

www.testarchiv.eu

Open Test Archive

Repositorium für Open-Access-Tests

Verfahrensdokumentation:

DASS

Depressions-Angst-Stress-Skalen – deutschsprachige Kurzfassung

Nilges, P. & Essau, C. (2021)

Nilges, P. & Essau, C. (2021). DASS. Depressions-Angst-Stress-Skalen - deutschsprachige Kurzfassung [Verfahrensdokumentation und Fragebogen mit Auswertung]. In Leibniz-Institut für Psychologie (ZPID) (Hrsg.), Open Test Archive. Trier: ZPID.
<https://doi.org/10.23668/psycharchives.4579>

Alle Informationen und Materialien zu dem Verfahren finden Sie im Testarchiv unter:
<https://www.testarchiv.eu/de/test/9008223>

Leibniz-Institut für Psychologie (ZPID)

Universitätsring 15
54296 Trier

www.leibniz-psychology.org

Inhaltsverzeichnis

1. Testkonzept.....	3
1.1 Theoretischer Hintergrund	3
1.2 Testaufbau	3
1.3 Auswertungsmodus	3
1.4 Auswertungshilfen	3
1.5 Auswertungszeit.....	3
1.6 Itembeispiele.....	3
2. Durchführung.....	5
2.1 Testformen.....	5
2.2 Altersbereiche	5
2.3 Durchführungszeit.....	5
2.4 Material.....	5
2.5 Instruktion.....	5
2.6 Durchführungsvoraussetzungen	5
3. Testkonstruktion	5
4. Gütekriterien.....	6
4.1 Objektivität	6
4.2 Reliabilität	6
4.3 Validität.....	6
5. Anwendungsmöglichkeiten.....	7
6. Kurzfassung	7
Diagnostische Zielsetzung	7
Aufbau	7
Grundlagen und Konstruktion	7
Empirische Prüfung und Gütekriterien	7
7. Bewertung.....	8
8. Literatur	8

1. Testkonzept

1.1 Theoretischer Hintergrund

Der Entwicklung des erstmals im englischsprachigen Raum erschienen DASS (Depression-Anxiety-Stress-Scale) – ins Deutsche übersetzt und adaptiert von Nilges und Essau (2015; Depression-Angst-Stress-Skalen) – liegen konzeptionelle und methodische Überlegungen zugrunde. Lovibond und Lovibond (1995) konzentrierten sich auf die Kernsymptome von Depressionen und Ängsten. Das Verfahren dient zur Erfassung von psychischer Belastung. Das Ziel dabei war, Itemüberlappungen von Depression und Angst zu vermeiden. Dazu wurden im ersten Schritt Items aufgenommen, die von Experten als typisch für Angst bzw. Depression ausgewählt wurden. Diese wurden in drei Gruppen zusammengefasst:

- (1) Items die eindeutig mit Angst, aber nicht mit Depression verbunden sind.
- (2) Items mit eindeutiger Zuordnung zu Depression, aber nicht zu Angst.
- (3) Items, deren Zuordnung zu Depression und Angst nicht eindeutig zu entscheiden war.

1.2 Testaufbau

Die Kurzfassung enthält 21 Fragen mit jeweils sieben Items für die Skalen Depression, Angst und Stress (siehe unter „Items“ die Items und die Skalenzugehörigkeit). Die Fragen beziehen sich auf die letzte Woche mit folgenden Antwortmöglichkeiten:

0 = Traf gar nicht auf mich zu

1 = Traf bis zu einem gewissen Grad auf mich zu oder manchmal

2 = Traf in beträchtlichem Maße auf mich zu oder ziemlich oft

3 = Traf sehr stark auf mich zu oder die meiste Zeit.

1.3 Auswertungsmodus

Die Punktwerte (0-3) werden getrennt zu Summenwerten für die 3 Skalen addiert:

Depression: Items 3+5+10+13+16+17+21

Angst: Items 2+4+7+9+15+19+20

Stress: Items 1+6+8+11+12+14+18.

Die Items sind in eine Richtung gepolt, d.h. es gibt keine Invertierungen. Ab einem Cut-off-Wert von 10 für die Skalen Depression und Stress bzw. einem Wert von 6 für die Skala Angst kann eine erhöhte Ausprägung dieser Merkmale angenommen werden.

1.4 Auswertungshilfen

Für Patienten mit Schmerzsymptomatik werden Cut-off-Werte angegeben, ab denen jeweils eine erhöhte Merkmalsausprägung wahrscheinlich vorliegt.

1.5 Auswertungszeit

Die Auswertung dauert elektronisch 1 Minute und händisch 2 Minuten.

1.6 Itembeispiele

Anmerkung: Im Folgenden werden drei Items vorgestellt. In Klammern steht die Skalenzugehörigkeit.

Item 1: „Ich fand es schwer, mich zu beruhigen.“ (Stress)

Item 3: „Ich konnte überhaupt keine positiven Gefühle mehr erleben.“ (Depressivität)

Item 20: „Ich fühlte mich grundlos ängstlich.“ (Angst)

1.7 Items

Im Folgenden werden die Items der Kurzform vorgestellt. In Tabelle 1 kann die Skalenzugehörigkeit abgelesen werden.

- 1 Ich fand es schwer, mich zu beruhigen.
- 2 Ich spürte, dass mein Mund trocken war.
- 3 Ich konnte überhaupt keine positiven Gefühle mehr erleben.
- 4 Ich hatte Atemprobleme (z.B. übermäßig schnelles Atmen, Atemlosigkeit ohne körperliche Anstrengung).
- 5 Es fiel mir schwer, mich dazu aufzuraffen, Dinge zu erledigen.
- 6 Ich tendierte dazu, auf Situationen überzureagieren.
- 7 Ich zitterte (z.B. an den Händen).
- 8 Ich fand alles anstrengend.
- 9 Ich machte mir Sorgen über Situationen, in denen ich in Panik geraten und mich lächerlich machen könnte.
- 10 Ich hatte das Gefühl, dass ich mich auf nichts mehr freuen konnte.
- 11 Ich bemerkte, dass ich mich schnell aufregte.
- 12 Ich fand es schwierig, mich zu entspannen.
- 13 Ich fühlte mich niedergeschlagen und traurig.
- 14 Ich reagierte ungehalten auf alles, was mich davon abhielt, meine momentane Tätigkeit fortzuführen.
- 15 Ich fühlte mich einer Panik nahe.
- 16 Ich war nicht in der Lage, mich für irgendetwas zu begeistern.
- 17 Ich fühlte mich als Person nicht viel wert.
- 18 Ich fand mich ziemlich empfindlich.
- 19 Ich habe meinen Herzschlag gespürt, ohne dass ich mich körperlich angestrengt hatte (z. B. Gefühl von Herzrasen oder Herzstolpern).
- 20 Ich fühlte mich grundlos ängstlich.
- 21 Ich empfand das Leben als sinnlos.

Tabelle 1

Skalen und dazugehörige Items des DASS (Nilges & Essau, 2015, S. 654, vgl. Tab. 5)

Skala	Items
Depression	3, 5, 10, 13, 16, 17, 21
Angst	2, 4, 7, 9, 15, 19, 20
Stress	1, 6, 8, 11, 12, 14, 18

2. Durchführung

2.1 Testformen

Die deutsche Adaptation existiert als Kurzversion mit 21 Items und als Langfassung mit 42 Items. Das Verfahren ist bisher (Stand 1/2021) in 54 Sprachen übersetzt. Auf folgender Homepage finden sich alle Versionen: <http://www2.psy.unsw.edu.au/dass>.

2.2 Altersbereiche

Einschränkungen sind nicht bekannt, vorgeschlagen wird jedoch die Anwendung ab dem 18. Lebensjahr.

2.3 Durchführungszeit

Die Testung kann etwa 5-10 Minuten betragen.

2.4 Material

Der Fragebogen steht als Druckversion oder elektronisch zur Verfügung.

2.5 Instruktion

Die Instruktion ist schriftlich und wird von den Probanden gelesen. Im Wortlaut lautet sie wie folgt:

"Fragen zu Ihrem Befinden

Bearbeitungshinweis: Bitte lesen Sie jede Aussage und kreuzen Sie die Zahl 0, 1, 2 oder 3 an, die angeben soll, wie sehr die Aussage **während der letzten Woche** auf Sie zutraf. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten. Versuchen Sie, sich spontan für eine Antwort zu entscheiden.

- 0 Traf **gar nicht** auf mich zu
- 1 Traf bis zu einem gewissen Grad auf mich zu oder manchmal
- 2 Traf in beträchtlichem Maße auf mich zu oder ziemlich oft
- 3 Traf **sehr stark** auf mich zu oder **die meiste Zeit**"

2.6 Durchführungsvoraussetzungen

Interpretation durch Fachpersonal sowie intellektuelle, motorische, Sinnesvoraussetzungen des Probanden sollten für die Beantwortung der Fragen ausreichend sein.

3. Testkonstruktion

Die Testkonstruktion basiert auf der klassischen Testtheorie. Als theoretische Grundlage fungierten methodische Überlegungen von Lovibond und Lovibond (1995), die Entwickler des englischen Originals. Faktorenanalytische Ergebnisse führten zur Bildung von drei Faktoren bzw. Skalen, welches sich in der Theorie von Clark und Watson (1991) widerspiegelt. 2015 wurde das Verfahren ins Deutsche übersetzt und psychometrisch überprüft. Die berechneten Trennschärfen und Schwierigkeiten sind ausreichend. Die Skaleninterkorrelationen sind wie erwartet hoch (siehe Tabelle 2).

Tabelle 2

Skaleninterkorrelationen des DASS (Nilges & Essau, 2015, S. 654, vgl. Tab. 5)

	DASS-A	DASS-S
DASS-D	.61	.66
DASS-A		.69

4. Gütekriterien

4.1 Objektivität

Objektivität in Durchführung, Auswertung und Interpretation entspricht der eines Fragebogens mit eindeutigen Bearbeitungs- und Auswertungsalgorithmen.

4.2 Reliabilität

Die interne Konsistenz der Skalen beträgt Cronbachs Alpha = .88 für die Depressionsskala, für die Skala Angst Alpha = .76 sowie Alpha = .86 für Stress. Als unterste Grenze für die Trennschärfe von Items gilt $r_{it} = .30$. Dieser Wert wurde in keinem Fall erreicht oder unterschritten.

Als Grenzen für die Itemschwierigkeit wurde der Bereich zwischen 10 % und 90 % gewählt, das entspricht einem Itemmittelwert von 0.3 bzw. 2.7. Wie in einer nichtklinischen Stichprobe zu erwarten war (die Probanden waren wegen Schmerz und nicht wegen depressiver oder Angststörungen in Behandlung), zeigen sich deutliche Bodeneffekte, die Itemmittelwerte liegen niedrig. Für die Skala Depression unterschreitet lediglich Item 21 mit 0.29 die Grenze von 10 %, 3 Items der Skala Angst (4, 7 und 15) liegen unterhalb dieser Schwierigkeitsgrenze. Die Items der Stressskala liegen alle innerhalb der Grenzen von 10 % bzw. 90 %.

4.3 Validität

Eine konfirmatorische Faktorenanalyse bestätigte die 3-faktorielle Struktur. Die Konstruktvalidität und Übereinstimmungsvalidität wurde durch Vergleiche mit inhaltsähnlichen Verfahren für die Skalen Depressivität und Angst belegt. Diese sind die deutsche Version der Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS; Herrmann, Buss & Snaith, 1995), die Allgemeine Depressions-Skala (ADS; Hautzinger & Bailer, 1993), das Beck Depressionsinventar (BDI; Kammer, 1983) und das Beck Angstinventar (BAI; Margraf & Ehlers, 2002). Die Korrelationen lagen in der Validierungsstudie von Nilges und Essau (2015) überwiegend über $r = .60$. Spezifität und Sensitivität für Depression wurden anhand eines strukturierten klinischen Interviews für DSM-IV (SKID; Wittchen, Zaudig & Fydrich, 1997) ermittelt und ebenfalls mit ADS und HADS verglichen.

4 Normierung

Es liegen keine Normen vor. Für die DASS wurden Cut-off-Werte definiert, sowie Mittelwerte und Standardabweichungen für vier Stichproben berechnet.

In der Tabelle 3 sind die Werte für die Validierungsstichprobe „Schmerzpatienten“ angegeben.

Tabelle 3
Mittelwerte (M) und Standardabweichungen (SD) der DASS
(Nilges & Essau, 2015, S. 652)

Skala	M	SD
DASS D	8.3	5.6
DASS A	5.9	4.4
DASS S	9.2	4.7

Anmerkungen. D = Depressivität, A = Angst, S = Stress.

5. Anwendungsmöglichkeiten

Als Anwendungsbereiche der DASS sind zu nennen: Screeningverfahren für Depressivität, Angst und Stress spezifisch für Personen mit körperlichen Beschwerden.

Sie eignen sich auch für den Einsatz in den Bereichen Forschung, Individualdiagnostik und Differentialdiagnostik.

6. Kurzfassung

Diagnostische Zielsetzung:

Die Erfassung psychischer Belastung hat einen zentralen Stellenwert in der Schmerzforschung und -behandlung. Für Depression als Komorbidität bei Schmerz bestehen dabei besondere methodische und konzeptionelle Schwierigkeiten. Überprüft wurden die psychometrischen Eigenschaften der deutschsprachigen Kurzfassung der Depressions-Angst-Stress-Skalen (DASS). Das Verfahren wird in der Schmerzforschung und -behandlung verwendet und wurde entwickelt, um spezifische Konfundierungsprobleme zu lösen, indem somatische Items vermieden werden und sich die Fragen auf psychologische Kernaspekte von Depression, Angst und Stress konzentrieren.

Aufbau:

Die DASS umfasst drei Skalen mit jeweils sieben Items und vier Antwortalternativen (0-3).

Grundlagen und Konstruktion:

Die psychometrischen Eigenschaften des Instrumentes wurden bei Patienten mit Schmerz und bei verschiedenen Stichproben ohne primäres Schmerzproblem untersucht (N = 950).

Empirische Prüfung und Gütekriterien:

Reliabilität: Cronbachs α für die Depressionsskala war mindestens $\alpha = .91$, die Werte der Angst- und Stressskala für die revidierte Version lagen zwischen $\alpha = .78$ -.82 bzw. $\alpha = .81$ -.89.

Validität: Konstruktvalidität des DASS wurden mit HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale) und ADS (Allgemeine Depressionsskala) verglichen. Spezifität und Sensitivität für Depression

wurden anhand eines strukturierten klinischen Interviews für DSM-IV (SKID) ermittelt und ebenfalls mit ADS und HADS verglichen.

Normen: Es liegen keine Normwerte vor. In Nilges und Essau (2015) werden jedoch für unterschiedliche Strichproben Mittelwerte und Werte für die Perzentile 25 und 75 angegeben.

7. Bewertung

Obwohl die Depressionsskala nur sieben Items enthält, ist sie ebenso zuverlässig wie der ADS mit 21 Items. Sensitivität und Spezifität bei der Klassifikation klinischer Fälle sind besser als beim HADS. Der DASS ist eine zuverlässige und ökonomische sowohl hinsichtlich Zeitaufwand als auch Kosten (das Verfahren ist lizenzfrei) Alternative zu bisherigen Verfahren für ein Depressionsscreening bei Schmerzpatienten. Darüber hinaus wird mit der Skala „körperliche Anspannung“ (Stress) ein diagnostisch und therapeutisch gerade für Patienten mit Schmerzen interessanter und bisher nur wenig erforschter Aspekt erfasst.

8. Literatur

Clark, L. A., & Watson, D. (1991). Tripartite model of anxiety and depression: psychometric evidence and taxonomic implications. *Journal of abnormal psychology*, 100(3), 316.

Hautzinger M, Bailer M (1993). Allgemeine Depressionsskala, Bd. 1. Beltz, Weinheim.

Herrmann, C., Buss, U., & Snaith, R. P. (1995). HADS-D hospital anxiety and depression scale – Deutsche version. Bern: Huber.

Kammer, D. (1983). Eine Untersuchung der psychometrischen Eigenschaften des Beck-Depressionsinventars (BDI). *Diagnostica*, 24, 48-60.

Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour research and therapy*, 33(3), 335-343.

[https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U)

Margraf, J. & Ehlers, A. (2002). Beck Angstinventar - Deutsche Version - (BAI). Hogrefe, Göttingen.

Nilges P., & Essau C. (2015). Die Depressions-Angst-Stress-Skalen Der DASS - ein Screeningverfahren nicht nur für Schmerzpatienten. *Schmerz*, 29:649-657.

<http://dx.doi.org/10.1007/s00482-015-0019-z>

Wittchen, H.-U., Zaudig, M. & Fydrich, T. (1997). SKID. Strukturiertes Klinisches Interview für DSM-IV. Achse I und II. Göttingen: Hogrefe.

Das Verfahren ist bisher (Stand 1/2021) in 54 Sprachen übersetzt. Downloads der deutschsprachigen Versionen <http://www2.psy.unsw.edu.au/dass/German/German.htm>

Homepage mit allen Versionen: <http://www2.psy.unsw.edu.au/dass>