**Oksfordzka Skala Niestabilności Barku**

Zaznacz jeden „X” przy każdym pytaniu!

Z którym barkiem masz problemy?

* Prawy
* Lewy

1. W ciągu ostatnich 6 miesięcy… ile razy twój bark „*wypadł”* ze stawu (lub zwichnął się)?
   * Ani razu przez ostatnie 6 miesięcy
   * 1 lub 2 razy przez ostatnie 6 miesięcy
   * 1 lub 2 razy w miesiącu
   * 1 lub 2 razy w tygodniu
   * Częściej niż 1 lub 2 razy na tydzień
2. W ciągu ostatnich 3 miesięcy… czy z powodu *twojego barku* miałeś problem (obawę) podczas zakładania koszulki, swetra (nierozpinanego)?
   * Bez problemu/obawy
   * Niewielki problem/obawa
   * Umiarkowany problem/obawa
   * Ogromna trudność
   * Niemożliwe do wykonania
3. W ciągu ostatnich 3 miesięcy … jak mógłbyś opisać najgorszy ból, jaki miałeś z powodu *twojego* *barku*?
   * Bez bólu
   * Lekkie pobolewanie
   * Umiarkowany ból
   * Silny ból
   * Ból nie do zniesienia
4. W ciągu ostatnich 3 miesięcy … jak bardzo *problem z barkiem* przeszkadzał Ci w wykonywaniu codziennej pracy i czynności życia codziennego? (włączając w to zajęcia w szkole, na studiach, w domu)
   * Wcale
   * Trochę
   * Umiarkowanie
   * Znacznie
   * Całkowicie
5. W ciągu ostatnich 3 miesięcy … czy unikałeś jakichkolwiek aktywności z powodu obaw o *swój bark* - bojąc się, że może zwichnąć się ze stawu?
   * Nie, wcale
   * Bardzo sporadycznie
   * Bywały dni
   * Przez większość dni lub więcej niż jedna aktywność
   * Każdego dnia lub wiele aktywności
6. W ciągu ostatnich 3 miesięcy … czy *problem z twoim barkiem* przeszkadzał Ci wykonywać czynności, które są dla Ciebie ważne?
   * Nie, wcale
   * Bardzo sporadycznie
   * Bywały dni
   * Przez większość dni lub więcej niż jedna aktywność
   * Każdego dnia lub wiele czynności
7. W ciągu ostatnich 3 miesięcy … jak bardzo *problem z twoim barkiem* przeszkadzał Ci w życiu towarzyskim? (włączając w to aktywność seksualną – jeśli dotyczy )
   * Nie, wcale
   * Sporadycznie
   * Bywały dni
   * Większość dni
   * Każdego dnia
8. W ciągu ostatnich 4 tygodni … jak bardzo *problem z twoim barkiem* przeszkadzał Ci w uprawianiu sportu lub hobby?
   * Wcale
   * Trochę / sporadycznie
   * Przez pewien czas
   * Większość czasu
   * Cały czas
9. W ciągu ostatnich 4 tygodni … jak często zwracałeś uwagę na *swój bark*, jak często o nim myślałeś?
   * Nigdy, tylko jeśli ktoś mnie o niego zapytał
   * Sporadycznie
   * Bywały dni
   * Większość dni
   * Każdego dnia
10. W ciągu ostatnich 4 tygodni … jak bardzo *problem z twoim barkiem* wpływał na zdolność lub chęć dźwigania ciężkich przedmiotów?
    * Wcale
    * Sporadycznie
    * Bywały dni
    * Większość dni
    * Każdego dnia
11. W ciągu ostatnich 4 tygodni … jak opisałbyś ból , który zwykle odczuwałeś w *swoim barku*?
    * Brak bólu
    * Bardzo łagodny
    * Łagodny
    * Umiarkowany
    * Silny
12. W ciągu ostatnich 4 tygodni … czy unikałeś leżenia w łóżku w nocy w pewnych pozycjach z powodu *twojego barku?*
    * Ani jednej nocy
    * Tylko 1 lub 2 noce
    * Niektóre noce
    * Większość nocy
    * Każdej nocy