



„Mental Health“ Fragebogen / Questionnaire

Selbstbeschreibungsf formular im Rahmen der flugmedizinischen Tauglichkeitsuntersuchung

Self-Description Form in the Course of the Aeromedical Examination

Name: Geburtsdatum / Date of birth:

Untersuchungsdatum / Examination date:

Bitte lesen Sie die Feststellungen aufmerksam durch und wählen Sie dann die Antwort, die Ihren Gedanken und Aktivitäten am besten entspricht. Zu jeder Frage sind fünf Antwortmöglichkeiten vorgegeben. Wählen Sie bitte immer diejenige Antwort, die Ihrer Einstellung entspricht. Bitte lassen Sie keine Fragen aus und bearbeiten Sie die Fragen der Reihe nach ohne längere Unterbrechung.

Please read carefully through the list of statements and select the answer that most accurately reflects your thoughts and activities. For each statement there are five possible answers. Please select the answer that applies to you. Please do not leave any questions blank and work your way through the questions one by one without longer interruptions.

		Zutreffendes bitte ankreuzen! Mark with a cross where applicable!				
		Stimme gar nicht zu I fully disagree	Stimme eher nicht zu I tend to disagree	weiß nicht neither agree nor disagree	Stimme eher zu I tend to agree	Stimme völlig zu I fully agree
1	Meine Schlafgewohnheiten haben sich nicht verändert. / My sleeping habits did not change.					
2	Ich hatte in letzter Zeit häufig starken Stress. Recently, I have often experienced high levels of stress.					
3	Ich fühle mich in meinem Beruf zu wenig/nicht herausgefordert. In my job I am hardly challenged.					
4	Ich kann die Erwartungen und Bedürfnisse meiner Familie nur schwer erfüllen. / It is difficult for me to meet the expectations and needs of my family.					
5	Ich habe Schuldgefühle, wenn ich Alkohol getrunken habe. I feel guilty after drinking alcohol.					
6	In letzter Zeit bin ich öfter gereizt. I often feel irritable recently.					
7	Meine finanzielle Situation ist angespannt. My financial situation is tight.					
8	Ich schlafe leicht ein und meistens die ganze Nacht durch I fall asleep easily and sleep through the whole night most nights					
9	Ich entspanne mich nach der Arbeit gerne bei einem Drink. I like to relax with a drink after a day of work.					

„Mental Health“ Fragebogen / Questionnaire

Selbstbeschreibungsförmular im Rahmen der flugmedizinischen Tauglichkeitsuntersuchung

Self-Description Form in the Course of the Aeromedical Examination

		Zutreffendes bitte ankreuzen! Mark with a cross where applicable!				
		Stimme gar nicht zu I fully disagree	Stimme eher nicht zu I tend to disagree	weiß nicht neither agree nor disagree	Stimme eher zu I tend to agree	Stimme völlig zu I fully agree
10	Es fällt mir in letzter Zeit schwer, meine Stimmung zu kontrollieren. Recently I have difficulties controlling my mood.					
11	Unter meinen Kollegen habe ich wenige oder keine Freunde. I do not have many (or any) friends at my work place.					
12	Mein Beziehungsstatus wechselt häufig. My relationship status changes frequently.					
13	Mein Gewicht schwankt häufig. My body weight varies frequently.					
14	Wir haben in der Firma kein gutes Arbeitsklima. The work climate in my company is not positive.					
15	Es fällt mir leicht, mein Selbstvertrauen aufrecht zu halten. I find it easy to maintain my self confidence.					
16	Ich brauche Medikamente oder andere Substanzen um meine Stimmung positiv zu halten. / I need medication or other substances to maintain a positive mood.					
17	Ich überlege derzeit einen Jobwechsel. I am currently considering a career change.					
18	Es fällt mir schwer, von meiner aktuellen Arbeit und Aufgaben abzuschalten. / Currently I find it difficult to take my mind off my work and tasks.					
19	Es fällt mir nach einigen Tagen Arbeit schwer, meinen Schlafrythmus wieder zu normalisieren. / I find it difficult to regain my sleeping rhythm after several days at work.					
20	Ich bin überzeugt, dass Alkohol und andere stimmungsverändernde Substanzen die Leistungsfähigkeit nicht beeinträchtigen. / I am confident that alcohol and other mood altering substances do not effect my work capacity.					

Unterschrift Antragsteller / Signature applicant

AME (Stempel & Unterschrift/ Stamp & Signature)