



Fragebogen für Jugendliche zur Untersuchung J 1

Name: _____ Vorname: _____
Geb.datum: _____

Herzlich willkommen zur Jugenduntersuchung J 1 !

Du hast Dich zur Jugend-Gesundheitsuntersuchung J 1 angemeldet. Diese macht Sinn, weil Du nun kein Kind mehr bist und die Kinderuntersuchungen nicht mehr aktuell sind. Wir werden zusammen sehen, ob Deine Entwicklung in normalen Bahnen läuft. Da Du dich selber, Deinen Körper, Deine Psyche, Deine Familie viel besser kennst als wir haben wir einige Fragen.

Wenn Du einige nicht beantworten möchtest, sondern persönlich stellen willst, lasse diese aus oder streiche sie durch. Du solltest auch wissen, dass wir diese Angaben gegenüber deinen Eltern vertraulich behandeln. Es sei denn, Du möchtest, dass wir nach der Untersuchung mit Deinen Eltern sprechen.

Nun zu den Fragen. Bitte entweder ankreuzen oder etwas dazu schreiben.

Schule:

Welche Schule besuchst Du?

Bist Du mit Schule/Lehrern/Deinen Leistungen zufrieden?

Ja Nein Geht so

Fühlst Du Dich in der Klasse / in der Schule wohl?

Ja Nein Geht so

Gibt es in der Schule Probleme?

Nein Ja Welche? _____

Familie und Freunde:

Kommst Du gut klar mit:

Deinen Eltern? Ja Nein Geht so

Geschwister? Ja Nein Geht so

Kannst Du mit Deinen Eltern über Probleme reden?

Ja Nein Geht so

Hast Du Freunde in Deinem Alter?

Ja Nein

Kannst Du mit Deinen Freunden über Probleme reden?

Ja Nein



Gesundheit:

Fühlst Du dich gesund? Ja Nein Geht so

Wenn nein, warum geht es Dir nicht gut?

Hast Du in der letzten Zeit Beschwerden? Ja Nein

Wenn ja, welche?

Nimmst Du regelmäßig Medikamente? Ja Nein

Wenn ja, welche?

Sind Erkrankungen oder Allergien bei Dir bekannt? Ja Nein

Wenn ja, welche?

Hast Du Ängste / Sorgen? Ja Nein

Wenn ja, welche?

Hast Du Schwierigkeiten beim Einschlafen / Durchschlafen? Ja Nein

Gibt es Probleme mit der Ernährung? Ja Nein

Wenn ja, welche?

Hast Du besondere Essgewohnheiten (z.B. vegetarisch, vegan o.ä.) ja Nein

Wenn ja, was isst Du: _____

Hast Du Probleme mit der Pubertät: Ja Nein

Wenn ja, welche sind das: _____

Für Mädchen:

Hattest Du schon Deine erste Regelblutung, wenn ja in welchem Jahr? _____

Ist sie eher regelmäßig oder unregelmäßig

Wann war die letzte Blutung? _____

Hast Du Probleme mit der Sexualität? Ja Nein

Wenn ja, welche? _____

Für Jungen:

Hattest Du bereits Deinen Stimmbruch? Ja Wann? _____ Nein

Hast Du Probleme mit der Sexualität? Ja Nein

Wenn ja, welche?



Wie siehst Du dich?

Bist Du eher: fröhlich traurig ruhig ausgelassen aggressiv
Wie zufrieden bist Du mit Deinem Leben?

zufrieden geht so unzufrieden

Wie stehst Du zu Suchtmitteln (fall Du etwas dazu sagen möchtest)

Hast Du schon Erfahrungen? Nein Ja Zigaretten Alkohol andere Drogen

Wenn andere Drogen, welche?

_____ Ist Dir bekannt wie man damit umgeht? Ja Nein Fragen/Kommentar _____

Womit verbringst Du Deine Freizeit?

Hobbys

Welche? _____

Freunde Familie Computer spielen / Chatten Wenn ja, wie lange täglich? _____

Fernsehen Wenn ja, wie lange täglich? _____ Rumhängen/Chillen

Anderes

Machst Du neben dem Schulsport anderen Sport? Ja _____ Nein

Wie oft machst Du in der Woche Sport?

_____ Wie zufrieden bist Du mit Deiner körperlichen Entwicklung, Größe und Gewicht?

Zufrieden geht so unzufrieden weil _____

Fragen an Deine Ärztin/Deinen Arzt:

Markiere die Themen, über die Du mit uns sprechen möchtest.
(Das Gespräch unterlegt der ärztlichen Schweigepflicht).

Fragen zu Deiner Gesundheit

Fragen zur körperlichen Entwicklung, Pubertät, Aufklärung, Sexualität

Fragen zu Medikamenten, Alkohol, Drogen, Rauchen, Suchverhalten

Fragen zur Ernährung, hättest Du gerne Tipps

Sorgen, Ängste, Stimmungsschwankungen, die Dich belasten

Probleme in der Schule, Mobbing

Problem in der Familie und/oder Freundeskreis

Fragen zu Impfungen