

FertiQol International (فرتیکول اینترنشنال)

پرسشنامه (۲۰۰۸) کیفیت زندگی در هنگام باروری

برای هر سوال، لطفاً پاسخی را که بیشتر منعکس کننده چگونگی افکار و احساس شما می باشد، نشان دهید (خانه را با علامت ✓ مشخص کنید). پاسخ خود را به احساسات و افکار کنونی خود ارتباط دهید. بعضی از سوالات ممکن است مربوط به زندگی خصوصی شما باشد؛ ولی آنها برای ارزیابی کامل تمام جوانب زندگی شما لازم می باشند.

لطفاً مطالب زیر را که دارای نشان ستاره (*) می باشند فقط در صورتی که شما دارای شریک زندگی می باشید، علامت بزنید.

برای هر سؤال، پاسخی را که نزدیک تر به افکار و احساسات کنونی شما می باشد، علامت بزنید					
بسیار بد	بد	بیابین	خوب	بسیار خوب	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A سلامت خود را چگونه ارزیابی می کنید؟
برای هر سؤال، پاسخی را که نزدیک تر به افکار و احساسات کنونی شما می باشد، علامت بزنید					
بسیار ناراضی	ناراضی	نه راضی و نه ناراضی	راضی	بسیار راضی	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B آیا شما از کیفیت زندگی خود راضی هستید؟
برای هر سؤال، پاسخی را که نزدیک تر به افکار و احساسات کنونی شما می باشد، علامت بزنید					
کاملاً	مقدار زیاد	به طور معتدل	نه زیاد	اصلاً	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Q1 آیا توجه و تمرکز شما بخاطر افکار در ارتباط با نازایی مختل می گردد؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Q2 آیا شما فکر می کنید که نمی توانید سایر اهداف و برنامه های زندگی خود را بدلیل مشکلات باروری پیش ببرید؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Q3 آیا احساس می کنید که بدلیل مشکلات باروری احساس کم توانی یا فرسودگی می کنید؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Q4 آیا احساس می کنید که توانایی کنار آمدن با مشکلات باروری خود را دارید؟
برای هر سؤال، پاسخی را که نزدیک تر به افکار و احساسات کنونی شما می باشد، علامت بزنید					
بسیار ناراضی	ناراضی	نه راضی و نه ناراضی	راضی	بسیار راضی	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Q5 آیا شما از حمایت های دوستانان در ارتباط با مشکلات باروری خود راضی هستید؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	*Q6 آیا شما علیرغم داشتن مشکلات باروری از روابط جنسی خود لذت می برید؟
برای هر سؤال، پاسخی را که نزدیک تر به افکار و احساسات کنونی شما می باشد، علامت بزنید					
همیشه	اغلب	بعضی اوقات	بندرت	هرگز	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Q7 آیا مشکلات باروری شما باعث احساس حسادت و رنجش می گردد؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Q8 آیا شما بخاطر این که نمی توانید دارای فرزند شوید (یا فرزندان بیشتری داشته باشید) دچار اندوه و / یا احساس کمبود می شوید؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Q9 آیا شما بخاطر مشکلات باروری دائماً در نوسان بین امیدواری و یأس می باشید؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Q10 آیا شما بخاطر مشکلات باروری از نقطه نظر اجتماعی گوشه گیر شده اید؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	*Q11 آیا شما و شریک زندگیتان با وجود داشتن مشکلات باروری نسبت به یکدیگر با محبت می باشید؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Q12 آیا مشکلات باروری شما را از کار روزمره یا تعهدات تان باز می دارد؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Q13 آیا شما بخاطر مشکلات باروری تان از حضور در موقعیت های اجتماعی نظیر تعطیلات و جشن ها احساس ناراحتی می کنید؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Q14 آیا شما احساس می کنید که خانواده شما می فهمند که شما چه شرایطی را می گذارید؟
برای هر سؤال، پاسخی را که نزدیک تر به افکار و احساسات کنونی شما می باشد، علامت بزنید					
فوق العاده زیاد	بسیار زیاد	بطور متوسط	کم	اصلاً	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	*Q15 آیا مشکلات باروری باعث استحکام تعهدات شما به شریک زندگیتان شده است؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Q16 آیا شما بخاطر مشکلات باروری تان احساس غم و افسردگی می نمایید؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Q17 آیا مشکلات باروری تان باعث می گردد که شما نسبت به افرادی که دارای فرزند می باشند، احساس حقارت کنید؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Q18 آیا خستگی ناشی از مشکلات باروری شما را آزار می دهد؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	*Q19 آیا مشکلات باروری اثر منفی در روابط شما با شریک زندگیتان دارد؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	*Q20 آیا برای شما مشکل است که با شریک زندگیتان درباره احساسات تان در ارتباط با ناباروری صحبت کنید؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	*Q21 آیا شما علیرغم مشکلات باروری از روابط خود با شریک زندگیتان راضی هستید؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Q22 آیا شما احساس می کنید که از نقطه نظر اجتماعی برای داشتن فرزند (یا داشتن فرزندان بیشتر) تحت فشار می باشد؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Q23 آیا مشکلات باروری شما را عصبانی می کند؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Q24 آیا شما بخاطر مشکلات باروری احساس درد یا ناراحتی جسمی می کنید؟

FertiQol International (فرتیکول اینترنشنال)

واحد مداوای گزینشی

سوالات زیر برای افرادی است که طالب کمک پزشکی برای باردار شدن می باشند

آیا شما مداوای باروری را شروع کرده اید (این شامل هر گونه مشاوره یا مداخله پزشکی می باشد)؟ در صورت مثبت بودن پاسخ، سپس لطفاً با سوالات زیر پاسخ دهید. برای هر سوال، لطفاً پاسخی را که بیشتر منعکس کننده افکار و احساسات شما می باشد، نشان دهید (خانه را با علامت ✓ مشخص کنید). پاسخ های خود را به افکار و احساسات کنونی خود ارتباط دهید. بعضی از سوالات ممکن است که در ارتباط با زندگی خصوصی شما باشد، ولی آنها برای سنجش کامل تمام جوانب زندگی شما ضروری می باشند.

برای هر سوال، پاسخی را که نزدیک تر به افکار و احساسات کنونی شما می باشد، علامت بزنید					
همیشه	اغلب	بعضی اوقات	بندرت	هرگز	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	T1 آیا درمان برای نازایی در روحیه شما اثر منفی می گذارد؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	T2 آیا خدمات طبی برای باروری که شما می خواهید در دسترس شما می باشد؟

برای هر سوال، پاسخی را که نزدیک تر به افکار و احساسات کنونی شما می باشد، علامت بزنید					
فوق العاده زیاد	بسیار زیاد	بطور متوسط	کم	اصلاً	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	T3 تا چه حد سر و کار داشتن با روش / یا تزریق دارو بخود برای مداوای نازایی شما پیچیده می باشد؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	T4 آیا شما از تأثیر مداوا در فعالیت ها و کارهای روزانه خود نگران هستید؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	T5 آیا شما احساس می کنید که کارمندان بخش باروری درک می کنند که شما چه مراحمی را طی می کنید؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	T6 آیا شما از اثرات جانبی جسمی داروها و مداوای باروری ناراحت هستید؟

برای هر سوال، پاسخی را که نزدیک تر به افکار و احساسات کنونی شما می باشد، علامت بزنید					
بسیار ناراضی	ناراضی	نه راضی و نه ناراضی	راضی	بسیار راضی	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	T7 آیا شما از کیفیت خدمات در دسترس تان که نیازمندی های روحی شما را مورد توجه قرار دهد راضی هستید؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	T8 شما کیفیت جراحی / مداوا (مداوای پزشکی) را که دریافت کرده اید چگونه ارزیابی می نمائید؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	T9 شما کیفیت اطلاعاتی را که در باره دارو، جراحی و / یا مداوای پزشکی دریافت داشته اید چگونه ارزیابی می نمائید؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	T10 آیا شما از کنش و واکنشی که با کارکنان پزشکی باروری داشتید راضی هستید؟