

Hamburger Module (HEALTH-49)

A Nachstehend finden Sie eine Liste von **Problemen und Beschwerden**. Bitte lesen Sie sich jede Frage sorgfältig durch und entscheiden Sie, wie sehr Sie **in den letzten zwei Wochen durch diese Beschwerden gestört oder belastet** worden sind. Machen Sie bitte hinter jeder Frage nur ein Kreuz in das Kästchen mit der für Sie am besten zutreffenden Antwort. Bitte beantworten Sie jede Frage!

Wie sehr litten Sie **in den letzten zwei Wochen** unter...? nicht wenig mittel ziemlich sehr

1 Angst oder Furcht, alleine aus dem Haus zu gehen

2 Niedergeschlagenheit oder Traurigkeit

3 Rückenschmerzen

4 dem Gefühl, wertlos zu sein

5 Angst oder Furcht, sich in größere Menschenmengen zu begeben

6 Schuldgefühlen oder Selbstvorwürfen

7 Bauchschmerzen oder Verdauungsproblemen

8 Gedanken, dass Sie lieber tot wären oder Ihr Leben beenden möchten

9 einem Schwächegefühl in einzelnen Körperteilen

10 Angst oder Furcht vor offenen Plätzen oder auf die Straße zu gehen

11 fehlendem Interesse und geringer Freude an ihren Tätigkeiten

12 einem Gefühl von Schwere in den Armen und Beinen

13 Schmerzen in Muskeln oder Gelenken

14 einem Gefühl der Hoffnungslosigkeit

15 Kopfschmerzen oder Gesichtsschmerzen

16 Angst oder Furcht vor Fahrten in Bus, Straßenbahn, U-Bahn oder Zug

17 Taubheit oder Kribbeln in einzelnen Körperteilen

B Im Folgenden finden Sie einige Aussagen, mit denen man beschreiben kann, **wie man sich fühlt**. Bitte geben Sie an, wie oft Sie sich **in den letzten zwei Wochen** so gefühlt haben!

nie selten gelegentlich oft immer

1 Ich fühle mich gelöst

2 Ich fühle mich wohl

3 Ich bin entspannt

4 Ich fühle mich ausgeruht

5 ich kann genießen

C Nachstehend finden Sie eine Liste von **Problemen und Schwierigkeiten**, die man **im Kontakt mit anderen Menschen** haben kann.

Bitte lesen Sie sich jede Frage sorgfältig durch und entscheiden Sie, wie sehr Sie sich **in den letzten zwei Wochen** durch diese Probleme im Kontakt mit anderen Menschen (Angehörigen, Freunden, fremde Personen, etc.) belastet oder beeinträchtigt gefühlt haben. Machen Sie bitte hinter jeder Frage nur ein Kreuz in das Kästchen mit der für Sie am besten zutreffenden Antwort.

Wie sehr litten Sie **in den letzten zwei Wochen** unter...? nicht wenig mittel ziemlich sehr

1 unter den Schwierigkeiten, anderen Menschen Ihre Gefühle zu zeigen

2 unter der mangelnden Fähigkeit, anderen gegenüber bestimmt aufzutreten, wenn es die Lage erfordert

3 unter Schwierigkeiten, Ihre wichtigen Anliegen anderen gegenüber durchzusetzen

4 unter Schwierigkeiten, andere wissen zu lassen, dass Sie wütend sind

5 unter Schwierigkeiten, jemandem zu sagen, dass er Sie nicht weiter belästigen soll

6 darunter, dass Sie sich zu sehr von anderen ausnutzen lassen

7 unter der Angst, etwas falsches zu sagen oder zu tun

D Im Folgenden finden Sie Aussagen, die sich darauf beziehen, inwieweit **Sie sich** trotz ihrer körperlichen oder seelischen Beschwerden **in der Lage fühlen, Ihre Aufgaben zu erledigen, mit Belastungen umzugehen oder Dinge zu tun, die Ihnen wichtig sind.**

Bitte geben Sie für die **letzten zwei Wochen** an, wie sehr die jeweilige Aussage **für Sie zutrifft.**

Trotz meiner Beschwerden bin ich in der Lage...	stimmt nicht	stimmt wenig	stimmt mittelmäßig	stimmt ziemlich	stimmt sehr
1 mit meinen Schwierigkeiten und Problemen gut umzugehen					
2 meine persönlichen Ziele, die ich mir setze, zu erreichen					
3 schwierige Probleme zu lösen					
4 meinen normalen Lebensstil aufrechtzuerhalten					
5 mir neue Fertigkeiten und Kompetenzen anzueignen					

E Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre Beeinträchtigungen in Beruf, Haushalt, Freizeit oder sozialen Beziehungen aufgrund von seelischen oder körperlichen Beschwerden **in den letzten zwei Wochen!**

Wie oft hatten Sie irgendwelche Schwierigkeiten bei der Arbeit oder anderen alltäglichen Tätigkeiten und Aufgaben?	nie	selten	gelegentlich	oft	immer
1 Ich habe weniger geschafft als ich wollte					
2 Ich konnte nicht so sorgfältig wie üblich arbeiten					
	nicht	wenig	mittel	ziemlich	sehr
3 Wie sehr waren ihre normalen Kontakte zu Familienangehörigen, Freunden, Nachbarn oder zum Bekanntenkreis beeinträchtigt?					
4 Wie stark waren Sie darin beeinträchtigt, sich selbst zu versorgen (z. B. Einkaufen, Waschen, Kochen)?					
Wie oft waren Sie in Ihrer Freizeit beeinträchtigt?	nie	selten	gelegentlich	oft	immer
5 Ich konnte nicht so lange wie gewohnt meinen Freizeitbeschäftigungen und Hobbys nachgehen					
6 Ich konnte nicht meinen gewohnten Freizeitbeschäftigungen und Hobbys nachgehen					

F Manchmal ist das Verhalten **der anderen** sehr hilfreich, manchmal weniger, manchmal ist es auch belastend.

Bitte geben Sie an, wie häufig von den Menschen, die Ihnen nahe stehen, jemand...	nie	selten	gelegentlich	oft	immer
1 Ihre Schwierigkeiten und Probleme herunter spielt					
2 für Sie da ist, wenn Sie ihn/sie brauchen					
3 sich unbehaglich zu fühlen scheint, wenn er/sie mit Ihnen über Ihre Probleme spricht					
4 wichtige Entscheidungen mit Ihnen bespricht					
5 mehr von Ihnen erwartet, als Sie leisten können					
6 Sie aufmuntert oder tröstet					
7 sich ärgert, wenn Sie seinen/ihren Rat nicht annehmen					
8 einen Teil seiner/ihrer Zeit oder Energie opfert, um etwas für Sie zu erledigen					