

PozQoL سکیل

OPTIONAL = "یہ سروے ان لوگوں کے لیے ہے جنہیں ایچ آئی وی (HIV) ہے۔"
 ESSENTIAL = "ہم آپ سے آپ کی صحت، تعلقات، زندگی میں اطمینان اور خوشی کے متعلق پوچھنا چاہتے ہیں۔ براہ مہربانی بتائیں کہ مندرجہ ذیل بیانات آپ کے لیے کس حد تک درست ہیں، 1 (بالکل نہیں) سے لے کر 5 (انتہائی زیادہ) تک کے پیمانے پر جواب دیں۔"
 جواب چننے کے لیے ٹیبل میں ہندسے =

1- بالکل نہیں 2- تھوڑے سے 3- درمیانی حد تک 4- زیادہ 5- انتہائی زیادہ

انتہائی زیادہ	زیادہ	درمیانی حد تک	تھوڑے سے	بالکل نہیں	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. میں زندگی سے خوش ہوں۔
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. مجھے اپنی صحت کے متعلق فکر ہے۔
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. مجھے اپنے اردگرد کے لوگوں سے وابستگی محسوس نہیں ہوتی۔
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. مجھے لگتا ہے کہ ایچ آئی وی کی وجہ سے میرے لیے اتنا کچھ کرنا ممکن نہیں ہے جتنا میرا دل چاہتا ہے۔
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. میں خود کو اچھا انسان سمجھتا/سمجھتی ہوں۔
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. ایچ آئی وی کی وجہ سے زندگی میں میرے لیے مواقع محدود ہو گئے ہیں۔
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. مجھے اپنی صحت پر ایچ آئی وی کے اثرات کی فکر رہتی ہے۔
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8. مجھے لگتا ہے میرا اپنی زندگی پر کنٹرول ہے۔
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9. مجھے ڈر ہے کہ لوگ میرے ایچ آئی وی کا پتہ چل جانے پر مجھے ٹھکرا دیں گے۔
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10. ایچ آئی وی کو سنبھالنا مجھے تھکا دیتا ہے۔
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11. مجھے لگتا ہے کہ ایچ آئی وی کی وجہ سے میرے ذاتی تعلقات محدود ہو گئے ہیں۔
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12. مجھے عمر کے ساتھ ساتھ اپنی صحت پر ایچ آئی وی کے اثرات کا ڈر ہے۔
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	13. میں اپنے مستقبل کے بارے میں پُر امید ہوں۔