Příloha 1.

<u>Dotazník identifikace faktorů ovlivňující sebehodnocení</u>

1. **Nemoc negativně ovlivnila můj fyzický vzhled**

Pokud jste označili míru souhlasu 3 a výše, popište, prosím, jak Vám onemocnění oblast změnilo

1. 2. 3. 4. 5. 6.
Zcela nesouhlasím Zcela souhlasím

2. **Mé pracovní uplatnění se vlivem nemoci změnilo**

Pokud jste označili míru souhlasu 3 a výše, popište, prosím, jak Vám onemocnění oblast změnilo

1. 2. 3. 4. 5. 6.
Zcela nesouhlasím Zcela souhlasím

3. **Cítím se vyloučen ze společnosti**

Pokud jste označili míru souhlasu 3 a výše, popište, prosím, jak Vám onemocnění oblast změnilo

1. 2. 3. 4. 5. 6.
Zcela nesouhlasím Zcela souhlasím

4. **Myslím si, že mám plnou kontrolu nad svým zdravotním stavem**

Pokud jste označili míru souhlasu 3 a výše, popište, prosím, jak Vám onemocnění oblast změnilo

1. 2. 3. 4. 5. 6.
Zcela nesouhlasím Zcela souhlasím

5. **Onemocnění pro mě představuje překážku v mém sociálním životě**

Pokud jste označili míru souhlasu 3 a výše, popište, prosím, jak Vám onemocnění oblast změnilo

1.	2.	3.	4.	5.	6.
Zcela nesouhlasím					Zcela souhlasím

6. **Přál/a bych si, aby mi mé okolí projevovalo větší podporu**

Pokud jste označili míru souhlasu 3 a výše, popište, prosím, jak Vám onemocnění oblast změnilo

1.	2.	3.	4.	5.	6.
Zcela nesouhlasím					Zcela souhlasím