|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Datum: Nummer**  **Klasse: Alter:**  **Geschlecht (bitte Zutreffendes unterstreichen): Knabe / Mädchen**  Dieser Fragebogen bezieht sich auf den Rücken und den Nacken. Beantworte jede Frage mit nur einem Kreuz (X). Wenn keine Antwort passt, kreuze die Antwort an, die am ehesten zutrifft.  An die Mädchen: Im Folgenden wird nur nach Rückenschmerzen gefragt, welche **nicht** im Zusammenhang mit deiner Monatsblutung (Menstruation/Periode) auftreten.  **1. Dieses Bild zeigt den Nacken:** | | | | | | | | |
|  | | | Nakke2  Nacken | | | |  | |
|  | | | Mensch von hinten | | | |  | |
|  | | |  | | | |  | |
| 1a. Hattest du schon Schmerzen im Nacken? | | | | | 🞏 Ja, schon oft  🞏 Ja, ab und zu  🞏 Ja, ein- oder zweimal  🞏 Nein, noch nie | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |  | | | |
| 1b. Hattest du **in der letzten Woche** Schmerzen im Nacken? | | | | | 🞏 Ja  🞏 Nein | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |  | | | |
| 1c. Hattest du **heute** Schmerzen im Nacken? | | | | | 🞏 Ja  🞏 Nein | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |  | | | |
| Die folgenden Gesichter zeigen, wie stark etwas wehtun kann. Es geht von ‚keine Schmerzen‘ bis ‚sehr starke Schmerzen‘. | | | | | | | | |
| 1d. Mach ein Kreuz (X) auf das Gesicht, das zeigt, wie stark deine Schmerzen im Nacken waren, als sie am schlimmsten waren. | | | | | | | | |
| Keine Schmerzen |  |  | |  | |  | | Sehr starke Schmerzen |
| 0 face | 1 face | 2 face | | 3 face | | 4 face | | 5 face |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2. Dieses Bild zeigt den mittleren Rücken:** | | | |  | | |
|  | | | |  | | |
|  | | Thorakal2  mittlerer Rücken | | |  | |
|  | | Mensch von hinten | | |  | |
|  | | | |  | | |
| 2a. Hattest du schon Schmerzen im mittleren Rücken? | | | | 🞏 Ja, schon oft  🞏 Ja, ab und zu  🞏 Ja, ein- oder zweimal  🞏 Nein, noch nie | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |  | | |
| 2b. Hattest du **in der letzten Woche** Schmerzen im mittleren Rücken? | | | | 🞏 Ja  🞏 Nein | | |
|  | | | |  | | |
| 2c. Hattest du **heute** Schmerzen im mittleren Rücken? | | | | 🞏 Ja  🞏 Nein | | |
|  | | | |
| 2d. Mach ein Kreuz (X) auf das Gesicht, das zeigt, wie stark deine Schmerzen im mittleren Rücken waren, als sie am schlimmsten waren. | | | | | | |
| Keine Schmerzen |  |  |  | |  | Sehr starke Schmerzen |
| 0 face | 1 face | 2 face | 3 face | | 4 face | 5 face |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3. Dieses Bild zeigt den unteren Rücken:** | | | | |  | | | |
|  | | | | |  | | | |
|  | | | Lænd2  unterer Rücken | | | |  | |
|  | | | Mensch von hinten | | | |  | |
|  | | | | |  | | | |
| 3a. Hattest du schon Schmerzen im unteren Rücken? | | | | | 🞏 Ja, schon oft  🞏 Ja, ab und zu  🞏 Ja, ein- oder zweimal  🞏 Nein, noch nie | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |  | | | |
| 3b. Hattest du **in der letzten Woche** Schmerzen im unteren Rücken? | | | | | 🞏 Ja  🞏 Nein | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |  | | | |
| 3c. Hattest du **heute** Schmerzen im unteren Rücken? | | | | | 🞏 Ja  🞏 Nein | | | |
|  | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 3d. Mach ein Kreuz (X) auf das Gesicht, das zeigt, wie stark deine Schmerzen im unteren Rücken waren, als sie am schlimmsten waren. | | | | | | | | |
| Keine Schmerzen |  |  | |  | |  | | Sehr starke Schmerzen |
| 0 face | 1 face | 2 face | | 3 face | | 4 face | | 5 face |

|  |  |
| --- | --- |
| **4. Schule, Sport und Behandlung** |  |
|  |  |
| 4a. Bist du wegen Schmerzen im Nacken oder Rücken schon zuhause geblieben und nicht zur Schule gegangen? | 🞏 Ja, schon oft  🞏 Ja, ab und zu  🞏 Ja, ein- oder zweimal  🞏 Nein, noch nie |
|  |
|  |
|  |  |
| 4b. Konntest du wegen Schmerzen im Nacken oder Rücken schon keinen Sport treiben? | 🞏 Ja, schon oft  🞏 Ja, ab und zu  🞏 Ja, ein- oder zweimal  🞏 Nein, noch nie |
| 4c. Warst du wegen Schmerzen im Nacken oder Rücken schon beim Doktor? | 🞏 Ja, schon oft  🞏 Ja, ab und zu  🞏 Ja, ein-oder zweimal  🞏 Nein, noch nie |
|  |
|  |  |
| **5. Familie** |  |
|  |  |
| 5a. Hatte dein Vater jemals Schmerzen im Nacken oder Rücken? | 🞏 Ja  🞏 Nein  🞏 Weiss ich nicht |
|  |  |
| 5b. Falls ja, ist er wegen diesen Schmerzen zuhause geblieben und nicht zur Arbeit gegangen? | 🞏 Ja, schon oft  🞏 Ja, ab und zu  🞏 Nein, noch nie |
|  |
|  |  |
| 5c. Hatte deine Mutter jemals Schmerzen im Nacken oder Rücken? | 🞏 Ja  🞏 Nein  🞏 Weiss ich nicht |
|  |  |
| 5d. Falls ja, ist sie wegen diesen Schmerzen zuhause geblieben und nicht zur Arbeit gegangen? | 🞏 Ja, schon oft  🞏 Ja, ab und zu  🞏 Nein, noch nie |