

## **I Příloha**

Anamnestický dotazník Bariatrie

## Anamnestický dotazník BARIATRIE

(Pracovní skupina Psychologické sekce ČOS ČLS JEP, r.2009)

Datum:

Jméno a příjmení:

Vzdělání

Bydliště:

Datum narození:

Povolání:

Pojišťovna:

Rodin.stav:

Věk:

Děti: A-N

Ve společné domácnosti (děti, nesezdaný partner, další příbuzní,  
péče o osobu blízkou):

**Současná váha:**

Výška:

BMI:

**Maximální váha** v dospělosti  
mimo těhotenství:

**Minimální váha** v dospělosti:  
ve věku: ... let

ve věku: ... let

**Cíl redukce** v kg:

**Zdravotní stav** (označte všechny možnosti):

*diabetes melitus*

*hypertenze*

*nemoci pohybového aparátu*

*péče psychiatrická*

*užívání psychofarmak*

*péče psychologická*

*jiné:*

A. **Rodinná a osobní anamnéza limitností**

1. Trpí někdo v **rodině nadváhou**? ANO – NE

a) matka

e) děti

b) otec

f) partner

c) sourozenci

g) někdo jiný

d) prarodiče

2. Drží někdo v **rodině redukční dietu**? ANO – NE

Kdo?

a) matka

e) děti

b) otec

f) partner

c) sourozenci

g) někdo jiný

d) prarodiče

3. Je někdo ve vašem okolí po **bariatrickém zákroku**? ANO - NE

Kdo?

a) matka

d) prarodiče

g) kamarád/ka

b) otec

e) děti

h) kolega/yně, soused/ka

c) sourozenci

f) partner

i) jiná osoba

4. **Jak jste se dozvěděli o bariatrickém zákroku?**

a) od člověka, který je po bariatrické operaci

d) z internetu

b) od lékaře

e) od známého

c) z médií

f) jinak.....

5. **V kolika letech** u vás začala být **váha problémem** (1 možnost)?

a) 0-10 let

d) 31-40 let

b) 11-18 let

e) 41-50 let

c) 19-30 let

f) po 50.roce věku

6. **Stabilita váhy** za posledních 6 měsíců:
- |                    |                          |
|--------------------|--------------------------|
| a) úbytek          | d) přírůstek 6-10kg      |
| b) beze změny      | e) přírůstek 11kg a více |
| c) přírůstek 1-5kg | f) jiná možnost          |
7. Vzrostla vaše **váha po nějaké významné události?** ANO – NE  
Vyberte všechny možnosti:
- vstup do manželství / partnerství
  - rozvod
  - těhotenství
  - přechod (klimakterium)
  - změna zaměstnání
  - rodinné problémy
  - problémy v zaměstnání
  - ukončení kouření
  - operace, úraz, nemoc
  - léky
  - ukončení sportovní činnosti
  - jiné:
8. Jak si vysvětlujete **vznik své nadváhy?**
- |  |                        |
|--|------------------------|
| a) Nevím                                   | f) pomalý metabolismus |
| b) nepravidelný jídelní režim (3-5x denně) | g) labužnictví         |
| c) nevhodná skladba jídla                  | i) hormonální léčba    |
| d) nedostatek pohybu                       | j) jiné                |
| e) osobní problémy                         |                        |

- B.** **Jídelní chování, včetně psychopatologie**  
9. Popište váš **typický den z hlediska jídla** (pracovní den, liší se víkend):

Z následujícího popisu zaznamenáme odpovědi na následující 3 otázky:

- a) Stravujete se **pravidelně nebo nepravidelně?** Označte:

<i>pracovní týden:</i>	<i>pravidelně - nepravidelně</i>
<i>Označte jednu z možností:</i>	<i>pracovní doba pravidelná</i>
	<i>nepravidelné směny</i>
	<i>více pracovních poměrů</i>
	<i>mateřská dovolená</i>
	<i>starobní důchod</i>
	<i>invalidní důchod</i>
	<i>v domácnosti</i>

<i>víkend:</i>	<i>pravidelně - nepravidelně</i>
----------------	----------------------------------

- b) **Kolikrát denně jíte:** .....x

**Vynecháváte některé z hlavních jídel?** ANO – NE

*Pokud ano, které:*

- snídaně
- oběd
- večeře

*Pokud ano, kolikrát týdně se to stává:* .....x

**Přidáváte si?** ANO – NE

**Dojídání se mezi jídly:** ANO – NE

c) **Největší porci** potravy sníte

- a) ráno
- b) v poledne
- c) odpoledne
- d) večer
- e) jíte málo a stále

10. Jíte raději **o samotě**? ANO – NE

11. Jíte **rychle**? ANO – NE

12. Jakým **potravinám dáváte přednost**?

- a) tučné
- b) sladké
- c) mléčné výrobky
- d) pečivo
- e) maso, masné výrobky
- f) bez preference
- g) jiné

13. Vyjmenujte **oblíbená jídla**: (denně, x týdně, měsíčně, ročně)

14. Jakým **nápojům dáváte přednost**?

- a) neslazené, s umělým sladidlem
- b) sladké
- c) mléčné
- d) jiné

15. **Sladíte**

- a) cukrem
- b) umělým sladidlem
- c) medem
- d) nesladím

16. Pijete **alkoholické nápoje**?

- a) abstinence
- b) příležitostně
- c) pravidelně (co, kolik)

17. Užíval jste nebo užíváte **drogy**, jiné návykové látky? ANO NE

- a) černá káva
- b) cigarety, doutníky
- c) jiné

18. **Ve srovnání s ostatními** jíte

- a) stejně
- b) méně
- c) více

19. Jak často míváte **pocity hladu**?

- a) vůbec ne
- b) jen při redukční dietě
- c) trvale
- d) při vynechání obvyklého jídla
- e) v určitou denní dobu
- f) jiné

20. Honí vás často **mlsná**? ANO – NE  
Jak to řešíte?

**Chutě plácá?** ANO – NE

21. Stane se vám někdy, že se **v noci** probudíte a jdete se **najíst**? ANO – NE

22. Pokud ano, **jak často se Vám to stává?**

- |                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| a) výjimečně          | d) 1x za týden      |
| b) jednou za měsíc    | e) několikrát týdně |
| c) několikrát měsíčně | f) denně            |

23. **Kolikrát za noc** se jdete najíst?

- |          |                |
|----------|----------------|
| a) vůbec | c) 2x          |
| b) 1x    | d) více než 2x |
| c)       |                |

24. **Uzobáváte** během dne? ANO – NE

*Pokud ano, za jakých okolností (popište):*

25. Pokud jste **vystresovaný/á**, ovlivňuje to vaše jídelní chování ANO - NE

- jídlo s vyšší kalorickou hodnotou*
- větší množství jídla bez ohledu na jeho kalorickou hodnotu*
- obojí*
- nemohu jíst*
- jídelní chování je neměnné*

26. Pokusil/a jste se **sám/sama** někdy zredukovat váhu **ovlivňováním zažívacích procesů v těle**? ANO - NE

*Pokud ano, použil/a jste (označte veškeré uváděné možnosti)*

*diuretika*  
*laxancia*  
*vynucené zvracení*  
*čaj ze senny*  
*jiný způsob: .....*

27. **Kolikrát v týdnu** se vám stane, že se **přejíte**?

- 1-2x*
- ob den*
- denně*

*Za jakých je to okolností (popište):*

28. Znáte pocit **nepříjemného přesycení**? (Stává se vám někdy, že jíte a jíte, dokud vás nezarazí pocit nevolnosti?) ANO – NE  
*Pokud ano, za jakých okolností?*

*Jak často?*  
*(Případně: „Povězte mi o tom něco“)*

29. Jíte více **bez zábran** když jste sám/sama? ANO – NE

30. Popiště mi vaše **předchozí redukční pokusy**:

Z vyprávění zaznamenat

a) Kolikrát se v minulosti sažili zhubnout:

<b>Redukční pokus</b>	<b>I.</b>	<b>II.</b>	<b>III.</b>	<b>IV.</b>	<b>V.</b>
<b>Ve věku (roky)</b>					
<b>Metoda hubnutí</b>					
<b>Váhový úbytek (kg)</b>					
<b>Za jak dlouho (měs., roky)</b>					
<b>Doba udržení úbytku (měs., roky)</b>					

b) Kdy **naposledy** jste záměrně hubli?

31. Užíval/a jste nějaké **léky na hubnutí** vázané na předpis? ANO – NE

Kdo Vám je doporučil?

a) *Lékař*

d) *kamarád, známý*

b) *Lékárník*

e) *další osoba*

c) *rodina*

32. **Předchozí bariatrické zákroky**: ANO – NE

Pokud ano, před kolika lety:

typ zákroku:

33. Jak to u Vás vypadá s **pohybovou aktivitou** – jakýkoliv pohyb, nejen cvičení (dle odpovědi zaznamenáme)?

**Pohyb nyní**

A NO - NE

**Typ pohybu:** *procházky*

*turistika*

*cvičení – jaké*

*kolo*

**Frekvence (pravidelnost):**

*denně*

*několikrát do týdne*

*1-2x týdně*

*2x za měsíc*

*méně často*

**Pohyb v minulosti**

ANO – NE

Pokud ano jaký:

**Sklony k excesivnímu cvičení**

ANO – NE

D. Znalosti morbidní obezity a motivace k bariatrické intervenci  
33. Důvody **proč právě nyní** hubnete (označte všechny možnosti):

- a) zdravotní
- b) neplodnost
- c) pohyblivost
- d) společenské
- e) tlak okolí
- f) vadí to partnerovi
- g) estetické důvody
- h) požadavek lékaře
- i) strach z budoucnosti
- j) pracovní
- k) další:
- l) nespokojenost se sebou
- m) návrat ke sportu

34. **Kdy** jste se rozhodl/a zhubnout pomocí **operace**?

Jaký typ operace: bandáž, tubulizace, bypass  
Co od operace očekáváte?

35. **Kdo o** zvažovaném bariatrickém **výkonu ještě ví?** (všechny možnosti)

- a) matka
- b) otec
- c) partner
- d) děti
- e) další příbuzný
- f) někdo z přátel
- g) někdo ze spolupracovníků
- h) jiná osoba

(36. Popište mi, jak bude vypadat váš **život po bariatrickém výkonu**.

(Pokud nezmíní spontánně, doptat se na:)

- a) jídelní režim
- b) rodina
- c) práce

37. Znáte **pooperační režim** a změny, které operace přinese do vašeho života? (Popis pacientových představ.)

38. **Informovanost pacienta o principu operace a pooperačním režimu**

(hodnotí snímatel dotazníku/psycholog):

- a) žádná
- b) orientační
- c) podrobná

39. Informovat o možnosti **docházky do podpůrné skupiny** (banding klub, internetový banding [www.bandingklub.cz](http://www.bandingklub.cz), apod.). Dále označte:

*dosud neprovedeno – provedeno dříve – provedeno nyní*

**E. Životní situace**

40. Čeká vás v následujících 12 měsících nějaká **mimořádná událost**?  
(Označte všechny z možností.)
- |                              |  |
|------------------------------|--|
| a) změna práce               | e) rozvod                                |
| b) změna bydliště            | f) očekávané úmrtí blízké osoby          |
| c) narození dítěte, vnoučete | g) dlouhodobá léčba nebo významný zákrok |
| d) svatba                    | h) jiné...                               |
41. Máte v současné době v životě nějaké **starosti**? ANO – NE  
*Pokud ano, popište:*
42. Byl/a jste **někdy psychiatricky/psychologicky léčen/a**? ANO – NE
- a) *Pokud ano, berete nyní nebo bral/a jste nějaká **psychofarmaka**? ANO – NE*  
*Jak a proč:*
- b) *Pokud ano, byl/a jste **hospitalizován/a na psychiatrii** (i v dětství)? ANO – NE*  
*Kolikrát a z jakého důvodu:*
- c) *Pokud ne, je toto vaše **první setkání s psychologem**? ANO – NE*
43. Napadlo vás **v současnosti** vyhledat odbornou psychologickou/psychiatrickou pomoc?  
ANO – NE
- a) *Pokud ano, z jakého důvodu?*
- b) *Pokusil/a jste se o to? ANO – NE*
44. Bylo vám někdy v životě tak nedobře, že jste jej chtěl/a skončit či měl/a **chut' si ublížit, poškodit se, zabít se**? ANO – NE
- a) *Pokud ano, z jakého důvodu?*
- b) *Pokusil/a jste se o to? ANO – NE*



## **II Příloha**

Dotazník jídelních zvyklostí

Jméno: .....  
Výška: .....cm

Příjmení: .....  
Váha: .....kg

Datum narození: .....  
Datum vyplnění: .....

## DOTAZNÍK JÍDELNÍCH ZVYKLOSTÍ

(A. J. Stunkard, S. Messick, J. Psychosomatic Research, Vol. 29, No. 1, pp. 71-73, 1985)  
(Centrum pro diagnostiku a léčbu obezity, V. Hainer, M. Kunešová, M. Wagenknecht)

Zakroužkujte u prohlášení na této stránce S nebo N (S = souhlasím, N = nesouhlasím) a u otázek na následující straně zakroužkujte ta čísla nad odpovědí, která Vás v současné době nejlépe vystihují.

1. Když cítím vůni smažícího se řízku nebo když vidím plátek šřavnatého masa, je pro mne velmi obtížné odolat pokušení dát se do jídla. S N 2
2. Při společenských příležitostech jako jsou návštěvy, pikniky apod. se obvykle pořádně najím. S N 2
3. Obvykle bývám stále tak hladový, že jím častěji než třikrát denně. S N 3
4. Když sním svou denní dávku kalorií (kilojoulů), jsem obvykle smířen s tím, že již nebudu nic jíst. S N 1
5. Jakékoliv dodržování redukční diety je pro mne nesmírně těžké, protože mám hned velký hlad. S N 3
6. S rozmyslem si беру jen malé porce, abych tak kontroloval svou váhu. S N 1
7. Když mi jídlo moc chutná, tak nepřestanu jíst, i když už nejsem hladový. S N 2
8. Jelikož mívám často hlad, přál bych si, aby mi odborník během jídla řekl, zda již mám dost, anebo že si mohu dovolit ještě něco navíc sníst. S N 3
9. Pociťuji-li úzkost, obvykle něco jím. S N 2
10. Život je příliš krátký na to, aby si člověk dělal starosti s tím, co jí. S N 1
11. Jelikož má váha kolísá nahoru a dolů, musel jsem již více než jedenkrát dodržovat redukční dietu. S N 2
12. Často se cítím tak hladový, že prostě musím něco sníst. S N 3
13. Když se někdo, s kým jsem u stolu, přejídá, neodolám a obvykle se též přejídám. S N 2
14. Mám celkem dobrý přehled o energetické hodnotě běžných jídel. S N 1
15. Někdy, když začnu jíst, nejsem schopen přestat. S N 2
16. Vůbec mi nečiní potíže, ponechat něco na talíři. S N 2
17. V určitou denní dobu mívám hlad, protože jsem v tu dobu zvyklý/á jíst. S N 3
18. Jestliže dodržuji dietu a jím jídlo, které není vhodné, záměrně jím pomaleji, abych ho vychutnal. S N 1
19. Když jsem s někým, kdo často jí, dostanu hned pocit hladu, a musím též jíst. S N 3
20. Mám-li pocit sklíčenosti, tak se přejídám. S N 2
21. Mám natolik rád jídlo, že si ho nebudu kazit počítáním kalorií a hlídáním své váhy. S N 1
22. Když vidím skutečnou delikatesu, dostanu často takový hlad, že musím ihned začít jíst. S N 3
23. Často přestanu jíst, i když nemám pocit nasycení, a to proto, že chci vědomě omezit množství toho, co sním. S N 1
24. Mívám takový hlad, že mám pocit, že je můj žaludek bezednou nádobou. S N 3
25. Moje váha se v posledních deseti letech nezměnila. S N 2
26. Jsem vždy tak hladový, že je pro mne těžké přestat jíst dříve, než je můj talíř prázdný. S N 3
27. Když mám pocit smutku a osamění, utěšuji se jídlem. S N 2
28. Vědomě se držím zpět při jídle, abych nepřibral na váze. S N 1
29. Někdy mívám velký hlad pozdě večer nebo v noci. S N 3
30. Jím cokoli chci, a kdykoli chci. S N 1
31. Anž o tom přemýšlím, jím pomalu. S N 2

32. Počítám si kalorie, abych vědomě kontroloval svou váhu.					S N 1
33. Některá jídla nejím, protože po nich tloustnu.					S N 1
34. Mám vždy takový hlad, že mohu jíst kdykoliv.					S N 3
35. Velkou pozornost věnuji změnám své postavy.					S N 1
36. Jestliže při redukční dietě sním nevhodné jídlo, jím poté okázale i další vysoce kalorická jídla.					S N 2
37. Jak často dodržujete dietu, abyste měl pod kontrolou svou váhu?					
<b>1</b> zřídka	<b>2</b> občas	<b>3</b> obvykle	<b>4</b> stále		<b>1</b>
38. Ovlivňují výkyvy Vaší váhy o 2-3 kg způsob Vašeho života?					
<b>1</b> vůbec ne	<b>2</b> jen lehce	<b>3</b> středně	<b>4</b> velmi mnoho		<b>1</b>
39. Jak často míváte pocit hladu?					
<b>1</b> pouze v době před hlavním jídlem	<b>2</b> někdy mezi jídly	<b>3</b> často mezi jídly	<b>4</b> téměř trvale		<b>3</b>
40. Pomáhá Vám pocit viny při přejídání regulovat příjem potravy?					
<b>1</b> nikdy	<b>2</b> zřídka kdy	<b>3</b> často	<b>4</b> vždy		<b>1</b>
41. Jak by bylo pro vás obtížné skončit jedení uprostřed hlavního jídla a nejíst nic v následujících čtyřech hodinách?					
<b>1</b> lehké	<b>2</b> trochu obtížné	<b>3</b> středně obtížné	<b>4</b> velmi obtížné		<b>3</b>
42. Jak dalece si uvědomujete to, co jíte?					
<b>1</b> vůbec ne	<b>2</b> jen trochu	<b>3</b> středně	<b>4</b> velmi		<b>1</b>
43. Jak často se vyhýbáte tomu, abyste ve spízi neshromažďovali „lákavá“ jídla?					
<b>1</b> téměř nikdy	<b>2</b> zřídka	<b>3</b> obvykle	<b>4</b> stále		<b>1</b>
44. Jak je pravděpodobné, že nakupujete cíleně nízkoenergetické potraviny?					
<b>1</b> nepravděpodobné	<b>2</b> málo pravděpodobné	<b>3</b> pravděpodobné	<b>4</b> velmi pravděpodobné		<b>1</b>
45. Jíte uváženě v přítomnosti druhých, zatímco, jste-li osamocen, jíte bez zábran?					
<b>1</b> nikdy	<b>2</b> zřídka	<b>3</b> často	<b>4</b> vždy		<b>2</b>
46. Jak je pravděpodobné, že vědomě jíte pomalu, abyste snížili výdaje za jídlo?					
<b>1</b> nepravděpodobné	<b>2</b> málo pravděpodobné	<b>3</b> pravděpodobné	<b>4</b> velmi pravděpodobné		<b>1</b>
47. Jak často ponecháte své oblíbené jídlo, když už nemáte hlad?					
<b>1</b> téměř nikdy	<b>2</b> zřídka	<b>3</b> alespoň 1x týdně	<b>4</b> téměř každý den		<b>-3</b>

48. Jak je pravděpodobné, že úmyslně jíte méně než chcete? 1
- |                 |                    |               |                     |          |
|-----------------|--------------------|---------------|---------------------|----------|
| <b>1</b>        | <b>2</b>           | <b>3</b>      | <b>4</b>            | <b>1</b> |
| nepravděpodobné | málo pravděpodobné | pravděpodobné | velmi pravděpodobné |          |
49. Pokračujete v přejídání, ačkoliv již nemáte pocit hladu? 2
- |          |          |          |                  |          |
|----------|----------|----------|------------------|----------|
| <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>4</b>         | <b>2</b> |
| nikdy    | zřídka   | občas    | alespoň 1x týdně |          |
50. Podle stupnice 0 až 5 si berte číslo, které odpovídá Vašemu stylu jídla, "0" znamená, že jídlo neomezujete (jíte cokoli, co chcete a kdykoliv chcete) a "5" znamená, že se v jídle musíte trvale omezovat. 1
- 0 Jíte cokoli chcete, kdykoliv chcete
- 1 Obvykle jíte cokoli chcete, kdykoliv chcete
- 2 Poměrně často jíte cokoli chcete, kdykoliv chcete
- 3 Často omezujete příjem potravy, ale často to také "vzdáte"
- 4 Obvykle omezujete příjem potravy, zřídka to porušíte
- 5 Trvale omezujete příjem potravy a nikdy tento režim neporušíte
51. Jak dalece se shoduje níže uvedené prohlášení s Vaším jídelním chováním? 2
- "Začínám s dietou ráno, ale vzhledem k řadě událostí, které se během dne přihodí, do večera dodržování diety vzdám a pak sním vše, na co mám chuť, přičemž si slíbím, že začnu s dietou opět zítra."
- Toto prohlášení mému chování:
- |                  |                 |                       |                       |  |
|------------------|-----------------|-----------------------|-----------------------|--|
| <b>1</b>         | <b>2</b>        | <b>3</b>              | <b>4</b>              |  |
| vůbec neodpovídá | trochu odpovídá | docela dobře odpovídá | stoprocentně odpovídá |  |

Děkujeme Vám za čas, který jste strávili s vyplněním tohoto dotazníku.

## **II. Příloha**

OWLQOL  
WRSM

### Vaše pocity ohledně nadváhy

Následuje seznam tvrzení o kvalitě života v souvislosti s nadváhou a pokusy o zhubnutí. U každého následujícího tvrzení označte křížkem ☒ jeden čtvereček, který v současnosti nejlépe vystihuje Vaši odpověď.

*Projděte si, prosím, znovu otázky, na které jste odpovídal/a, a zkontrolujte, že jste žádnou*

	VŮBEC NE	SKORO NE	PONĚKUD	STŘEDNĚ	CELKEM DOST	HODNĚ	NEJVÍCE
1. Kvůli své nadváze se snažím nosit oblečení, které zakrývá mé proporce (Označte, prosím, jednu odpověď.)	<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. Rozčiluje mě, že mám kvůli své váze méně energie. (Označte, prosím, jednu odpověď.)	<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. Kvůli nadváze se cítím při jídle provinile. (Označte, prosím, jednu odpověď.)	<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. Vadí mi, co si ostatní povídají o mé nadváze. (Označte, prosím, jednu odpověď.)	<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. Kvůli nadváze se snažím vyhýbat tomu, aby mě někdo fotografoval. (Označte, prosím, jednu odpověď.)	<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. Kvůli nadváze musím věnovat hodně pozornosti osobní hygieně. (Označte, prosím, jednu odpověď.)	<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. Nadváha mně brání dělat to, co bych chtěl/a. (Označte, prosím, jednu odpověď.)	<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. Mám obavy z toho, že moje nadváha představuje pro tělo velkou fyzickou zátěž. (Označte, prosím, jednu odpověď.)	<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
9. Vadí mi, že nemohu kvůli své váze jíst to, co ostatní. (Označte, prosím, jednu odpověď.)	<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. Jsem nešťastný/á deprimovaný/á kvůli své nadváze. (Označte, prosím, jednu odpověď.)	<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. Připadám si ošklivý/á kvůli své nadváze. (Označte, prosím, jednu odpověď.)	<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. Mám obavy z budoucnosti kvůli nadváze. (Označte, prosím, jednu odpověď.)	<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. Závidím štíhlým lidem. (Označte, prosím, jednu odpověď.)	<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. Mám pocit, že si mě lidé kvůli mé nadváze prohlížejí. (Označte, prosím, jednu odpověď.)	<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. Je pro mě těžké přijmout svoje tělo kvůli nadváze. (Označte, prosím, jednu odpověď.)	<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. Mám strach, že to, co zhubnu, zase přiberu. (Označte, prosím, jednu odpověď.)	<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. Snadno ztrácím odhodlání, když se snažím zhubnout. (Označte, prosím, jednu odpověď.)	<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

**nevynechal/a a obraťte na další stránku ke druhému dotazníku.**

## Příznaky způsobené nadváhou a do jaké míry vám vadí

U každé z uvedených otázek si přečtete seznam příznaků a zakřížkujete čtvereček ☐, který nejlépe vystihuje Vaši odpověď.

a. Měla jste v posledních 4 týdnech následující příznaky?			b. Pokud ano, jak moc Vám, tyto příznaky vadily?						
NE	ANO	PŘÍZNAKY	VŮBEC NE	SKORO NE	PONĚKUD	STŘEDNĚ	CELKEM DOST	HODNĚ	NEJVÍCE
<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	dýchavičnost	<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
<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	únava	<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
<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	potíže se spaním	<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
<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	citlivost na chlad	<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
<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	nadměrná žízeň	<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
<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	zvýšená podrážděnost	<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
<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	bolesti zad	<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
<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	časté močení	<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
<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	bolesti kloubů (kyčle, kolena apod.)	<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
<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	zadržování tekutiny (vody) v těle	<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
<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	potíže s chodidly (bolest, křeče, apod.)	<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
<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	citlivost na horko	<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
<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	chrápání	<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
<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	zvýšená chuť k jídlu	<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
<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	únik moči	<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
<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	slabost, motání hlavy	<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
<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	zvýšená potivost	<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
<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	ztráta sexuální touhy	<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
<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	snížená fyzická výdrž	<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
<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	podráždění kůže	<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

*Projděte si, prosím, znovu otázky, na které jste odpovídal/a, a zkontrolujte, že jste žádnou nevynechal/a.*

**Děkujeme za vyplnění dotazníku!**