

OIREKYSELY LIUOTINAINEILLE ALTISTUNEILLE

Lue seuraavat ohjeet ennen kuin aloitat kyselyn täyttämisen.

Meillä kaikilla on ajoittain erilaisia vaivoja tai oireita. Tässä kyselyssä luetellaan erilaisia vaivoja, joita olet ehkä huomannut itsessäsi. Mieti, kuinka usein Sinulla on ollut seuraavia vaivoja tai oireita muutaman viime kuukauden aikana. Ympyröi sopiva vaihtoehto.

Vastausvaihtoehtoja on neljä, esimerkiksi:

	Harvoin	Joskus	Usein	Hyvin usein
	1	2	3	4

Esimerkiksi jos Sinulla ei ole ollut lainkaan mainittua vaivaa muutamien viime kuukausien aikana, ympyröi vaihtoehto "ei koskaan/harvoin".

Jos oire on vaivannut varsin usein, ympyröi vaihtoehto "hyvin usein".

Jos olet epävarma siitä, kuinka usein kyseistä vaivaa on esiintynyt, on ensivaikutelma yleensä paras vaihtoehto.

KUINKA USEIN OLET VIIME KUUKAUSIEN AIKANA KOKENUT SEURAAVIA VAIVOJA?

	Harvoin	Joskus	Usein	Hyvin usein
1. Unohtelua	1	2	3	4
2. On kirjoitettava muistilappuja muistaakseen asioita	1	2	3	4
3. Unohdatte, mitä aiotte sanoa tai tehdä	1	2	3	4
4. Keskittymisvaikeuksia	1	2	3	4
5. Haaveilua, omiin ajatuksiin vaipumista	1	2	3	4
6. Ajatukset sotkeutuvat, kun yritätte keskittyä	1	2	3	4
7. Vaikeutta palauttaa mieleen nimiä tai päivämääriä	1	2	3	4
8. Hajamielisyyttä	1	2	3	4
9. Vaikeutta muistaa, mitä on lukenut tai katsonut tv:stä	1	2	3	4
10. Muut huomauttelevat muistamattomuudestanne	1	2	3	4