

# Вашето здраве

— и —

# благоденствие

**Въпросник за качеството на живот свързано със  
свръхтегло и отслабване (OWLQOL)**

Този въпросник се интересува от Вашето мнение за  
здравето и теглото Ви.



***Благодарим Ви, че отговорихте на тези въпроси!***

---

Copyright © University of Washington, 2004. All rights reserved.  
(OWL-QOL-17 (Bulgarian) Bulgaria Version 2.0)

## **Инструкции за попълване на въпросника за качество на живот от участниците в изследването**

---

---

- 1) Този въпросник е важна част от общата Ви медицинска оценка. Въпросите имат за цел да съберат информация за това как, от Ваша гледна точка, Вашето здраве е повлияло върху живота Ви.
- 2) Попълнете въпросниците като използвате химикалка. При попълването пишете четливо и натискайте силно, така че отговорите ви да бъдат ясни и четливи.
- 3) Молим Ви да отделите достатъчно време да прочетете и да отговорите на всеки въпрос внимателно. Някои въпроси може да си приличат, но всеки един от тях е различен.
- 4) Молим Ви да отговорите на всеки въпрос като отбележите с кръстче квадратчето, което най-добре описва Вашия отговор ☒. Вие можете да промените отговора си като зачертаете квадратчето, съответстващо на избора, който искате да промените (☒) , и като поставите кръстче в квадратчето, което съответства на новия Ви избор ☒.
- 5) Няма верни или грешни отговори. Ако не сте сигурни как да отговорите на даден въпрос, моля дайте най-добрия отговор според възможностите си.
- 6) Вашите отговори са поверителни. Координаторът на изследването ще провери въпросника за пълнота и няма да споделя Вашите отговори с другите членове на клиничния екип.

## Чувствата Ви по отношение на Вашето тегло

Дадените по-долу твърдения се отнасят до качеството на живота Ви, ако сте с наднормено тегло и се опитвате да отслабнете.

За всяко от следните твърдения моля поставете кръстче ☒ в квадратчето, което съответства най-добре на отговора Ви понастоящем.

	Никак	Малко	Донякъде	Умерено	Доста	Много	Твърде много
1. Поради теглото ми се старая да нося дрехи, които прикриват фигурата ми (Моля отбележете един отговор)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
2. Разстроен/а съм, че поради теглото ми не съм достатъчно енергичен/енергична (Моля отбележете един отговор)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
3. Поради теглото ми, когато ям, изпитвам чувство на вина (Моля отбележете един отговор)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
4. Безпокоя се от това, което хората казват за теглото ми (Моля отбележете един отговор)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
5. Поради теглото ми избягвам да се снимам (Моля отбележете един отговор)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
6. Поради теглото ми трябва да обръщам специално внимание на личната ми хигиена (Моля отбележете един отговор)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
7. Теглото ми пречи да правя това, което искам (Моля отбележете един отговор)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
8. Тревожа се за физическото натоварване, което тялото ми понася поради теглото ми (Моля отбележете един отговор)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6

(Моля преминете на следващата страница)

**(продължение)...**

	Никак	Малко	Донякъде	Умерено	Доста	Много	Твърде много
9. Поради теглото ми се разстройвам, че не мога да ям това, което ядат другите (Моля отбележете един отговор)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
10. Чувствам се подтиснат/а поради теглото ми (Моля отбележете един отговор)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
11. Чувствам се грозен/ грозна поради теглото ми (Моля отбележете един отговор)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
12. Тревожа се за бъдещето поради теглото ми (Моля отбележете един отговор)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
13. Завиждам на хората, които са слаби (Моля отбележете един отговор)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
14. Чувствам, че хората ме гледат вторачено поради теглото ми (Моля отбележете един отговор)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
15. Трудно ми е да приема тялото си поради теглото ми (Моля отбележете един отговор)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
16. Страхувам се, че ще натрупам отново всеки килограм, който успея да сваля (Моля отбележете един отговор)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
17. Обезсърчавам се, когато се опитвам да отслабна (Моля отбележете един отговор)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6

**Моля върнете се към въпросите, на които отговорихте току-що, за да се уверите, че не сте пропуснали някой.**

**Благодарим Ви, че отговорихте на тези въпроси!**