

www.testarchive.eu

Open Test Archive

Repository for Open Access Tests

PSQ30 French:

PSQ Perceived Stress Questionnaire

Fliege, H., Rose, M., Arck, P., Levenstein, S. & Klapp, B. F. (2009)

Fliege, H., Rose, M., Arck, P., Levenstein, S. & Klapp, B. F. (2009). PSQ. Perceived Stress Questionnaire [Verfahrensdokumentation, Skalenberechnung PSQ20 und PSQ30, PSQ20 auf Deutsch, Englisch, Deutsch (letzte 2 Jahre), PSQ30 auf Deutsch, Englisch, Französisch, Italienisch, Italienisch (letzter Monat) und Spanisch]. In Leibniz-Institut für Psychologie (ZPID) (Hrsg.), Open Test Archive. Trier: ZPID.
<http://doi.org/10.23668/psycharchives.12937>

All information and materials about the measure can be found at:
<https://www.testarchiv.eu/en/test/9004426>

Terms of use

The test instrument is a research instrument that serves research, teaching and practice. It is made available online and free of charge by the test archive and is protected by copyright, i.e. the copyright remains with the author(s)/publisher. By using this test, I agree to abide by the terms of the [Creative Commons License CC BY-NC-ND 4.0](#), which excludes all commercial use. After completion of my work with the measure, I will inform the test authors about the use of the measure and the results I have obtained by means of the [feedback form](#).

Questionnaire PS

Ce questionnaire est destiné à évaluer la façon dont vous vous êtes senti au cours des deux dernières années.

Pour chacune des propositions suivantes, **mettez une croix** dans la case correspondant à la colonne "Jamais", "Parfois", etc., qui décrit au mieux le bilan que vous faites de cette période.

AU COURS DES 2 DERNIERES ANNEES:	Jamais ou rarement	Parfois	Souvent	La plupart du temps
1. Je me suis senti reposé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. J'ai eu le sentiment d'avoir à répondre à trop de demandes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. J'ai été irritable ou de mauvaise humeur.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. J'ai eu trop de choses à faire.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Je me suis senti seul ou isolé.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Je me suis trouvé dans des situations conflictuelles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. J'ai eu l'impression de faire des choses qui me plaisaient vraiment	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Je me suis senti fatigué.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. J'ai eu peur de ne pas arriver à atteindre mes objectifs.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Je me suis senti calme.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. J'ai eu trop de décisions à prendre.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. J'ai eu un sentiment de frustration	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Je me suis senti plein d'énergie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Je me suis senti tendu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. J'ai eu l'impression que les problèmes à résoudre s'accumulaient.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Je me suis senti pressé.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Je me suis senti en sécurité et protégé.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

AU COURS DES 2 DERNIERES ANNEES:	Jamais ou rarement	Parfois	Souvent	La plupart du temps
18. J'ai eu beaucoup de soucis.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Je me suis senti sous pression à cause des autres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Je me suis senti découragé.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. J'ai pu m'amuser, me divertir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. J'ai été préoccupé par l'avenir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. J'ai eu le sentiment de faire les choses par obligation, et non par choix.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Je me suis senti soumis au jugement des autres ou critiqué	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Je me suis senti le cœur léger.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Je me suis senti mentalement épuisé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. J'ai eu du mal à me relaxer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Je me suis senti accablé de responsabilités.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. J'ai eu suffisamment de temps pour penser à moi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. J'ai été soumis à la pression des échéances à respecter.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>