

IV. Trübsinnigkeit

Lesen und beurteilen Sie sorgfältig und gewissenhaft, ob und inwiefern die nachfolgend aufgeführten Symptome im Laufe des **vergangenen 2 Wochen** bei Ihnen aufgetreten sind. Kreisen Sie für jedes Symptom die entsprechende Zahl hinter dem Symptom ein, welche der Häufigkeit entspricht, wie oft Sie dieses Symptom bei sich wahrgenommen haben.

0: nie 1: manchmal 2: meistens
3: ständig/permanent

Symptome	Häufigkeit			
Gefühl der Traurigkeit	0	1	2	3
Pessimistisch	0	1	2	3
Sich als Versager bzw wertlos fühlen	0	1	2	3
Mangel an Freude	0	1	2	3
Schuldgefühle	0	1	2	3
Gefühl, vom Leben bestraft zu werden	0	1	2	3
Selbstkritisch	0	1	2	3
Gedanken der Selbstbestrafung/Selbstmordgedanken	0	1	2	3
Wimmern oder Weinen	0	1	2	3
Rastlosigkeit	0	1	2	3
Desinteresse und Unlust an nahezu Allem	0	1	2	3
Unfähigkeit bzw Schwerfälligkeit, Entscheidungen zu treffen	0	1	2	3
Mangelndes Selbstvertrauen/Selbstwertgefühl	0	1	2	3
Mangel an Elan und Energie	0	1	2	3
Leicht reizbar	0	1	2	3
Veränderungen im Schlafverhalten bzw Schlafmuster	0	1	2	3
Veränderung des Appetits	0	1	2	3
Kein Interesse an Sex	0	1	2	3
Müdigkeit und Erschöpfung	0	1	2	3