

GRAVES' ORBİTOPATİ YAŞAM KALİTE ANKETİ

Aşağıdaki sorular tiroide bağlı göz hastalığınız ile ilişkilidir. Bu soruları cevaplarken lütfen geçen haftaya odaklanın.

Geçen hafta içinde aşağıdaki aktiviteleri yaparken tiroide bağlı göz hastalığınız nedeniyle ne ölçüde zorlandınız?

Lütfen cevabınıza karşılık gelen kutucuğu/kutuyu işaretleyiniz. Kutucuklar, üstlerinde yazan cevaplara karşılık gelmektedir.

Lütfen her soru için tek kutucuk işaretleyiniz.	Evet, ciddi derecede zorlandım	Evet, bir miktar zorlandım	Hayır, hiç zorlanmadım
1- Araba sürmek (ehliyetim yok/araba sürmüyorum)			
2- Ev içinde işlerini yapabilmek			
3- Dışarıda yürümek			
4- Okumak			
5- Televizyon izlemek			
6- Hobi veya boş zaman geçirmek, örneğin.....			
	Evet, ciddi derecede geri kaldım	Evet, bir miktar geri kaldım	Hayır, hiç geri kalmadım
7- Geçen hafta içinde tiroide bağlı göz hastalığınız nedeniyle yapmak istediğiniz birşeyden geri kaldınız mı?			
Aşağıdaki sorular,tiroide bağlı göz hastalığınızın genel gidişi ile ilişkilidir.			
	Evet, çok fazla	Evet, bir miktar	Hayır
8- Görünüşünüzün tiroide bağlı göz hastalığı nedeniyle değiştiğini düşünüyor musunuz?			
9- Tiroide bağlı göz hastalığınız nedeniyle sokakta insanların size baktığını düşünüyor musunuz?			
10- Tiroide bağlı göz hastalığınız nedeniyle insanların size hoş olmayan şekilde tepki verdiğini düşünüyor musunuz?			
11- Tiroide bağlı göz hastalığınızın kendinize olan güveninizi etkilediğini düşünüyor musunuz?			
12- Tiroide bağlı göz hastalığınız nedeniyle sosyal olarak dışlanmış olduğunuzu düşünüyor musunuz?			
13- Tiroide bağlı göz hastalığınızın arkadaş edinmeniz üzerine etkisi olduğunu düşünüyor musunuz?			
14- Tiroide bağlı göz hastalığınızın oluşmasından sonra, daha öncesine kıyasla daha mı az fotoğraf çektiyorsunuz?			
15- Dış görünüşünüzde tiroide bağlı göz hastalığınızın neden olduğu değişiklikleri saklamaya çalışıyormusunuz?			