



Funktionsdiagnostik

Fragen zum Befinden:

Name:

Datum:

Bitte lesen Sie jede Aussage und kreuzen Sie die Zahn 0,1,2 oder 3 an, die angeben soll, wie sehr die Aussage während der letzten Woche auf Sie zutraf. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten.

Versuchen Sie sich spontan für eine Antwort zu entscheiden.

0 traf gar nicht auf mich zu

1 traf bis zu einem gewissen Grad auf mich zu oder manchmal

2 traf in beträchtlichem Maße auf mich zu oder ziemlich oft

3 traf sehr stark auf mich zu oder die meiste Zeit

		0	1	2	3
1.	Ich fand es schwer mich zu beruhigen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.	Ich spürte, dass mein Mund trocken war.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.	Ich konnte überhaupt keine positiven Gefühle mehr erleben.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.	Ich hatte Atemprobleme (z.B. übermäßig schnelles Atmen, Atemlosigkeit ohne körperliche Anstrengung)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.	Es fiel mir schwer, mich dazu aufzuraffen, Dinge zu erledigen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.	Ich tendiere dazu, auf Situationen zu überreagieren.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.	Ich zittere (z.B. an den Händen).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.	Ich fand alles anstrengend.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.	Ich mache mir Sorgen über Situationen, in denen ich in Panik gerate und mich lächerlich machen könnte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10.	Ich hatte das Gefühl, dass ich mich auf nichts mehr freuen könnte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11.	Ich bemerkte, dass ich mich schnell aufregte.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12.	Ich fand es schwierig mich zu entspannen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13.	Ich fühlte mich niedergeschlagen und traurig.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14.	Ich reagierte ungehalten auf alles, was mich davon abhielt, meine momentane Tätigkeit fortzuführen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15.	Ich fühlte mich einer Panik nahe.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16.	Ich war nicht in der Lage, mich für irgendwas zu begeistern.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17.	Ich fühlte mich als Person nicht viel wert.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18.	Ich fand mich ziemlich empfindlich.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19.	Ich habe meinen Herzschlag gespürt, ohne dass ich mich körperlich angestrengt hatte (z.B. Gefühl von Herzrasen oder Herzstolpern).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20.	Ich fühlte mich grundlos ängstlich.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21.	Ich empfand das Leben als sinnlos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>