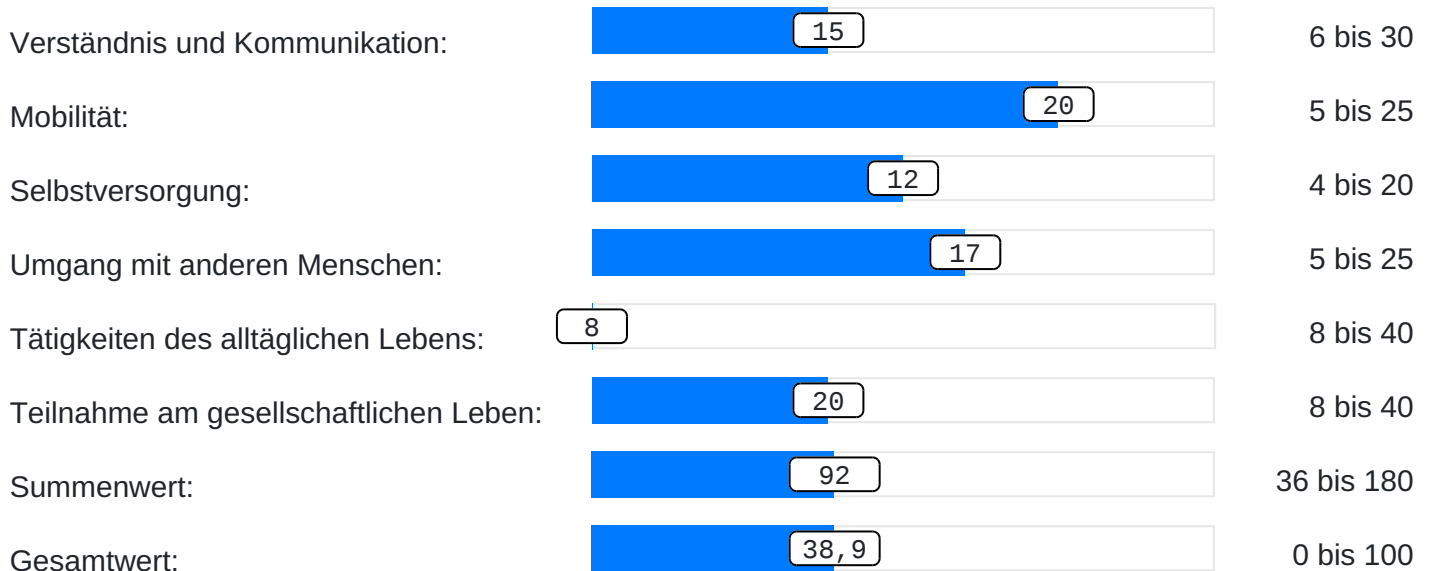


Auswertung World Health Organization Disability Assessment Schedule 2.0 (WHODAS 2.0)

10.09.2023



0 = keine Behinderung; 100 = volle Behinderung

Schwierigkeiten in den letzten 30 Tagen: 1 Keine, 2 Geringe, 3 Mäßige, 4 Starke, 5 Sehr starke/nicht möglich

In diesem Fragebogen geht es um Schwierigkeiten, die aufgrund von Gesundheitsproblemen entstehen können. Gesundheitsprobleme beinhaltet Krankheiten oder Erkrankungen, andere Gesundheitsprobleme, die lang oder kurz andauernd sein können, Verletzungen, mentale oder emotionale Probleme sowie Drogen- oder Alkoholprobleme.

Denken Sie an die letzten 30 Tage zurück, und beantworten Sie die folgenden Fragen im Hinblick darauf, wie viele Schwierigkeiten Sie bei der Durchführung der nachfolgenden Aktivitäten hatten. Kreisen Sie bei jeder Frage bitte nur eine Antwort ein.

Wie viele Schwierigkeiten hatten Sie in den letzten 30 Tagen:

Verständnis und Kommunikation

Sich für <u>10 Minuten</u> auf etwas zu <u>konzentrieren</u> ?	Keine
Sich daran <u>zu erinnern wichtige Dinge zu tun/ erledigen</u> ?	Mäßige
Sich mit <u>Alltagsproblemen auseinander zusetzen</u> und sie <u>zu bewältigen</u> ?	Keine
<u>Neue Aufgaben</u> zu <u>lernen</u> (z. B. erlernen an einem neuen Ort zu gelangen, den Sie nicht kannten)	Sehr starke/nicht möglich
Beim <u>allgemeinen Verstehen</u> dessen, was Personen sagen?	Geringe
Ein <u>Gespräch zu beginnen</u> und <u>aufrechtzuerhalten</u> ?	Mäßige

Mobilität

Eine <u>längere Zeit</u> (ca. <u>30 Minuten</u>) zu <u>stehen</u> ?	Keine
--	-------

Wie viele Schwierigkeiten hatten Sie in den letzten 30 Tagen:

Nach dem Sitzen <u>aufzustehen</u> ?	Starke
Sich in Ihrem <u>Zuhause</u> fortzubewegen?	Sehr starke/nicht möglich
Ihr <u>Zuhause</u> zu verlassen?	Sehr starke/nicht möglich
Eine <u>längere Strecke</u> (ca. einen <u>Kilometer</u>) <u>zu Fuss zu gehen</u> ?	Sehr starke/nicht möglich
Selbstversorgung	
Ihren gesamten <u>Körper zu waschen</u> ?	Starke
Sich <u>anzuziehen</u> ?	Keine
Beim <u>Essen</u> ?	Sehr starke/nicht möglich
<u>Einige Tage alleine zu sein</u> ?	Geringe
Umgang mit anderen Menschen	
Im Umgang mit Personen, die Sie nicht kennen?	Sehr starke/nicht möglich
Eine Freundschaft <u>aufrechtzuerhalten</u> ?	Mäßige
Mit <u>Personen</u> zurecht zu kommen, <u>die Ihnen nahe stehen</u> ?	Starke
<u>Neue Freundschaften zu schliessen</u> ?	Starke
Bei <u>sexuellen Aktivitäten</u> ?	Keine
Tätigkeiten des alltäglichen Lebens	
<u>Ihren Haushaltspflichten nachzukommen</u> ?	Keine
Ihre wichtigsten Aufgaben im Haushalt <u>gut</u> zu erledigen?	Keine
Die <u>gesamte</u> erforderliche <u>Hausarbeit</u> , die Sie machen mussten, <u>zu erledigen</u> ?	Geringe
Ihre Hausarbeit <u>so schnell wie erforderlich</u> zu erledigen?	Starke
Wenn Sie arbeiten (bezahlt, unbezahlt oder selbstständig) oder zur Schule gehen beantworten Sie die folgenden Fragen.	
überspringen	[x]
Wie viele Schwierigkeiten hatten Sie, aufgrund Ihrer Gesundheitsprobleme, in den letzten 30 Tagen:	
<u>Bei der Bewältigung Ihres Arbeits/Schulalltags</u> ?	---
Ihre wichtigsten Aufgaben im Arbeits/Schulalltag <u>gut</u> zu erledigen?	---
Die <u>gesamte Arbeit zu erledigen</u> , die Sie erledigen müssen?	---
Ihre Arbeit so <u>schnell wie erforderlich</u> zu erledigen?	---
Teilnahme am gesellschaftlichen Leben	
In den letzten 30 Tagen:	
Wie viele Schwierigkeiten hatten Sie, an <u>gesellschaftlichen Aktivitäten</u> (wie z. B. Festlichkeiten, religiöse oder andere Aktivitäten) in der gleichen Art und Weise <u>teilzunehmen</u> , wie jeder andere?	Sehr starke/nicht möglich
Wie viele Schwierigkeiten hatten Sie, aufgrund von <u>Barrieren oder Hindernissen</u> in Ihrer Umwelt?	Geringe

Wie viele Schwierigkeiten hatten Sie in den letzten 30 Tagen:

Wie viele Schwierigkeiten hatten Sie, aufgrund der Einstellungen und Verhaltensweisen Ihrer Mitmenschen <u>in Würde zu leben</u> ?	Starke
Welchen <u>zeitlichen Aufwand</u> hatten Sie aufgrund Ihrer Gesundheitsprobleme und dessen Auswirkungen?	Geringe
Wie sehr wurden Sie durch Ihren gesundheitlichen Zustand <u>emotional belastet</u> ?	Geringe
In welchem Maße war Ihr gesundheitlicher Zustand ein <u>finanzieller Aufwand</u> für Sie oder Ihre Familie?	Keine
In welchem Maße waren Ihre Gesundheitsprobleme eine Belastung für Ihre <u>Familie</u> ?	Geringe
Wie schwierig war es für Sie, <u>Dinge zur Erholung und zum Vergnügen eigenständig zu tun</u> ?	Geringe
An wie vielen Tagen traten diese Schwierigkeiten während der letzten 30 Tage auf?	Anzahl der Tage: 3
An wie vielen Tagen in den letzten 30 Tagen waren Sie aufgrund Ihrer Gesundheitsprobleme <u>absolut unfähig</u> , alltägliche Aktivitäten oder Ihre Arbeit zu verrichten?	Anzahl der Tage: 6
An wie vielen Tagen in den letzten 30 Tagen mussten Sie aufgrund Ihrer Gesundheitsprobleme alltägliche Aktivitäten oder Ihre Arbeit <u>reduzieren</u> ?	Anzahl der Tage: 20