

Diese Fragen beantwortest du selbst

Der **J1-Gesundheitscheck** ist nicht nur eine Gelegenheit, um festzustellen, ob du gesund bist, er ist auch ein Angebot zum Gespräch und zum Austausch mit dem Arzt.
Dein Körper verändert sich zurzeit stark. Er ist erwachsener. In deinem Alter können gesundheitliche Probleme auftreten, die

für deine weitere Entwicklung nicht unwichtig sind und die der Arzt bei der **J1-Untersuchung** erkennen kann.
Bitte beantworte die nachfolgenden Fragen, damit dein Arzt bei der Untersuchung und dem Beratungsgespräch besonders gut auf dich eingehen kann.

Zutreffendes bitte ankreuzen.

Schule

- Welche Schule besuchst du? _____ Klasse: _____
- Bist du mit der Schule/den Lehrern/deinen Leistungen zufrieden? ☐ Ja ☐ Nein ☐ Geht so
- Fühlst du dich in der Schule und in deiner Klasse wohl? ☐ Ja ☐ Nein ☐ Geht so
- Gibt es Probleme in der Schule? ☐ Nein ☐ Ja Welche? _____

Familie

- Kommst du gut klar mit:
- deinen Eltern? ☐ Ja ☐ Nein ☐ Geht so
 - deinen Geschwistern? ☐ Ja ☐ Nein ☐ Geht so
- Kannst du mit deinen Eltern über Probleme reden? ☐ Ja ☐ Nein ☐ Selten

Freunde

- Hast du Freunde in deinem Alter? ☐ Ja ☐ Nein
- Kannst du mit deinen Freunden über Probleme reden? ☐ Ja ☐ Nein ☐ Selten



Gesundheit

- Fühlst du dich gesund? ☐ Ja ☐ Nein ☐ Geht so
- Hast du in der letzten Zeit körperliche Beschwerden? Wenn ja, welche? _____
- Sind Erkrankungen oder Allergien bei dir bekannt? Wenn ja, welche? _____
- Hast du Schwierigkeiten beim Einschlafen oder Durchschlafen? ☐ Ja ☐ Nein

Warum geht es dir nicht gut? _____

Nimmst du regelmäßig Medikamente ein?

- ☐ Nein ☐ Ja Welche? _____

Hast du Ängste? Wenn ja, welche? _____

Sport

- Betreibst du neben dem Schulsport Sport? ☐ Nein ☐ Ja Welchen? _____

Deine Einschätzung

- Bist du eher ☐ Fröhlich ☐ Traurig ☐ Ruhig ☐ Ausgelassen ☐ Aggressiv
- Wie zufrieden bist du mit deinem Leben? ☐ Zufrieden ☐ Geht so ☐ Unzufrieden



Deine Einschätzung zu Suchtmitteln (falls du etwas dazu sagen möchtest)

- Zigaretten: ☐ Nein, danke ☐ Ich rauche selbst ☐ Freunde rauchen
- Alkohol: ☐ Nein, danke ☐ Hin und wieder ☐ Häufig
- Drogen: ☐ Nein, danke ☐ Schon probiert ☐ Freunde probieren

Dein Kommentar: _____

Dein Kommentar: _____

Dein Kommentar: _____

Womit verbringst du den größten Teil deiner Freizeit?

- ☐ Hobbys Welche? _____
- ☐ Freunde ☐ Familie ☐ Computer spielen/chatten ☐ Fernsehen ☐ Rumhängen, relaxen, chillen ☐ Anderes

Wie zufrieden bist du mit deiner körperlichen Entwicklung, deiner Größe, deinem Gewicht?

- ☐ Zufrieden ☐ Geht so ☐ Unzufrieden Wenn ja: Warum? _____

Fragen an deinen Arzt/deine Ärztin

Markiere die Themen, über die du mit mir sprechen möchtest. Das Gespräch mit dir unterliegt der ärztlichen Schweigepflicht.

- ☐ Fragen zu deiner Gesundheit, zu bestimmten Beschwerden ☐ Fragen zu Medikamenten, Alkohol, Drogen, Rauchen oder Sucht
- ☐ Fragen zu anstehenden Impfungen (z. B. Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs) ☐ Ernährungsfragen, -tips
- ☐ Sorgen, Ängste, Stimmungsschwankungen, die dich belasten ☐ Probleme in der Schule, in der Familie, im Freundeskreis
- ☐ Fragen zur körperlichen Entwicklung, Pubertät, Aufklärung, Sexualität, Verhütung