

# 파킨슨병 환자의 삶의 질 평가 질문지-39

PDQ-39 (The 39-Item Parkinson's Disease Questionnaire)

문 항	전혀	드물게	때때로	자주	항상
1. 여가 활동을 하는 데 어려움이 있나요?					
2. 집안일을 돌보는데 어려움이 있나요?					
3. 쇼핑 가방을 들고 다니는데 어려움이 있나요?					
4. 1km정도를 걸어가는데 문제가 있나요?					
5. 100m 정도를 걷는데 문제가 있나요?					
6. 집 주변을 돌아다니는 데 문제가 있나요?					
7. 공공장소를 돌아다니는 데 문제가 있나요?					
8. 외출 시 동반자가 필요가 한가요?					
9. 공공장소에서 쓰러질까봐 실망이나 걱정을 하나요?					
10. 좋아하는 것 보다 더 많이 집에 머물고 있나요?					
11. 씻는데 어려움이 있나요?					
12. 옷을 입는데 어려움이 있나요?					
13. 단추를 채우거나 끈을 묶는데 문제가 있나요?					
14. 글씨를 명확히 쓰는데 문제가 있나요?					
15. 음식을 자르는데 어려움이 있나요?					
16. 컵을 들고 있는 것에 어려움이 있나요?					
17. 우울감을 느끼나요?					
18. 외롭고 쓸쓸함을 느끼나요?					
19. 흐느끼거나 눈물을 흘리나요?					

문 항	전혀	드물게	때때로	자주	항상
20. 화내거나 격렬함을 느끼나요?					
21. 불안함을 느끼나요?					
22. 앞날에 대해 걱정을 하나요?					
23. 파킨슨병을 숨겨야 한다고 느끼나요?					
24. 공공장소에서 식사하거나 마시는 것을 피하나요?					
25. 파킨슨병으로 인해 당황한 적이 있나요?					
26. 다른 사람의 반응을 걱정하나요?					
27. 가까운 친인척과 어려움이 있나요?					
28. 배우자나 동반자의 지원을 받지 못하나요?					
29. 친구들이나 가족의 지지가 없나요?					
30. 예상치 않게 낮에 잠에 빠지나요?					
31. 집중력에 문제가 있나요?					
32. 기억력이 나빠졌다고 느끼나요?					
33. 고통스러운 꿈이나 환각이 있나요?					
34. 말하는 데 어려움이 있나요?					
35. 의사소통을 제대로 하기가 어렵다고 느끼나요?					
36. 사람들에게 무시당했다고 느끼나요?					
37. 고통스러운 근육 뭉침이나 경련이 있나요?					
38. 통증이나 고통이 있나요?					
39. 불쾌한 화끈거림이나 차가움을 느끼나요?					