

# DASS-G

Name:

Datum:

Bitte lesen Sie die 42 Aussagen und kreisen Sie jeweils eine Zahl ein, um anzugeben, wie sehr die Aussage *in der vergangenen Woche* auf Sie zugetroffen hat. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten. Überlegen Sie bei den Aussagen nicht allzu lange nach.

Die Bewertungsskala sieht wie folgt aus:

- 0 Traf überhaupt nie zu
- 1 Traf manchmal zu
- 2 Traf häufig zu
- 3 Traf meistens zu

|     |                                                                                                                                            |   |   |   |   |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
| 1.  | Ich merkte, dass ich mich über ganz banale Kleinigkeiten aufregte.                                                                         | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 2.  | Ich hatte einen trockenen Mund.                                                                                                            | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 3.  | Ich konnte kein positives Gefühl empfinden.                                                                                                | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 4.  | Ich hatte Atembeschwerden. (z. B. übermäßig schnelles Atmen oder Kurzatmigkeit trotz fehlender körperlicher Anstrengung)                   | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 5.  | Ich bin nicht in die Gänge gekommen.                                                                                                       | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 6.  | Ich habe auf Situationen überreagiert.                                                                                                     | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 7.  | Ich fühlte mich zittrig. (z. B. ein Gefühl wackeliger Beine)                                                                               | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 8.  | Ich hatte Mühe, mich zu entspannen.                                                                                                        | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 9.  | Ich befand mich in Situationen, in denen ich solche Angst verspürte, dass ich extrem erleichtert war, als sie dann vorbei waren.           | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 10. | Ich fühle mich, als ob es nichts gebe, worauf ich mich hätte freuen können.                                                                | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 11. | Ich habe mich schnell aufgeregt.                                                                                                           | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 12. | Ich habe viel Energie mit meiner Nervosität verbraucht.                                                                                    | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 13. | Ich fühlte mich traurig und depressiv.                                                                                                     | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 14. | Ich wurde schnell ungeduldig, wenn ich auf etwas warten musste. (z. B. den Fahrstuhl oder die grüne Ampel)                                 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 15. | Ich hatte ein Gefühl der Ohnmacht.                                                                                                         | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 16. | Ich fühlte mich, als ob ich das Interesse an so ziemlich allem verloren hatte.                                                             | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 17. | Ich glaubte, dass ich als Mensch nicht viel wert war.                                                                                      | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 18. | Ich merkte, dass ich ziemlich empfindlich sein konnte.                                                                                     | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 19. | Ich habe ziemlich geschwitzt (z. B. an den Händen), obwohl keine hohen Temperaturen herrschten oder ich mich körperlich angestrengt hätte. | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 20. | Ich fühlte mich grundlos ängstlich.                                                                                                        | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 21. | Ich hatte den Gedanken, dass sich das Leben nicht lohnt.                                                                                   | 0 | 1 | 2 | 3 |

Auf der nächsten Seite geht es weiter. →

|     |                                                                                                                                               |   |   |   |   |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
| 22. | Es fiel mir schwer, abzuschalten und mich zu entspannen.                                                                                      | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 23. | Ich hatte Mühe mit dem Schlucken.                                                                                                             | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 24. | Ich verspürte überhaupt keine Freude, an dem, was ich tat.                                                                                    | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 25. | Ich fühlte, wie mein Herzschlag sich veränderte, obwohl ich mich körperlich nicht anstrengte. (z. B. Erhöhte Herzfrequenz oder Herzaussetzer) | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 26. | Ich war niedergeschlagen und trübsinnig.                                                                                                      | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 27. | Ich merkte, dass ich sehr reizbar war.                                                                                                        | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 28. | Ich fühlte mich, als ob ich kurz davor war, in Panik zu geraten.                                                                              | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 29. | Es fiel mir schwer mich zu beruhigen, nachdem mich etwas aufgeregt hatte.                                                                     | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 30. | Ich befürchtete, dass mich eine triviale, jedoch ungewohnte Aufgabe gleich aus der Bahn werfen würde.                                         | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 31. | Es gelang mir nicht, mich für irgendetwas zu begeistern.                                                                                      | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 32. | Ich fand es schwierig, Unterbrechungen meiner Arbeit zu tolerieren.                                                                           | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 33. | Ich befand mich in einem Zustand nervöser Anspannung.                                                                                         | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 34. | Ich kam mir ziemlich wertlos vor.                                                                                                             | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 35. | Ich war intolerant gegenüber allem, das mich davon abhielt, meine Beschäftigung fortzusetzen.                                                 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 36. | Ich fühlte mich angsterfüllt.                                                                                                                 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 37. | Ich hatte keine hoffnungsvollen Gedanken für die Zukunft.                                                                                     | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 38. | Ich dachte, das Leben sei sinnlos.                                                                                                            | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 39. | Ich fühlte mich aufgewühlt.                                                                                                                   | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 40. | Ich sorgte mich über Situationen, in denen ich panisch reagieren und mich blamieren könnte.                                                   | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 41. | Ich habe gezittert (z. B. in den Händen)                                                                                                      | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 42. | Es fiel mir schwer, aus Eigeninitiative etwas zu tun.                                                                                         | 0 | 1 | 2 | 3 |

*Fertig!*