Appendix A

**Perceived Stress Scale (PSS)**

Im Folgenden geht es um Ihre Gefühle und Gedanken **während des letzten Monats.**

Bitte kreuzen Sie an, wie oft Sie **im letzten Monat** entsprechende Gefühle oder Gedanken hatten.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Im letzten Monat....** | **Nie** | **Fast nie** | **Manch-mal** | **Oft** | **Sehr oft** |
| Wie oft haben Sie sich aufgeregt, weil etwas Unvorhergesehenes geschah? |  |  |  |  |  |
| Wie oft haben Sie gedacht, dass Sie die wichtigen Dinge in Ihrem Leben nicht kontrollieren konnten? |  |  |  |  |  |
| Wie oft haben Sie sich nervös und “gestresst” gefühlt? |  |  |  |  |  |
| Wie oft haben Sie alltägliche Probleme und Ärgernisse erfolgreich bewältigt? |  |  |  |  |  |
| Wie oft fanden Sie, dass Sie wichtige Veränderungen in Ihrem Leben erfolgreich bewältigt haben? |  |  |  |  |  |
| Wie oft waren Sie sich Ihrer Fähigkeit sicher, mit persönlichen Problemen umgehen zu können? |  |  |  |  |  |
| Wie oft haben Sie gedacht, dass die Dinge so laufen, wie Sie es sich vorgestellt haben? |  |  |  |  |  |
| Wie oft haben Sie gedacht, dass Sie nicht in der Lage waren, all Ihren Verpflichtungen nachzukommen? |  |  |  |  |  |
| Wie oft waren Sie in der Lage, Ärgernisse in ihrem Leben unter Kontrolle zu bekommen? |  |  |  |  |  |
| Wie oft hatten Sie das Gefühl, alles im Griff zu haben? |  |  |  |  |  |
| Wie oft haben Sie sich geärgert, weil Dinge passiert sind, auf die Sie keinen Einfluss hatten? |  |  |  |  |  |
| Wie oft haben Sie sich damit beschäftigt, über Dinge nachzudenken, die Sie noch erreichen müssen? |  |  |  |  |  |
| Wie oft waren Sie in der Lage, selbst zu bestimmen, wie Sie Ihre Zeit verbringen? |  |  |  |  |  |
| Wie oft hatten Sie das Gefühl, vor unüberwindbaren Schwierigkeiten zu stehen?  |  |  |  |  |  |