

Inventar zur Spezifischen Phobie vor Erbrechen (SPOVI)

Bitte kreuzen Sie die Antwort an, die am besten beschreibt, wie sich die Angst vor dem Erbrechen in der letzten Woche, einschließlich heute, auf Sie ausgewirkt hat.

	nie	selten	manchmal	oft	(fast) immer
1) Ich habe mir Sorgen gemacht, dass ich oder andere erbrechen könnte/n.	[0]	[1]	[2]	[3]	[4]
2) Ich habe andere Erwachsene oder Kinder wegen meiner Angst vor dem Erbrechen gemieden.	[0]	[1]	[2]	[3]	[4]
3) Ich habe bestimmte Situationen oder Aktivitäten wegen meiner Angst vor dem Erbrechen gemieden.	[0]	[1]	[2]	[3]	[4]
4) Ich habe versucht, Gründe zu finden, die erklären warum mir übel ist.	[0]	[1]	[2]	[3]	[4]
5) Ich habe bestimmte Gegenstände gemieden, die andere Personen angefasst haben, wegen meiner Angst vor dem Erbrechen.	[0]	[1]	[2]	[3]	[4]
6) Ich habe mich darauf konzentriert, ob ich mich krank fühle und erbrechen könnte, statt auf meine Umgebung.	[0]	[1]	[2]	[3]	[4]
7) Ich habe andere beobachtet, um zu sehen, ob sie vielleicht krank sind und erbrechen könnten.	[0]	[1]	[2]	[3]	[4]
8) Wenn ich denke, dass ich mich übergeben muss, tue ich etwas, um mich vom Erbrechen abzuhalten.	[0]	[1]	[2]	[3]	[4]
9) Ich habe versucht, jegliche Gedanken oder Vorstellungen über das Erbrechen zu vermeiden oder zu kontrollieren.	[0]	[1]	[2]	[3]	[4]
10) Ich habe die Menge oder Art meiner Ernährung oder meines Alkoholkonsums wegen meiner Angst vor dem Erbrechen eingeschränkt.	[0]	[1]	[2]	[3]	[4]
11) Mir war übel.	[0]	[1]	[2]	[3]	[4]
12) Ich habe darüber nachgedacht, wie ich mich selbst oder andere vom Erbrechen abhalten kann.	[0]	[1]	[2]	[3]	[4]
13) Ich habe nach Bestätigung gesucht, dass mir oder anderen nicht schlecht wird und ich oder andere nicht erbrechen müssen.	[0]	[1]	[2]	[3]	[4]
14) Ich bin aus bestimmten Situationen geflüchtet, weil ich Angst hatte, dass ich oder andere erbrechen könnte/n.	[0]	[1]	[2]	[3]	[4]