

* لطفا سؤالات زیر را خوانده و به آنها جواب دهید. سعی کنید سؤالات بدون جواب نمانند.

خیر	بله	1- آیا در مکالمات روزمره خود روی برخی کلمات تاکید می کنید؟
خیر	بله	2- آیا به طور سریع غذا می خورید و به طور سریع حرف می زنید؟
خیر	بله	3- آیا به نظر شما باید به کودکان یاد داد که بهترین باشند؟
خیر	بله	4- آیا وقتی کسی کند کار می کند بی حوصلگی نشان می دهید؟
خیر	بله	5- آیا وقتی دیگران سخن می گویند آنها را وادار می کنید که زود حرف خود را بزنند؟
خیر	بله	6- وقتی در صف شلوغ جهت خرید یا ترافیک سنگین قرار میگیرید، بی حوصله و عصبانی میشوید؟
خیر	بله	7- وقتی کسی برای شما حرف می زند، همچنان ادامه افکار شخصی خود را دنبال می کنید
خیر	بله	8- آیا سعی می کنید در آن واحد دو کار با هم انجام دهید؟ مثل غذا خوردن و تلویزیون دیدن؟
خیر	بله	9- آیا اتفاق می افتد که در تعطیلات کار کنید؟ (منظور در تعطیلات آرام نداشته باشید)؟
خیر	بله	10- آیا بحث های مربوط به موضوعهای مورد علاقه خود را هدایت می کنید؟
خیر	بله	11- اگر وقت گذرانی کنید خود را گنه کار می دانید؟
خیر	بله	12- آیا آنقدر مشغول کار هستید که کمتر متوجه اطراف یا تغییر دکوراسیون خانه می شوید؟
خیر	بله	13- آیا با مادیات بیشتر از مسائل اجتماعی درگیر هستید؟
خیر	بله	14- آیا سعی می کنید که فعالیتهای خود را در کمترین زمان برنامه ریزی کنید؟
خیر	بله	15- آیا همیشه به موقع سر قرار حاضر می شوید؟
خیر	بله	16- آیا اتفاق افتاده است که برای بیان نظرهای خود با هیجان حرف بزنید؟
خیر	بله	17- آیا موفقیتهای خود را به توانایی سریع کار کردن خود نسبت می دهید؟
خیر	بله	18- آیا احساس می کنید که کارها باید همین حالا و سریع انجام گیرد؟
خیر	بله	19- برای انجام دادن کارها سعی می کنید ابزارهایی به کار ببرید که بیشترین بازده را دارند؟
خیر	بله	20- آیا به هنگام بازی ، معمولا سعی می کنید ببرید نه این که سرگرم شوید؟
خیر	بله	21- آیا اغلب حرف دیگران را قطع می کنید؟
خیر	بله	22- آیا وقتی دیگران تاخیر می کنند، عصبانی می شوید؟
خیر	بله	23- آیا پس از غذا خوردن بلافاصله از سر میز یا سر سفره بلند می شوید؟
خیر	بله	24- آیا احساس می کنید عجله دارید؟
خیر	بله	25- آیا از بازده فعلی کاری و رفتاری زندگی خود ناراضی هستید؟

تعداد خیرها:

تعداد بله ها :

* لطفا سؤالات زیر را خوانده و به آنها جواب دهید. سعی کنید سؤالات بدون جواب نمانند.

خیلی زیاد	زیاد	نه کم نه زیاد	کم	بسیار کم	1 - چقدر درد جسمانی مانع از انجام کارهای مورد نظرتان می گردد؟
خیلی زیاد	زیاد	نه کم نه زیاد	کم	بسیار کم	2 - چقدر برای فعالیت های روزمره نیازمند درمان پزشکی هستید؟
خیلی زیاد	زیاد	نه کم نه زیاد	کم	بسیار کم	3 - چقدر از زندگی خود لذت می برید؟
خیلی زیاد	زیاد	نه کم نه زیاد	کم	بسیار کم	4 - چقدر احساس می کنید که زندگی شما معنی دار است؟
خیلی زیاد	زیاد	نه کم نه زیاد	کم	بسیار کم	5 - چقدر قادر به تمرکز هستید؟
خیلی زیاد	زیاد	نه کم نه زیاد	کم	بسیار کم	6 - چقدر در زندگی روزمره خود احساس امنیت می کنید؟
خیلی زیاد	زیاد	نه کم نه زیاد	کم	بسیار کم	7 - چقدر محیط اطراف شما سالم است؟
خیلی زیاد	زیاد	نه کم نه زیاد	کم	بسیار کم	8 - آیا برای زندگی روزمره انرژی کافی دارید؟
خیلی زیاد	زیاد	نه کم نه زیاد	کم	بسیار کم	9 - آیا از ظاهر بدن خود راضی هستید؟
خیلی زیاد	زیاد	نه کم نه زیاد	کم	بسیار کم	10 - آیا به اندازه احتیاج پول دارید؟
خیلی زیاد	زیاد	نه کم نه زیاد	کم	بسیار کم	11 - چقدر به اطلاعات مورد نیاز روزمره خود دسترسی دارید؟
خیلی زیاد	زیاد	نه کم نه زیاد	کم	بسیار کم	12 - چقدر امکان فعالیتهای تفریحی دارید؟
خیلی زیاد	زیاد	نه کم نه زیاد	کم	بسیار کم	13 - چقدر می توانید جابجا شوید و تحرک داشته باشید؟
خیلی زیاد	زیاد	نه کم نه زیاد	کم	بسیار کم	14 - چقدر از خواب خود رضایت دارید؟
خیلی زیاد	زیاد	نه کم نه زیاد	کم	بسیار کم	15 - چقدر از توانایی خود در انجام امور روزمره زندگی رضایت دارید؟
خیلی زیاد	زیاد	نه کم نه زیاد	کم	بسیار کم	16 - چقدر از توانایی خود برای کار کردن (اشتغال) رضایت دارید؟
خیلی زیاد	زیاد	نه کم نه زیاد	کم	بسیار کم	17 - چقدر از خودتان رضایت دارید؟
خیلی زیاد	زیاد	نه کم نه زیاد	کم	بسیار کم	18 - چقدر از روابط خصوصی خود رضایت دارید؟
خیلی زیاد	زیاد	نه کم نه زیاد	کم	بسیار کم	19 - چقدر از روابط جنسی خود رضایت دارید؟
خیلی زیاد	زیاد	نه کم نه زیاد	کم	بسیار کم	20 - چقدر از حمایتی که از دوستان خود دریافت می‌دارید، رضایت دارید؟
خیلی زیاد	زیاد	نه کم نه زیاد	کم	بسیار کم	21 - چقدر از شرایط محل سکونت خود رضایت دارید؟
خیلی زیاد	زیاد	نه کم نه زیاد	کم	بسیار کم	22 - چقدر از دسترسی خود به خدمات بهداشتی و درمانی رضایت دارید؟
خیلی زیاد	زیاد	نه کم نه زیاد	کم	بسیار کم	23 - چقدر از امکانات حمل و نقل خود راضی هستید؟
خیلی زیاد	زیاد	نه کم نه زیاد	کم	بسیار کم	24 - چقدر دچار حالاتی مانند خلق غمگین، ناامیدی، اضطراب و افسردگی می شوید؟
خیلی زیاد	زیاد	نه کم نه زیاد	کم	بسیار کم	25 - کیفیت زندگی خود را چگونه ارزیابی می کنید؟
خیلی زیاد	زیاد	نه کم نه زیاد	کم	بسیار کم	26 - چقدر از سلامت خود راضی هستید؟