

ERFAHRUNG MIT NUTZEN UND HINDERNISSEN DER BEHANDLUNG

In diesem Abschnitt kreisen Sie bitte auf jeder Skala eine der Zahlen ein, um anzugeben, wie sehr Sie jeder der folgenden Aussagen zustimmen oder nicht zustimmen.

Auf diesen Skalen bedeutet:

- 6 = stimme entschieden zu
- 5 = stimme einigermaßen zu
- 4 = stimme ein wenig zu
- 3 = stimme weder zu noch nicht zu
- 2 = stimme ein wenig nicht zu
- 1 = stimme einigermaßen nicht zu
- 0 = stimme entschieden nicht zu

	stimme entschieden nicht zu						stimme entschieden zu
	0	1	2	3	4	5	6
1. Regelmäßige, kontrollierte körperliche Bewegung hilft bei der Behandlung meines Diabetes	0	1	2	3	4	5	6
2. Meinen Diabetes gut unter Kontrolle zu halten, erfordert Einschränkungen für meinen ganzen Lebensstil	0	1	2	3	4	5	6
3. Meinen Diabetes gut unter Kontrolle zu halten, beeinträchtigt meine Arbeit (bezahlte oder unbezahlte Arbeit, einschließlich Aufgaben im Haushalt)	0	1	2	3	4	5	6
4. Das Risiko von Unterzuckerungen (Hypos) geht zurück, wenn ich in regelmäßigen Abständen Mahlzeiten zu mir nehme	0	1	2	3	4	5	6

For information only