

Progredienzangst-Fragebogen (PA-F)

Im Folgenden finden Sie eine Reihe von Aussagen, die sich alle auf Ihre Erkrankung und mögliche **Zukunftssorgen** beziehen. Bitte kreuzen Sie bei jeder Aussage an, was für Sie zutrifft. Sie können wählen zwischen »nie«, »selten«, »manchmal«, »oft« und »sehr oft«. Bitte lassen Sie keine Frage aus.

Sie werden sehen, dass einige Fragen nicht auf Sie zutreffen. Wenn Sie beispielsweise keine Rentner/in sind, können Sie Fragen zum Beruf eigentlich nicht beantworten. Wir bitten Sie, in diesen Fällen ein Kreuz bei »nie« zu machen.

	nie	selten	manchmal	oft	sehr oft
1. Ich habe Sorge, dass ich meinen Hobbys wegen meiner Erkrankung irgendwann nicht mehr nachgehen kann.	<input type="checkbox"/>				
2. Wenn ich an den weiteren Verlauf meiner Erkrankung denke, bekomme ich Angst.	<input type="checkbox"/>				
3. Vor Arztterminen oder Kontrolluntersuchungen bin ich ganz nervös.	<input type="checkbox"/>				
4. Es gelingt mir, gegen meine Angst anzukämpfen.	<input type="checkbox"/>				
5. Ich habe Angst vor Schmerzen.	<input type="checkbox"/>				
6. Wenn ich Angst habe, spüre ich das auch körperlich (z.B. Herzklopfen, Magenschmerzen, Verspannung).	<input type="checkbox"/>				
7. Es hilft mir, wenn ich mich durch angenehme Tätigkeiten von der Angst ablenke.	<input type="checkbox"/>				
8. Wegen der Sorgen um meine Gesundheit habe ich Schlafstörungen.	<input type="checkbox"/>				
9. Ich habe Angst, dass meine Krankheit meine Partnerschaft gefährden könnte.	<input type="checkbox"/>				
10. Es tut mir gut, wenn ich mich bei Sorgen und Ängsten an meinen Arzt wende.	<input type="checkbox"/>				
11. Bei Unternehmungen mache ich mir Sorgen, dass ich anderen zur Last fallen könnte.	<input type="checkbox"/>				
12. Wenn ich mir sage, »es gibt andere, denen es schlechter geht als mir«, hilft mir das.	<input type="checkbox"/>				
13. Die Frage, ob meine Kinder meine Krankheit auch bekommen könnten, beunruhigt mich.	<input type="checkbox"/>				

© PA-F TUM 2000

PA-F (Fortsetzung)

	nie	selten	manch- mal	oft	sehr oft
14. Ich habe Bedenken, ob ich mit meiner Erkrankung meine beruflichen Ziele erreichen kann.	<input type="checkbox"/>				
15. Mich beunruhigt, was aus meiner Familie wird, wenn mir etwas passieren sollte.	<input type="checkbox"/>				
16. Die Angst überfällt mich ganz plötzlich.	<input type="checkbox"/>				
17. Ich befürchte, dass sich aufgrund meiner Erkrankung der Kontakt zu meinen Kollegen verschlechtern könnte.	<input type="checkbox"/>				
18. Ich habe Angst, die Behandlung nicht durchhalten zu können.	<input type="checkbox"/>				
19. Es beunruhigt mich, dass ich im Alltag auf fremde Hilfe angewiesen sein könnte.	<input type="checkbox"/>				
20. Meine Familie hilft mir, wenn die Angst hochkommt.	<input type="checkbox"/>				
21. Ich habe Angst davor, dass man mir meine Krankheit einmal ansehen könnte.	<input type="checkbox"/>				
22. Ich befürchte, dass ich mich künftig immer mehr von meinen Freunden und Bekannten zurückziehen könnte.	<input type="checkbox"/>				
23. Ich habe Angst, mich in Zukunft nicht mehr so pflegen zu können.	<input type="checkbox"/>				
24. Es tut mir gut, mit Freunden/Verwandten über die Sorgen zu sprechen.	<input type="checkbox"/>				
25. Der Gedanke, ich könnte wegen Krankheit in der Arbeit ausfallen, beunruhigt mich.	<input type="checkbox"/>				
26. Ich mache mir Sorgen, wegen meiner Erkrankung nicht als vollwertiger Mensch akzeptiert zu werden.	<input type="checkbox"/>				
27. Ich befürchte, dass ich in Zukunft sexuell nicht mehr attraktiv sein könnte.	<input type="checkbox"/>				
28. Ich habe Angst vor drastischen medizinischen Maßnahmen im Verlauf der Erkrankung.	<input type="checkbox"/>				

© PA-F TUM 2000

PA-F (Fortsetzung)

	nie	selten	manch- mal	oft	sehr oft
29. Mich beunruhigt der Gedanke, dass ich nicht mehr für meinen Lebensunterhalt aufkommen könnte.	<input type="checkbox"/>				
30. Ich befürchte, berufliche und krankheitsbezogene Anforderungen nicht unter einen Hut zu bekommen.	<input type="checkbox"/>				
31. Ich denke, ich darf meine Familie nicht mit meinen Zukunftssorgen belasten.	<input type="checkbox"/>				
32. Die Sorgen um meine Gesundheit machen mich gereizt gegenüber Anderen.	<input type="checkbox"/>				
33. Ich bin der Angst gewachsen.	<input type="checkbox"/>				
34. Ich mache mir Sorgen, dass meine Medikamente meinem Körper schaden könnten.	<input type="checkbox"/>				
35. Der Gedanke, ich könnte im Beruf nicht mehr so leistungsfähig sein, macht mir Angst.	<input type="checkbox"/>				
36. Entspannung hilft mir gegen die Angst.	<input type="checkbox"/>				
37. Es beunruhigt mich, dass ich wegen meiner Erkrankung meinen Arbeitsplatz verlieren könnte.	<input type="checkbox"/>				
38. Der Gedanke, mein Partner könnte mich einmal wegen meiner Erkrankung verlassen, macht mir Angst.	<input type="checkbox"/>				
39. Alle möglichen »Zipperlein« lösen bei mir Angst aus.	<input type="checkbox"/>				
40. Ich habe Angst vor dem Sterben.	<input type="checkbox"/>				
41. Die Sorgen um meine Gesundheit nehmen mir die Lebensfreude.	<input type="checkbox"/>				
42. Ich frage mich, ob sich meine Krankheit negativ auf mein sexuelles Empfinden auswirken könnte.	<input type="checkbox"/>				
43. Ich denke, dass mir die Zukunft noch viel Positives bringen wird.	<input type="checkbox"/>				

© PA-F TUM 2000