

www.testarchiv.eu

Open Test Archive

Repositorium für Open-Access-Tests

GHB-56

General Health Behavior Scale – (Gesundheitseinstellungsskala)

Kaiser, F. G. & Kibbe, A. (2021)

Kaiser, F. G. & Kibbe, A. (2021). GHB-56. General Health Behavior Scale – (Gesundheitseinstellungsskala) [Verfahrensdokumentation, Fragebogen deutsch und englisch, Auswertungssyntax]. In Leibniz-Institut für Psychologie (ZPID) (Hrsg.), Open Test Archive. Trier: ZPID.

<https://doi.org/10.23668/psycharchives.4543>

Alle Informationen und Materialien zu dem Verfahren finden Sie unter:

<https://www.testarchiv.eu/de/test/9008198>

Verpflichtungserklärung

Bei dem Testverfahren handelt es sich um ein Forschungsinstrument, das der Forschung, Lehre und Praxis dient. Es wird vom Testarchiv online und kostenlos zur Verfügung gestellt und ist urheberrechtlich geschützt, d. h. das Urheberrecht liegt weiterhin bei den AutorInnen.

Mit der Nutzung des Verfahrens verpflichte ich mich, die Bedingungen der [Creative Commons Lizenz CC BY-SA 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) zu beachten. Ich werde nach Abschluss meiner mit dem Verfahren zusammenhängenden Arbeiten mittels des [Rückmeldeformulars](#) die TestautorInnen über den Einsatz des Verfahrens und den damit erzielten Ergebnissen informieren.

Terms of use

The test instrument is a research instrument that serves research, teaching and practice. It is made available online and free of charge by the test archive and is protected by copyright, i.e. the copyright remains with the author(s).

By using this test, I agree to abide by the terms of the [Creative Commons License CC BY-SA 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/). After completion of my work with the measure, I will inform the test authors about the use of the measure and the results I have obtained by means of the [feedback form](#).

Bei den folgenden Handlungen ist nicht die Häufigkeit gefragt; es geht vielmehr darum, was *eher für Sie zutrifft*. Kreuzen Sie „Keine Angabe“ (KA) dann an, wenn eine Frage auf Ihre momentane Lebenssituation *nicht zutrifft* (beispielsweise können Sie keine Haustiere in der Küche dulden, wenn Sie keine Haustiere besitzen).

	ja	nein	KA
1 Ich zähle Kalorien.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Ich benutze mindestens zweimal wöchentlich Zahnseide.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Ich untersuche mich selbst regelmäßig auf Anzeichen von Krebs.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Ich vermeide Zucker.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Ich benutze Sonnencreme.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Ich besitze ein Fitnessvideo/DVD mit Fitnessübungen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Ich vermeide salzige Speisen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Ich führe ein Trainingstagebuch.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Ich dulde Haustiere in meiner Küche.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Ich gehe mindestens zweimal im Jahr zur Zahnvorsorgeuntersuchung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 Ich treibe täglich mindestens 15 Minuten Sport.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 Ich trinke täglich mehr als ein Glas Wein oder ein kleines Bier.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 Ich rauche.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 Ich vermeide Fastfood.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 Ich schnalle mich im Auto an.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16 Ich bin Mitglied in einem Sportverein/Fitnessstudio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17 Ich esse täglich Obst und Gemüse.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18 Ich esse nur gewaschenes Obst und Gemüse.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19 Ich habe ein Hobby.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20 Ich trage einen Fahrradhelm.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21 Ich gehe mindestens 15 Minuten täglich spazieren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22 Das Einnehmen meiner Mahlzeit dauert mindestens 10 Minuten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23 Ich besitze Sportgeräte/ -kleidung/ -ausrüstung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24 Ich trinke mindestens 2 Liter pro Tag.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25 Ich putze mir mindestens zweimal täglich die Zähne.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26 Ich trainiere regelmäßig (Fußball, Schwimmen, o.ä.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27 Ich schütze mich vor sexuell übertragbaren Krankheiten (z.B. durch Kondome, Impfungen).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28 Ich besitze eine Fitness-Spielekonsole oder Fitness-Computerspiele (Wii-Fit, Eye Toy Kinetic etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>