The Young Spine Questionnaire
(Genç Omurga Anketi)

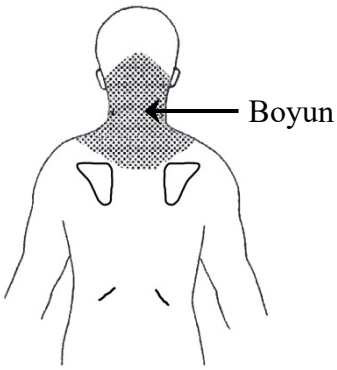
Versiyon: 9 – 12 yaş

Türkçe

İsim_____ **Sınıf**_____

Bu anket boyun ve sırt bölgesiyle ilgilidir. Her soruyu yanıtlamak için yalnızca bir çarpı (X) işareti kullanın. Cevapların hiçbiri uygun değilse, en uygun seçeneği işaretleyin.

1. Boyun resimde gösterilmiştir.



Arkadan görünen bir kişi

1a. Ne sıklıkla boynunuzda ağrı hissediyorsunuz?

- ☐ Sık sık
- ☐ Arada bir
- ☐ Bir veya iki kez
- ☐ Hiçbir zaman

1b. **Geçtiğimiz hafta** boyun ağrınız var mıydı?

- ☐ Evet
- ☐ Hayır

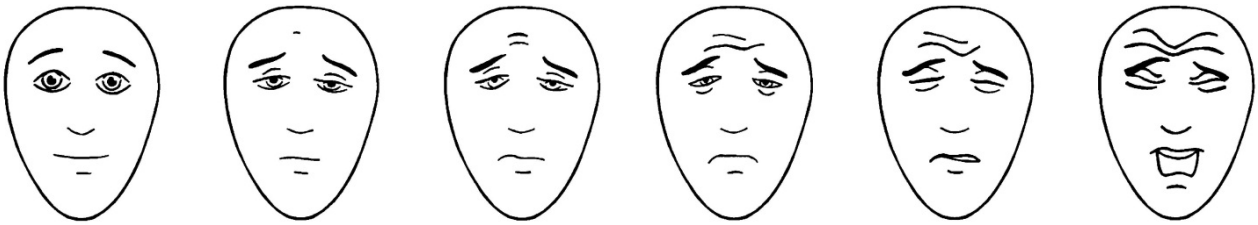
1c. **Bugün** boyun ağrınız var mı?

- ☐ Evet
- ☐ Hayır

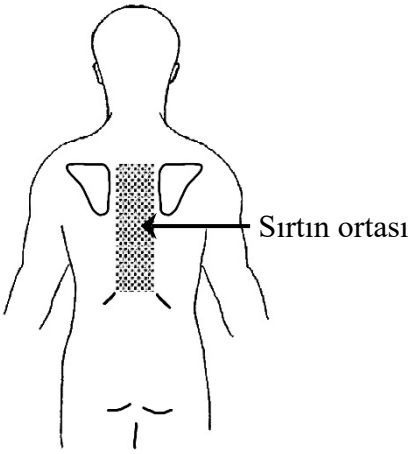
Aşağıdaki yüzler, bir şeyin ne kadar acı verebileceğini göstermektedir. Ağrı 'Ağrı yok' ile 'Çok fazla ağrı' arasında değişmektedir.

1d. Boynunuzdaki ağrının en fazla olduğu durumu gösteren yüzü (X) ile işaretleyiniz.

Ağrı yok — Çok fazla ağrı



2. Sırtın ortası resimde gösterilmiştir.



Arkadan görünen bir kişi

2a. Ne kadar sıklıkla sırtınızın ortasında ağrı hissediyorsunuz?

- ☐ Sık sık
- ☐ Arada bir
- ☐ Bir veya iki kez
- ☐ Hiçbir zaman

2b. **Geçtiğimiz hafta** sırtınızın ortasında ağrınız var mıydı?

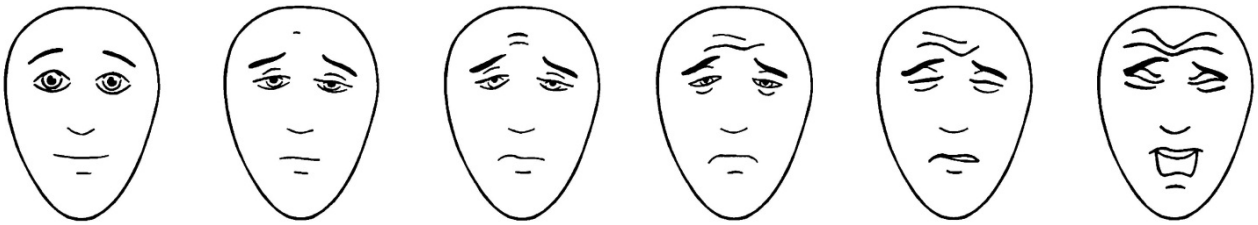
- ☐ Evet
- ☐ Hayır

2c. **Bugün** sırtınızın ortasında ağrınız var mı?

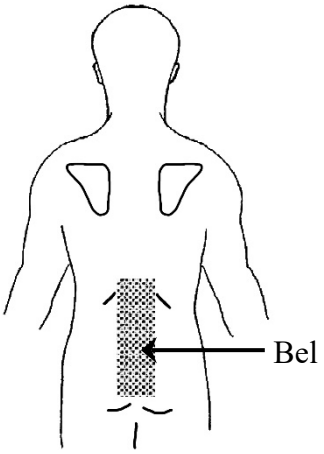
- ☐ Evet
- ☐ Hayır

2d. Sırtınızın ortasında ağrının en fazla olduğu durumu gösteren yüzü (X) ile işaretleyiniz.

Ağrı yok — Çok fazla ağrı



3. Bel resimde gösterilmiştir.



Arkadan görünen bir kişi

3a. Ne kadar sıklıkla belinizde ağrı hissediyorsunuz?

- ☐ Sık sık
- ☐ Arada bir
- ☐ Bir veya iki kez
- ☐ Hiçbir zaman

3b. **Geçtiğimiz hafta** bel ağrınız var mıydı?

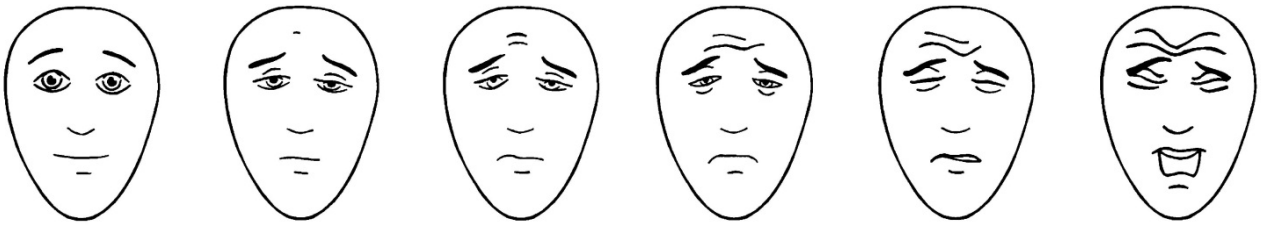
- ☐ Evet
- ☐ Hayır

3c. **Bugün** belinizde ağrı var mıydı??

- ☐ Evet
- ☐ Hayır

3d. Belinizde ağrının en fazla olduğu durumu gösteren yüzü (X) ile işaretleyiniz.

Ağrı yok — Çok fazla ağrı



4. Okul, eğlence ve tedavi

4a. Boyun veya sırt ağrısı nedeniyle okuldan evde kaldığınız oldu mu?

- ☐ Sık sık
- ☐ Arada bir
- ☐ Bir veya iki kez
- ☐ Hiçbir zaman

4b. Boyun veya sırt ağrısı sizi hiç spor yapmaktan alıkoydu mu?

- ☐ Sık sık
- ☐ Arada bir
- ☐ Bir veya iki kez
- ☐ Hiçbir zaman

4c. Boyun veya sırt ağrısı nedeniyle doktora, kayropraktöre veya fizyoterapiste gittiniz mi?

- ☐ Sık sık
- ☐ Arada bir
- ☐ Bir veya iki kez
- ☐ Hiçbir zaman

5. Aile

5a **Babanız** yada üvey babanız hiç boyun veya sırt ağrısı yaşadı mı?

- ☐ Evet
- ☐ Hayır

5b. Eğer yaşadıysa, bu durum onun işten evde kalmasına neden oldu mu?

- ☐ Sık sık
- ☐ Arada bir
- ☐ Hiçbir zaman

5c **Anneniz** yada üvey anneniz hiç boyun yada sırt ağrısı yaşadı mı?

- ☐ Evet
- ☐ Hayır

5d. Eğer yaşadıysa, bu durum onun işten evde kalmasına neden oldu mu?

- ☐ Sık sık
- ☐ Arada bir
- ☐ Hiçbir zaman