

www.testarchiv.eu

Open Test Archive

Repositorium für Open-Access-Tests

Testdokumentation:

SDS

Satow[®] Depression Scale

Satow, L. (2024)

Satow, L. (2024). SDS. Satow[®] Depression Scale [Verfahrensdokumentation, Fragebogen als Kurz- und Langform auf Deutsch, Englisch, Französisch, Italienisch und Spanisch, Testdokumentation]. In Leibniz-Institut für Psychologie (ZPID) (Hrsg.), Open Test Archive. Trier: ZPID.
<https://doi.org/10.23668/psycharchives.14430>

Alle Informationen und Materialien zu dem Verfahren finden Sie unter:

<https://www.testarchiv.eu/de/test/9008607>

Verpflichtungserklärung

Bei dem Testverfahren handelt es sich um ein Forschungsinstrument, das der Forschung, Lehre und Praxis dient. Es wird vom Testarchiv online und kostenlos zur Verfügung gestellt und ist urheberrechtlich geschützt, d. h. das Urheberrecht liegt weiterhin bei den AutorInnen.

Mit der Nutzung des Verfahrens verpflichte ich mich, die Bedingungen der [Creative Commons Lizenz CC BY-NC-ND 4.0](#) zu beachten. Ich werde nach Abschluss meiner mit dem Verfahren zusammenhängenden Arbeiten mittels des [Rückmeldeformulars](#) die TestautorInnen über den Einsatz des Verfahrens und die damit erzielten Ergebnisse informieren.

Terms of use

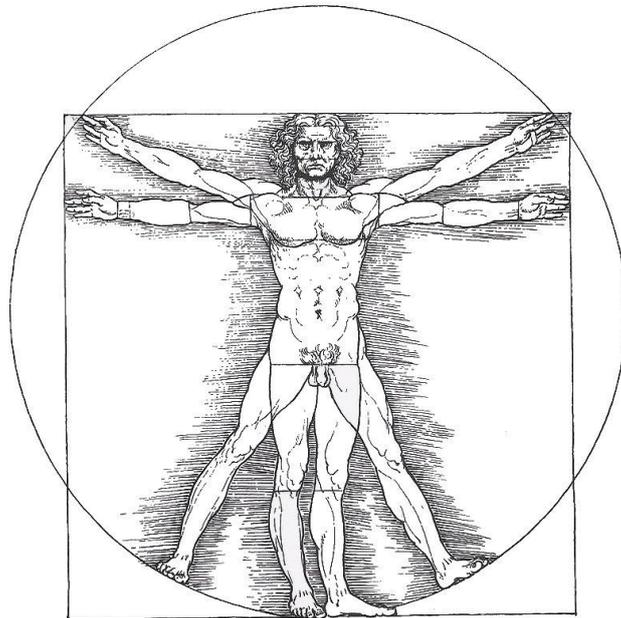
The test instrument is a research instrument that serves research, teaching and practice. It is made available online and free of charge by the test archive and is protected by copyright, i.e. the copyright remains with the author(s).

By using this test, I agree to abide by the terms of the [Creative Commons License CC BY-NC-ND 4.0](#). 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](#).

Dr. Lars Satow

Satow[®] Depression Scale (SDS)

Test- und Skalendokumentation



Sprachen: Deutsch, Englisch, Spanisch, Italienisch, Französisch

Bitte mit folgender Quellenangabe zitieren:

Satow, L. (2024). Satow Depression Scale (SDS): Test- und Skalendokumentation. Verfügbar unter <https://www.drsatow.de/>

ISBN 978-3-949416-06-4

Copyright © 2024 Dr. Lars Satow. Alle Rechte vorbehalten.

Mehr Informationen, alle Testunterlagen und Kontakt zum Autor: www.drsatow.de

B5T®, Psychomeda®, Satow® sind eingetragene Marken von Dr. Lars Satow.

Über den Autor

Dr. Lars Satow studierte Psychologie an der Georg-August-Universität Göttingen und an der Freien Universität Berlin. Nach Abschluss seines Psychologie-Studiums promovierte er bei Prof. Dr. Ralf Schwarzer am Institut für Arbeits-, Organisations- und Gesundheitspsychologie der Freien Universität Berlin. Neben seinem Psychologie-Diplom besitzt er ein Diplom (DAS) in Bildungsmanagement von der Universität St. Gallen sowie einen Master (M.A.) in Personalentwicklung von der Technischen Universität Kaiserslautern. Dr. Lars Satow hat mehrere bekannte Testverfahren entwickelt, darunter den Big-Five-Persönlichkeitstest (B5T®), das Stress- und Coping-Inventar (SCI) sowie die Satow® Depression Scale (SDS).

www.drsatow.de

mail@drsatow.de

INHALTSVERZEICHNIS

1. EINFÜHRUNG	5
2. THEORETISCHER HINTERGRUND	6
3. TESTENTWICKLUNG	7
4. EINSATZGEBIETE, DURCHFÜHRUNG UND AUSWERTUNG	8
5. TESTUNTERLAGEN UND -FORMEN	9
6. VALIDIERUNGSSTICHPROBE	10
7. ITEM- UND SKALENKENNWERTE	11
8. RELIABILITÄT UND SKALENKENNWERTE IN DER ÜBERSICHT	15
9. VERTEILUNG	16
10. VALIDITÄT	17
11. ZUSAMMENFASSUNG	25
HAFTUNGSAUSSCHLUSS	26
LITERATUR	27
HÄUFIGE FRAGEN UND ANTWORTEN	29
SATOW® DEPRESSION SCALE (SDS, DEUTSCH)	30
SATOW® DEPRESSION SCALE KURZFORM (SDS-SF, DEUTSCH)	31
SATOW® DEPRESSION SCALE (SDS, ENGLISH)	32
SATOW® DEPRESSION SCALE SHORT FORM (SDS-SF, ENGLISH)	33
SATOW® DEPRESSION SCALE (SDS, ESPAÑOL)	34
SATOW® DEPRESSION SCALE SHORT FORM (SDS-SF, ESPAÑOL)	35
SATOW® DEPRESSION SCALE (SDS, ITALIANO)	36
SATOW® DEPRESSION SCALE SHORT FORM (SDS-SF, ITALIANO)	37
SATOW® DEPRESSION SCALE (SDS, FRANÇAIS)	38
SATOW® DEPRESSION SCALE SHORT FORM (SDS-SF, FRANÇAIS)	39
BEISPIELPROFILE	40

1. Einführung

Die *Satow Depression Scale* (SDS) ist ein psychometrisches Testverfahren mit 16 Items und vier Sub-Skalen zur zuverlässigen und effizienten Beurteilung des Schweregrads einer depressiven Symptomatik. Die *Satow Depression Scale* (SDS) wurde mit dem Ziel entwickelt, alle Aspekte einer depressiven Symptomatik abzubilden. Das Verfahren ist für klinische und nicht-klinische Populationen geeignet und differenziert im unteren Bereich einer depressiven Symptomatik ebenso gut wie im oberen. Die *Satow Depression Scale* (SDS) liegt zudem als Kurzform (SDS-SF) für schnelle Screenings mit 6 Items vor und ist in den Sprachen Deutsch, Englisch, Spanisch, Italienisch und Französisch verfügbar.

Die *Satow Depression Scale* (SDS) wurde anhand einer großen repräsentativen Stichprobe ($n > 30.000$) normiert und validiert. Aufgrund der hohen Testgenauigkeit (Cronbach's Alpha = .94) ist das Verfahren auch für diagnostische Einzelfallentscheidungen und die Therapieerfolgskontrolle geeignet. Die Kurzform (SDS-SF) mit 6 Items erreicht fast ebenso überzeugende Kennwerte (Cronbach's Alpha = .92) und eignet sich insbesondere als schnelles Screening-Instrument. Eine konfirmatorische Faktorenanalyse konnte die faktorielle Validität der Skalen bestätigen. Zudem zeigen sich erwartungskonforme Zusammenhänge mit Stress, Stressbewältigung, Burnout, Boreout und Mobbing. Die *Satow Depression Scale* (SDS) ist im direkten Vergleich mit den vorgenannten Skalen der beste Prädiktor für externe Marker einer Depression. Hinsichtlich der beruflichen Tätigkeit findet sich ein eindeutiges Muster: Arbeitssuchende weisen die höchsten Depressionswerte auf, Studenten, Beamte und Selbständige die niedrigsten.

Die vorliegende Test- und Skalendokumentation dokumentiert die wichtigsten psychometrischen Kennwerte der *Satow Depression Scale* (SDS). Das zusätzlich verfügbare Testmanual beschreibt leicht verständlich Durchführung, Auswertung und Interpretation des Verfahrens. Zudem enthält es die geschlechts- und altersspezifischen Normen. Die Excel-Auswertungshilfe ermöglicht eine schnelle, automatisierte Berechnung und Darstellung der Ergebnisse. Alle Test-Materialien können über die Webseite des Autors (www.drsatow.de) bezogen werden.

Für nicht-kommerzielle Forschungs- und Unterrichtszwecke kann die *Satow Depression Scale* (SDS) unter der „Creative Commons BY NC ND Namensnennung - Nicht kommerziell - Keine Bearbeitungen 4.0 International“ Lizenz (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/legalcode>) kostenlos genutzt werden. Dazu zählt insbesondere der Einsatz im Rahmen von studentischen Abschlussarbeiten und universitären Forschungsprojekten.

Für die Nutzung in Praxen, Seminaren, Unternehmen, im Rahmen von Coaching, Beratung oder Therapie können über die Webseite des Autors gegen eine geringe Gebühr entsprechende Lizenzen erworben werden.

Bitte beachten Sie auch die Fragen und Antworten im Anhang.

2. Theoretischer Hintergrund

Depressive Störungen zählen zu den häufigsten Erkrankungen im psychiatrischen Bereich mit entsprechender gesellschaftlicher und wirtschaftlicher Relevanz (Gotlib & Hammen, 2009). Werden Personen zu einem bestimmten Zeitpunkt befragt, so berichten bis zu 20% der Erwachsenen und 50% der Jugendlichen vom Auftreten depressiver Symptome in den zurückliegenden sechs Monaten. Eine schwere depressive Episode (Major Depression) liegt bei 2-4% der Erwachsenen und bei bis zu 6% der Heranwachsenden vor (Kessler & Wang, 2009). Die Lebenszeit-Prävalenz beträgt etwa 20% (Duman, 2010).

Zur Beurteilung und Messung einer depressiven Symptomatik stehen zahlreiche Verfahren zur Verfügung. Zu den bekanntesten psychometrischen Verfahren zählen die Hamilton Rating Scale for Depression (HAMD; Hamilton, 1960) mit 18 Items sowie das Beck Depression Inventory (BDI; Beck et al., 1961) mit 21 Items. Das Beck Depression Inventory liegt zudem als BDI Fast Screen vor (BDI-FS; Beck, Steer, & Brown, 2000).

Während die HAMD hinsichtlich der psychometrischen Kennwerte nicht überzeugen kann, handelt es sich bei dem Beck Depression Inventory (BDI) um ein häufig eingesetztes Instrument, das als kommerzielles Verfahren jedoch extra lizenziert werden muss. Das BDI wurde ursprünglich speziell für klinische Populationen entwickelt, hat seitdem jedoch zahlreiche Überarbeitungen erfahren. In jüngsten Überarbeitungen wurden insbesondere Items, die sich auf Gewichtsveränderungen und das Körperbild beziehen, entfernt. Dennoch differenziert das BDI gerade im unteren Schweregrad einer Depression weniger gut als im oberen (vgl. Nezu, Nezu, Friedman, & Lee, 2009). So kommen etwa Westhoff-Bleck et al (2020) zu dem Schluss, dass die korrekte Klassifikation einer milden Depression mit dem BDI nur eingeschränkt möglich ist. Insbesondere Jugendliche werden häufig fälschlicherweise als schwer depressiv eingestuft (Roberts et al, 1991). Zudem unterscheidet das BDI nicht zwischen den motivationalen, emotionalen, kognitiven und somatischen Anteilen einer depressiven Symptomatik. Die Reliabilität des BDI wird mit Cronbach's Alpha = .91 angegeben (Jackson-Koku, 2016), in anderen Übersichtsarbeiten mit .79 bis .90 (Smarr & Keefer, 2011) und für die Kurzversion mit .78 (Elben et al, 2021).

Die *Satow Depression Scale* (SDS) wurde mit der Zielsetzung entwickelt, ebenso gute oder bessere psychometrische Kennwerte wie das Beck Depression Inventory (BDI) zu erreichen und zusätzlich zwischen den motivationalen, emotionalen, kognitiven und somatischen Aspekten einer depressiven Symptomatik unterscheiden zu können. Darüber hinaus sollte die *Satow Depression Scale* (SDS) unter der Creative Commons BY NC ND Lizenz für nicht-kommerzielle Zwecke kostenlos genutzt werden können.

3. Testentwicklung

Für die *Satow Depression Scale* (SDS) wurden 24 Items neu entwickelt und erprobt. Jedes Item wurde genau einer Sub-Skala für die vier Aspekte der depressiven Symptomatik zugeordnet:

Motivationale Anteile: Motivationsverlust, Antriebslosigkeit, Zurückgezogenheit

- Beispiel-Item: „Ich kann mich zu nichts mehr aufraffen.“

Emotionale Anteile: Traurigkeit, Gefühle von Wertlosigkeit, Verlust des Selbstvertrauens

- Beispiel-Item: „Ich fühle mich oft wertlos.“

Kognitive Anteile: Negative Beurteilung der Zukunft, Grübeln, Selbstvorwürfe

- Beispiel-Item: „Ich sehe keinen Ausweg aus meiner Lage.“

Somatische Anteile: Schlafstörungen, psychosomatische Beschwerden

- Beispiel-Item: „Ich schlafe schlecht.“

Alle Items werden auf einer vierstufigen Likert-Skala mit verbalen Ankern beantwortet:

1. Trifft nicht zu
2. Trifft eher nicht zu
3. Trifft eher zu
4. Trifft genau zu

Ein solches vierstufiges Antwortformat ist robust gegenüber Antworttendenzen (Tendenz zur Mitte, Tendenz zur positiven Selbstdarstellung) und lässt sich schnell und einfach beantworten (vgl. Chyung, 2017; Garland, 1991; Pornel & Saldaña, 2013).

Die Items wurden an mehreren kleineren Stichproben erprobt und schließlich an einer großen repräsentativen Stichprobe validiert und normiert. Die schwächsten Items wurden schrittweise eliminiert, sodass schließlich 16 Items im finalen Pool der Skala verblieben (vier Items pro Sub-Skala), die zusammengenommen die *Satow Depression Scale* (SDS) bilden.

Für die Kurzform der *Satow Depression Scale* (SDS-SF) wurden aus diesem Pool die 6 Items mit der höchsten Trennschärfe für die Sub-Skalen zur Messung der motivationalen, emotionalen, und kognitiven Anteile einer depressiven Symptomatik ausgewählt.

4. Einsatzgebiete, Durchführung und Auswertung

Anwendungsgebiet der *Satow Depression Scale (SDS)* ist die zuverlässige und effiziente Messung und Beurteilung des Schweregrads einer depressiven Symptomatik bei Personen ab 16 Jahren. Aufgrund der überzeugenden psychometrischen Kennwerte eignet sich das Verfahren auch für wichtige Einzelfallentscheidungen (klinische Diagnostik, Begutachtung) und die Therapieerfolgskontrolle. Dennoch kann ein psychometrisches Verfahren keine ärztliche oder therapeutische Diagnose ersetzen und sollte immer durch ein weiteres Verfahren abgesichert werden.

Voraussetzungen

- Der Test darf nur bei Personen ab 16 Jahren zur Anwendung kommen.
- Der Test darf nur von qualifizierten Personen ausgewertet und interpretiert werden.

Durchführung

- Der Test kann online, als App oder als Paper-Pencil-Test durchgeführt werden.
- Die Testteilnehmer sind vor der Durchführung über Sinn und Zweck der Testdurchführung sowie über den Umgang mit ihren Daten aufzuklären.
- Die Instruktion, Test-Items und Antwort-Skalen dürfen nicht verändert werden.
- Es gibt kein Zeitlimit bei der Beantwortung. In der Regel benötigen Teilnehmer jedoch nicht mehr als 5 bis 10 Minuten für die Bearbeitung.

Auswertung

Auswertung und Interpretation der *Satow Depression Scale (SDS)* sind ausführlich im Testmanual (Satow, 2024) beschrieben. Um Fehler zu vermeiden, sollte die Auswertung in der Regel mit der Excel-Auswertungshilfe erfolgen. Ein weiterer Vorteil der Excel-Auswertungshilfe besteht in der Berechnung von Vertrauensintervallen. Für die Interpretation gelten die in Tabelle 1 dargestellten Richtwerte.

Table 1. Richtwerte für die Interpretation der Ergebnisse auf Skalen-Ebene

Stanine Normwerte (SDS und SDS- SF)	T-Werte	Bedeutung
1-5	0-50	Keine auffällige depressive Symptomatik
6	51-55	Abklärungsbedürftige, milde depressive Symptomatik
7	56-60	Behandlungsbedürftige, moderate depressive Symptomatik
8,9	>60	Behandlungsbedürftige, schwere depressive Symptomatik

Anmerkungen: SDS: Satow Depression Scale, SDS-SF: Satow Depression Scale Kurzform.

5. Testunterlagen und -formen

Testunterlagen

Für die *Satow Depression Scale* (SDS) sind folgende Testunterlagen verfügbar:

Test- und Skaldokumentation: Die vorliegende Test- und Skaldokumentation dokumentiert alle Test- und Skalenkennwerte zu Reliabilität und Validität.

Testmanual mit Normen: Das Testmanual beschreibt Durchführung, Auswertung und Interpretation des Verfahrens. Zudem enthält es die geschlechts- und altersspezifischen Normen.

Excel-Auswertungshilfe: Die Excel-Auswertungshilfe ermöglicht die schnelle Auswertung eines Testbogens. Normwerte und Vertrauensintervalle werden automatisch berechnet.

Testbogen: Testbogen sind auf Deutsch, Englisch, Spanisch, Italienisch und Französisch verfügbar.

Profil-Vorlage: Die Profil-Vorlage dient der Darstellung der Ergebnisse als Profil. Die Normwerte können dazu in die Profil-Vorlage übertragen werden.

Alle Unterlagen können über die Webseite des Autors (www.drsatow.de) bezogen werden.

Testformen

Die Satow Depression Scale (SDS) liegt in folgenden Testformen vor:

Langform mit 16 Items und vier Sub-Skalen: Für die reliable und valide Beurteilung einer depressiven Symptomatik mit ihren motivationalen, emotionalen, kognitiven und somatischen Anteilen. Auch für wichtige Einzelfallentscheidungen geeignet.

Kurzform mit 6 Items ohne Sub-Skalen: Für Screenings und Forschungsstudien

Die Fragebogen befinden sich im Anhang dieser Dokumentation.

6. Validierungsstichprobe

Die Validierungsstichprobe wurde mit Hilfe des Psychologie-Portals Psychomeda® erhoben, auf dem die *Satow Depression Scale* (SDS) als kostenloser und anonymer Online-Selbsttest angeboten wird. Alle Besucher des Portals können ohne Registrierung an dem Test teilnehmen. Dabei werden vor dem Test relevante demographische Daten erfasst. Zusätzlich werden die Teilnehmer gefragt, ob sie vorhaben, den Test wahrheitsgemäß zu beantworten oder ihn „nur mal ausprobieren“ wollen. Direkt nach dem letzten Test-Item wird das Testergebnis mit ausführlichen Erläuterungen angezeigt. Aufgrund der Darbietung als Selbsttest mit ausführlichem Ergebnisbericht ist davon auszugehen, dass die meisten Teilnehmer den Test wahrheitsgemäß zu beantworten, um aussagekräftige Ergebnisse zu erhalten.

Im Zeitraum von Januar 2019 bis Dezember 2023 wurde der Test 32 564-mal durchgeführt. Nach schrittweisem Ausschluss von nicht plausiblen Fällen und von Personen, die den Test nur mal ausprobieren wollten, verblieben 30 036 Fälle in der Stichprobe.

Die meisten Personen der Stichprobe ($n = 30\,036$) waren weiblichen Geschlechts ($n = 19\,471$), zwischen 31 und 40 Jahre alt ($n = 8\,223$) und angestellt ($n = 16\,771$). Durch Sampling (Quotenverfahren) wurden aus der Validierungsstichprobe getrennt nach Altersgruppen und Geschlecht repräsentative Normstichproben gewonnen, die in wesentlichen demographischen Merkmalen gute Übereinstimmungen mit der Bevölkerung der Bundesrepublik Deutschland aufweisen.

7. Item- und Skalenkennwerte

Im Folgenden werden die wichtigsten Item- und Skalenkennwerte dargestellt. Alle Analysen wurden mit dem Statistik-Programm R (Version 4.0.3, 2020) durchgeführt (www.r-project.org). Zu den wichtigsten psychometrischen Kennwerten zählen die Trennschärfe eines Items sowie die Reliabilität (Testgenauigkeit) einer Skala. Die Trennschärfe gibt an, inwieweit ein Item zur Testgenauigkeit seiner Skala beiträgt. Die Reliabilität kann Werte zwischen 0 und 1 einnehmen. Der Wert nähert sich 1 an, wenn der Messfehler einer Skala zu vernachlässigen ist und eine wiederholte oder parallele Messung zu einem ähnlichen oder gleichen Ergebnis führen würde. In der Praxis sind Werte für die Reliabilität ab .70 als befriedigend und Werte ab .80 als gut anzusehen. Für wichtige Einzelfallentscheidungen sollte die Reliabilität eines Verfahrens über .90 betragen (vgl. Evers, 2015). Die Reliabilität kann mit unterschiedlichen statistischen Verfahren geschätzt werden, am gebräuchlichsten ist die Schätzung anhand von Cronbach's Alpha. Prinzipiell weisen Skalen mit vielen Items eine höhere Reliabilität auf.

Psychometrische Kennwerte der *Satow Depression Scale* (SDS)

Die *Satow*[®] *Depression Scale* (SDS) erreicht mit Cronbach's Alpha = .94 einen sehr guten Wert für die Testgenauigkeit. Die beiden Items mit der höchsten Trennschärfe lauten „Ich bin einfach nur noch traurig.“ und „Es erscheint mir alles so hoffnungslos.“

Tabelle 2. Psychometrische Kennwerte der *Satow Depression Scale* (SDS)

Itemnr.	Item	Mittelwert	SD	Trennschärfe
SDS1	Ich bin einfach nur noch traurig.	2.4	1.06	0.82
SDS2	Ich grüble oft über mein Leben nach.	3.3	0.86	0.65
SDS3	Ich kann mich zu nichts mehr aufraffen.	2.7	1.00	0.76
SDS4	Ich schlafe schlecht.	3.0	0.99	0.53
SDS5	Dinge, die mir sonst viel Spaß gemacht haben, interessieren mich nicht mehr.	2.5	1.00	0.77
SDS6	Ich leide häufig unter Magendrücken oder Bauchschmerzen.	2.5	1.07	0.50
SDS7	Ich fühle mich oft wertlos.	2.6	1.10	0.78
SDS8	Ich kann mich über nichts mehr richtig freuen.	2.6	1.03	0.80
SDS9	Ich habe kein Selbstvertrauen mehr.	2.5	1.05	0.74
SDS10	Ich habe häufig das Gefühl einen Kloß im Hals zu haben.	2.2	1.02	0.56
SDS11	Ich mache mir viele Vorwürfe.	2.5	1.05	0.73
SDS12	Ich wache morgens viel zu früh auf und kann nicht wieder einschlafen.	2.4	1.13	0.45
SDS13	Ich sehe keinen Ausweg aus meiner Lage.	2.4	1.06	0.77
SDS14	Es erscheint mir alles so hoffnungslos.	2.3	1.05	0.82
SDS15	Ich ziehe mich häufig in mich selbst zurück und bin dann so versunken, dass ich nichts mehr mitbekomme.	2.6	1.01	0.70
SDS16	Ich habe zu nichts mehr Lust.	2.7	1.03	0.81

Psychometrische Kennwerte der Sub-Skalen

Die *Satow Depression Scale* (SDS) umfasst vier Sub-Skalen zur Messung der motivationalen, emotionalen, kognitiven und somatischen Aspekte einer depressiven Symptomatik. Den folgenden Tabellen können die psychometrischen Kennwerte der vier Sub-Skalen entnommen werden.

Die Sub-Skala zur Messung der motivationalen Anteile einer depressiven Symptomatik (SDS-MOT) erreicht mit 4 Items einen guten Wert für die Reliabilität (Cronbach's Alpha = .89). Das Item mit der höchsten Trennschärfe lautet „Ich habe zu nichts mehr Lust.“.

Tabelle 3. Psychometrische Kennwerte für die Sub-Skala SDS-MOT

Itemnr.	Item	Mittelwert	SD	Trennschärfe
SDS3	Ich kann mich zu nichts mehr aufraffen.	2.7	1.00	0.88
SDS5	Dinge, die mir sonst viel Spaß gemacht haben, interessieren mich nicht mehr.	2.5	1.00	0.80
SDS15	Ich ziehe mich häufig in mich selbst zurück und bin dann so versunken, dass ich nichts mehr mitbekomme.	2.6	1.01	0.64
SDS16	Ich habe zu nichts mehr Lust.	2.7	1.03	0.92

Die Sub-Skala zur Messung der emotionalen Anteile einer depressiven Symptomatik (SDS-EMO) erreicht mit 4 Items ebenfalls einen guten Wert für die Reliabilität (Cronbach's Alpha = .89). Das Item mit der höchsten Trennschärfe lautet „Ich fühle mich oft wertlos.“

Tabelle 4. Psychometrische Kennwerte für die Sub-Skala SDS-EMO

Itemnr.	Item	Mittelwert	SD	Trennschärfe
SDS1	Ich bin einfach nur noch traurig.	2.4	1.06	0.80
SDS7	Ich fühle mich oft wertlos.	2.6	1.10	0.84
SDS8	Ich kann mich über nichts mehr richtig freuen.	2.6	1.03	0.78
SDS9	Ich habe kein Selbstvertrauen mehr.	2.5	1.05	0.80

Auch die Sub-Skala zur Messung der kognitiven Anteile einer depressiven Symptomatik (SDS-COG) erreicht mit 4 Items einen guten Wert für die Reliabilität (Cronbach's Alpha = .86). Das Item mit der höchsten Trennschärfe lautet „Es erscheint mir alles so hoffnungslos.“

Tabelle 5. Psychometrische Kennwerte für die Sub-Skala SDS-COG

Itemnr.	Item	Mittelwert	SD	Trennschärfe
SDS2	Ich grüble oft über mein Leben nach.	3.3	0.86	0.61
SDS11	Ich mache mir viele Vorwürfe.	2.5	1.05	0.73
SDS13	Ich sehe keinen Ausweg aus meiner Lage.	2.4	1.06	0.85
SDS14	Es erscheint mir alles so hoffnungslos.	2.3	1.05	0.88

Die Sub-Skala zur Messung der somatischen Anteile einer depressiven Symptomatik erreicht mit 4 Items einen befriedigenden Wert für die Reliabilität (Cronbach's Alpha = .71). Das Item mit der höchsten Trennschärfe lautet „Ich schlafe schlecht.“

Tabelle 6. Psychometrische Kennwerte für die Sub-Skala SDS-SOM

Itemnr.	Item	Mittelwert	SD	Trennschärfe
SDS4	Ich schlafe schlecht.	3.0	0.99	0.65
SDS6	Ich leide häufig unter Magendrücken oder Bauchschmerzen.	2.5	1.07	0.59
SDS10	Ich habe häufig das Gefühl einen Kloß im Hals zu haben.	2.2	1.02	0.57
SDS12	Ich wache morgens viel zu früh auf und kann nicht wieder einschlafen.	2.4	1.13	0.56

Psychometrische Kennwerte der Kurzform der *Satow Depression Scale* (SDS-SF)

Die Kurzform der *Satow Depression Scale* (SDS-SF) umfasst 6 Items – jeweils 2 für die Sub-Skalen motivationale Anteile (SDS-MOT), emotionale Anteile (SDS-EMO) und kognitive Anteile (SDS-COG) einer depressiven Symptomatik.

Die Kurzform erreicht einen sehr guten Wert für die Reliabilität (Cronbach's Alpha = .92), der fast an die Reliabilität der Langform heranreicht. Das Item mit der höchsten Trennschärfe lautet „Es erscheint mir alles so hoffnungslos.“

Tabelle 7. Psychometrische Kennwerte für die Satow Depression Scale Kurzform (SDS-SF) mit 6 Items

Itemnr.	Item	Mittelwert	SD	Trennschärfe
SDS1	Ich bin einfach nur noch traurig.	2.4	1.06	0.81
SDS3	Ich kann mich zu nichts mehr auffaffen.	2.7	1.00	0.79
SDS7	Ich fühle mich oft wertlos.	2.6	1.10	0.74
SDS13	Ich sehe keinen Ausweg aus meiner Lage.	2.4	1.06	0.81
SDS14	Es erscheint mir alles so hoffnungslos.	2.3	1.05	0.86
SDS16	Ich habe zu nichts mehr Lust.	2.7	1.00	0.83

8. Reliabilität und Skalenkennwerte in der Übersicht

Tabelle 8 können die psychometrischen Skalenkennwerte in der Übersicht entnommen werden. Sowohl die Langform als auch die Kurzform der *Satow Depression Scale* erreichen Werte für die Reliabilität über .90. Die Reliabilität der Sub-Skalen bewegt sich zwischen .71 und .89.

Tabelle 8. Psychometrische Kennwerte der SDS-Skalen in der Übersicht

Skala	Items	M	SD	Median	Min	Max	Cronbach's Alpha	S _e
Satow Depression Scale (SDS)	16	40.95	12.06	42	16	64	.94	2,95
Satow Depression Scale (SDS-SF)	6	14.96	5.3	16	6	24	.92	1,50
Sub-Skalen								
Motivationale Anteile (SDS-MOT)	4	10.56	3.52	11	4	16	.89	1,17
Emotionale Anteile (SDS-EMO)	4	9.95	3.66	10	4	16	.89	1,21
Kognitive Anteile (SDS-COG)	4	10.38	3.42	11	4	16	.86	1,28
Somatische Anteile (SDS-SOM)	4	10.06	3.12	10	4	16	.71	1,68

Anmerkungen: SDS: Satow Depression Scale, SDS-MOT: Sub-Skala „Motivationale Anteile“, SDS-EMO: Sub-Skala „Emotionale Anteile“, SDS-COG: Sub-Skala „Kognitive Anteile“, SDS-SOM: Sub-Skala „Somatische Anteile“, SDS-SF: Satow Depression Scale Kurzform.

9. Verteilung

Der Verteilung der SDS-Scores entsprechen sowohl für die Langform als auch für die Kurzform weitgehend einer Normalverteilung – lediglich die Extremwerte der Enden weichen deutlich ab. Es wird daher empfohlen, in der Regel die Stanine-Normwerte zu verwenden (siehe Testmanual).

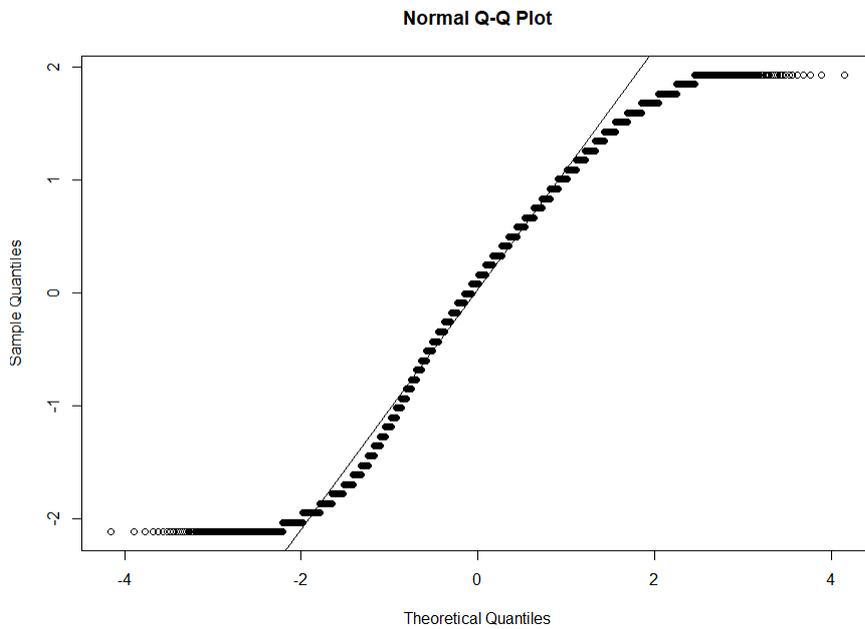


Abbildung 1: Q-Q Plot für den Gesamt-Score der Satow Depression Scale (SDS).

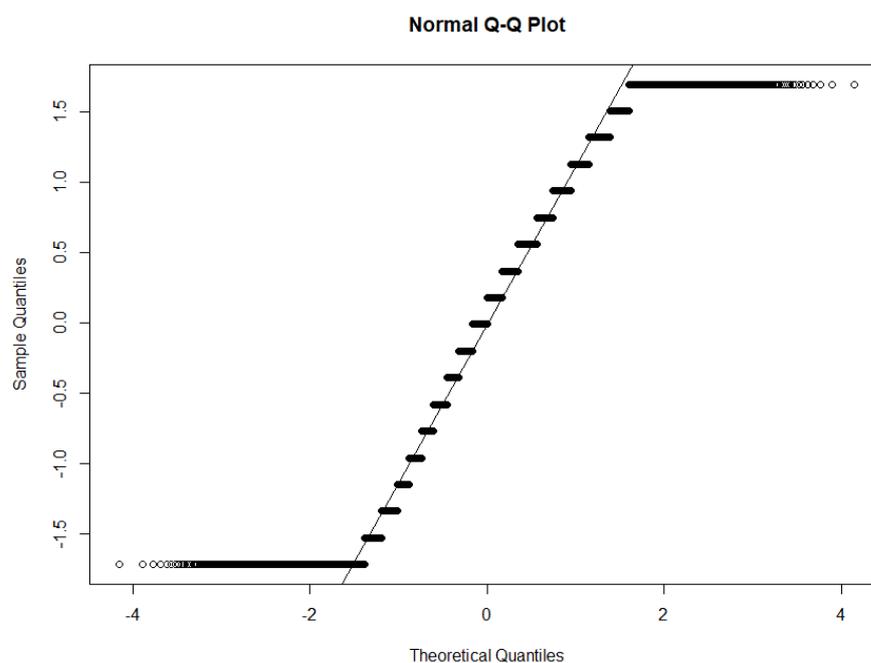


Abbildung 2: Q-Q Plot für den Score der Satow Depression Scale Short Form (SDS-SF).

10. Validität

Faktorielle Validität der SDS-Skalen

Zur Überprüfung der faktoriellen Validität der *Satow Depression Scale* (SDS) wurde eine konfirmatorische Faktorenanalyse (CFA) berechnet, bei der jedes Item genau einer Sub-Skala zugeordnet ist. Ein solches Modell stellt messtheoretisch die strengste Prüfung der Skalen dar. Mit diesem Modell werden vier messtheoretische Hypothesen getestet:

1. Den Items liegen vier Faktoren bzw. Sub-Skalen zugrunde.
2. Jedes Item ist genau einer (und nur einer) Sub-Skala zugeordnet.
3. Jedes Item trägt signifikant zur Messung seiner Sub-Skala bei.
4. Die Messfehler der Items sind unkorreliert.

Das Modell erreichte auf Anhieb einen sehr guten Fit (CFI = .99; RMSEA = .04; SRMR = .04) und bestätigt damit die Struktur der *Satow Depression Scale* (SDS) mit ihren vier Sub-Skalen. Die Faktorladungen für dieses Modell sind in Tabelle 9 dargestellt. Ebenso bestätigt die CFA die Reliabilität der Sub-Skalen. Alle Sub-Skalen erreichen gute bis sehr gute Werte für die *Composite Reliability* (CR), die sehr dicht an den Schätzungen für Cronbach's Alpha liegen.

Tabelle 9. Faktorladungen und Composite Reliability der SDS-Skalen

	SDS-MOT	SDS-EMO	SDS-COG	SDS-SOM
Composite Reliability (CR)	.89	.89	.87	.70
depression2	0.818			
depression4	0.830			
symptom10	0.749			
depression3	0.875			
depression9		0.852		
depression5		0.816		
depression6		0.825		
depression7		0.772		
symptom5			0.677	
depression10			0.768	
depression11			0.812	
depression12			0.867	
symptom1				0.636
symptom2				0.601
symptom3				0.685
depression8				0.533

Anmerkungen: SDS-MOT: Sub-Skala „Motivationale Anteile“; SDS-EMO: Sub-Skala „Emotionale Anteile“; SDS-COG: Sub-Skala „Kognitive Anteile“; SDS-SOM: Sub-Skala „Somatische Anteile“

Interskalen-Korrelation

Die Interskalen-Korrelationen zeigen die erwarteten hohen Zusammenhänge zwischen der *Satow Depression Scale* (SDS) und ihren vier Sub-Skalen ($r = .76$ bis $.92$). Zusammenhänge in ähnlicher Höhe ($r = .59$ bis $.91$) finden sich auch zwischen der Kurzform der *Satow Depression Scale* (SDS-SF) und den vier Sub-Skalen. Am geringsten fällt die Korrelation mit der Sub-Skala für somatische Anteile der Depression aus ($r = .76$ bzw. $r = .59$). Die Sub-Skalen sind untereinander hingegen deutlich weniger stark korreliert, was die Annahme unterstützt, dass mit den Subskalen jeweils unterschiedliche Aspekte der Depression erfasst werden.

Die *Satow Depression Scale* (SDS) ist mit ihrer Kurzform (10 Items) zu $r = .95$ korreliert, so dass statt der Langform insbesondere für schnelle Screenings auch die Kurzform eingesetzt werden kann, wenn die Differenzierung nach den unterschiedlichen Anteilen einer depressiven Symptomatik nicht benötigt wird.

Tabelle 10. Interskalen-Korrelation der SDS-Skalen

	SDS	SDS-SF	SDS-MOT	SDS-EMO	SDS-COG	SDS-SOM
SDS	1.00					
SDS-SF	0.95	1.00				
SDS-MOT	0.89	0.88	1.00			
SDS-EMO	0.92	0.91	0.77	1.00		
SDS-COG	0.90	0.91	0.72	0.83	1.00	
SDS-SOM	0.76	0.59	0.57	0.56	0.56	1.00

Anmerkung: Alle Korrelation sind hoch signifikant. SDS-SF: Satow Depression Scale Short Form; SDS-MOT: Sub-Skala „Motivationale Anteile“; SDS-EMO: Sub-Skala „Emotionale Anteile“; SDS-COG: Sub-Skala „Kognitive Anteile“; SDS-SOM: Sub-Skala „Somatische Anteile“.

Konstruktvalidität

Zur Abgrenzung gegenüber anderen Konstrukten wurden die Korrelation zwischen der *Satow Depression Scale* (SDS), der Burnout-Skala, der Boreout-Skala, der Mobbing-Skala (alles aus dem BMI, Satow 2013) sowie den Coping-Skalen aus dem SCI (Satow, 2024) berechnet.

Zusammenhang mit Burnout, Boreout und Mobbing

Insgesamt fallen die Korrelationen zwischen der *Satow Depression Scale* und ihren Sub-Skalen mit den Skalen Burnout, Boreout und Mobbing des BMI nur moderat aus ($r = .18$. Bis $.57$). Dies kann als wichtiger Beleg dafür gewertet werden, dass die *Satow Depression Scale* (SDS) nur moderat mit diesen Konstrukten überlappt ist und eine deutlich tiefergehende depressive Symptomatik erfasst als durch berufliche Probleme ausgelöste depressive Tendenzen. Die höchste Korrelation findet sich erwartungsgemäß zwischen der *Satow Depression Scale* (SDS) und *Burnout* ($r = .57$), die niedrigste zwischen den somatischen Anteilen (SDS-SOM) und *Boreout* ($r = .18$).

Tabelle 11. Korrelation der SDS-Skalen mit Burnout, Boreout und Mobbing

	Burnout	Boreout	Mobbing
SDS	0.57	0.28	0.46
SDS-SF	0.53	0.28	0.43
SDS-MOT	0.54	0.27	0.39
SDS-EMO	0.47	0.27	0.44
SDS-COG	0.49	0.26	0.41
SDS-SOM	0.49	0.18	0.38

Anmerkung: Alle Korrelation sind hoch signifikant. SDS-SF: Satow Depression Scale Short Form; SDS-MOT: Sub-Skala „Motivationale Anteile“; SDS-EMO: Sub-Skala „Emotionale Anteile“; SDS-COG: Sub-Skala „Kognitive Anteile“; SDS-SOM: Sub-Skala „Somatische Anteile“.

Zusammenhang mit Stress und Stressbewältigung

Zur Untersuchung der Zusammenhänge mit Stress und Stressbewältigung wurden die Korrelationen zwischen der *Satow Depression Scale* (SDS) und den Skalen des Stress- und Coping-Inventars (SCI; Satow, 2024) berechnet.

Der enge Zusammenhang zwischen Stress und Depression ist in der Literatur gut belegt (Agyapong et al 2022; Boland 2009; Duman, 2010; Hartman, 2023; Moreno, 2020). Entsprechend finden sich erwartungskonforme Korrelationen zwischen dem Stress-Level, gemessen mit dem SCI, und der *Satow Depression Scale* (SDS) und ihren Sub-Skalen. Die Korrelationen bewegen sich zwischen $r = .51$ und $r = .67$. Die höchste Korrelation ($r = .67$) findet sich zwischen dem Gesamt-Score der *Satow Depression Scale* und der STRESS-Skala des SCI.

Mit den adaptiven Coping-Strategie finden sich durchweg negative Korrelationen, wobei die Zusammenhänge mit den Coping-Strategien „positives Denken“ (COPE-POS) und „soziale Unterstützung“ (COPE-SUP) erwartungsgemäß am höchsten ausfallen (vgl. Chow et al 2021; Elhai, Yang, & Montag, 2019). Personen mit einer ausgeprägten depressiven Symptomatik, sind deutlich weniger gut in der Lage, Stress durch positives Denken und soziale Unterstützung zu bewältigen.

Dieses Korrelationsmuster spricht ebenfalls dafür, dass mit der *Satow Depression Scale* (SDS) und ihren Sub-Skalen depressive Symptome erfasst werden, die zwar von Stress und Stressbewältigung beeinflusst werden, aber keinesfalls mit diesen identisch sind.

Tabelle 12. Korrelation der SDS-Skalen mit Stress und Stressbewältigung

	Psychischer Stress (STRESS)	Stressbewältigung durch positives Denken (COPE-POS)	Aktive Stressbewältigung (COPE-ACT)	Stressbewältigung durch soziale Unterstützung (COPE-SUP)	Stressbewältigung durch Halt im Glauben (COPE-REL)	Stressbewältigung durch vermehrten Alkohol- und Zigarettenkonsum (COPE-ALK)
SDS	0.67	-0.47	-0.32	-0.46	-0.22	0.24
SDS-SF	0.63	-0.46	-0.30	-0.46	-0.22	0.21
SDS-MOT	0.56	-0.41	-0.30	-0.43	-0.22	0.23
SDS-EMO	0.62	-0.45	-0.29	-0.44	-0.20	0.19
SDS-COG	0.64	-0.43	-0.29	-0.40	-0.18	0.20
SDS-SOM	0.51	-0.33	-0.24	-0.31	-0.16	0.20

Anmerkung: Alle Korrelation sind hoch signifikant. STRESS: Psychische Stressbelastung, COPE-POS: Positives Denken, COPE-ACT: Aktive Stressbewältigung, COPE-SUP: Soziale Unterstützung, COPE-REL: Halt im Glauben, COPE-ALK: Erhöhter Alkohol- und Zigarettenkonsum, SYMPTOMS: Physische und psychische Stresssymptome.

Kriteriumsbezogene Validität

Zwei externe Anzeichen für Depressionen können starke Gewichtsveränderungen sowie eine Abnahme des Sexualtriebs sein. Personen mit einer deutlichen Gewichtsveränderung innerhalb der letzten sechs Monate sollten daher höhere Depressions-Werte aufweisen als Personen ohne eine signifikante Gewichtsveränderung (vgl. Averbukh, 2003).

Abbildung 3 stellt die Depressions-Werte der *Satow Depression Scale* (SDS) für Personen mit und ohne Gewichtsveränderung dar. Die Unterschiede sind sowohl für die Langform (SDS) hochsignifikant ($F = 3953$; $p < 0.001$; Cohen's $f = .36$) als auch für die Kurzform (SDS-SF) ($F = 3170$; $p < 0.001$; Cohen's $f = .32$).

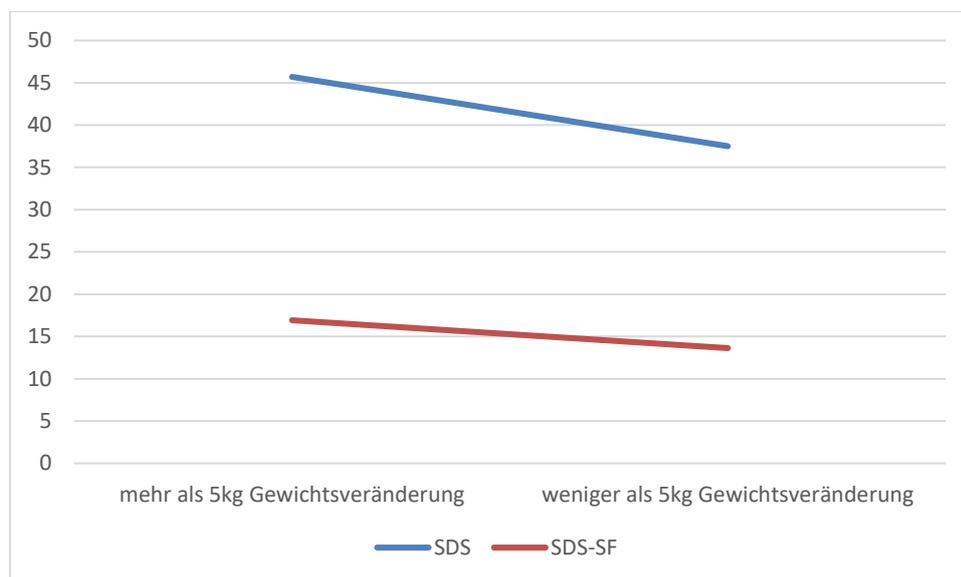


Abbildung 3. Depression Score für SDS und SDS-SF in Abhängigkeit von einer deutlichen Gewichtsveränderung.

Eine lineare Regressionsanalyse zeigt zudem, dass der SDS-Score auch im Vergleich mit Burnout, Boreout und Mobbing den größten Effekt auf die Gewichtsveränderung hat ($R^2 = ,19$).

Ein ähnliches Bild ergibt sich für die Veränderung des Sexualtriebs. Personen mit einem deutlichen Rückgang im sexuellen Verlangen weisen deutlich höhere Depressions-Werte sowohl für die Langform (SDS, $F = 4395$; $p < 0,001$; Cohen's $f = 0,38$) als auch die Kurzform (SDS-SF, $F = 3667$; $p < 0,001$; Cohen's $f = 0,36$).

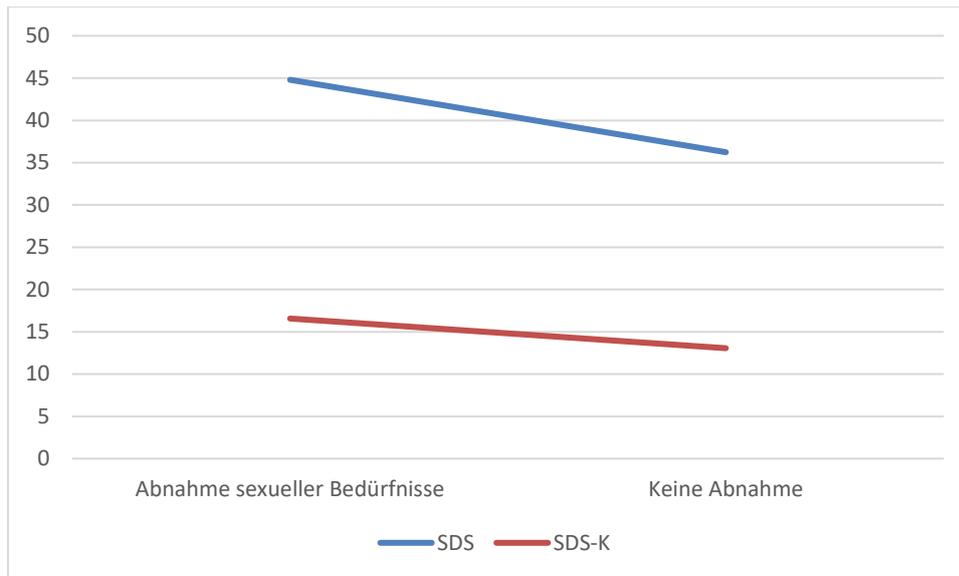


Abbildung 4. Depression Score für SDS und SDS-SF in Abhängigkeit von einer Abnahme des sexuellen Verlangens.

Eine lineare Regressionsanalyse zeigt wiederum, dass der SDS-Score auch im Vergleich mit Burnout, Boreout und Mobbing den größten Effekt auf die Abnahme des sexuellen Verlangens ausübt ($R^2 = ,18$).

Zusammenhang mit Geschlecht und Alter

Für alle Skalen finden sich zwar geringe jedoch signifikante Geschlechtsunterschiede (Tabelle 12). Am ehesten bedeutsam sind diese für die Kurzform (SDS-SF) sowie für die Sub-Skala „Emotionale Anteile der Depression“ (SDS-EMO). In allen Fällen weisen Frauen leicht höhere Werte auf, was im Einklang mit anderen Studien steht (vgl. Bangasser & Cuarenta, 2021).

Tabelle 13. Geschlechtsunterschiede

	Männlich	Weiblich	F	Cohen's f
SDS	39.92	41.74	161.1**	0.07
SDS-SF	14.44	15.39	222.0**	0.09
SDS-MOT	10.39	10.68	46.8**	0.04
SDS-EMO	9.63	10.29	226.6**	0.09
SDS-COG	10.15	10.62	131.5**	0.07
SDS-SOM	9.76	10.15	111.9**	0.06

Anmerkung: ** $p < .01$; * $p < .05$; SDS: Satow Depression Scale, SDS-SF: Satow Depression Scale Kurzform, SDS-MOT: Sub-Skala „Motivationale Anteile“, SDS-EMO: Sub-Skala „Emotionale Anteile“, SDS-COG: Sub-Skala „Kognitive Anteile“, SDS-SOM: Sub-Skala „Somatische Anteile“.

Ebenso finden sich signifikante Altersunterschiede (Tabelle 13) für alle Skalen. Am bedeutendsten sind diese für die Sub-Skala „Somatische Anteile einer depressiven Symptomatik“ (SDS-SOM). Auffällig ist, dass gerade junge Menschen die höchsten Werte auf der Sub-Skala „Kognitive Anteile einer depressiven Symptomatik“ erzielen. Somatische Beschwerden (SDS-SOM) und Motivationsverlust (SDS-MOT) nehmen hingegen mit dem Alter zu (Abbildung 5).

Tabelle 14. Altersunterschiede

	Jünger als 20 Jahre	20 bis 30 Jahre	31 bis 40 Jahre	41 bis 50 Jahre	älter als 50 Jahre	F	Cohen's f
SDS	42.22	39.73	41.4	41.36	41.9	40.6**	0.07
SDS-SF	15.70	14.51	15.17	15.16	15.31	35.2**	0.07
SDS-MOT	10.64	10.18	10.65	10.69	10.9	41.8**	0.07
SDS-EMO	10.59	9.76	10.21	10.08	10.04	28.3**	0.06
SDS-COG	11.33	10.32	10.54	10.35	10.27	46.9**	0.08
SDS-SOM	9.66	9.47	10.01	10.24	10.68	149.7**	0.14

Anmerkung: ** $p < .01$; * $p < .05$; SDS: Satow Depression Scale, SDS-SF: Satow Depression Scale Kurzform, SDS-MOT: Sub-Skala „Motivationale Anteile“, SDS-EMO: Sub-Skala „Emotionale Anteile“, SDS-COG: Sub-Skala „Kognitive Anteile“, SDS-SOM: Sub-Skala „Somatische Anteile“.

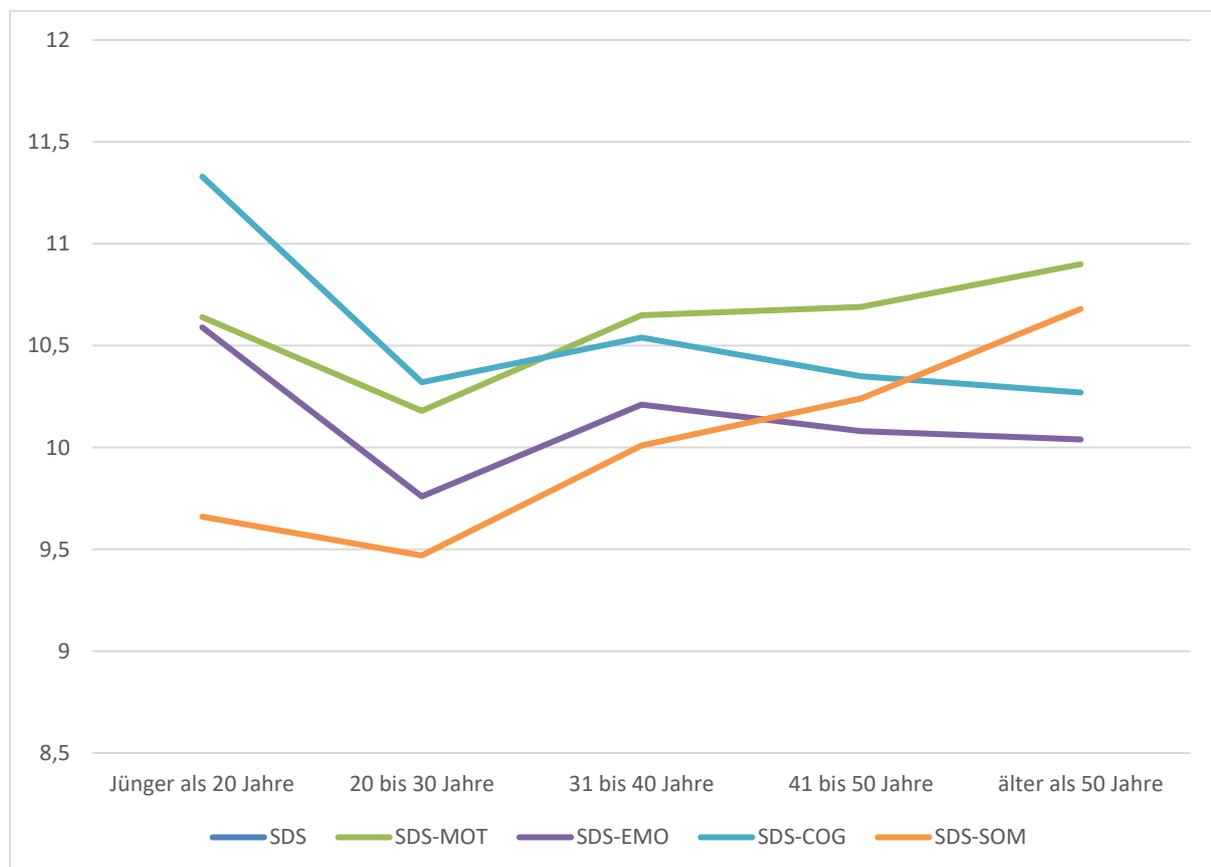


Abbildung 5. Depression Scores für die SDS Sub-Skalen in Abhängigkeit vom Alter.

Zusammenhang mit Berufstätigkeit

Hinsichtlich der aktuellen Berufstätigkeit fanden sich ebenfalls erwartungskonforme Zusammenhänge (Tabelle 14). Die höchsten Depressions-Werte finden sich für Arbeitssuchende, die niedrigsten für Beamte, Selbständige und Studierende.

Tabelle 15. Depressions-Werte in Abhängigkeit von der aktuellen Tätigkeit

	Angestellte/r	Arbeiter/in	Arbeitssuchend	Beamte/r	Selbständig	Student/in	F	Cohen's f
SDS	41.28	43.92	44.52	37.67	39.62	37.78	129.5**	0.16
SDS-SF	15.11	16.14	16.50	13.7	14.38	13.75	107.2**	0.16
SDS- MOT	10.7	11.28	11.2	9.67	10.28	9.59	97.0**	0.14
SDS- EMO	10.07	10.79	11.24	9.07	9.53	9.28	110.1**	0.15
SDS-COG	10.38	11.1	11.54	9.55	10.04	10.01	99.1**	0.14
SDS- SOM	10.14	10.75	10.54	9.38	9.76	8.89	128.4**	0.16

Anmerkung: ** $p < .01$; * $p < .05$; STRESS: Psychische Stressbelastung, COPE-POS: Positives Denken, COPE-ACT: Aktive Stressbewältigung, COPE-SUP: Soziale Unterstützung, COPE-REL: Halt im Glauben, COPE-ALC: Erhöhter Alkohol- und Zigarettenkonsum, SYMPTOMS: Somatische und psychische Stresssymptome.

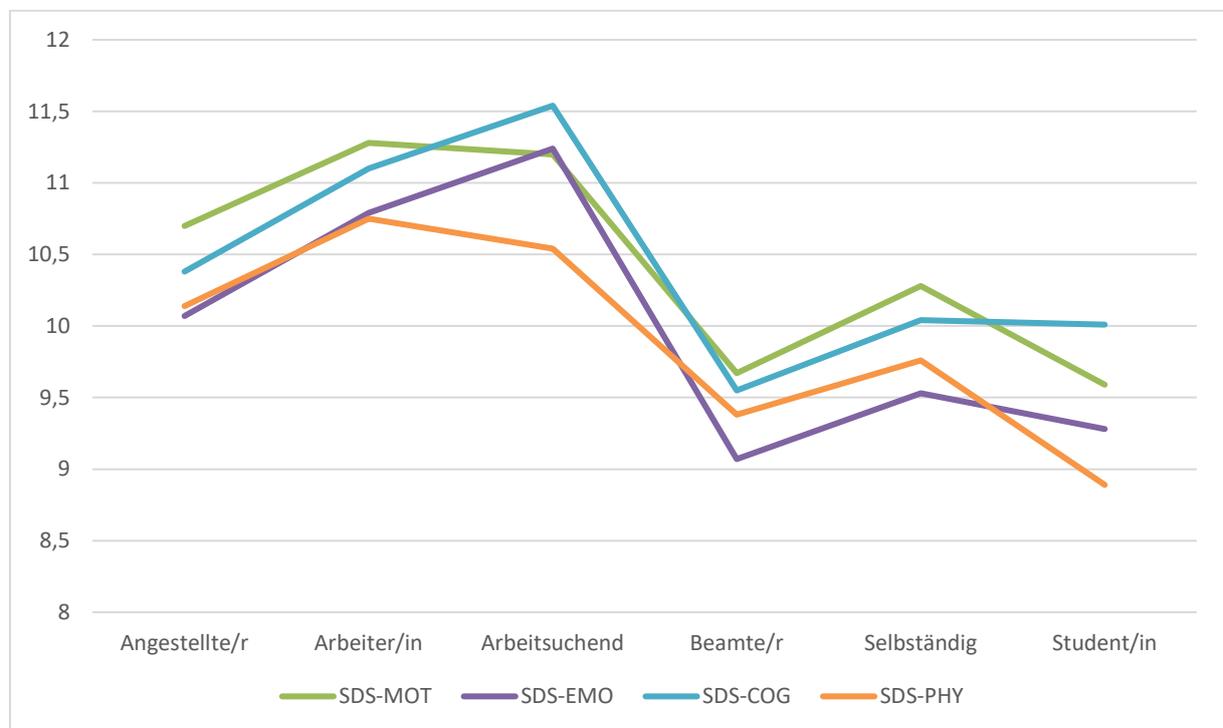


Abbildung 6. Depressions-Werte in Abhängigkeit von der aktuellen beruflichen Tätigkeit

11. Zusammenfassung

Die Satow Depression Scale (SDS) wurde mit dem Ziel entwickelt die motivationalen, emotionalen, kognitiven und somatischen Anteile einer depressiven Symptomatik zuverlässig und effizient zu erfassen. Das Verfahren liegt als Langform mit 16 Items und als Kurzform mit 6 Items vor (SDS-SF). Damit ist es kürzer als andere Verfahren und weist gleichzeitig bessere psychometrische Kennwerte auf. Die Satow Depression Scale (SDS) ist auf Deutsch, Englisch, Spanisch, Italienisch und Französisch verfügbar.

Reliabilität

Die Reliabilität (Cronbachs Alpha) der Langform beträgt .94, die der Kurzform .92. Die Reliabilität der Sub-Skalen bewegt sich zwischen .71 und .89. Damit ist die Satow Depression Scale (SDS) auch für wichtige Einzelfallentscheidungen geeignet.

Faktorielle Validität

Die faktorielle Struktur mit vier Sub-Skalen konnte durch eine konfirmatorische Faktorenanalyse eindrucksvoll bestätigt werden.

Konstrukt-Validität

Die Skala weist eine erwartungskonforme moderate Korrelation mit Burnout auf, zeigt jedoch geringe Überlappungen mit Konstrukten wie Boreout oder Mobbing.

Kriteriumsbezogene Validität

Die Satow Depression Scale (SDS) erweist sich im Vergleich mit anderen Konstrukten als der bessere Prädiktor für externe Marker einer depressiven Störung. Zudem finden sich erwartungskonforme Zusammenhänge mit der Berufstätigkeit: Die höchsten Depressions-Werte weisen Arbeitssuchende auf, die niedrigsten Beamte, Selbständige und Studierende.

Zusammenhang mit Geschlecht und Alter

Frauen weisen durchgehend leicht höhere Werte auf, weswegen die Verwendung der geschlechtsspezifischen Normen empfohlen wird. Bei jungen Menschen dominieren kognitive Anteile (Hoffnungslosigkeit), während insbesondere motivationale und somatische Anteile mit dem Alter zunehmen.

Haftungsausschluss

Der Test und die Dokumentation wurden mit größter Sorgfalt erstellt und entwickelt, jedoch können Fehler niemals ausgeschlossen werden. Der Test und die Dokumentation werden von Dr. Satow daher "wie sie sind" und ohne jede Gewährleistung für Funktion, Korrektheit oder Fehlerfreiheit zur Verfügung gestellt.

Dr. Satow übernimmt keine Gewähr dafür, dass der Test oder die Dokumentation für die vom Testleiter bestimmten Zwecke, für die der Testleiter den Test einsetzen will, tauglich sind. Der Testleiter trägt die alleinige Verantwortung für Auswahl und Nutzung des Tests und der Dokumentation sowie für die damit beabsichtigten Ergebnisse.

Dr. Satow haftet in keinem Fall für irgendeinen Schaden, der durch die Verwendung oder die Unmöglichkeit der Verwendung des Tests oder der Dokumentation verursacht worden ist, insbesondere nicht für Schaden durch Nutzungsausfall, durch Funktionsuntüchtigkeit oder durch falsche, fehlerhafte oder unzutreffende Ergebnisse.

Dies gilt ohne Ausnahme auch für entgangenen Geschäftsgewinn, Betriebsunterbrechungen, entgangene Geschäftsinformation oder anderen wirtschaftlichen Verlust, auch wenn Dr. Satow vorher auf die Möglichkeit eines solchen Schadens hingewiesen wurde.

Literatur

- Agyapong, B., Obuobi-Donkor, G., Burbach, L., & Wei, Y. (2022). Stress, burnout, anxiety and depression among teachers: A scoping review. *International journal of environmental research and public health*, 19(17), 10706.
- Averbukh, Y., Heshka, S., El-Shoreya, H., Flancbaum, L., Geliebter, A., Kamel, S., ... & Laferrère, B. (2003). Depression score predicts weight loss following Roux-en-Y gastric bypass. *Obesity surgery*, 13(6), 833-836.
- Bangasser, D. A., & Cuarenta, A. (2021). Sex differences in anxiety and depression: circuits and mechanisms. *Nature Reviews Neuroscience*, 22(11), 674-684.
- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of general psychiatry*, 4(6), 561-571.
- Boland, R. J., Keller, M. B., Gotlib, I. H., & Hammen, C. L. (2009). Course and outcome of depression. *Handbook of depression*, 2, 23-43.
- Chow, S. K., Francis, B., Ng, Y. H., Naim, N., Beh, H. C., Ariffin, M. A. A., ... & Sulaiman, A. H. (2021, January). Religious coping, depression and anxiety among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A Malaysian perspective. In *Healthcare* (Vol. 9, No. 1, p. 79). MDPI.
- Chyung, S. Y., Roberts, K., Swanson, I., & Hankinson, A. (2017). Evidence-based survey design: The use of a midpoint on the Likert scale. *Performance Improvement*, 56(10), 15-23.
- Duman, C. H. (2010). Models of depression. *Vitamins & Hormones*, 82, 1-21.
- Elben, S., Dimenshteyn, K., Trenado, C., Folkerts, A. K., Opey, A., Sulzer, P., ... & Wojtecki, L. (2021). Screen fast, screen faster: a pilot study to screen for depressive symptoms using the Beck Depression Inventory Fast Screen in Parkinson's disease with mild cognitive impairment. *Frontiers in neurology*, 12, 640137.
- Elhai, J. D., Yang, H., & Montag, C. (2019). Cognitive-and emotion-related dysfunctional coping processes: Transdiagnostic mechanisms explaining depression and anxiety's relations with problematic smartphone use. *Current Addiction Reports*, 6, 410-417.
- Evers, A., Lucassen, W., Meijer, R., & Sijtsma, K. (2015). COTAN review system for evaluating test quality. Retrieved January, 25, 2023.
- Garland, R. (1991). The mid-point on a rating scale: Is it desirable. *Marketing bulletin*, 2(1), 66-70.
- Gotlib, I. H., & Hammen, C. L. (Eds.). (2009). *Handbook of Depression*, 2nd Edition. Guilford Press.
- Hartman, T. O. (2023). Depression (P76). *Morbidity in primary care*, 61.
- Jackson-Koku G. (2016). Beck Depression Inventory. *Occup Med (Lond)*;66(2):174-5. doi: 10.1093/occmed/kqv087.
- Kessler, R. C., & Wang, P. S. (2009). Epidemiology of depression. *Handbook of depression*, 2, 5-22.
- Luceño-Moreno, L., Talavera-Velasco, B., García-Albuérne, Y., & Martín-García, J. (2020). Symptoms of posttraumatic stress, anxiety, depression, levels of resilience and burnout in Spanish health personnel during the COVID-19 pandemic. *International journal of environmental research and public health*, 17(15), 5514.

- Nezu, A.M., Nezu, C.M., Friedman, J., & Lee, M. (2009). Assessment of Depression. In I.H. Gotlib & C.L. Hammen (Eds.), *Handbook of depression*, 2nd Edition (pp. 44-68). Guilford Press.
- Pornel, J. B., & Saldaña, G. A. (2013). Four common misuses of the Likert scale. *Philippine Journal of Social Sciences and Humanities*, 18(2), 12-19.
- R Core Team (2020). R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. URL <https://www.R-project.org/>.
- Roberts, R. E., Lewinsohn, P. M., & Seeley, J. R. (1991). Screening for adolescent depression: A comparison of depression scales. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 30(1), 58-66.
- Rothmore, J. (2020). Antidepressant-induced sexual dysfunction. *Medical Journal of Australia*, 212(7), 329-334.
- Satow, L. (2013). Burnout-Mobbing-Inventar (BMI): Test- und Skaldokumentation. Verfügbar unter <https://www.drsatow.de/tests/burnout-mobbing-inventar/>.
- Satow, L. (2024). Stress- und Coping-Inventar (SCI): Test- und Skaldokumentation (2., überarbeitete und neunormierte Version). Verfügbar unter <https://www.drsatow.de/tests/stress-und-coping-inventar/>.
- Smarr, K. L., & Keefer, A. L. (2011). Measures of depression and depressive symptoms: Beck depression Inventory-II (BDI-II), center for epidemiologic studies depression scale (CES-D), geriatric depression scale (GDS), hospital anxiety and depression scale (HADS), and patient health Questionnaire-9 (PHQ-9). *Arthritis care & research*, 63(S11), S454-S466.
- Westhoff-Bleck, M., Winter, L., Aguirre Davila, L., Herrmann-Lingen, C., Treptau, J., Bauersachs, J., ... & Kahl, K. G. (2020). Diagnostic evaluation of the hospital depression scale (HADS) and the Beck depression inventory II (BDI-II) in adults with congenital heart disease using a structured clinical interview: Impact of depression severity. *European journal of preventive cardiology*, 27(4), 381-390.

Häufige Fragen und Antworten

Ich möchte die Satow Depression Scale (SDS) für meine studentische Abschlussarbeit oder für ein Forschungsprojekt einsetzen. Wie gehe ich vor?

Gerne können Sie die *Satow Depression Scale (SDS)* für nicht-kommerzielle Forschungs- und Unterrichtszwecke kostenlos einsetzen. Auf der Webseite des Autors (www.drsatow.de) finden Sie weitere Hinweise zur Anwendung und Auswertung der *Satow Depression Scale (SDS)*. Dort können Sie auch einen kostenlosen Zugang zum Testmanual mit Normen und Excel-Auswertungshilfe beantragen. Beachten Sie bitte, dass Sie in keinem Fall Änderungen an den Items oder Antwortmöglichkeiten vornehmen dürfen.

Ich möchte die Satow Depression Scale (SDS) gerne im Unterricht einsetzen. Wie gehe ich vor?

Gerne können Sie die *Satow Depression Scale (SDS)* für nicht-kommerzielle Forschungs- und Unterrichtszwecke kostenlos einsetzen. Beachten Sie bitte, dass die *Satow Depression Scale (SDS)* nur bei Personen eingesetzt werden darf, die mindestens 16 Jahre alt sind. Prinzipiell empfehlen wir für den Einsatz im Unterricht den kostenlosen und anonymen Online-Selbsttests auf Psychomeda®. Wenn Sie Zugang zu zum Testmanual mit Normen und Excel-Auswertungshilfe benötigen, kontaktieren Sie uns bitte über die Webseite des Autors (www.drsatow.de) oder per E-Mail (mail@drsatow.de).

Ich möchte die Satow Depression Scale (SDS) in meiner Praxis, für Coaching, Beratung oder Therapie einsetzen. Wie gehe ich vor?

Für die Nutzung in Praxen, Seminaren, Unternehmen, im Rahmen von Coaching, Beratung oder Therapie können über die Webseite des Autors (www.drsatow.de) gegen eine geringe Gebühr entsprechende Lizenzen erworben werden.

Ich möchte die Satow Depression Scale (SDS) gerne als Online-Test auf meiner Homepage anbieten. Welche Möglichkeiten gibt es dafür?

Die *Satow Depression Scale (SDS)* steht auch als Online-Test zur Einbindung in Webseiten zur Verfügung. Bei Interesse kontaktieren Sie uns bitte über die Webseite des Autors (www.drsatow.de) oder per E-Mail (mail@drsatow.de).

Ich möchte die Satow Depression Scale (SDS) gerne in unserem Unternehmen einsetzen. Welche Möglichkeiten gibt es dafür?

Auch für Unternehmen bieten wir mehrere Möglichkeiten an. Bei Interesse kontaktieren Sie uns bitte über die Webseite des Autors (www.drsatow.de) oder per E-Mail (mail@drsatow.de).

Satow® Depression Scale (SDS, Deutsch)

Vorname: _____

Nachname: _____

Geburtsdatum: ____ ____ ____

Geschlecht: männlich O weiblich O
anderes O

Testdatum: ____ ____ ____

Ort: _____

Anleitung

Inwieweit treffen die folgenden Aussagen auf Sie zu? Antworten Sie möglichst offen und ehrlich. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten. Achten Sie darauf, dass Sie keine Aussage auslassen.

	trifft gar nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft genau zu
1. Ich bin einfach nur noch traurig.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Ich grübele oft über mein Leben nach.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Ich kann mich zu nichts mehr aufraffen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Ich schlafe schlecht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Dinge, die mir sonst viel Spaß gemacht haben, interessieren mich nicht mehr.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Ich leide häufig unter Magendrücken oder Bauchschmerzen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Ich fühle mich oft wertlos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Ich kann mich über nichts mehr richtig freuen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Ich habe kein Selbstvertrauen mehr.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Ich habe häufig das Gefühl einen Kloß im Hals zu haben.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Ich mache mir viele Vorwürfe.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Ich wache morgens viel zu früh auf und kann nicht wieder einschlafen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Ich sehe keinen Ausweg aus meiner Lage.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Es erscheint mir alles so hoffnungslos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Ich ziehe mich häufig in mich selbst zurück und bin dann so versunken, dass ich nichts mehr mitbekomme.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Ich habe zu nichts mehr Lust.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Satow® Depression Scale Kurzform (SDS-SF, Deutsch)

Vorname: _____

Nachname: _____

Geburtsdatum: ____ ____ ____

Geschlecht: männlich weiblich
anderes

Testdatum: ____ ____ ____

Ort: _____

Anleitung

Inwieweit treffen die folgenden Aussagen auf Sie zu? Antworten Sie möglichst offen und ehrlich. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten. Achten Sie darauf, dass Sie keine Aussage auslassen.

	trifft gar nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft genau zu
1. Ich bin einfach nur noch traurig.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Ich kann mich zu nichts mehr aufraffen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Ich fühle mich oft wertlos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Ich sehe keinen Ausweg aus meiner Lage.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Es erscheint mir alles so hoffnungslos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Ich habe zu nichts mehr Lust.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Satow® Depression Scale (SDS, Italiano)

Nome di battesimo: _____

Cognome: _____

Data di nascita: ____ ____ ____

Genere: maschile O femmina O

 altro O

Data del test: ____ ____ ____

Posto: _____

Istruzioni

In che misura le seguenti affermazioni si applicano a te? Rispondi nel modo più aperto e onesto possibile. Non ci sono risposte giuste o sbagliate. Fare attenzione a non tralasciare nessuna affermazione.

	Fortemente in disaccordo	Piuttosto non si applica	Piuttosto si applica	Si applica esattamente
1. Sono solo triste.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Rifletto spesso sulla mia vita.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Non riesco più a fare nulla.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Non dormo bene.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Le cose che mi piacevano molto non mi interessano più.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Soffro spesso di pressione allo stomaco o dolori addominali.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Spesso mi sento inutile.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Non riesco più a essere davvero felice di niente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Non ho più fiducia in me stesso.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Spesso mi sento come se avessi un nodo alla gola.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Mi incolpo molto.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Mi sveglio troppo presto la mattina e non riesco a riaddormentarmi.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Non vedo alcuna via d'uscita dalla mia situazione.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Mi sembra tutto così senza speranza.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Spesso mi chiudo in me stesso e poi divento così assorbito da non accorgermi più di nulla.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Non ho più voglia di fare niente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Satow® Depression Scale Short Form (SDS-SF, Italiano)

Nome di battesimo: _____

Cognome: _____

Data di nascita: ____ ____ ____

Genere: maschile O femmina O

 altro O

Data del test: ____ ____ ____

Posto: _____

Istruzioni

In che misura le seguenti affermazioni si applicano a te? Rispondi nel modo più aperto e onesto possibile. Non ci sono risposte giuste o sbagliate. Fare attenzione a non tralasciare nessuna affermazione.

	Fortemente in disaccordo	Piuttosto non si applica	Piuttosto si applica	Si applica esattamente
1. Sono solo triste.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Non riesco più a fare nulla.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Spesso mi sento inutile.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Non vedo alcuna via d'uscita dalla mia situazione.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Mi sembra tutto così senza speranza.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Non ho più voglia di fare niente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Satow® Depression Scale (SDS, Français)

Prénom : _____

Nom de famille : _____

Date de naissance : ____ ____ ____

Genre : masculin femelle

autre

Date du test : ____ ____ ____

Emplacement : _____

Instructions

Dans quelle mesure les affirmations suivantes s'appliquent-elles à vous ? Répondez aussi ouvertement et honnêtement que possible. Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Faites attention à ne laisser aucune déclaration de côté.

	Fortement en désaccord	Plutôt pas vrai	S' applique plutôt	Tout à fait exact
1. Je suis juste triste.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Je réfléchis souvent à ma vie.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Je ne peux plus me résoudre à faire quoi que ce soit.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Je ne dors pas bien.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Les choses que j'appréciais beaucoup ne m'intéressent plus.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Je souffre souvent de pressions au ventre ou de douleurs abdominales.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Je me sens souvent sans valeur.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Je ne peux plus vraiment être heureux de quoi que ce soit.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Je n'ai plus confiance en moi.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. J'ai souvent l'impression d'avoir une boule dans la gorge.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Je m'en veux beaucoup.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Je me réveille trop tôt le matin et je n'arrive pas à me rendormir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Je ne vois aucune issue à ma situation.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Tout cela me semble tellement désespéré.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Je me replie souvent sur moi-même, puis je suis tellement absorbé que je ne remarque plus rien.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Je n'ai plus envie de faire quoi que ce soit.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Satow® Depression Scale Short Form (SDS-SF, Français)

Prénom : _____

Nom de famille : _____

Date de naissance : ____ ____ ____

Genre : masculin femelle

autre

Date du test : ____ ____ ____

Emplacement : _____

Instructions

Dans quelle mesure les affirmations suivantes s'appliquent-elles à vous ? Répondez aussi ouvertement et honnêtement que possible. Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Faites attention à ne laisser aucune déclaration de côté.

	Fortement en	Plutôt pas vrai	S'applique plutôt	Tout à fait exact
1. Je suis juste triste	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Je ne peux plus me résoudre à faire quoi que ce soit.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Je me sens souvent sans valeur.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Je ne vois aucune issue à ma situation.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Tout cela me semble tellement désespéré.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Je n'ai plus envie de faire quoi que ce soit.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Beispielprofile

Beispielprofil A: Abklärungsbedürftige milde depressive Symptomatik

Die Person weist eine leichte Symptomatik auf mit einem Profil, wie es vor allem zu Beginn einer depressiven Störung zu finden ist: Motivationsverlust und emotionale Anteile sind noch nicht auffällig, die kognitiven Anteile mit Grübeln und Selbstvorwürfen jedoch schon.

SDS-Beispielprofil

Stanine-Norm		1	2	3	4	5	6	7	8	9
T-Werte		30		40		50		60		70
Motivationale Anteile	Motivationsverlust, Antriebslosigkeit, Zurückgezogenheit									
Emotionale Anteile	Traurigkeit, Gefühle von Wertlosigkeit, Verlust des Selbstvertrauens									
Kognitive Anteile	Negative Beurteilung der Zukunft, Grübeln, Selbstvorwürfe									
Somatische Anteile	Schlafstörungen, psychosomatische Beschwerden									
Gesamt-Score										
Häufigkeit		4%	7%	12%	17%	20%	17%	12%	7%	4%

Beispielprofil B: Behandlungsbedürftige moderate depressive Symptomatik

Das Profil zeigt eine behandlungsbedürftige depressive Symptomatik mit ausgeprägtem Motivationsverlust, Traurigkeit, Verlust des Selbstvertrauens, Hoffnungslosigkeit und psychosomatischen Beschwerden.

SDS-Beispielprofil

Stanine-Norm		1	2	3	4	5	6	7	8	9
T-Werte		30		40		50		60		70
Motivationale Anteile	Motivationsverlust, Antriebslosigkeit, Zurückgezogenheit									
Emotionale Anteile	Traurigkeit, Gefühle von Wertlosigkeit, Verlust des Selbstvertrauens									
Kognitive Anteile	Negative Beurteilung der Zukunft, Grübeln, Selbstvorwürfe									
Somatische Anteile	Schlafstörungen, psychosomatische Beschwerden									
Gesamt-Score										
Häufigkeit		4%	7%	12%	17%	20%	17%	12%	7%	4%