

Testverfahren aus dem Elektronischen Testarchiv

Liebe Nutzerinnen und liebe Nutzer,

wir freuen uns, dass Sie unsere Dienste in Anspruch nehmen!

Das Elektronische Testarchiv des ZPID stellt Ihnen eine kostenfreie Sammlung von psychologischen Testverfahren aus dem deutschen Sprachraum bereit, die urheberrechtlich geschützt sind und unter der Creative Commons Lizenz CC BY-NC-ND 3.0 verwendet werden können. Sie sollen ausschließlich der Forschung und Lehre vorbehalten sein. Mit der Nutzung des Testarchivs stimmen Sie der Lizenzverpflichtung zu.

Wir möchten Sie als Nutzer eines hier heruntergeladenen Verfahrens bitten, dem Testautor/den Testautoren Rückmeldungen (siehe letzte Seite: Rückmeldeformular) zum Einsatz des Verfahrens und zu den damit erzielten Ergebnissen zu liefern. Die Anschriften finden Sie in der jeweiligen Testbeschreibung, die mit einer PSYINDEX-Tests Dokumentennummer versehen ist. Die Testbeschreibung können Sie auf unserer Seite <http://www.zpid.de/Testarchiv> herunterladen.

Falls nur Teile eines Instruments verwendet werden, sind die entsprechenden Einschränkungen hinsichtlich der Gütekriterien im Vergleich zum Einsatz des vollständigen Verfahrens zu beachten.

Viel Erfolg!

Ihr ZPID-Team

ODQ - Oswestry Low Back Pain Disability Questionnaire
(Gaul et al., 2008)

1. Dauer der Schmerzen

Seit wann haben Sie Rückenschmerzen?

Seit.....Jahren.....Monaten.....Wochen

Seit wann haben Sie Schmerzen im Bein/in den Beinen?

Seit.....Jahren.....Monaten.....Wochen

Bei den folgenden Aussagen bitten wir Sie die Antwortmöglichkeit durch Ankreuzen zu markieren, die am ehesten für Sie zutrifft! Bitte markieren Sie immer nur eine Antwort und gehen dabei von einem Tag mit durchschnittlicher Schmerzintensität in den letzten vier Wochen aus.

2. Ausmaß der Schmerzen/Schmerzstärke

Ich kann die Schmerzen dulden, ohne dass ich Schmerztabletten nehmen muss.

Die Schmerzen beeinträchtigen mich, aber ich kann sie ohne Schmerztabletten ertragen.

Mit Schmerztabletten kann ich eine vollständige Schmerzreduktion erlangen.

Mit Schmerztabletten kann ich eine mittelgradige Schmerzreduktion erlangen.

Mit Schmerztabletten kann ich nur eine geringe Schmerzreduktion erlangen.

Schmerztabletten haben keinen Einfluss auf meine Schmerzen und ich nehme auch keine.

3. Persönliche Versorgung (z. B. Anziehen, Körperpflege)

Ich kann meine persönliche Versorgung bewältigen, ohne dass dadurch zusätzliche Schmerzen entstehen.

Ich kann meine persönliche Versorgung bewältigen, aber dadurch entstehen zusätzliche Schmerzen.

Die Erledigung meiner persönlichen Versorgung ist für mich schmerzhaft, deshalb bin ich dabei langsam und vorsichtig.

Ich brauche etwas Hilfe bei meiner persönlichen Versorgung, kann aber das meiste selbstständig erledigen.

Ich brauche täglich Hilfe bei der Erledigung der meisten meiner persönlichen Bedürfnisse.

Ich kann mich noch nicht mal mehr selbstständig ankleiden, Waschen ist schwierig und ich bleibe im Bett.

4. Heben und Tragen

Ich kann schwere Dinge ohne zusätzliche Schmerzen heben.

Ich kann schwere Dinge heben, aber es verursacht zusätzliche Schmerzen.

Wegen der Schmerzen kann ich keine schweren Gegenstände vom Boden anheben, aber ich kann es schaffen, wenn sich die Dinge in einer günstigen Position befinden (z. B. auf dem Tisch).

Wegen der Schmerzen kann ich keine schweren Gegenstände anheben, aber leichte oder mittelschwere Gegenstände kann ich heben, wenn sie sich in einer günstigen Position befinden.

Ich kann nur sehr leichte Gegenstände heben.

Ich kann gar nichts heben oder tragen.

5. Gehen

Ich kann ohne Einschränkung der Streckenlänge gehen.

Ich kann aufgrund der Schmerzen nicht weiter als 1500 m gehen.

Ich kann aufgrund der Schmerzen nicht weiter als 800 m gehen.

Ich kann aufgrund der Schmerzen nicht weiter als 400 m gehen.

Ich kann nicht ohne Stock oder Unterarmstützen gehen.

Ich liege die meiste Zeit im Bett und muss zur Toilette krabbeln.

6. Sitzen

- Ich kann auf jedem Stuhl solange sitzen wie ich will.
- Ich kann nur auf meinem Lieblingsstuhl solange wie ich will sitzen.
- Ich kann aufgrund der Schmerzen nicht länger als eine Stunde sitzen.
- Ich kann aufgrund der Schmerzen nicht länger als eine halbe Stunde sitzen.
- Ich kann aufgrund der Schmerzen nicht länger als zehn Minuten sitzen.
- Die Schmerzen hindern mich überhaupt am Sitzen.

7. Stehen

- Ich kann, ohne dass dies zu zusätzliche Schmerzen führt, so lange stehen wie ich will.
- Ich kann so lange Stehen wie ich will, aber es verursacht zusätzliche Schmerzen.
- Die Schmerzen halten mich davon ab länger als eine Stunde zu stehen.
- Die Schmerzen halten mich davon ab länger als 30 Minuten zu stehen.
- Die Schmerzen halten mich davon ab länger als 10 Minuten zu stehen.
- Die Schmerzen halten mich davon ab überhaupt zu stehen.

8. Schlafen

- Die Schmerzen halten mich nicht davon ab gut zu schlafen.
- Ich kann gut nur gut schlafen, wenn ich Tabletten nehme.
- Auch wenn ich Tabletten nehme schlafe ich weniger als sechs Stunden.
- Auch wenn ich Tabletten nehme schlafe ich weniger als vier Stunden.
- Auch wenn ich Tabletten nehme schlafe ich weniger als zwei Stunden.
- Die Schmerzen halten mich davon ab überhaupt zu schlafen.

9. Sexualität

- Mein Sexualleben ist normal (wie vor Beginn meiner Rückenschmerzen) und verursacht keine zusätzlichen Schmerzen.
- Mein Sexualleben ist normal, aber es verursacht zusätzliche Schmerzen.
- Mein Sexualleben ist fast normal, aber es verursacht deutliche Schmerzen.
- Mein Sexualleben ist durch die Schmerzen deutlich eingeschränkt.
- Mein Sexualleben ist aufgrund der Schmerzen nahezu nicht mehr vorhanden.
- Die Schmerzen halten mich von jeglichem Sexualleben ab.

10. Soziale Kontakte, Teilhabe am sozialen Leben

- Mein Sozialleben ist normal (wie vor Beginn meiner Rückenschmerzen) und verursacht keine zusätzlichen Schmerzen.
- Mein Sozialleben ist normal, aber verstärkt die Schmerzen.
- Die Schmerzen haben keinen deutlichen Einfluss auf mein Sozialleben, abgesehen von anstrengenderen Aktivitäten (z. B. Tanzen).
- Die Schmerzen schränken mein Sozialleben ein, ich gehe nicht mehr häufig aus.
- Die Schmerzen schränken mein Sozialleben auch zu Hause ein.
- Aufgrund der Schmerzen habe ich kein Sozialleben.

11. Reisen

- Ich kann überall ohne zusätzliche Schmerzen hinreisen.
- Ich kann überall hinreisen, aber es verursacht zusätzliche Schmerzen.
- Ich habe Schmerzen, aber ich kann höchstens bis zu zwei Stunden reisen.
- Die Schmerzen schränken meine Reisen auf weniger als eine Stunde ein.
- Die Schmerzen beschränken mich auf notwenige Reisen von nicht mehr als 30 Minuten.
- Die Schmerzen halten mich davon ab, andere Wege als zum Arzt oder ins Krankenhaus zu machen.

**Rückmeldung über die Anwendung eines Verfahrens aus dem
Elektronischen Testarchiv des Leibniz-Zentrums für
Psychologische Information und Dokumentation (ZPID)**

Absender: _____

Sehr geehrte/r Herr/Frau

ich möchte Ihnen hiermit mitteilen, dass ich das unten näher bezeichnete Verfahren aus dem Elektronischen Testarchiv des ZPID in einer Forschungsarbeit eingesetzt habe. Im Folgenden finden Sie dazu nähere Erläuterungen.

Thema der Arbeit:

.....

eingesetztes Testverfahren:.....

.....

Publikation geplant in:

.....

.....

.....

Datum Unterschrift