

Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS-D)

Deutsche Adaptation der Hospital Anxiety and Depression Scale von R. P. Snaith und A. S. Zigmond. 3., aktualisierte und neu normierte Auflage [1].

Das Verfahren: Paper-Pencil-Test als Selbst-Beurteilungsinstrument. Die HADS-D ist die gleichwertige deutsche Adaptation der englischen HADS (Zigmond & Snaith). Sie kann als Screeningverfahren sowie zur dimensionalen Schweregradbestimmung, auch in der Verlaufsbeurteilung, eingesetzt werden. Der Gesamtsummenwert kann als Maß für die allgemeine psychische Beeinträchtigung eingesetzt werden. Itemauswahl und -formulierung berücksichtigen besonders die spezifischen Anforderungen eines durch körperliche Krankheit bestimmten Settings. Dabei wird gezielt nur auf psychische Angst- und Depressionssymptome fokussiert, um eine Konfundierung durch somatische Komorbidität zu vermeiden. Erfasst werden auch leichtere Ausprägungen psychischer Störungen, die in der somatischen Medizin häufig vorliegen. Schwere psychopathologische Symptome werden bewusst ausgeklammert, was zur sehr hohen Akzeptanz des Verfahrens in den Zielgruppen beiträgt. Die 3. aktualisierte und neu normierte Auflage beinhaltet nun auch repräsentative Bevölkerungsnormen.

Beschreibung der Skalen bzw. Merkmale: Die Ausprägung ängstlicher und depressiver Symptomatik wird auf zwei Subskalen mit je sieben Items erfasst.

Aufbau: 14 Items, 2 Skalen, je 7 auf der Subskala „Angst“ und „Depression“.

Antwortkategorien: vierstufig, 0–3. Antwortbereich, 0-21 je Skala (bzw. 42 für HADS-Gesamtwert).

Itemzuordnung: Angst-Skala: Item 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13. Depressions-Skala: Item 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14.

Tabelle 1: Fragen und Kategorien der Angstskala

Item	Angstfragen	Kategorie
1	Ich fühle mich angespannt oder überreizt.	Nervosität
3	Mich überkommt eine ängstliche Vorahnung, dass etwas Schreckliches passieren könnte.	Befürchtungen und Sorgen
5	Mir gehen beunruhigende Gedanken durch den Kopf.	Befürchtungen und Sorgen
7	Ich kann behaglich dasitzen und mich entspannen.	Motorische Anspannung; Entspannungsdefizite
9	Ich habe manchmal ein ängstliches Gefühl in der	Motorische Anspannung;

	Magengegend.	Entspannungsdefizite
11	Ich fühle mich rastlos, muss immer in Bewegung sein.	Motorische Anspannung; Entspannungsdefizite
13	Mich überkommt plötzlich ein panikartiger Zustand.	Panikattacke

Tabelle 2: Fragen und Kategorien der Depressionsskala

Item	Fragen zur Depression	Kategorie
2	Ich kann mich heute noch freuen wie früher.	Freudlosigkeit
4	Ich kann lachen und die lustige Seite der Dinge sehen.	Freudlosigkeit
6	Ich fühle mich glücklich.	Freudlosigkeit
8	Ich fühle mich in meinen Aktivitäten gebremst.	Antriebsarmut
10	Ich habe das Interesse an meiner äußeren Erscheinung verloren.	Interessenverlust
12	Ich blicke mit Freude in die Zukunft.	Freudlosigkeit
14	Ich kann mich an einem guten Buch, einer Radio- oder Fernsehsendung freuen.	Interessenverlust

Faktorenstruktur: Die zweifaktorielle Struktur der HADS ist hinreichend bestätigt, auch wenn Untersuchungen bei Krebspatienten sowohl das zweifaktorielle Modell mit Angst und Depression als auch ein übergeordnetes einfaktorielles Modell mit psychischen Belastungszuständen mit Angst und Depression bzw. negativer Affektivität sowie ein dreifaktorielles Modell aus Depression mit vorwiegender Lustlosigkeit, Angst mit Befürchtungen, Sorgen, Anspannung und Panik sowie negative Affektivität mit Nervosität und Entspannungsdefiziten bestätigen. Das Verfahren kann somit zur Erfassung psychischer Belastungen wie auch von Angst bzw. von Depression verwendet werden [2].

Normierung: Normdaten für die deutsche Bevölkerung liegen vor (3. Auflage enthält geschlechts- und altersgetrennte Prozentrangnormen für eine gesunde Stichprobe (N=2037). Nationale und internationale Vergleichsdaten für eine Vielzahl von Patientenpopulationen mit verschiedenen somatischen Erkrankungen und von Tumorpatienten aller Tumorlokalisationen, Krankheitsstadien und Behandlungsformen. Die meisten Studien mit größeren Populationen berichten Mittelwerte für die HADS-Gesamtskala zwischen 9 und 15.

Reliabilität: Cronbachs Alpha beträgt in der deutschen Eichstichprobe (N = 6200) für die Angst-Subskala $\alpha = .80$ und für die Depressivitäts-Subskala $\alpha = .81$. Die Retestreliabilität beträgt innerhalb von zwei Wochen $r = .85$ bzw. $r = .83$, nach längeren

Intervallen von über sechs Wochen jeweils $r = .70$, was für eine hinreichende Änderungssensitivität spricht.

Validität: Die zweifaktorielle Struktur der Skala konnte an der Eichstichprobe eindeutig bestätigt werden. Die konvergente Validität ist durch dokumentierte Zusammenhänge mit konstruktnahen Verfahren belegt. Zahlreiche Hinweise ergeben sich aus der im Testmanual aufgeführten, umfangreichen internationalen Literatur zum Einsatz des Instrumentes in nahezu allen Bereichen der Medizin.

Einsatzbereich: Fragebogeninstrument zur Selbstbeurteilung von Angst und Depressivität, bei Erwachsenen mit körperlichen Beschwerden bzw. Erkrankungen. Hauptanwendungsgebiete im Bereich der somatischen Medizin (Kliniken, Ambulanzen, Arztpraxen) als Screeningverfahren, in der Differentialdiagnostik funktioneller Störungen sowie in der Erfassung und Verlaufsdokumentation reaktiver Störungen bei körperlich Kranken, auch im Rahmen wissenschaftlicher Untersuchungen, z.B. zur Evaluation von Behandlungseffekten.

Bearbeitungszeit: 5–10 Min. Generell gute Akzeptanz. Auswertung manuell in 1-2 Minuten.

Quellen:

1. Herrmann-Lingen C, Buss U, Snaith RP (2011). Hospital Anxiety and Depression Scale – Deutsche Version (HADS-D). Manual. Bern: Hans Huber.
2. Kusch, M., Labouvie, H. & Hein-Nau, B. (2013). Klinische Psychoonkologie. Heidelberg: Springer.