

GO-QOL QUESTIONNAIRE Greek translation

Οι ερωτήσεις που ακολουθούν αφορούν μόνο την παθση των ματιων σας (θυρεοειδική οφθαλμοπαθεια).

Οι απαντησεις σας θα πρεπει να έχουν σχέση με συμπτώματα της νόσου τα οποία εκδηλώθηκαν στη διάρκεια της τελευταίας εβδομάδας.

Στη διάρκεια της τελευταίας εβδομαδας, ποσο περιορίστηκαν οι δραστηριότητες που αναφέρονται πιο κάτω, λογω της θυρεοειδικής οφθαλμοπαθειας;

Βαλτε το συμβολο ✓ στο τετραγωνο πλαισιο που ταιριάζει με την απαντηση σας. Τα τετραγωνα πλαισια αντιστοιχουν στις απαντησεις που αναφέρονται πάνω από αυτά. Απαντηστε με ενα μονο ✓ για καθε ερωτηση.

	Ναι πολυ περιορισμενο	Ναι λιγο περιορισμενο	Οχι καθολου περιορισμενο
1. Ποδηλατο [δεν ειμαι ποδηλατης] <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Οδηγηση [δεν οδηγω <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Περπατημα μεσα στο σπιτι	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Περπατημα σε εξωτερικους χωρους	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Διαβασμα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Παρακολουθηση τηλεορασης	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Χομπυ / διασκεδαση π.χ.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Ναι, πολύ	Ναι, λίγο	Όχι, καθόλου
8. Κατα τη διαρκεια της τελευταίας εβδομαδας αισθανθηκατε δυσκολίες στο να εκπληρωσετε καποια επιθυμια σας λογω της θυρεοειδικής οφθαλμοπαθειας;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Οι παρακατω ερωτησεις αφορουν γενικα την θυρεοειδικη οφθαλμοπαθεια σας

	Ναι παρα πολυ	Ναι, λιγο	Οχι, καθολου
9 Αισθανεσθε οτι η εμφανιση σας εχει αλλαξει λογω της θυρεοειδικής οφθαλμοπαθειας;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Αισθανεσθε οτι το κοινο στους δρομους σας κοιταει επιμονα λογω της θυρεοειδικής οφθαλμοπαθειας;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 Αισθανεσθε οτι το κοινο έχει αρνητικά συναισθήματα απέναντι σας λογω της θυρεοειδικής οφθαλμοπαθειας;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 Πιστευετε οτι η θυρεοειδική οφθαλμοπαθεια επηρεαζει την αυτοπεποίθησή σας;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 Αισθανεσθε καινωνικα απομονωμενος λογω της θυρεοειδικής οφθαλμοπαθειας;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 Πιστευετε οτι η θυρεοειδικη οφθαλμοπαθεια επηρεαζει την ικανοτητα σας να δημιουργησετε καινουργιες φιλιες;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 Αποφευγετε να φωτογραφίζεστε σε σχέση με τη διάθεση που είχατε πριν την θυρεοειδική οφθαλμοπαθεια;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16 Προσπαθειτε να “καμουφλαρετε” την εμφανιση σας λογω της θυρεοειδικής οφθαλμοπαθειας;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>