

Kwestionariusz zachowań ustnych (OBC)

Jak często wykonywałeś każdą z poniższych czynności w ciągu ostatniego miesiąca? Jeśli częstotliwość aktywności była zmienna, wybierz wyższą opcję. Proszę zaznaczyć odpowiedzi (√) w każdym polu i nie pomijać żadnej pozycji.

Stwierdzenie	Ani razu	<1 raz /miesiąc	1-3 razy /miesiąc	1-3 razy /tydzień	4-7 razy /tydzień
1. Zaciskanie zębów lub zgrzytanie zębami podczas snu – na podstawie wszelkich informacji, jakie posiadasz	☐	☐	☐	☐	☐
2. Spanie w pozycji, która powoduje nacisk na szczęki (na przykład na brzuchu, na boku)	☐	☐	☐	☐	☐
	Nigdy	Czasem	Często	Bardzo często	Zawsze
3. Zgrzytanie zębami w czasie czuwania	☐	☐	☐	☐	☐
4. Zaciskanie zębów w czasie czuwania	☐	☐	☐	☐	☐
5. Naciskanie, dotykanie lub trzymanie zębów razem, inaczej niż podczas jedzenia (kontakt pomiędzy górnymi i dolnymi zębami)	☐	☐	☐	☐	☐
6. Napinanie mięśni, bez zaciskania zębów lub trzymania ich razem	☐	☐	☐	☐	☐
7. Trzymanie szczęki wysuniętej do przodu lub na bok	☐	☐	☐	☐	☐
8. Silne wciskanie języka w zęby	☐	☐	☐	☐	☐
9. Wsuwanie języka między zęby	☐	☐	☐	☐	☐
10. Gryzienie, żucie języka, policzka lub warg albo zabawa nimi	☐	☐	☐	☐	☐
11. Trzymanie żuchwy w sztywnej lub napiętej pozycji, tak jak przy podpieraniu lub ochronie szczęki	☐	☐	☐	☐	☐

12. Trzymanie między zębami lub gryzienie takich rzeczy, jak kosmyk włosów, rurka, ołówek, długopis, palec, paznokcie itp	☐	☐	☐	☐	☐
13. Żucie gumy	☐	☐	☐	☐	☐
14. Granie na instrumentach muzycznych, które wymagają użycia ust lub żuchwy (na przykład instrumenty dęte drewniane lub blaszane, instrumenty strunowe)	☐	☐	☐	☐	☐
15. Opieranie żuchwy na dłoni, na przykład podpieranie się pod brodą podczas odpoczynku	☐	☐	☐	☐	☐
16. Żucie żywności tylko po jednej stronie	☐	☐	☐	☐	☐
17. Jedzenie między posiłkami (żywność, która wymaga żucia)	☐	☐	☐	☐	☐
18. Długotrwałe mówienie (na przykład uczenie, sprzedaż, obsługa klienta)	☐	☐	☐	☐	☐
19. Śpiewanie	☐	☐	☐	☐	☐
20. Ziewanie	☐	☐	☐	☐	☐
21. Trzymanie telefonu między głową a ramieniem	☐	☐	☐	☐	☐