

PozQoL स्केल

वैकल्पिक = "यह सर्वेक्षण एचआईवी (HIV) से ग्रस्त लोगों के लिए है।"

आवश्यक = "हम आपसे आपके स्वास्थ्य, रिश्तों, जीवन संतुष्टि और भलाई के बारे में पूछना चाहते हैं। कृपया इंगित करें कि निम्नलिखित कथन 1 (बिल्कुल नहीं) से 5 (अत्यधिक) के पैमाने पर आप पर कितना लागू होते हैं।"

जवाब तालिका के लिए वैकल्पिक संख्या = 1 - बिल्कुल नहीं 2 - ज़रा सा 3 - मध्यम रूप से 4 - बहुत ज्यादा 5 - अत्यधिक।

	बिल्कुल नहीं	ज़रा सा	मध्यम रूप से	बहुत ज़्यादा	अत्यधिक
1. मैं जीवन का आनंद ले रहा/ही हूँ।	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. मुझे अपने स्वास्थ्य की चिंता है।	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. मुझे अपने आसपास के लोगों के साथ अपनेपन की भावना की कमी है।	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. मुझे लगता है कि एचआईवी मुझे उतना करने से रोकता है जितना मैं करना चाहता/ती हूँ।	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. मैं एक व्यक्ति के रूप में अपने बारे में अच्छा महसूस करता/ती हूँ।	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. एचआईवी होने से जीवन में मेरे अवसर सीमित हो जाते हैं।	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. मैं अपने स्वास्थ्य पर एचआईवी के प्रभाव के बारे में चिंता करता/ती हूँ।	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. मैं अपने जीवन पर नियंत्रण महसूस करता/ती हूँ।	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. मुझे डर है कि लोग मुझे अस्वीकार कर सकते हैं जब उन्हें पता चलता है कि मुझे एचआईवी है।	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. एचआईवी का प्रबंधन मुझे थका देता है।	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. मुझे लगता है कि एचआईवी मेरे व्यक्तिगत संबंधों को सीमित करता है।	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. जैसे-जैसे मैं बूढ़ा होता जाता/होती जाती हूँ, मुझे एचआईवी के स्वास्थ्य प्रभावों से डर लगता है।	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. मैं अपने भविष्य को लेकर आशावादी हूँ।	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>