

HADS

**ГОСПИТАЛЬНАЯ ШКАЛА
ТРЕВОГИ И ДЕПРЕССИИ**

Шкала разработана Zigmond A. S. и Snaith R. P. в 1983 г. для выявления и оценки тяжести депрессии и тревоги в условиях общемедицинской практики.

Преимущества обсуждаемой шкалы заключаются в простоте применения и обработки (заполнение шкалы не требует продолжительного времени и не вызывает затруднений у пациента), что позволяет рекомендовать ее к использованию для первичного выявления тревоги и депрессии у пациентов (скрининга).

Шкала обладает высокой дискриминантной валидностью в отношении двух расстройств – тревоги и депрессии. Для более детальной квалификации состояния и отслеживания его дальнейшей динамики рекомендуется пользоваться более чувствительными клиническими шкалами, например шкалой Гамильтона для оценки депрессии (HDRS), шкалой Гамильтона для оценки тревоги (HARS), шкалой Монтгомери – Асберг для оценки депрессии (MADRS), опросником депрессии Бека (BDI).

ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

Тип инструмента: HADS относится к субъективным шкалам и предназначена для скринингового выявления тревоги и депрессии.

Литературная ссылка: Zigmond A. S., Snaith R. P. The Hospital Anxiety and Depression scale. Acta Psychiatr. Scand. 1983; 67: 361–370.

Популяция: взрослые лица любого возраста, находящиеся на амбулаторном или стационарном лечении.

Методика применения: бланк шкалы выдается для самостоятельного заполнения пациенту и сопровождается инструкцией следующего содержания:

«Шкала составлена из 14 утверждений, обслуживающих 2 подшкалы: «тревога» – Т и «депрессия» – Д. Каждому утверждению соответствуют 4 варианта ответа, отражающие градации выраженности признака и кодирующиеся по нарастанию тяжести симптома от 0 (отсутствие) до 3 (максимальная выраженность)».

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Lisspers J., Nygren A., Siderman E. Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD): some psychometric data for a Swedish sample. Acta Psychiatr Scand. 1997 Oct; 96 (4): 281–6.
2. Botega N. J., Bio M. R., Zomignani M. A., Garcia C. Jr., Pereira W. A. Mood disorders among inpatients in ambulatory and validation of the anxiety and depression scale. HAD Rev Saude Publica. 1995 Oct; 29 (5): 355–63.
3. Lewis G. Observer bias in the assessment of anxiety and depression. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 1991 Dec; 26 (6): 265–72.
4. Costantini M., Musso M., Viterbori P., Bond F., Del Mastro L., Garrone O., Venturini M., Morassano G. Detecting psychological distress in cancer patients: validity of the Italian version of the Hospital Anxiety and Depression Scale. Support Care Cancer. 1999 May; 7 (3): 121–7.
5. Lam C. L., Pan P. C., Chan A. W., Chan S. Y., Munro C. Can the Hospital Anxiety and Depression (HAD) Scale be used on Chinese elderly in general practice? Fam Pract. 1995 Jun; 12 (2): 149–54.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ШКАЛЫ

Как и во всех случаях применения субъективных шкал, для достижения валидных результатов необходимо обеспечить самостоятельное заполнение шкалы пациентом (без обсуждения вариантов ответа с родственниками, знакомыми, соседями по палате). При необходимости следует предоставить пациенту относительно уединенное место (в кабинете или в холле отделения).

Для обеспечения спонтанности ответа пациента желательно установить ему четкие временные рамки для заполнения шкалы (порядка 20–30 минут). За этот интервал времени шкала должна быть заполнена полностью. Если пациент пропустил отдельные пункты или прервал заполнение шкалы на значительный срок (несколько часов), рекомендуется провести повторное тестирование с использованием нового бланка.

ОЦЕНКА ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ ПО ГОСПИТАЛЬНОЙ ШКАЛЕ ТРЕВОГИ И ДЕПРЕССИИ (HADS)

При интерпретации результатов учитывается **суммарный показатель** по каждой подшкале, при этом выделяются 3 области его значений:

- 0–7 – «норма» (отсутствие достоверно выраженных симптомов тревоги и депрессии);
- 8–10 – «субклинически выраженная тревога/депрессия»;
- 11 и выше – «клинически выраженная тревога/депрессия».

Измеряемые переменные: психологические проявления депрессии и тревоги.

Применение: скрининговое выявление тревоги и депрессии в условиях стационара и у амбулаторных пациентов.

ГОСПИТАЛЬНАЯ ШКАЛА ТРЕВОГИ И ДЕПРЕССИИ

Т

Я ИСПЫТЫВАЮ НАПРЯЖЕННОСТЬ,
МНЕ НЕ ПО СЕБЕ

- 3 – все время
- 2 – часто
- 1 – время от времени, иногда
- 0 – совсем не испытываю

Т

БЕСПОКОЙНЫЕ МЫСЛИ
КРУТЯТСЯ У МЕНЯ В ГОЛОВЕ

- 3 – постоянно
- 2 – большую часть времени
- 1 – время от времени и не так часто
- 0 – только иногда

Д

ТО, ЧТО ПРИНОСИЛО МНЕ
БОЛЬШЕ УДОВОЛЬСТВИЕ,
И СЕЙЧАС ВЫЗЫВАЕТ У МЕНЯ
ТАКОЕ ЖЕ ЧУВСТВО

- 0 – определенно это так
- 1 – наверное, это так
- 2 – лишь в очень малой степени это так
- 3 – это совсем не так

Д

Я ИСПЫТЫВАЮ БОДРОСТЬ

- 3 – совсем не испытываю
- 2 – очень редко
- 1 – иногда
- 0 – практически все время

Т

Я ЛЕГКО МОГУ СЕСТЬ
И РАССЛАБЛЯТЬСЯ

- 0 – определенно это так
- 1 – наверное, это так
- 2 – лишь изредка это так
- 3 – совсем не могу

Д

МНЕ КАЖЕТСЯ, ЧТО Я СТАЛ
ВСЕ ДЕЛАТЬ ОЧЕНЬ МЕДЛЕННО

- 3 – практически все время
- 2 – часто
- 1 – иногда
- 0 – совсем нет

Д

Я СПОСОБЕН РАССМЕЯТЬСЯ
И УВИДЕТЬ В ТОМ ИЛИ ИНОМ
СОБЫТИИ СМЕШНОЕ

- 0 – определенно это так
- 1 – наверное, это так
- 2 – лишь в очень малой степени это так
- 3 – совсем не способен

Т

Я ИСПЫТЫВАЮ ВНУТРЕННЕЕ
НАПРЯЖЕНИЕ ИЛИ ДРОЖЬ

- 0 – совсем не испытываю
- 1 – иногда
- 2 – часто
- 3 – очень часто

ГОСПИТАЛЬНАЯ ШКАЛА ТРЕВОГИ И ДЕПРЕССИИ

Д Я НЕ СЛЕЖУ ЗА СВОЕЙ ВНЕШНОСТЬЮ

- 3 – определенно это так
- 2 – я не уделяю этому столько времени, сколько нужно
- 1 – может быть, я стал меньше уделять этому внимания
- 0 – я слежу за собой так же, как и раньше

Т У МЕНЯ БЫВАЕТ ВНЕЗАПНОЕ ЧУВСТВО ПАНИКИ

- 3 – очень часто
- 2 – довольно часто
- 1 – не так уж часто
- 0 – совсем не бывает

Т Я ИСПЫТЫВАЮ НЕУСИДЧИВОСТЬ, СЛОВНО МНЕ ПОСТОЯННО НУЖНО ДВИГАТЬСЯ

- 3 – определенно это так
- 2 – наверное, это так
- 1 – лишь в некоторой степени это так
- 0 – совсем не испытываю

Д Я МОГУ ПОЛУЧИТЬ УДОВОЛЬСТВИЕ ОТ ХОРОШЕЙ КНИГИ, РАДИО- ИЛИ ТЕЛЕПРОГРАММЫ

- 0 – часто
- 1 – иногда
- 2 – редко
- 3 – очень редко

Д Я СЧИТАЮ, ЧТО МОИ ДЕЛА (ЗАНЯТИЯ, УВЛЕЧЕНИЯ) МОГУТ ПРИНЕСТИ МНЕ ЧУВСТВО УДОВЛЕТВОРЕНИЯ

- 0 – точно так же, как и обычно
- 1 – да, но не в той степени, как раньше
- 2 – значительно меньше, чем обычно
- 3 – совсем так не считаю

А ТЕПЕРЬ ПРОВЕРЬТЕ, НА ВСЕ ЛИ ВОПРОСЫ ВЫ ОТВЕТИЛИ

ТОЛЬКО ДЛЯ ВРАЧА

Сумма Т

Сумма Д