# Skala oceny upośledzenia jakości życia u osób z trądzikiem (CADI)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Czy w wyniku trądziku w ciągu ostatniego miesiąca odczuwałeś/odczuwałaś agresję, frustrację lub zażenowanie? |  | 1. W ogromnym stopniu 2. W dużym stopniu 3. W niewielkim stopniu 4. Wcale |
| 2. Czy uważasz, że występowanie trądziku w ciągu ostatniego miesiąca przeszkadzało Ci w codziennym życiu towarzyskim, wydarzeniach towarzyskich lub relacjach z osobami przeciwnej płci? |  | 1. W znacznym stopniu wpływało na wszystkie moje aktywności 2. W umiarkowanym stopniu wpływało na większość aktywności 3. Wpływało sporadycznie lub tylko na niektóre aktywności 4. Nie |
| 3. Czy w ciągu ostatniego miesiąca z powodu trądziku unikałeś/unikałaś korzystania z publicznych przebieralni lub używania kostiumów kąpielowych? |  | 1. Przez cały czas 2. Przez większość czasu 3. Sporadycznie 4. Nie |
| 4. Jak opisałbyś/opisałabyś swoje odczucia związane z wyglądem skóry w ciągu ostatniego miesiąca? |  | 1. Odczuwałem/Odczuwałam przygnębienie i rozżalenie 2. Zwykle odczuwałem/odczuwałam zmartwienie 3. Czasami odczuwałem/odczuwałam zmartwienie 4. Nie przejmowałem/Nie przejmowałam się |
| 5. Wskaż, jak duży problem stanowi dla Ciebie obecnie trądzik: |  | 1. Największy możliwy problem 2. Poważny problem 3. Drobny problem 4. Żaden problem |