

Een zelfbeoordelingsschaal voor depressie

door S. Elsenga

Samenvatting

De twee parallele versies van de Duitse zelfbeoordelingsschalen voor depressie, de 'Befindlichkeitsskala' Bf-S en Bf-S' ontwikkeld door von Zerssen (1976), zijn in het Nederlands vertaald. Het doel van dit onderzoek is (1) een vertaling te verkrijgen van de beide schalen, (2) de vertaalde schalen met de oorspronkelijke versies te vergelijken op enige psychometrische grootheden, en (3) een eerste aanzet tot validering te geven. Er werden gegevens verzameld voor een depressieve en een 'normale' groep. Factoranalyses toonden aan dat evenals voor de Duitse versies een één-factoroplossing adequaat is. De betrouwbaarheid van de schalen is zeer bevredigend. Er werden geen duidelijke relaties gevonden tussen de depressieschalen en geslacht, leeftijd en opleidingsniveau. Een N = 1-studie gaf aan, dat deze depressiemaat (1) sensitief is voor antidepressieve behandelingen, dat wil zeggen verschillende slaap-waakmanipulaties en (2) geschikt is voor veelvuldig herhaald gebruik.

Inleiding

Er bestaat een groot aantal depressieschalen. Reeds in 1975 stelden Levitt en Lubin een lijst op van in totaal 36 depressieschalen, voor het merendeel (23) zelfbeoordelingsschalen. Het aantal is sindsdien toegenomen (Luteyn 1983). Een van deze schalen is de zogenaamde Befindlichkeitsskala van von Zerssen (1976). De Befindlichkeitsskala is een van oorsprong Duitse schaal bestaande uit twee parallele versies.

Een aantal kenmerken van deze zelfbeoordelingsschaal heeft ertoe geleid hiervan een Nederlandse vertaling te maken. Ten eerste is de schaal reeds naar vele talen vertaald, waaronder het Frans, het Russisch, het Engels, enz. Het vergelijken van onderzoeksgegevens verkregen in diverse onderzoekscentra wordt daardoor vereenvoudigd. Immers, één bron van variantie – een verschil in meetmethode – wordt daardoor geëlimineerd. Ten tweede vereist deze schaal weinig tijd om in te vullen. Ten derde leent het instrument zich voor veelvuldig herhaalde meting. De fluctuatie in depressiviteit binnen relatief korte tijdseenheden is hierdoor meetbaar. Andere veel gebruikte zelf-

beoordelingsschalen, zoals de B.D.I. (Bouman e.a. 1985; zie ook Albersnagel 1986) en de Zung (Dijkstra 1974) of depressieschalen, die onderdeel zijn van meer algemene psychopathologische schalen (e.g. Arrindell en Ettema 1986), lenen zich daar minder toe. Ten vierde is er veel onderzoek gedaan naar een aantal psychometrische schaalkenmerken (von Zerssen 1976, 1986).

Het doel van dit onderzoek is, ten eerste de vertaling van de beide zelfbeoordelingsschalen voor depressie, de Bf-S en Bf-S', te onderzoeken op enkele psychometrische kenmerken, en ten tweede, enige validiteitsgegevens te geven over de beide versies.

Methode

De Befindlichkeitsskala, de Bf-S en Bf-S' – Beide lijsten bestaan elk uit 28 bipolaire items die bedoeld zijn om de stemmingswisselingen tussen depressie en manie te meten (von Zerssen 1976). Elk itempaar wordt op een schaal van 0-1-2 gescoord, waarbij de hoogste schaalwaarde correspondeert met de negatieve pool van het itempaar. De testscore wordt berekend door de toegekende schaalwaarden te sommeren. De reikwijdte van de schaal loopt van 0 tot 56; hoe hoger de totaalscore is, des te sterker is de (momentane) ontstemdheid. De beantwoording van de lijsten kan onder toezicht van een proefleider of anderszins plaatsvinden. De duur van de afname bedraagt in het algemeen enkele minuten. Bij zeer ernstig geretardeerde, depressieve patiënten kan dit wel een half uur of meer zijn; een en ander tot aan het moment waarop zelfbeoordeling kennelijk niet meer uitvoerbaar is.

De vertaalprocedure – Behoudens de oorspronkelijke Duitse versie van de beide schalen, werd eveneens een beschikbare Franse en een Engelse vertaling met behulp van woordenboeken in het Nederlands vertaald. Per eigenschapswoord ontstonden dus meerdere vertalingen. Bij de keuze uit deze alternatieve vertalingen werd gelet op achtereenvolgens (1) de gemeenschappelijkheid tussen de 3 vertalingen per begrip, (2) de mate van antonimiteit van de vertaalde begrippenparen (zoals berekend in een vooronderzoek), en (3) het zo veel mogelijk vermijden van gelijke vertalingen van verschillende eigenschapstermen. In enkele gevallen bleken sommige begrippenparen meer synoniem dan antonym te zijn. Dientengevolge werd voor deze begrippen een alternatieve vertaling gezocht, die niet rechtstreeks uit voornoemde vertaalprocedure volgde (lijst Bf-S: *robust, heiter, rastlos*; Bf-S': *lustig, ausgewogen*). De resulterende vertalingen zijn weergegeven in Appendix 1.

Onderzoeksgroepen – Er zijn voor twee verschillende populaties gegevens verzameld.

1. Endoegen-depressieven. De criteria voor de selectie van endo-

geen-depressieve patiënten zijn elders uitvoerig beschreven (Elsenga en Van den Hoofdakker 1983a), en stemmen globaal overeen met de in de DSM-III genoemde criteria voor depressie in engere zin met vitale en/of psychotische kenmerken (Van Ree e.a. 1982). Het betreft depressieve patiënten, die opgenomen waren op de Psychiatrische Universiteitskliniek te Groningen ($n = 79$). De verdeling naar geslacht is 24 mannen en 55 vrouwen. De gemiddelde leeftijd van de gehele groep is 50.3 (sd = 13.4), voor mannen en vrouwen respectievelijk 50.0 (sd = 12.6) en 50.5 (sd = 13.8).

2. 'Normalen'. Deze onderzoeksgroep bestond uit 260 studenten, 157 mannen en 103 vrouwen. De gemiddelde leeftijd voor de gehele groep was 23.83 (sd = 3.9; range 18-41 jaar).

Opzet en metingen

1. De depressieve groep. Deze groep van patiënten heeft deelgenomen aan twee verschillende onderzoeken (Elsenga en Van den Hoofdakker 1983 a,b), waardoor een verschillend aantal patiënten ontstond, die de Bf-S en Bf-S' heeft ingevuld (tabel 1). De gegevens die op de eerste onderzoeksdag van beide onderzoeken werden verkregen, zijn gebruikt om de twee lijsten nader te onderzoeken. Tevens werd op dezelfde dag de Hamilton beoordelingsschaal voor depressie (HRSD; Hamilton 1967) ingevuld door 2 onafhankelijke beoordelaars.

2. De 'normale' groep ($n = 260$). De volgorde van aanbieding was gebalanceerd. Enkele proefpersonen hadden de lijsten niet ingevuld of slechts ten dele, waardoor voor de Bf-S en de Bf-S' 244 respectievelijk 255 proefpersonen in de analyse van de lijsten betrokken waren. De tijdstippen waarop de verschillende lijsten voor zelfbeoordeling werden afgenomen, zijn in tabel 1 weergegeven.

Tabel 1: Het aantal proefpersonen per beoordelingsschaal

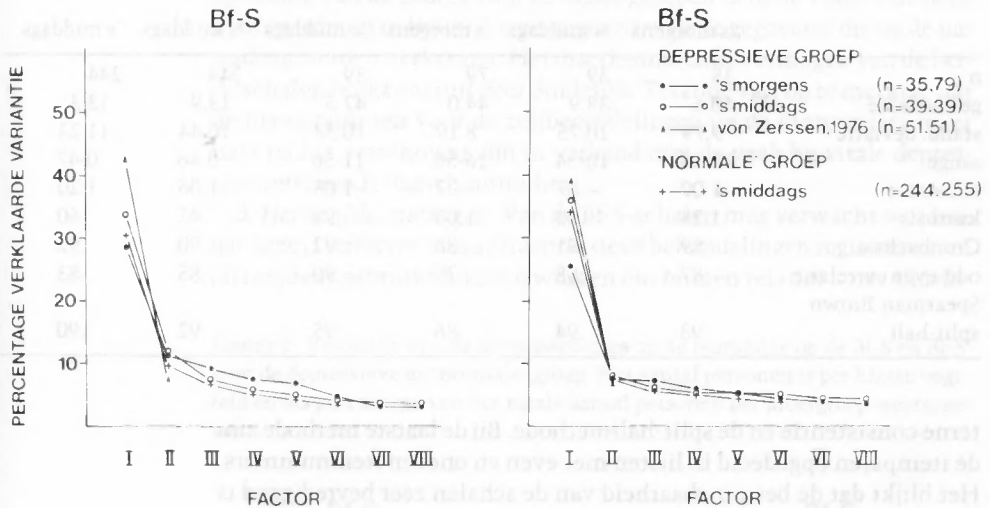
	Tijdstip	Bf-S	Bf-S'	HRSD
Depressieve groep	's morgens	35	79	73
	's middags	39	39	-
'Normale' groep	's middags	244	255	-

Resultaten

Eerst zullen de resultaten van factoranalyses van de beide lijsten vergeleken worden met die van de oorspronkelijke Duitse versies. Daarna worden een aantal schaalkenmerken gegeven, gevolgd door enige valideringsgegevens.

Factoranalyse – Op de beide lijsten Bf-S en Bf-S' zijn hoofdcomponentenanalyses uitgevoerd. De eigenwaarden van de resulterende facto-

Figuur 1: Percentages verklaarde variantie voor de factoren met een eigenwaarde groter dan 1. De aantallen proefpersonen zijn voor respectievelijk de Bf-S en Bf-S' tussen haken aangegeven



ren zijn als percentage verklaarde variantie in figuur 1 weergegeven, voor de depressieve en de 'normale' groep. De 'knik' in de verdeling van de percentages verklaarde variantie is bij alle analyses duidelijk waarneembaar na de eerste factor. Op grond van deze verdeling van varianties kan gesteld worden dat er voor beide zelfbeoordelingslijsten sprake is van één algemene factor. Uit een nadere analyse van de factorladingen, die uit een dergelijke analyse resulteren (zelfbeoordelingen op de middag), bleek dat 2 itemparen van de Bf-S een (tel lage lading op de eerste hoofdcomponent vertonen (ladingen lager dan .30). Dit zijn de itemparen nr. 5 (opgewonden-kalm) en nr. 15 (zondig-rein). Het blijkt echter, dat dit óók bij de resultaten voor een psychiatrische vergelijkingsgroep van Von Zerßen (1976) de items met de laatste ladingen zijn. De ladingen van de itemparen van de Bf-S' mogen alle bevredigend genoemd worden. Gezien dit geringe aantal afwijkingen kan gesteld worden, dat (1) voor beide lijsten de resultaten van deze analyses aangeven dat in overeenstemming met de oorspronkelijke Duitse versie een één-factoroplossing adequaat is, en (2) er schalen gevormd kunnen worden die alle 28 items bevatten.

Schaalkenmerken – In tabel 2 is een aantal schaalkenmerken weergegeven voor de verschillende proefgroepen. De hoge gemiddelde scores voor de depressieve groep geven aan dat de schalen depressiviteit meten. Deze gemiddelden benaderen de gemiddelde waarden op de Bf-S en Bf-S', die von Zerßen (1976, p. 20) voor endogene depressie vermeldt. De betrouwbaarheid van de beide schalen is geschat via de in-

Tabel 2: Schaalkenmerken van de Bf-S en Bf-S' voor de depressieve en 'normale' groep

	Depressieve groep				'Normale' groep	
	Bf-S		Bf-S'		Bf-S	Bf-S'
	's morgens	's middags	's morgens	's middags	's middags	's middags
n	35	39	79	39	244	244
gemiddelde	40.6	38.9	44.0	42.5	13.9	13.3
stand. deviatie	9.79	10.75	8.19	10.53	10.44	11.23
range	12-54	10-54	16-56	11-56	0-46	0-47
skewness	-1.09	-.87	-.97	-1.05	1.06	1.20
kurtosis	1.28	.60	1.00	.98	.42	.60
Cronbachs α	.89	.91	.86	.92	.90	.92
odd-even correlatie	.87	.88	.75	.90	.85	.83
Spearman-Brown						
split-half	.93	.94	.86	.95	.92	.90

terne consistentie en de split-halfmethode. Bij de laatste methode zijn de itemparen opgedeeld in lijsten met even en oneven itemnummers. Het blijkt dat de betrouwbaarheid van de schalen zeer bevredigend is (tabel 2).

De gemiddelde somscores zijn bij de 'normale' groep laag, hoewel de standaarddeviaties bij benadering wel even groot zijn als voor de depressieve groep. Van belang is voorts dat ook voor deze proefgroep de geschatte betrouwbaarheden zeer bevredigend genoemd mogen worden.

Valideringsgegevens – In het navolgende worden de relaties van de Bf-S en Bf-S' met een aantal biografische en klinische variabelen onderzocht voor de depressieve en de 'normale' groep. Daarna volgt nog een korte samenvatting van een N = 1 studie om enerzijds aan te geven, dat frequent herhaalde metingen over een relatief lange periode mogelijk zijn met deze beoordelingsschalen, en om anderzijds te laten zien, dat (antidepressieve) behandelingen aantoonbare veranderingen te weeg kunnen brengen op deze schalen.

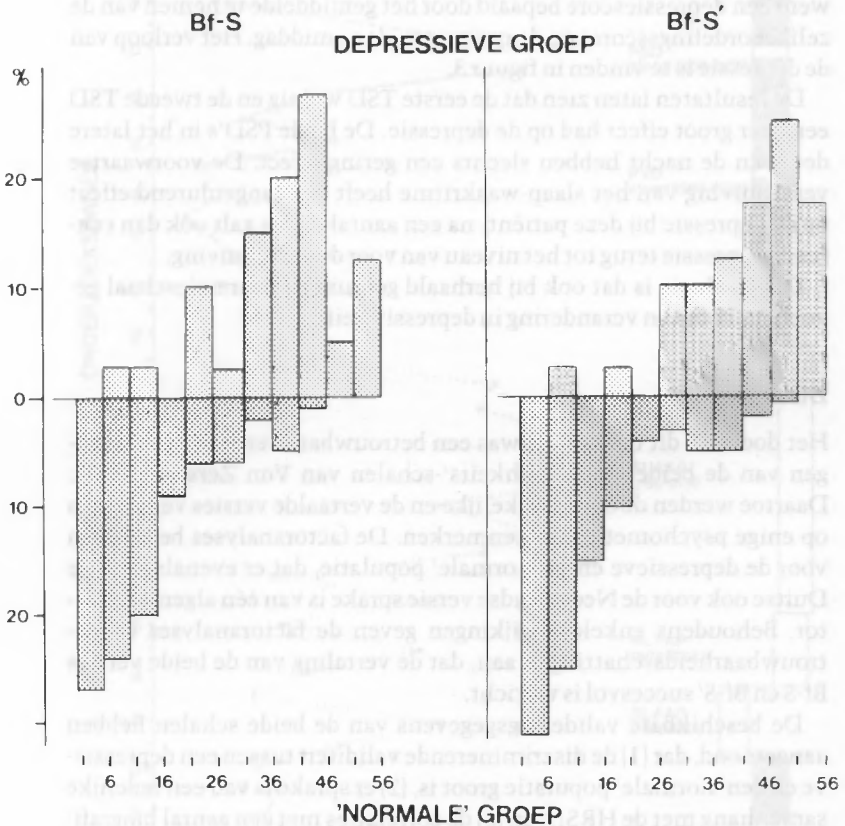
a. *Correlatie met biografische variabelen.* De correlatie van de beide schalen met leeftijd, geslacht, burgerlijke staat en opleiding is berekend. Vrijwel alle produkt-momentcorrelaties zijn niet significant. Deze resultaten voor de beide schalen stemmen opnieuw overeen met die van de Duitse versies.

b. *Convergente validiteit.* De enige gegevens die hierover tot nu toe beschikbaar zijn, betreffen de Hamilton beoordelingsschaal voor depressie (HRSD; Hamilton 1967). De HRSD werd 's morgens afgenomen. De correlaties van de HRSD met de zelfbeoordelingen op de morgen zijn voor Bf-S en Bf-S' beide .57. Dit getal ligt iets onder de waarden, die in het algemeen voor de Duitse versies voor opgenomen patiënten gegeven worden.

c. *Populatieverschillen.* Het verschil tussen de depressieve en de 'normale' groep is reeds eerder door middel van een aantal descriptieve, statistische grootheden weergegeven (tabel 2). Het verschil in de spreiding van de scores voor de beide groepen is in de vorm van twee histogrammen in figuur 2 weergegeven voor de gegevens, die op de namiddag werden verkregen. Het discriminerende vermogen van de beide schalen blijkt daaruit zeer duidelijk. Terzijde valt op te merken, dat de histogrammen voor de zelfbeoordelingen op de morgen iets meer naar rechts verschoven zijn in verband met de vaak bij vitale depressies optredende dagschommeling.

d. *Herhaalde metingen.* Van de Bf-S-schalen mag verwacht worden, dat deze (1) effecten van antidepressieve behandelingen registreren, en (2) frequent gebruikt kunnen worden om binnen relatief korte tijdsin-

Figuur 2: Verdeling van de depressiescores op de namiddag op de Bf-S en Bf-S' voor de depressieve en 'normale' groep. Het aantal personen is per klasse opgeteld en als percentage van het totale aantal personen per proefgroep weergegeven



tervallen eventuele veranderingen van depressiviteit waar te nemen. Ter illustratie hiervan volgt een korte weergave van een $N = 1$ studie, waarbij de effecten van een aantal ingrepen in de slaap-waakcyclus bij een depressieve patiënt gemeten zijn.

De patiënt is een man, gehuwd en 56 jaar; DSM-III code 296.50; HRSD-score: 33; hogere sociaal-economische klasse; de huidige opname werd voorafgegaan door 4 eerdere opnames; er werd geen duidelijke aanleiding gevonden voor de huidige depressie, die reeds een jaar duurde. De patiënt was bij het begin van de behandeling reeds twee weken vrij van (psychofarmacologische) medicatie. De ingrepen in de slaap-waakcyclus, die geëvalueerd werden, waren achtereenvolgens: (1) totale slaapdeprivatie (TSD), (2) partiële slaapdeprivatie (PSD) in het eerste en in het tweede deel van de nacht, (3) een voorwaartse verschuiving ('phase-advance') van de slaap-waakcyclus van 6 uren (slaap van 17.00-01.30 u.), gevolgd door een achterwaartse verschuiving ('phase-delay') van het slapen en waken (slaap 04.00-10.00 u.). De duur van de periode waarover deze ingrepen uitgevoerd werden, bedroeg 45 dagen. Tijdens deze periode kreeg de patiënt clomipramine (4 x 50 mg per dag). De Bf-S' werd ingevuld om 09.00, 17.00 en 23.00 uur. Per dag werd een depressiescore bepaald door het gemiddelde te nemen van de zelfbeoordelingsscores op de morgen en de namiddag. Het verloop van de depressie is te vinden in figuur 3.

De resultaten laten zien dat de eerste TSD weinig en de tweede TSD een zeer groot effect had op de depressie. De beide PSD's in het latere deel van de nacht hebben slechts een gering effect. De voorwaartse verschuiving van het slaap-waakritme heeft een langerdurend effect op de depressie bij deze patiënt; na een aantal dagen valt ook dan echter de depressie terug tot het niveau van voor de verschuiving.

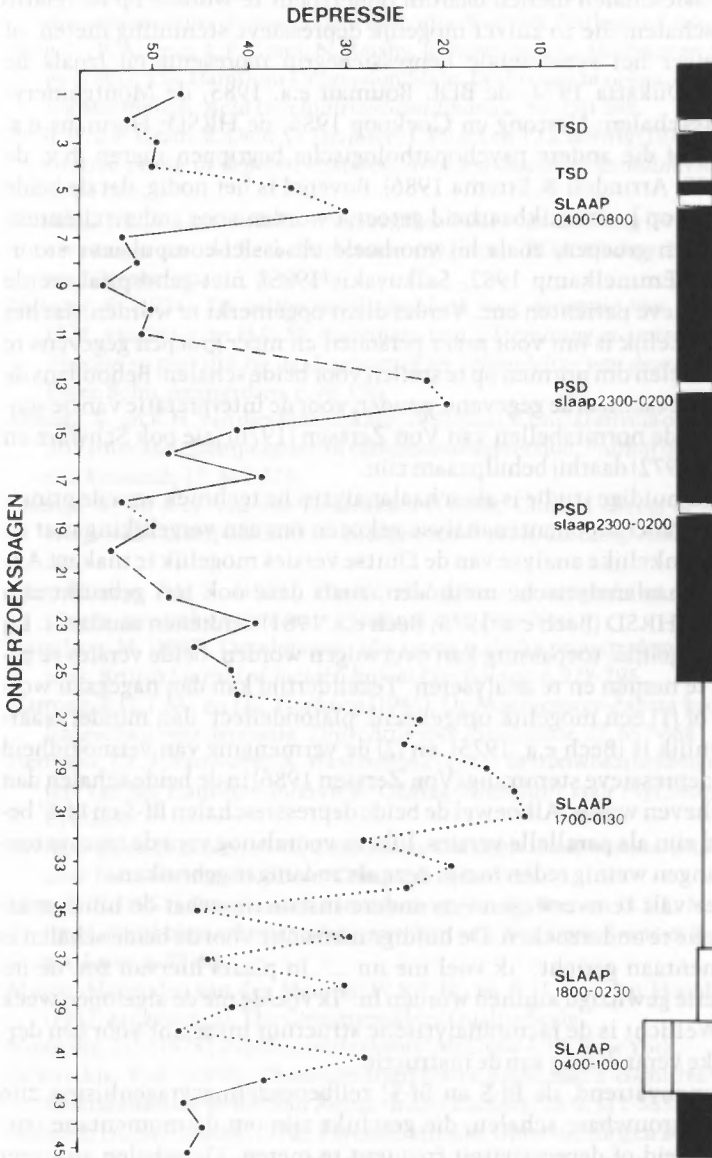
De conclusie is dat ook bij herhaald gebruik de depressieschaal gevoelig is voor een verandering in depressiviteit.

Discussie

Het doel van dit onderzoek was een betrouwbare vertaling te verkrijgen van de beide 'Befindlichkeits'-schalen van Von Zerssen (1976). Daartoe werden de oorspronkelijke en de vertaalde versies vergeleken op enige psychometrische kenmerken. De factoranalyses bevestigen voor de depressieve en de 'normale' populatie, dat er evenals voor de Duitse ook voor de Nederlandse versie sprake is van één algemene factor. Behoudens enkele afwijkingen geven de factoranalyses en betrouwbaarheidsschattingen aan, dat de vertaling van de beide versies Bf-S en Bf-S' succesvol is verricht.

De beschikbare valideringsgegevens van de beide schalen hebben aangetoond, dat (1) de discriminerende validiteit tussen een depressieve en een 'normale' populatie groot is, (2) er sprake is van een redelijke samenhang met de HRSD, en (3) de correlaties met een aantal biografi-

Figuur 3: N = 1 studie. Het verloop van de depressie bij een vitaal-depressieve patiënt gedurende 45 dagen. Tijdens dit verloop werd het effect van verschillende manipulaties van het slaap-waakritme op de depressie gemeten. Deze manipulaties betroffen totale en partiële slaapdeprivatie (resp. TSD en PSD), en een voorwaartse en een achterwaartse slaapverschuiving. De normale slaaperioden zijn aangegeven door een zwarte balk (■), terwijl de afwijkende slaaperioden door een witte balk (□) aangegeven zijn. Op onderzoeksdag 12 en 21 ontbreekt een score



sche variabelen nabij nul ligt. Voorts zij nog opgemerkt, dat in een ander onderzoek (Mulder-Hajonides van der Meulen e.a. 1987) er geen significante correlatie gevonden werd tussen de Bf-S' en de Groninger Slaapkwaliteitsschaal.

Verdergaande validering is evenwel noodzakelijk. Het construct depressie is een meervoudig begrip (Van den Hoofdakker 1978): het construct depressie wordt gebruikt als stemmingsbegrip, als syndromale typering, en als beschrijving van een diagnostische eenheid. De beide depressieschalen dienen daarom onderzocht te worden op de relatie met schalen, die zo zuiver mogelijk depressieve stemming meten, of die meer het syndromale depressiebegrip representeren (zoals de Zung: Dijkstra 1974; de BDI: Bouman e.a. 1985; de Montgomery-Åsbergschalen: Hartong en Goekoop 1985; de HRSD: Hermans e.a. 1981), of die andere psychopathologische begrippen meten (b.v. de SCL-90, Arrindell & Ettema 1986). Bovenal is het nodig, dat de beide schalen op hun bruikbaarheid getoetst worden voor andere cliënten/patiënten groepen, zoals bij voorbeeld obsessief-compulsieve stoornissen (Emmelkamp 1982; Salkovskis 1985), niet-gehospitaliseerde depressieve patiënten enz. Verder dient opgemerkt te worden, dat het noodzakelijk is om voor meer personen en meer groepen gegevens te verzamelen om normen op te stellen voor beide schalen. Behoudens de hier gepresenteerde gegevens, zouden voor de interpretatie van de scores ook de normtabellen van Von Zerssen (1976) (zie ook Schwarz en Strian 1972) daarbij behulpzaam zijn.

In de huidige studie is als schaalanalytische techniek voor de principale hoofdcomponentenanalyse gekozen om een vergelijking met de oorspronkelijke analyse van de Duitse versies mogelijk te maken. Andere schaalanalytische methoden, zoals deze ook wel gebruikt zijn voor de HRSD (Bech e.a. 1975; Bech e.a. 1981) verdienen aandacht. Bij een dergelijke toepassing kan overwogen worden, beide versies te zamen te nemen en te analyseren. Tezelfdertijd kan dan nagegaan worden, of (1) een mogelijk omgekeerd 'plafondeffect' dan minder waarschijnlijk is (Bech e.a. 1975), en (2) de vermenging van vermoedheid met depressieve stemming (Von Zerssen 1986) in de beide schalen dan opgeheven wordt. Alhoewel de beide depressieschalen Bf-S en Bf-S' bedoeld zijn als parallelle versies, lijkt er vooralsnog voor de meeste toepassingen weinig reden te zijn deze als zodanig te gebruiken.

Het valt te overwegen een andere instructie naast de huidige instructie te onderzoeken. De huidige instructie voor de beide schalen is momentaan gericht: 'ik voel me *nu* ...'. In plaats hiervan zou de instructie gewijzigd kunnen worden in: 'ik voelde me de afgelopen week ...'. Wellicht is de factoranalytische structuur invariant voor een dergelijke verandering van de instructie.

Samenvattend, de Bf-S en Bf-S' zelfbeoordelvingsvragenlijsten zijn zeer betrouwbare schalen, die geschikt zijn om de momentane ontstemdheid of depressiviteit frequent te meten. De schalen zijn zeer

goed bruikbaar voor onder anderen (endogeen-)depressieve patiënten. Het discriminerende vermogen ten opzichte van 'normale' groepen blijkt alleszins bevredigend te zijn.

Literatuur

- Albersnagel, F.A. (1986), Classificatie en meting van depressief gedrag. *Gedragstherapie*, 3, 171-194.
- Arrindell, W.A., en J.H.M. Ettema (1986), *SCL-90. Handleiding bij een multidimensionele psychopathologie-indicator*. Swets & Zeitlinger, Lisse.
- Bech, P., P. Allerup, L.F. Gram, N. Reisby, R. Rosenberg, O. Jacobsen en A. Nagy (1981), The Hamilton Depression Scale. Evaluation of objectivity using logistic models. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 63, 290-299.
- Bech, P., L.F. Gram, E. Dein, O. Jacobsen, J. Vitger en T.G. Bolwig (1975), Quantitative rating of depressive states. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 51, 161-170.
- Bouman, T.K., F. Luteyn, F.A. Albersnagel en F.A.E. van der Ploeg (1985), Enige ervaringen met de Beck Depression Inventory (BDI). *Gedrag-Tijdschrift voor Psychologie*, 13, 2, 13-24.
- Dijkstra, P. (1974), De zelfbeoordelingsschaal voor depressie van Zung. In: H.M. van Praag en H.G.M. Rooymans (red.), *Stemming en ontstemming. Theorie en praktijk bij de diagnostiek en behandeling van depressies*. De Erven Bohn, Amsterdam, p. 98-120.
- Elsenga, S., en R.H. van den Hoofdakker (1982/83a), Clinical effects of sleep deprivation and clomipramine in endogenous depression. *Journal of Psychiatric Research*, 17, 361-374.
- Elsenga, S., en R.H. van den Hoofdakker (1983b), Clinical effects of several sleep/wake manipulations on endogenous depression. *Sleep Research*, 12, 326.
- Emmelkamp, P.M.G. (1982), *Phobic and obsessive-compulsive disorders: theory, research and practice*. Plenum Press, New York.
- Hamilton, M. (1967), Development of a rating scale for primary depressive illness. *British Journal of Social Clinical Psychology*, 6, 278-296.
- Hartong, E.G.T.M., en J.G. Goekoop (1985), De Montgomery-Åsberg-beoordelingsschaal voor depressie. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 27, 657-668.
- Hermans, P.J., F. van Ree en A. Westenbrink (1981), Betrouwbaarheid en validiteit van het Hamilton Interview. *Gedrag-Tijdschrift voor Psychologie*, 9, 219-233.
- Levitt, E.E., en B. Lubin (1975), *Depression. Concepts, controversies and some new facts*. Springer Publicity Company, New York.
- Luteyn, F. (1983), Diagnostiek van depressie. In: R. Beer en H.S.F. Mulders (red.), *Psychologische benaderingswijzen van depressie*. Swets & Zeitlinger, Lisse, p. 57-63.
- Mulder-Hajonides van der Meulen, W.R.E.H., en R.H. van den Hoofdakker (1987, aangeboden), The Groningen Sleep Quality Scale.
- Nunnally, J.C. (1978), *Psychometric theory*. McGraw-Hill, New York.
- Salkovskis, P.M. (1985), Obsessive-compulsive problems: a cognitive-behavioural analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 23, 5, 571-583.
- Schwarz, D., en F. Strian (1972), Psychometrische Untersuchungen zur Befindlichkeit psychiatrischer und intern-medizinischer Patienten. *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*, 216, 70-81.

- Van den Hoofdakker, R.H. (1978), Het klinische begrip depressie. *Nederlands tijdschrift voor de Psychologie*, 33, 221-254.
- Van Ree, F., en G.A.S. Koster van Groos e.a. (1982), *Beknopte handleiding bij de Diagnostische Kriteria van de DSM-III*. Swets & Zeitlinger, Lisse.
- Von Zerssen, D. (1976), *Die Befindlichkeitsskala. Manual*. Beltz Test Verlag, Weinheim.
- Von Zerssen, D. (1986), Clinical Self-Rating Scales (CSRS) of the Munich Psychiatric Information System (PSYCHIS München). In: N. Sartorius en T.A. Ban (red.), *Assessment of depression*. Springer Verlag, Berlijn, p. 270-303.

Schrijver is psycholoog. Het onderzoek werd uitgevoerd aan: Psychiatrische Universiteitskliniek, Afdeling Biologische Psychiatrie, Groningen. Adres van de auteur: Wederik 77, 8446 AA Heerenveen.

Dit onderzoek werd mede mogelijk gemaakt door subsidie van het 'Praeventiefonds' en de Stichting ZWO. Met dank aan Bert Aarts voor het maken van de tekeningen, en aan de bijdrage van Agnes de Graaf en de kritische opmerkingen op een eerdere versie van dit artikel van prof. dr. R.H. van den Hoofdakker en drs. W.R.E.H. Mulder-Hajonides van der Meulen.

Appendix 1: de zelfbeoordelingsschalen voor depressie, de Bf-S en Bf-S'

Bf-S	Naam:	Datum:	Tijd:
------	-------	--------	-------

Hieronder vindt u een aantal tegengestelde woorden (bij voorbeeld levendig-lusteloos). Wilt u een kruisje zetten achter dat woord, dat het beste overeenkomt met *hoe u zich nu voelt*. Pas wanneer u beslist niet tussen één van beide woorden kunt kiezen, plaatst u een kruisje in de kolom 'geen van beide' (helemaal rechts). Denk niet te lang na en zou u erop willen letten geen regel te vergeten?

Ik voel me nu:

		meer		meer	geen van beide
1.	levendig		lusteloos		
2.	onverschillig		belangstellend		
3.	blij		zwaarmoedig		
4.	succesvol		mislukt		
5.	opgewonden		kalm		
6.	besluiteloos		besluitvaardig		
7.	lacherig		huilerig		
8.	goedgehumeurd		ontstemd		
9.	geen eetlust hebben		eetlust hebben		
10.	sociaal		teruggetrokken		
11.	minderwaardig		volwaardig		
12.	ontspannen		gespannen		
13.	gelukkig		ongelukkig		
14.	schuw		toegankelijk		
15.	zondig		rein		
16.	veilig		bedreigd		
17.	verlaten		verzorgd		
18.	bedaard		innerlijk opgewonden		
19.	zeker		onzeker		
20.	ellendig		vrolijk		
21.	beweeglijk		stijf		
22.	vermoeid		uitgerust		
23.	aarzelend		beslist		
24.	rustig		onrustig		
25.	verlamd		energiek		
26.	nutteloos		onontbeerlijk		
27.	traag		levendig		
28.	superieur		minderwaardig		

Bf-S'	Naam:	Datum:	Tijd:
-------	-------	--------	-------

Hieronder vindt u een aantal tegengestelde woorden (bij voorbeeld openhartig-geremd). Wilt u een kruisje zetten achter dat woord, dat het beste overeenkomt met *hoe u zich nu voelt*. Pas wanneer u beslist niet tussen één van beide woorden kunt kiezen, plaatst u een kruisje in de kolom 'geen van beide' (helemaal rechts). Denk niet te lang na en zou u erop willen letten geen regel te vergeten?

Ik voel me nu:

		meer		meer	geen van beide
1.	openhartig		geremd		
2.	welgemoed		droefgeestig		
3.	inactief		bedrijvig		
4.	ziekelijk		kiplekker		
5.	doelbewust		doelloos		
6.	ernstig		geestig		
7.	fantasieloos		fantasierijk		
8.	gevoelig		gevoelloos		
9.	pessimistisch		optimistisch		
10.	zorgeloos		tobberig		
11.	gebroken		monter		
12.	liefderijk		liefdeloos		
13.	schuldig		onschuldig		
14.	uitgeput		uitgerust		
15.	levensmoe		levenslustig		
16.	goed		slecht		
17.	vrolijk		treurig		
18.	bemind		onbemind		
19.	lui		actief		
20.	gesloten		open		
21.	levendig		levenloos		
22.	temperamentvol		futloos		
23.	oplettend		verstrooid		
24.	wanhopig		hoopvol		
25.	tevreden		ontevreden		
26.	angstig		strijdlustig		
27.	krachtig		krachteloos		
28.	evenwichtig		gejaagd		