

Allgemeine Depressionsskala (ADS)

Autoren	Radloff, L. S.
Originalpublikation	Radloff LS. The CES-D scale: a self-report depression scale for research in the general population. Applied Psychological Measurement 1977; 1: 385-401
Übersetzung	Die ADS ist die verbreitetste deutsche Fassung der Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D) von Radloff, 1977. Die von Hautzinger & Bailer entwickelte Übersetzung wurde 1988 erstmals publiziert und 1993 schließlich im Beltz Test Verlag (heute Hogrefe) unter dem Namen ADS herausgegeben. Eine Neuauflage des Manuals mit neuen Stichproben und Normdaten erfolgte in 2012.
Verfügbarkeit	Zu beziehen über den Hogrefe Verlag (s. www-Resources)
Anwendungsbereich	<ul style="list-style-type: none">• Quantifizierung depressiver Symptome; Screening depressiver Störungen• Anwendbar für alle Altersgruppen ab 12 Jahren (gemäß deutscher Evaluation); in englischsprachigen Populationen wurde die CES-D bei Kindern ab 6 Jahren validiert
Anzahl der Items / Bearbeitungszeit	<ul style="list-style-type: none">• 20 Items, davon 4 inverse.• Bearbeitungszeit: unter 5 Minuten
Itemformulierung	<ul style="list-style-type: none">• Selbstbeschreibende Aussagen in der Ichform (z. B. „Während der letzten Woche war alles anstrengend für mich.“) mit Bezug auf die vergangene Woche• Antwortskala:<ul style="list-style-type: none">0 – selten oder überhaupt nicht (weniger als 1 Tag)1 – manchmal (1 bis 2 Tage lang)2 – öfters (3 bis 4 Tage lang)3 – meistens, die ganze Zeit (5 bis 7 Tage lang)
Einsatzmöglichkeiten	Wissenschaft und klinische Praxis
Kurzbeschreibung	Die ADS ist eine ökonomische Selbstberichtsskala zur Erfassung depressiver Stimmung. 20 Items erfragen die Häufigkeit typischer Depressionssymptome (affektive, kognitive, somatische und soziale) während der vergangenen Woche. Vier Items sind invers und dienen als Kriterium für die Validität der Antworten (Kontrolle eines korrekten

	<p>Verständnisses/Ausschluss von Falschangaben). Die Akzeptanz des Bogens bei den Befragten ist gut, da im Gegensatz zu vergleichbaren Depressionsfragebögen keine „bedrohlichen Fragen“ (z. B. nach Todesideen/Suizidalität) vorkommen. Die Auswertung erfolgt einfach per Paper/Pencil-Methode und in unter einer Minute. Der Summenwert kann anhand bewährter Cut-Off-Werte bewertet werden. Die ADS zeichnet sich durch sehr gute Messeigenschaften aus.</p>
<p>Theoretischer Hintergrund</p>	<p>Die englische Originalfassung CES-D wurde entwickelt mit dem Ziel der Erfassung depressiver Symptome/Depressivität in großangelegten epidemiologischen Studien; aus diesem Grund wurden für die Skala typische affektive, kognitive, somatische und soziale Depressionssymptome zusammengestellt, welche jedoch nicht unmittelbar mit den Diagnosekriterien der Klassifikationssysteme DSM und ICD korrespondieren (eine „Diagnosestellung“ anhand der beschriebenen Symptome ist daher – und aufgrund des zu kurzen Referenzzeitraums – nicht möglich). Die vier inversen Items (#4, 8, 12, 16) wurden als Validitätskriterium zur Identifikation von Antworttendenzen, unzuverlässigen Antworten und Falschangaben eingefügt.</p>
<p>Entwicklung des Verfahrens</p>	<p>Die 20 Items der englischen Originalfassung CES-D wurden auf der Grundlage anderer klinischer Depressionsmaße sowie der Zusammenstellung typischer depressiver Symptome neu formuliert. Ziel war die Gestaltung der möglichst trennschärfsten Items für depressive Stimmung, um damit Depressivität in großangelegten epidemiologischen Studien erfassen zu können. Die Items sind <i>nicht</i> an die Diagnosekriterien der Klassifikationssysteme DSM und ICD angelehnt.</p> <p>Die deutsche Fassung ADS ist eine direkte (wörtliche) Übersetzung der Originalfassung.</p>
<p>Aufbau und Auswertung</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aufbau: Gesamtskala (20 Items); gelegentlich werden die inhaltlich begründeten Subskalen „Psychische Symptome“ (Items 1, 3, 4, 6, 8 – 10, 12 – 16, 18, 19) und „Somatische Symptome“ (Items 2, 5, 7, 11, 17, 20) unterschieden, was allerdings primär für wissenschaftlich Untersuchungen Sinn macht.

	<ul style="list-style-type: none"> • Die Vier-Faktoren-Struktur der englischen Originalskala mit den Faktoren 1.) depressiver Affekt, 2.) positiver Affekt/Wohlbefinden, 3.) somatische Beschwerden und 4.) zwischenmenschliche Probleme konnte in deutschen Studien nicht eindeutig repliziert werden. Ergebnisse von Hautzinger et al., 2012 sprechen vielmehr für zwei (1.) depressiver Affekt, 2.) positiver Affekt/Wohlbefinden) bis drei Faktoren (1.) depressiver Affekt, 2.) interpersonelle Probleme und somatische Beschwerden, 3.) positiver Affekt). • Auswertung: Nach Invertierung der vier inversen Items (#4, 8, 12, 16) werden die Itemwerte summiert; es ergibt sich ein Summenwert von 0 – 60, wobei höhere Werte stärkere Depressivität anzeigen; im deutschen Sprachraum hat sich insgesamt ein Cut-Off-Wert von ≥ 22 für depressive Störungen bewährt. Wenn ein hoher Gesamtwert ausschließlich auf die inversen Items zurückzuführen ist, kann i. d. R. ein unkonzentriertes Bearbeiten des Fragebogens geschlussfolgert werden und die Gültigkeit der Antworten ist ggf. in Frage zu stellen.
Objektivität	Fragebogentest mit objektiver Item- und Skalenbewertung
Reliabilität	<ul style="list-style-type: none"> • Interne Reliabilität (Cronbach's Alpha): 0.85 – 0.92 • Split-Half-Reliabilität: 0.77 – 0.92 • Test-Retest-Reliabilität (2 bis 8 Wochen): 0.51 – 0.67 • Reliabilität nach Rasch-Modell: 0.87
Validität	<ul style="list-style-type: none"> • Hohe konvergente Validität im Sinne von Korrelationen mit parallelen Depressionstests (z. B. mit BDI 0.64 – 0.88, mit PHQ-9 0.51 – 0.70) • Positive diskriminante Validität, jedoch sind einige Items der ADS nicht depressionsspezifisch (z. B. „Während der letzten Woche hatte ich oft Angst“), was die diskriminante Validität hinsichtlich anderer psychischer Störungen reduziert • Faktorielle Analysen weisen darauf, dass hinter den Primärfaktoren ein Generalfaktor depressiver Stimmung steckt, was auf eine gute Konstruktvalidität schließen lässt

Sonstige Kriterien	<ul style="list-style-type: none"> • Hohe Änderungssensitivität im Einsatz bei antidepressiv behandelten Personen • Gute Akzeptanz der Befragten, da keine „bedrohlichen Fragen“ zu Todesgedanken/Selbstverletzung/Suizidalität wie bei vielen vergleichbaren Depressionstests (BDI, PHQ-9, MDI, HAMD)
Normen	<ul style="list-style-type: none"> • ADS: Wertebereich 0 – 60; Cut-Off-Wert für depressive Störungen ≥ 22 (der von Radloff vorgeschlagene Cut-Off-Wert ≥ 16 eignet sich bei deutschen Personen zwar zum Screening auf affektive Auffälligkeit, zeigt jedoch für depressive Störungen geringere Spezifität). • Für Diabetespatienten wurde von Schmitt et al., 2013 ein optimaler Cut-Off-Wert für depressive Störungen von ≥ 24 ermittelt. • ADS-K (15-Items-Kurzform): Wertebereich 0 – 45; Cut-Off-Wert für depressive Störungen: ≥ 17.
Kurzform	ADS-K mit 15 Items
Verwandte Verfahren	<ul style="list-style-type: none"> • Beck Depressions-Inventar (BDI) • Patient Health Questionnaire – Depression (PHQ-9) • Major Depression Inventory (MDI) • Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)
Abschließende Bewertung	Gut etablierter Fragebogentest für depressive Symptome mit sehr guten Testeigenschaften.
www-Ressourcen	http://www.testzentrale.de/programm/allgemeine-depressionsskala.html
Literatur	<p>Radloff LS. The CES-D scale: a self-report depression scale for research in the general population. <i>Applied Psychological Measurement</i> 1977; 1: 385-401</p> <p>Hautzinger M. Die CES-D Skala. Ein Depressionsinstrument für Untersuchungen in der Allgemeinbevölkerung. <i>Diagnostica</i> 1988; 34: 167-173</p> <p>Hautzinger M, Bailer M. Allgemeine Depressionsskala (ADS). Die deutsche Version des CES-D. Weinheim, 1993: Beltz Test.</p> <p>Riediger M, Linden M, Vilms H-U. Die deutsche Version der CES-D als Instrument der gerontologischen Forschung. <i>ZKPP</i> 1998; 46: 344-364</p> <p>Steinhausen H-C, Winkler Metzke C. Die Allgemeine Depressions-Skala (ADS) in der Diagnostik von Jugendlichen. <i>Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie</i> 2000; 6: 419-434</p> <p>Hautzinger M, Bailer M, Hofmeister D, Keller F. ADS: Allgemeine Depressionsskala (2. überarbeitete, neu normierte Auflage).</p>

Göttingen, 2012: Hogrefe

Gahr A, Schmitt A, Kulzer B, Hermanns N, Haak T. In wie weit eignet sich die „Center for Epidemiologic Studies Depression Scale“ (CES-D) zum Depressionsscreening bei Diabetikern? [abstract]. *Diabetologie und Stoffwechsel* 2010; 5 (Suppl. 1): 6. DOI: 10.1055/s-0030-1253744

Schmitt A, Hermanns N, Kulzer B, Gahr A, Haak T. Depressionsscreening mit der Allgemeinen Depressionsskala (ADS) bei Diabetespatienten im stationären Setting [abstract]. *Diabetologie und Stoffwechsel* 2013; 8: S77. DOI: 10.1055/s-0033-1341892

Reimer A, Schmitt A, Hermanns N, Kulzer B, Haak T. Effektivität eines systematischen Depressions-Screenings bei Diabetespatienten [abstract]. *Diabetologie und Stoffwechsel* 2014; 9: S27. DOI: 10.1055/s-0034-1374945

Eaton WW, Muntaner C, Smith C, Tien A, Ybarra M. Center for Epidemiologic Studies Depression Scale: Review and revision (CESD and CESD-R). In Maruish ME (Ed.). *The Use of Psychological Testing for Treatment Planning and Outcomes Assessment*. 3rd ed. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum, 2004 (363-377)
