

ThySRQ

Ez a kérdőív a pajzsmirigy-alulműködéssel összefüggésbe hozható tünetekre kérdez rá. Előfordulhat, hogy Önnél is jelentkezett néhány ezek közül az elmúlt hetekben.

Minden kérdés két részből áll:

Az a) részben jelöljön meg egy négyzetet [X] annak megfelelően, hogy jelentkezett-e Önnél az adott tünet az elmúlt hetekben, **függetlenül attól, hogy mi okozta;**

A b) részben jelöljön meg egy négyzetet [X] annak megfelelően, hogy az adott tünet mennyire zavarta Önt. A b) részre **CSAK AKKOR** válaszoljon, ha az a) részre igennel felelt.

1 (a)	Érezte magát fáradtnak az elmúlt hetekben? Nem <input type="checkbox"/> Ha <i>nem</i> , lépjen tovább a következő tünetre Igen <input type="checkbox"/> Ha <i>igen</i> , töltsse ki a b) pontot
(b)	Ha igen , ez mennyire zavarta Önt? <input type="checkbox"/> egyáltalán nem <input type="checkbox"/> egy kicsit <input type="checkbox"/> mérsékelten <input type="checkbox"/> nagyon

2 (a)	Gyarapodott a súlya az elmúlt hetekben? Nem <input type="checkbox"/> Ha <i>nem</i> , lépjen tovább a következő tünetre Igen <input type="checkbox"/> Ha <i>igen</i> , töltsse ki a b) pontot
(b)	Ha igen , ez mennyire zavarta Önt? <input type="checkbox"/> egyáltalán nem <input type="checkbox"/> egy kicsit <input type="checkbox"/> mérsékelten <input type="checkbox"/> nagyon

3 (a)	Érezte magát fázósabbnak másoknál az elmúlt hetekben? Nem <input type="checkbox"/> Ha <i>nem</i> , lépjen tovább a következő tünetre Igen <input type="checkbox"/> Ha <i>igen</i> , töltsse ki a b) pontot
(b)	Ha igen , ez mennyire zavarta Önt? <input type="checkbox"/> egyáltalán nem <input type="checkbox"/> egy kicsit <input type="checkbox"/> mérsékelten <input type="checkbox"/> nagyon

NOT FOR USE: This copy is a shortened sample only.

For use of the full questionnaire, please contact info@healthpsychologyresearch.com

4 (a)	Jelentkezett Önnél székrekedés az elmúlt hetekben?			
	Nem	<input type="checkbox"/>	Ha <i>nem</i> , lépjen tovább a következő tünetre	
	Igen	<input type="checkbox"/>	Ha <i>igen</i> , töltsse ki a b) pontot	
(b)	Ha igen , ez mennyire zavarta Önt?			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	egyáltalán nem	egy kicsit	mérsékelten	nagyon

5 (a)	Volt probléma a hajával az elmúlt hetekben (pl. hajhullás, szárazság)?			
	Nem	<input type="checkbox"/>	Ha <i>nem</i> , lépjen tovább a következő tünetre	
	Igen	<input type="checkbox"/>	Ha <i>igen</i> , töltsse ki a b) pontot	
(b)	Ha igen , ez mennyire zavarta Önt?			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	egyáltalán nem	egy kicsit	mérsékelten	nagyon

6 (a)	Volt probléma a bőrével az elmúlt hetekben (pl. száraz, érdes bőr)?			
	Nem	<input type="checkbox"/>	Ha <i>nem</i> , lépjen tovább a következő tünetre	
	Igen	<input type="checkbox"/>	Ha <i>igen</i> , töltsse ki a b) pontot	
(b)	Ha igen , ez mennyire zavarta Önt?			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	egyáltalán nem	egy kicsit	mérsékelten	nagyon

7 (a)	Volt probléma a körmével az elmúlt hetekben (pl. törékeny, hámló köröm)?			
	Nem	<input type="checkbox"/>	Ha <i>nem</i> , lépjen tovább a következő tünetre	
	Igen	<input type="checkbox"/>	Ha <i>igen</i> , töltsse ki a b) pontot	
(b)	Ha igen , ez mennyire zavarta Önt?			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	egyáltalán nem	egy kicsit	mérsékelten	nagyon

NOT FOR USE: This copy is a shortened sample only.

For use of the full questionnaire, please contact info@healthpsychologyresearch.com