

Hast Du Übergewicht (Adipositas)?

Ja

Nein

<i>In der letzten Woche ...</i>	nie	selten	manchmal	oft	immer
1. ... fühlte ich mich dick und unbeweglich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ... war ich schnell außer Atem und mir ging schnell die Puste aus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ... war ich wegen meines Gewichts traurig und niedergeschlagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ... war ich genervt von den vielen Versuchen dünner zu werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ... habe ich mich wegen meines Gewichts geschämt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ... war ich wegen meines Gewichts mit mir selbst unzufrieden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ... nörgelte meine Familie wegen meines Gewichts an mir herum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ... musste ich zu Hause beim Essen auf mein Gewicht achten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. ... wurde ich wegen meines Gewichts von anderen geärgert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. ... wurde ich wegen meines Gewichts ausgeschlossen, wenn andere etwas zusammen machten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. ... war ich durch Gedanken ans Essen vom Unterricht abgelenkt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. ... konnte ich trotz meines Gewichts beim Sportunterricht gut mitmachen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. Wie häufig hast Du in der letzten Woche Beschwerden wegen Deines Übergewichts (Adipositas) gehabt?

nie selten manchmal oft immer

14. Wie stark waren Deine Beschwerden wegen des Übergewichts in der letzten Woche?

gar keine etwas mittelmäßig ziemlich sehr stark

15. Wie sehr hat Dich Dein Übergewicht in der letzten Woche gestört?

gar nicht etwas mittelmäßig ziemlich sehr