

特发性脊柱侧弯生活质量问卷

姓名：_____ 性别：_____

出生日期：_____ 年龄：____ 岁 + ____ 月

填表日期：_____

我们通过本问卷了解你得背部疾病（脊柱侧凸、驼背等）以后的身体情况，请根据你的实际情况填写，在你认为最符合的一项前划“√”。

- 一. 你担心自己的背部疾病恶化吗？
 从来不会 有时 经常
- 二. 你觉得自己得病的过程充满戏剧性吗？
 从来不会 有时 经常
- 三. 你担心成年后自己的背部疾病还会引起疼痛不适吗？
 从来不会 有时 经常
- 四. 你害怕即便经过治疗，自己的背部疾病依然无法好转吗？
 从来不会 有时 经常
- 五. 你认为自己的背部疾病还不是世上最严重的病？
 从来不会 有时 经常
- 六. 即使生病了，你的生活还是和正常人一样？
 从来不会 有时 经常
- 七. 你现在因为背部疾病受尽痛苦？
 从来不会 有时 经常
- 八. 当你看自己的背时，你觉得很不好受？
 从来不会 有时 经常
- 九. 你担心自己的背部健康吗？
 从来不会 有时 经常
- 十. 你是不是有时也觉得自己的并不疾病还没那么糟糕？
 从来不会 有时 经常
- 十一. 你会因为觉得难为情而不愿别人看到你的身体吗？
 从来不会 有时 经常
- 十二. 你担心别人能很明显地看你的背部疾病吗？
 从来不会 有时 经常
- 十三. 虽然生病了，你仍然觉得自己过得很幸福？
 从来不会 有时 经常

如果你没有佩戴支具，问卷到此结束；如果你因为背部疾病需要佩戴支具，请回答下列问题。

十四. 因为佩戴支具的关系，你没法随心所欲打扮自己？

从来不会 有时 经常

十五. 你担心别人能透过衣服看出你戴了支具吗？

从来不会 有时 经常

十六. 带上支具以后，很多事情你没法再做了，你是不是觉得心情沮丧？

从来不会 有时 经常

十七. 你觉得戴支具极大地限制了你的自由吗？

从来不会 有时 经常

十八. 你会因为支具而哭吗？

从来不会 有时 经常

十九. 你觉得佩戴支具让你更不容易被别人接纳吗？

从来不会 有时 经常

二十. 佩戴支具是否让你感觉很不舒适？

从来不会 有时 经常

问卷完