kalitesi Ölçüm Aracı




Alan Sürümleri **ÖRNEK SORULAR**




Çekirdek Sorular

	Zihinsel			
		Hiç	Orta derecede derecede	Tamamen
5	Yaşamından zevk alıyor musun?	1	2	3
6	Yaşamını anlamlı buluyor musun? Örneğin, yaşamının önemli olduğunu ve bir amacı olduğunu olduğu hissediyor musun?	1	2	3
7	Zihnini toplayabiliyor musun? Örneğin etraftaki şeyler hakkında dikkatlice düşünebiliyor ve dikkatini verebiliyor musun?	1	2	3
8	Günlük yaşamında kendini güvende hissediyor musun? Örneğin, evde ve gün boyunca gittiğin yerlerde	1	2	3

	Bedensel	Hiç	Çok az	Orta derecede	Çokça	Aşırı derecede
5	Yaşamaktan ne kadar keyif alırsınız?	1	2	3	4	5
6	Yaşamınızı ne ölçüde anlamlı buluyorsunuz?	1	2	3	4	5
7	Dikkatinizi toplamada ne kadar başarılısınız?	1	2	3	4	5
8	Günlük yaşamınızda kendinizi ne kadar güvende hissediyorsunuz?	1	2	3	4	5

Engelli Modülü

	Zihinsel			
		Hiç	Orta derecede	Tamamen
31	Yaşamınızı kendi kontrolünüz altında hissediyor musunuz? <i>Örneğin, yaşamınızı kendi denetiminizde hissediyor musunuz?</i>	1	2	3
32	Günelik yaşamınız konusunda kendi tercihlerinizi yapıyor musunuz? <i>Örneğin, nereye gideceğiniz, ne yapacağınız, ne yiyeceğiniz gibi.</i>	1	2	3
33	Yaşamınızda önemli kararları kendiniz veriyor musunuz? <i>Örneğin, nerede yaşayacağınıza, kiminle yaşayacağınıza, paranızı nasıl harcayacağınıza karar vermek gibi.</i>	1	2	3

	Bedensel					
		Hiç	Biraz	Orta derecede	Çok	Tamamen
31	Yaşamınızı kendi kontrolünüz altında hissediyor musunuz? <i>Örneğin, yaşamınızı kendi denetiminizde hissediyor musunuz?</i>	1	2	3	4	5
32	Günelik yaşamınız konusunda kendi tercihlerinizi yapıyor musunuz? <i>Örneğin, nereye gideceğiniz, ne yapacağınız, ne yiyeceğiniz gibi.</i>	1	2	3	4	5
33	Yaşamınızda önemli kararları kendiniz veriyor musunuz? <i>Örneğin, nerede yaşayacağınıza, kiminle yaşayacağınıza, paranızı nasıl harcayacağınıza karar vermek gibi.</i>	1	2	3	4	5

ADS-D (P)
Engelliliğe ve Engelli Kişilere Yönelik
Tutum Ölçeği

Alan Deneme Sürümü

Lütfen engelinizi ve yaşamınızı genel olarak değerlendirerek düşünün.

						
		Hiç katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen katılıyorum
1	Engelim nedeniyle, yeni arkadaş edinmek başkalarına göre daha zordur.	1	2	3	4	5
2	Engelim nedeniyle toplumla kaynaşmada sorunlar yaşarım.	1	2	3	4	5
3	İnsanlar engelimle sıklıkla alay eder.	1	2	3	4	5
4	Engelim nedeniyle, diğer insanlarla karşılaştırıldığında sağlığımdan yararlanmak (sömürülmem, kötü muamele görmem) daha kolaydır.	1	2	3	4	5
5	Engelim nedeniyle, toplum için bir yük olduğumu hissediyorum.	1	2	3	4	5
6	Engelim nedeniyle, ailem için bir yük olduğumu hissediyorum.	1	2	3	4	5

		☹		☺		☺
		Hiç katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen katılıyorum
7	Engelim nedeniyle daha güçlü bir insan olduğumu hissediyorum.	1	2	3	4	5
8	Engelim nedeniyle daha bilge (tecrübeli) bir insan olduğumu hissediyorum.	1	2	3	4	5
9	Engelim nedeniyle daha çok şey elde ediyorum (örneğin daha çok şey başarıyorum).	1	2	3	4	5
10	Engelim nedeniyle hedeflerime ulaşmada başkalarına göre daha azimliyim.	1	2	3	4	5

		☺		☹		☹
		Hiç katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen katılıyorum
11	Engelim nedeniyle, insanlar bana karşı sabırsız olma eğilimindedir.	1	2	3	4	5
12	Engelim nedeniyle, insanlar sanki duygularım yokmuş gibi davranma eğilimindedir.	1	2	3	4	5
13	Engelim nedeniyle, insanlar cinselliğin benimle konuşulmaması gereken bir konu olduğunu düşünüyorlar.	1	2	3	4	5
14	Engelim nedeniyle insanlar benden fazla bir şey beklememeli.	1	2	3	4	5
15	Engelim nedeniyle, geleceğim konusunda iyimser (umutlu) değilim.	1	2	3	4	5
16	Engelim nedeniyle, diğer insanlara göre geleceğe umutla bakacak daha az şeyim var.	1	2	3	4	5

Değerlendirme hakkında herhangi bir eleştiriniz var mı?

YARDIMINIZ İÇİN TEŞEKKÜR EDERİZ.

ADS-P

İlginize teşekkür ederim

e.eser@bayar.edu.tr

www.saykad.org