

Rastatter Straße 66 | 76199 Karlsruhe

Tel: 0721 46716308**Mobil:** 0176 57733245**Mail:** info@gesundheitspraxis-karlsruhe.de**Web:** www.gesundheitspraxis-karlsruhe.de

3 Fragebögen zur Stressdiagnostik

Fragebogen 1: Stress-Folgen

Die folgenden Aussagen bzw. Symptome können Warnsignale für Stressbelastungen sein, besonders wenn sie gehäuft auftreten. Gibt es im folgenden Aussagen, die auf Sie persönlich zutreffen? Antworten Sie bitte ganz spontan und tragen Sie bei jeder Frage die Punkte in die letzte Zeile ein.

BLOCK 1

Problem	häufig/stark (2 Punkte)	selten/manchmal (1 Punkt)	nicht/niemals (0 Punkte)	Punkte
Mein Blutdruck ist zu hoch				
Ich leide an Übelkeit				
Ich fürchte mich vor Krankheiten				
Ich habe Alpträume				
Meine Beine/Hände zittern				
Meine Hände/Füße sind kalt				
Ich kann nicht richtig durchatmen				
Ich fühle mich schwach				
Ich habe Herzschmerzen				
Meine Verdauung ist gestört				
Ich leide unter niedrigem Blutdruck				
Privater Ärger lässt mich nicht los				
Beruflicher Ärger lässt mich nicht los				
Ich habe Migräneanfälle				
Ich bin innerlich unruhig				
Ich möchte immer schlafen				
Ich bin nervös				
Hitzewallungen überkommen mich				
Ich habe Kopfschmerzen				
Bestimmte Muskeln sind verspannt				
Mir schwindelt				
Rücken und Kreuz tun mir weh				
Ich kann nicht einschlafen				
Gesamt-Punkte				

**BLOCK 2**

Problem	häufig/stark (2 Punkte)	selten/manchmal (0 Punkte)	nicht/niemals (0 Punkte)	Punkte
Ich fühle mich hoffnungslos				
Ich wache nachts wiederholt auf				
Ich habe schweißnasse Hände / Stirn				
Ich kann mich nicht konzentrieren				
Gesamt-Punkte				

BLOCK 3

Problem	häufig/stark (2 Punkte)	selten/manchmal (2 Punkte)	nicht/niemals (0 Punkte)	Punkte
Ich leide unter Magenbeschwerden				
Mein Herz rast und stolpert				
Mir steckt ein Kloß im Hals				
Ich spüre ein Druckgefühl in der Brust				
Weinanfälle überkommen mich				
Ängste überfallen mich				
Gesamt-Punkte				

BLOCK 4

Tragen Sie bitte hier stichpunktartig (jeweils in einer Zeile) alle Probleme ein, die Sie in letzter Zeit bedrücken – im Betrieb und zu Hause.

Bewerten Sie jedes genannte Problem, je nachdem wie stark es Sie belastet, mit 1-3 Punkten:

Problem	stark belastend (3 Punkte)	belastend (2 Punkte)	etwas belastend (1 Punkt)	Punkte
Gesamt-Punkte				

Addieren sie bitte die Punkte aus den Blöcken 1-4 und tragen Sie hier die Gesamtpunktzahl ein

Gesamt-Punkte Block 1 - 4



Fragebogen 2: Gesundheitsrisiken durch Stress

Länger andauernder Stress hat häufig negative Auswirkungen auf Gesundheitsfaktoren.

In diesem Zusammenhang sollten Sie sich fragen, wie häufig die folgenden Verhaltensweisen bei Ihnen auftreten. (Kreuzen Sie bitte jeweils die entsprechende Spalte an und zählen Sie die Kreuze an den Enden der einzelnen Spalten zusammen):

Problem	stark belastend (2 Punkte)	belastend (2 Punkte)	etwas belastend (0 Punkte)	Punkte
Appetitlosigkeit				
Unregelmäßiges Essen				
Zuviel Essen				
Weniger Bewegung und Sport als gewünscht				
Mehr Rauchen als gewünscht				
Alkohol trinken, um abzuschalten				
Alkohol oder Medikamente, um einzuschlafen				
Weniger Freizeit als gewünscht				
Gesamt-Anzahl je Spalte				



Fragebogen 3: Auswirkungen auf Verhalten und Gefühle

BLOCK 1

Beantworten Sie diese Fragen bitte so spontan wie möglich (ohne länger darüber nachzudenken) und kreuzen Sie die zutreffende Antwort an. Beachten Sie dabei die Zahlen, die bei den einzelnen Fragen als Punkte vorgegeben sind und tragen Sie diese bitte jeweils am Zeilenende ein.

Frage	immer	häufig	manchmal	selten	nie	Punkte
Fällt es Ihnen schwer, „nein“ zu sagen?	3	2	0	0	0	
Schweifen Ihre Gedanken in Gesprächen mit anderen ab?	5	4	2	0	0	
Beschäftigen Sie sich mit mehreren Dingen gleichzeitig?	5	4	3	1	0	
Beschäftigen unangenehme Dinge Sie noch sehr lange?	5	4	2	0	0	
Sind Sie ungeduldig, wenn Sie warten müssen?	4	3	2	1	0	
Sind Sie der Meinung, dass die meisten Menschen um Sie herum uninteressant sind?	5	4	1	0	0	
Fällt es Ihnen schwer, andere um etwas zu bitten?	3	2	0	0	0	
Regt es Sie auf, wenn Sie sehen, wie andere tun, was Sie selbst viel besser können?	5	4	3	1	0	
Beschäftigen Sie Probleme der Arbeit auch während der Freizeit?	5	4	2	0	0	
Sind Sie immer in Eile (beim Gehen, Essen usw.)?	5	4	1	0	0	
Unterbrechen Sie Ihren Gesprächspartner, wenn der Ihnen zu langsam spricht?	4	3	2	1	0	
Raten Sie anderen gerne, wie sie etwas besser machen können?	4	3	2	1	0	
Können Sie sich schlecht entscheiden?	4	3	2	1	0	
Gesamt-Anzahl je Spalte						

**BLOCK 2**

Beantworten Sie auch die folgenden Fragen bitte so spontan wie möglich (ohne länger darüber nachzudenken) und kreuzen Sie die zutreffende Antwort an. Beachten Sie wieder die Zahlen, die bei den einzelnen Fragen als Punkte vorgegeben sind und tragen Sie diese bitte jeweils am Zeilenende ein.

Frage	Antwort		Punkte
Wie sprechen Sie?	sehr schnell	3	
	schnell	2	
	gemäßigt	0	
	ruhig	0	
	bedächtig	0	
Wie viel Zeit haben Sie an einem gewöhnlichen Tag mehr als 3 Stunden für sich (z.B. zum Alleinsein, Nichtstun, Spazierengehen)?	mehr als 3 Stunden	0	
	2 - 3 Stunden	0	
	1 - 2 Stunden	0	
	weniger als 1 Stunde	2	
	keine	4	
Was tun Sie, wenn das Auto vor Ihnen zu langsam ist wütend schimpfen und Sie nicht überholen können?	wütend schimpfen	4	
	hupen	3	
	auf dem Lenkrad trommeln	2	
	das Radio anstellen	1	
	gelassen hinterher fahren	0	
Gesamt-Anzahl			

BLOCK 3

Schätzen Sie sich auf den folgenden Skalen ein und kreuzen Sie die zutreffende Antwort an. Sie haben die Möglichkeit, zwischen zwei Gegensätzen zu unterscheiden, und zwar mit 5 Ausprägungsgraden von 5-1 (z.B. „2“ für „ziemlich offen“ und „5“ für „völlig verschlossen“). Die Ausprägungsgrade sind in der Titelzeile angegeben. Beachten Sie auch hier die Zahlen, die bei den einzelnen Fragen als Punkte vorgegeben sind und tragen Sie diese bitte jeweils am Zeilenende ein.

Frage	5	4	3	2	1	Punkte
Sind Sie Verschlossen (5) oder Offen (1)?	3	1	0	0	0	
Sind Sie Beruflich ehrgeizig (5) oder zufrieden mit dem Erreichten (1)?	3	2	0	0	0	
Sind Sie eigennützig (5) oder Selbstlos (1)	3	2	0	0	0	
Sind Sie anspruchsvoll (5) oder bescheiden (1)	3	2	0	0	0	
Gesamt-Anzahl						

Addieren sie bitte die Punkte aus den Blöcken 1-4 und tragen Sie hier die Gesamtpunktzahl ein

Gesamt-Punkte Block 1 - 4

Herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit!