

Diese Fragen beantwortest du selbst

Beim J1-Gesundheitscheck kannst du dich zum einen untersuchen lassen, ob du gesund bist. Zum anderen bietet dir die J1 die Möglichkeit zu einem vertraulichen Gespräch mit deiner:deinem Ärzt:in - über deine Fragen, Sorgen und Probleme.

Dieses Gespräch unterliegt der ärztlichen Schweigepflicht - auch gegenüber deinen Eltern.



Jetzt verändert sich dein Körper sehr stark. Er wird erwachsen. Wenn in diesem Lebensabschnitt gesundheitliche Probleme auftreten, können sie deine weitere Entwicklung beeinflussen. Beim J1-Gesundheitscheck können sie frühzeitig erkannt und anschließend behandelt werden.

Bitte beantworte die nachfolgenden Fragen, damit die:der Ärzt:in bei der Untersuchung und dem Beratungsgespräch besonders gut auf dich eingehen kann.

Schule

Zutreffendes bitte ankreuzen.

Welche Schule besuchst du? _____ Klasse: _____

Bist du mit der Schule/deinen Lehrer:innen/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

Freund:innen

Hast du Freund:innen in deinem Alter?

Ja Nein

Kannst du mit deinen Freund:innen 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/Vapes: Nein,danke Ich rauche selbst Freund:innen rauchen Kommentar: _____

Alkohol: Nein,danke Hin und wieder Häufig Kommentar: _____

Drogen: Nein,danke Schon probiert Freund:innen probieren Kommentar: _____

Womit verbringst du den größten Teil deiner Freizeit?

Hobbys Welche? _____

Freunde Familie Smartphone/Handy Fernsehen/Computerspiele Rumhängen, relaxen, chillen Anderes

Wie zufrieden bist du mit deinem Körper, deiner Größe, deinem Gewicht?

Zufrieden Geht so Unzufrieden Wenn ja: Warum? _____

Fragen an deine:n Ärzt:in

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 Ernährungsfragen, -tipps

Sorgen, Ängste, Stimmungsschwankungen, die dich belasten Probleme in der Schule, in der Familie, im Freund:innen-Kreis

Fragen zur körperlichen Entwicklung, Pubertät, Aufklärung, Sexualität, Verhütung

