

# CES-D

Bitte kreuzen Sie bei jeder der folgenden Aussagen die Antwort an, die am besten beschreibt, wie **oft** Sie sich **in der vergangenen Woche** so gefühlt oder verhalten haben.

selten oder nie = nie bzw. an weniger als einem Tag  
manchmal oder gelegentlich = an 1 bis 2 Tagen  
öfters oder häufiger = an 3 bis 4 Tagen  
meistens oder ständig = an 5 bis 7 Tagen

In der vergangenen Woche	selten / oder nie unter 1 Tag	manchmal / gelegentlich 1-2Tage	öfters / häufiger 3-4 Tage	meistens / ständig 5-7 Tage
1. haben mich Dinge beunruhigt, die mir sonst nichts ausmachen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. war mir nicht nach Essen zumute, hatte ich keinen Appetit.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. hatte ich das Gefühl, selbst mit Hilfe meiner Familie oder Freunde, meinen Trübsinn nicht abschütteln zu können.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. hatte ich das Gefühl, ebenso gut wie andere Menschen zu sein.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. ist es mir schwer gefallen, mich auf die jeweilige Aufgabe zu konzentrieren.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. fühlte ich mich niedergeschlagen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. empfand ich alles als anstrengend.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. blickte ich voller Zuversicht in die Zukunft.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. empfand ich mein Leben als gescheitert.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. war ich ängstlich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. habe ich unruhig geschlafen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. war ich glücklich.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. habe ich weniger als sonst geredet.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. fühlte ich mich einsam.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. waren die Menschen unfreundlich.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. hatte ich Spaß am Leben.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. mußte ich grundlos weinen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. war ich traurig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. hatte ich das Gefühl, daß mich die Menschen nicht mögen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. bin ich nicht " in Gang" gekommen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Bitte prüfen Sie, ob Sie alle Aussagen angekreuzt haben!**