

| | stimmt überhaupt nicht | stimmt eher nicht | teils/ teils | stimmt eher | stimmt vollkommen |
|--|------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 1. Ich bin mit meinem Gewicht zufrieden. | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 | <input type="radio"/> 5 |
| 2. Ich akzeptiere mein Gewicht. | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 | <input type="radio"/> 5 |

| | schlecht | weniger gut | teils/ teils | gut | sehr gut |
|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 3. Wie beurteilen Sie Ihre momentane Lebensqualität? | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 | <input type="radio"/> 5 |

| | stimmt überhaupt nicht | stimmt eher nicht | teils/ teils | stimmt eher | stimmt vollkommen |
|--|------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 4. Ich beteilige mich an gemeinschaftlichen Unternehmungen (Konzerte, Ausflüge etc.) | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 | <input type="radio"/> 5 |
| 5. Ich bin sozial aktiv (Freunde, Bekannte). | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 | <input type="radio"/> 5 |
| 6. Ich fühle mich oft ausgeschlossen (im Beruf, Familie) | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 | <input type="radio"/> 5 |
| 7. Ich fühle mich durch mein Gewicht unter Druck gesetzt. | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 | <input type="radio"/> 5 |
| 8. Ich fühle mich manchmal depressiv. | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 | <input type="radio"/> 5 |
| 9. Ich bin im Großen und ganzen mit meinem Leben zufrieden. | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 | <input type="radio"/> 5 |

| | stimmt überhaupt nicht | stimmt eher nicht | teils/ teils | stimmt eher | stimmt vollkommen |
|---|------------------------------|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 10. Ich bin aufgrund meiner körperlichen Situation eingeschränkt. | | | | | |
| a) im Haushalt | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 | <input type="radio"/> 5 |
| b) im Beruf | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 | <input type="radio"/> 5 |
| | | <input type="checkbox"/> nicht berufstätig | | | |
| c) im Privatleben | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 | <input type="radio"/> 5 |
| 11. Ich bin selbstsicher | <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 4 | <input type="radio"/> 5 |