

# PERSÖNLICHE ANGST-/STRESSANALYSE

Name, Vorname

Datum

---

**1. Ich gerate in Stress, wenn...**

---

---

---

**2. Wenn ich gestresst bin, dann (fühle ich, bin ich, habe ich, tue ich...) ...**

---

---

---

**3. Ich habe Angst/Panik, wenn...**

---

---

---

**4. Wenn ich in Angst/Panik bin, dann (fühle ich, bin ich, habe ich, tue ich...) ...**

---

---

---

# PERSÖNLICHE ANGST-/STRESSANALYSE

Fragen 5 -7 bitte wie folgt beantworten:

0% - niemals,...., 30% selten,...., 50% gelegentlich/unregelmäßig,...., 80% oft und regelmäßig,...., 100% jeden Tag

## 5. Ich bin gestresst...

-----%

Ergebnis, mein Stand heute:

%

---

## 6. Ich habe Angstzustände...

-----%

Ergebnis, mein Stand heute:

%

---

## 7. Ich erlebe Panikattacken...

-----%

Ergebnis, mein Stand heute:

%

---