

# ThyDQoL

Dieser Fragebogen befasst sich mit Ihrer Lebensqualität – mit anderen Worten, wie gut oder schlecht Sie Ihr Leben finden.

Bitte kreuzen Sie bei jeder Frage das Kästchen an, das Ihrer Antwort am ehesten entspricht.

Wir möchten gerne wissen, wie Sie Ihr Leben im Moment empfinden.

**I) Im Allgemeinen ist meine momentane Lebensqualität:**

- |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ausgezeichnet            | sehr gut                 | gut                      | weder gut noch schlecht  | schlecht                 | sehr schlecht            | äußerst schlecht         |

In der nächsten Frage geht es um den Einfluss Ihrer Schilddrüsenunterfunktion und der derzeitigen Behandlung auf Ihre Lebensqualität *in den letzten Wochen*.

**II) Wenn ich keine Schilddrüsenunterfunktion hätte, wäre meine Lebensqualität:**

- |                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| sehr viel besser         | viel besser              | etwas besser             | genauso                  | schlechter               |

**This copy is for information only - for use, please contact Professor Bradley**

In den folgenden Fragen geht es darum, wie die Schilddrüsenunterfunktion verschiedene Aspekte Ihres Lebens **in den letzten Wochen** beeinflusst hat. Falls Sie momentan wegen einer Schilddrüsenunterfunktion behandelt werden, dann beziehen Sie sich bitte auf **den behandelten Zustand**.

**Für jeden beschriebenen Lebensaspekt gibt es zwei Teile:**

Teil (a): Kreuzen Sie das Kästchen an, das angibt, wie Ihre Schilddrüsenunterfunktion und deren Behandlung diesen Lebensaspekt bei Ihnen beeinflusst;

Teil (b): Kreuzen Sie das Kästchen an, das angibt, wie wichtig dieser Lebensaspekt für Ihre Lebensqualität ist.

1	(a) Wenn ich <b>keine</b> Schilddrüsenunterfunktion hätte, könnte ich meine Freizeitaktivitäten ..... genießen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		sehr viel mehr	viel mehr	etwas mehr	genauso	weniger
	(b) Meine Freizeitaktivitäten sind mir:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		sehr wichtig	wichtig	etwas wichtig	gar nicht wichtig	

2	Arbeiten Sie zurzeit? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>					
	Falls <b>nein</b> , möchten Sie arbeiten? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>					
Falls eine der Fragen mit <b>ja</b> beantwortet wurde, füllen Sie bitte (a) und (b) aus. Falls beide Fragen mit <b>nein</b> beantwortet wurden, machen Sie bitte gleich mit 3 weiter.						
	(a) Wenn ich <b>keine</b> Schilddrüsenunterfunktion hätte, wäre mein Berufsleben:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		sehr viel besser	viel besser	etwas besser	genauso	schlechter
	(b) Mein Berufsleben ist mir:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		sehr wichtig	wichtig	etwas wichtig	gar nicht wichtig	