

Inventar zum Erleben chronischer Schmerzen

Dieser explorative Fragebogen beschreibt, wie eine Person mit chronischen Schmerzen lebt, unabhängig von ihrer Ursache: die Auswirkungen auf Aktivitäten, Stimmung und Schlaf, das Gefühl, dass Umfeld oder Behandelnde einem die Schmerzen nicht glauben, und den Umgang mit dem Schmerz (Katastrophisieren, Bewegungsangst und Vermeidung, Kampf gegen den Schmerz). Gestützt auf das Angst-Vermeidungs-Modell und auf akzeptanzbasierte Ansätze zeigt er, was Beeinträchtigung und Leid aufrechterhält, und hilft, ergänzend zur medizinischen Behandlung die Ziele einer psychologischen Begleitung festzulegen.

Anzahl der Fragen	28 Fragen
Geschätzte Dauer	7 Minuten
Sprache	Deutsch
Originalname	Chronic Pain Experience Inventory
Zielgruppe	Erwachsene
Kategorie	Allgemein

Vorschau der 28 Fragen

Wie oft traf das im letzten Monat auf Sie zu?

Die Schmerzen bremsen mich bei alltäglichen Aufgaben (Haushalt, Einkaufen, Körperpflege).

Nie | Selten | Manchmal | Oft | Sehr oft

Wie oft traf das im letzten Monat auf Sie zu?

Meine Gedanken kreisen um meine Schmerzen.

Nie | Selten | Manchmal | Oft | Sehr oft

Wie oft traf das im letzten Monat auf Sie zu?

Ich vermeide bestimmte Handgriffe oder Bewegungen aus Angst, dass die Schmerzen stärker werden.

Nie | Selten | Manchmal | Oft | Sehr oft

Wie oft traf das im letzten Monat auf Sie zu?

Meine Schmerzen entmutigen mich.

Nie | Selten | Manchmal | Oft | Sehr oft

Wie oft traf das im letzten Monat auf Sie zu?

Die Schmerzen wecken mich nachts auf.

Nie | Selten | Manchmal | Oft | Sehr oft

Führen Sie Ihre Fragebögen online durch

Senden Sie einen Link: Ihre Patient:innen antworten am Handy oder Computer, und Sie erhalten die ausgewerteten Ergebnisse per E-Mail.

Fragebogen auf mentaal.org ansehen ›

Auswertung und Interpretation

Auswertung

Jede Aussage wird nach ihrer Häufigkeit im letzten Monat mit 0 (nie) bis 4 (sehr oft) bewertet. Jeder Bereich fasst 4 über den Fragebogen verteilte Aussagen zusammen, was einen Wert von 0 bis 16 ergibt.

Interpretation des Profils

Es gibt keinen Gesamtwert: Die Bereiche werden nach ihrer Ausprägung absteigend geordnet, jeweils mit ihrer Beschreibung und den Punkten, die im Gespräch zu explorieren sind. Katastrophisieren, Bewegungsangst und Vermeidung sowie Kampf gegen den Schmerz beschreiben den Umgang mit dem Schmerz, einen direkten Ansatzpunkt der KVT und der Akzeptanz- und Commitment-Therapie; die übrigen Bereiche beschreiben seine Auswirkungen und wie Umfeld und Behandelnde darauf reagieren. Im Angst-Vermeidungs-Modell wiegen Katastrophisieren und Bewegungsangst für die Beeinträchtigung oft schwerer als die Schmerzintensität: Sie bleiben Ansatzpunkte der Behandlung, auch wenn der Schmerz anhält.

Zu beachten

Der Fragebogen misst nicht die Schmerzintensität und erfasst weder den Gebrauch von Schmerzmitteln, insbesondere Opioiden, noch Suizidgedanken, die bei chronischen Schmerzen häufiger vorkommen: Diese Punkte sollten im Gespräch angesprochen werden, vor allem wenn Stimmung und Katastrophisieren ausgeprägt sind.

Grenzen

Dieser explorative Fragebogen wurde nicht psychometrisch validiert und hat keine Cut-off-Werte. Er unterstützt das klinische Gespräch und stellt keine Diagnose.

Beispiel einer Auswertung

Auswertung

Auswirkungen auf Aktivitäten 10 / 16

Durch die Schmerzen verlangsamte, unterbrochene oder aufgegebene Aktivitäten: Alltagsaufgaben, Arbeit, Freizeit, Unternehmungen.

Zu explorieren: aufgegebene und noch mögliche Aktivitäten, die Situation am Arbeitsplatz und Krankschreibungen, was der Person am meisten fehlt.

Zur Vertiefung: PDI (schmerzbedingte Beeinträchtigung).

Bewegungsangst und Vermeidung 10 / 16

Angst, dass Bewegung oder Anstrengung die Schmerzen verschlimmert oder dem Körper schadet, und die daraus folgende Vermeidung und Selbstbeobachtung.

Zu explorieren: gemiedene Bewegungen und Aktivitäten, was die Person befürchtet, was Behandelnde ihr über Bewegung gesagt haben, die Möglichkeit einer schrittweisen Wiederaufnahme.

Zur Vertiefung: FABQ.

Kampf gegen den Schmerz 10 / 16

Bemühungen, den Schmerz zu beseitigen oder zu kontrollieren, auf Kosten dessen, was wichtig ist: Suche nach einer Lösung, ein Leben in Warteschleife, Nicht-Akzeptieren, Überlastung mit anschließenden Zwangspausen.

Zu explorieren: bisher versuchte Behandlungen und Konsultationen, worauf die Person wartet, um ihr Leben wieder aufzunehmen, der Wechsel zwischen zu vollen Tagen und erzwungener Ruhe, was ihr trotz der Schmerzen wichtig ist.

Schlaf und Müdigkeit 8 / 16

Durch Schmerzen gestörte Nächte und Müdigkeit am Tag, die sich gegenseitig verstärken.

Zu explorieren: schmerzbedingtes Aufwachen, Müdigkeit am Tag, Wirkungen der Medikamente, der Zusammenhang zwischen einer schlechten Nacht und den Schmerzen am nächsten Tag.

Zur Vertiefung: Inventar zu Schlafproblemen, ISI.

Stimmung und Reizbarkeit 6 / 16

Entmutigung, Traurigkeit, Wut und Reizbarkeit im Zusammenhang mit den Schmerzen und mit dem, was sie unmöglich machen.

Zu explorieren: die Stimmung im Tagesverlauf, schmerzbedingte Verluste (Arbeit, Rollen, Pläne), die Wut und worauf sie sich richtet, eine begleitende Depression.

Zur Vertiefung: HADS, Inventar zur depressiven Stimmung.

Katastrophisieren 5 / 16

Gedanken, die den Schmerz und seine Bedrohlichkeit verstärken: Grübeln, Katastrophenszenarien, Gefühl der Hilflosigkeit.

Zu explorieren: was sich die Person sagt, wenn die Schmerzen zunehmen, was sie für die Zukunft befürchtet, was ihr manchmal ein wenig Einfluss auf die Schmerzen gibt.

Zur Vertiefung: PCS.

Beziehungen und Behandlung 5 / 16

Das Gefühl, dass Umfeld und Behandelnde einem nicht glauben oder einen nicht verstehen, verborgene Schmerzen, Einsamkeit mit den Schmerzen.

Zu explorieren: die Menschen, die an den Schmerzen zweifeln oder sie herunterspielen, der bisherige Behandlungsweg und seine Enttäuschungen, die Anerkennung am Arbeitsplatz, verfügbare Unterstützung.

Für dieses Testverfahren wurden bisher keine validierten klinischen oder psychometrischen Cut-off-Werte ermittelt. Die Ergebnisse sind daher als explorative Hinweise zu verstehen, die das klinische Gespräch unterstützen sollen, nicht als diagnostische Befunde.

Sind Sie Psycholog:in?

Mit Mentaal erhalten Sie aussagekräftige Informationen, um Ihre Patient:innen zu begleiten.

- Standardisierte Tests
- Automatische Auswertung
- Ergebnisse per E-Mail

Kostenlos testen

Alle Fragebögen ansehen

★★★★★

“Die automatische Auswertung spart mir enorm viel Zeit, und meine Patient:innen sind deutlich eher bereit, die Fragebögen auszufüllen.”

Yasemin A. - Online-Psychologin