
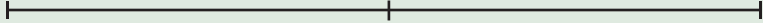

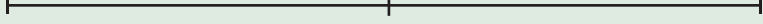
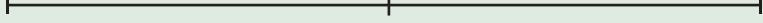




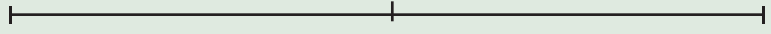
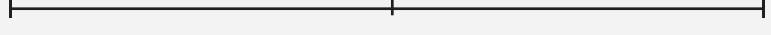
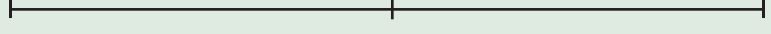
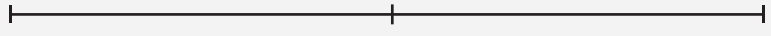


Arvioi, onko sinulla vaikeuksia kysymyskortissa mainitulla alueella ja merkitse viiva sopivaan kohtaan kutakin janaa. Merkitse lisäksi, toivoisitko muutosta kyseiseen asiaan omalla kohdallasi rastittamalla sopiva kohta.

Päivämäärä: _____

Nimi:	Tässä asiassa minulla...  ... on runsaasti vaikeuksia  ... ei ole lainkaan vaikeuksia 	Toivoisin tähän muutosta kyllä ei
1. Päivittäiset rutiinit		<input data-bbox="1337 439 1401 495" type="checkbox"/> <input data-bbox="1417 439 1481 495" type="checkbox"/>
2. Kyky rentoutua		<input data-bbox="1337 562 1401 618" type="checkbox"/> <input data-bbox="1417 562 1481 618" type="checkbox"/>
3. Kahdenkeskinen keskustelu		<input data-bbox="1337 685 1401 741" type="checkbox"/> <input data-bbox="1417 685 1481 741" type="checkbox"/>
4. Keskustelu ryhmässä		<input data-bbox="1337 808 1401 864" type="checkbox"/> <input data-bbox="1417 808 1481 864" type="checkbox"/>
5. Liikkuminen erilaisissa paikoissa		<input data-bbox="1337 931 1401 987" type="checkbox"/> <input data-bbox="1417 931 1481 987" type="checkbox"/>
6. Liikunta		<input data-bbox="1337 1055 1401 1111" type="checkbox"/> <input data-bbox="1417 1055 1481 1111" type="checkbox"/>
7. Ruokavalio		<input data-bbox="1337 1178 1401 1234" type="checkbox"/> <input data-bbox="1417 1178 1481 1234" type="checkbox"/>
8. Sosiaalinen joustavuus		<input data-bbox="1337 1301 1401 1357" type="checkbox"/> <input data-bbox="1417 1301 1481 1357" type="checkbox"/>
9. Tehtävien suorittaminen		<input data-bbox="1337 1424 1401 1480" type="checkbox"/> <input data-bbox="1417 1424 1481 1480" type="checkbox"/>
10. Uni ja vuorokausirytmä		<input data-bbox="1337 1547 1401 1603" type="checkbox"/> <input data-bbox="1417 1547 1481 1603" type="checkbox"/>
11. Keskittymiskyky		<input data-bbox="1337 1671 1401 1727" type="checkbox"/> <input data-bbox="1417 1671 1481 1727" type="checkbox"/>
12. Muisti		<input data-bbox="1337 1794 1401 1850" type="checkbox"/> <input data-bbox="1417 1794 1481 1850" type="checkbox"/>
13. Tunnesäätely		<input data-bbox="1337 1917 1401 1973" type="checkbox"/> <input data-bbox="1417 1917 1481 1973" type="checkbox"/>
14. Ajatusten hallinta		<input data-bbox="1337 2040 1401 2096" type="checkbox"/> <input data-bbox="1417 2040 1481 2096" type="checkbox"/>

	Tässä asiassa minulla...		Toivoisin tähän muutosta	
	 ... on runsaasti vaikeuksia 	 ... ei ole lainkaan vaikeuksia	kyllä	ei
15. Suunnitelmallisuus			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Ajan hallinta			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Ajattelun joustavuus			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Sanaton viestintä			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Muutosten sietäminen			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Perhesuhteet			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Pelisäännöt ihmissuhteissa			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Intiimit ihmissuhteet			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Työelämässä selviytyminen			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Kipu			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Voimavarat ja ympäristön tuki	En saa lainkaan tukea	Saan paljon apua ja tukea		
Terveysthuollon ammattihenkilöt			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perhe			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ystävät			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lääkkeet			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Eniten olen tyytyväinen kohtiin: _____

Eniten toivon muutosta kohtiin: _____