

Physical Activity, Exercise, and Sport Questionnaire (Bewegungs- und Sportaktivitaet Fragebogen; BSA-Fragebogen or BSA-F)

BSA-Fragbogen

| | | | | |
|---|----------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------|----------------------|
| 1 | Sind Sie berufstätig (auch Hausfrau/-mann) oder in Ausbildung? | | | |
| | <input type="checkbox"/> ja | ⇒ weiter mit Frage 2 | <input type="checkbox"/> nein | ⇒ weiter mit Frage 3 |

| | | | | |
|----------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|
| 2 | Ihre Berufstätigkeit bzw. Ausbildung umfasst ... | | | |
| sitzende Tätigkeiten | <input type="checkbox"/> keine | <input type="checkbox"/> eher wenig etwas | <input type="checkbox"/> eher mehr | <input type="checkbox"/> viel |
| mäßige Bewegung | <input type="checkbox"/> keine | <input type="checkbox"/> eher wenig | <input type="checkbox"/> eher mehr | <input type="checkbox"/> viel |
| intensive Bewegung | <input type="checkbox"/> keine | <input type="checkbox"/> eher wenig | <input type="checkbox"/> eher mehr | <input type="checkbox"/> viel |

| | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------------------------------|--|
| 3 | An wie vielen Tagen und wie lange haben Sie die folgenden Aktivitäten in den letzten 4 Wochen ausgeübt? | | | |
| Zu Fuß zur Arbeit gehen (auch längere Teilstrecken) | an Tagen während der 4 Wochen | ca. Minuten pro Tag | nicht gemacht <input type="checkbox"/> | |
| Zu Fuß zum Einkaufen gehen | an Tagen während der 4 Wochen | ca. Minuten pro Tag | nicht gemacht <input type="checkbox"/> | |
| Radfahren zur Arbeit | an Tagen während der 4 Wochen | ca. Minuten pro Tag | nicht gemacht <input type="checkbox"/> | |
| Radfahren zu sonstigen Fortbewegungszwecken | an Tagen während der 4 Wochen | ca. Minuten pro Tag | nicht gemacht <input type="checkbox"/> | |
| Spaziergehen | an Tagen während der 4 Wochen | ca. Minuten pro Tag | nicht gemacht <input type="checkbox"/> | |
| Gartenarbeit (z. B. Rasen mähen, Hecke schneiden) | an Tagen während der 4 Wochen | ca. Minuten pro Tag | nicht gemacht <input type="checkbox"/> | |
| Körperlich anstrengende Hausarbeit (z. B. Putzen, Aufräumen) | an Tagen während der 4 Wochen | ca. Minuten pro Tag | nicht gemacht <input type="checkbox"/> | |
| Körperlich anstrengende Pflegearbeit (z. B. Kinder betreuen, Kranke pflegen) | an Tagen während der 4 Wochen | ca. Minuten pro Tag | nicht gemacht <input type="checkbox"/> | |

| | | | | |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------------|--|
| 4 | An wie vielen Tagen und wie lange haben Sie die folgenden Aktivitäten in den letzten 4 Wochen ausgeübt? | | | |
| Treppensteigen | an Tagen während der 4 Wochen | ca. Stockwerke pro Tag | nicht gemacht <input type="checkbox"/> | |

| | | | | |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------|-----------------------|
| 5 | Haben Sie in den letzten 4 Wochen regelmäßige sportliche Aktivität betrieben? | | | |
| | <input type="checkbox"/> ja | ⇒ weiter mit Frage 6 | <input type="checkbox"/> nein | ⇒ weiter mit Frage xy |

| | | | |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6 | Um welche sportliche(n) Aktivität(en) handelt es sich dabei? | | |
| | A (bitte hier eintragen) | B (bitte hier eintragen) | C (bitte hier eintragen) |
| | Aktivität A habe ich in den letzten 4 Wochen ca. Mal ausgeübt, und zwar bei jedem Mal für ca. Minuten | Aktivität B habe ich in den letzten 4 Wochen ca. Mal ausgeübt, und zwar bei jedem Mal für ca. Minuten | Aktivität C habe ich in den letzten 4 Wochen ca. Mal ausgeübt, und zwar bei jedem Mal für ca. Minuten |