

QUESTIONARIO ISYQoL RULER

(Italian Spine Youth Quality of Life ruler)

Nome _____ Cognome _____ data _____

Vogliamo valutare il tuo benessere rispetto alle condizioni di salute della tua schiena (il tuo problema: scoliosi, dorso curvo o altro). Cerca di rispondere da solo/a a tutte le seguenti domande.

1	Hai paura che il tuo problema alla schiena possa peggiorare?	<input type="checkbox"/> mai	<input type="checkbox"/> a volte	<input type="checkbox"/> spesso
2	Sei preoccupato/a di aver mal di schiena da grande a causa del tuo problema?	<input type="checkbox"/> mai	<input type="checkbox"/> a volte	<input type="checkbox"/> spesso
3	Senti che avere il tuo problema alla schiena è un dramma?	<input type="checkbox"/> mai	<input type="checkbox"/> a volte	<input type="checkbox"/> spesso
4	Sei preoccupato/a che, malgrado i tuoi sacrifici, la tua schiena non guarirà?	<input type="checkbox"/> mai	<input type="checkbox"/> a volte	<input type="checkbox"/> spesso
5	Pensi che ci siano condizioni di salute più gravi del tuo problema alla schiena?	<input type="checkbox"/> mai	<input type="checkbox"/> a volte	<input type="checkbox"/> spesso
6	Nonostante il tuo problema alla schiena la tua vita è normale?	<input type="checkbox"/> mai	<input type="checkbox"/> a volte	<input type="checkbox"/> spesso
7	Stai soffrendo perché hai questo problema alla schiena?	<input type="checkbox"/> mai	<input type="checkbox"/> a volte	<input type="checkbox"/> spesso
8	L'aspetto della tua schiena ti mette a disagio?	<input type="checkbox"/> mai	<input type="checkbox"/> a volte	<input type="checkbox"/> spesso
9	Sei preoccupato/a per la salute della tua schiena?	<input type="checkbox"/> mai	<input type="checkbox"/> a volte	<input type="checkbox"/> spesso
10	Ti capita di pensare che avere questo problema alla schiena non sia poi una tragedia?	<input type="checkbox"/> mai	<input type="checkbox"/> a volte	<input type="checkbox"/> spesso
11	Ti vergogni a mettere in mostra il tuo fisico?	<input type="checkbox"/> mai	<input type="checkbox"/> a volte	<input type="checkbox"/> spesso
12	Sei preoccupato/a che il tuo problema alla schiena sia molto visibile?	<input type="checkbox"/> mai	<input type="checkbox"/> a volte	<input type="checkbox"/> spesso
13	Nonostante il tuo problema alla schiena vivi una vita felice?	<input type="checkbox"/> mai	<input type="checkbox"/> a volte	<input type="checkbox"/> spesso

Se indossi il corsetto prosegui con le prossime domande, altrimenti il questionario è finito.

14	Per colpa del corsetto non puoi vestirti come vorresti?	<input type="checkbox"/> mai	<input type="checkbox"/> a volte	<input type="checkbox"/> spesso
15	Sei preoccupato/a che il corsetto si veda sotto ai vestiti?	<input type="checkbox"/> mai	<input type="checkbox"/> a volte	<input type="checkbox"/> spesso
16	Ti senti giù perché, da quando indossi il corsetto, non fai più tutte le cose che facevi prima?	<input type="checkbox"/> mai	<input type="checkbox"/> a volte	<input type="checkbox"/> spesso
17	Con il corsetto ti senti limitato/a nei movimenti?	<input type="checkbox"/> mai	<input type="checkbox"/> a volte	<input type="checkbox"/> spesso
18	Ti capita di piangere a causa del corsetto?	<input type="checkbox"/> mai	<input type="checkbox"/> a volte	<input type="checkbox"/> spesso
19	Ti senti non accettato/a dagli altri perché indossi il corsetto?	<input type="checkbox"/> mai	<input type="checkbox"/> a volte	<input type="checkbox"/> spesso
20	Portare il corsetto è scomodo?	<input type="checkbox"/> mai	<input type="checkbox"/> a volte	<input type="checkbox"/> spesso

Se vuoi, usa lo spazio qui sotto per aggiungere un commento.