

ZUNG SELF-RATING DEPRESSION SCALE

Abréviation	SDS
Auteurs	Zung WW
Thème	Dépression
Objectif	Evaluer la sévérité de la dépression
Population	Adultes
Administration	Le patient lui-même
Nombre d'items	20
Présence du patient requise	Oui
Lieu où trouver l'instrument	Zung WW (1965). A self-rating depression scale. Archives of General psychiatry 12: 63-70. Version néerlandaise : http://www.hulpgids.nl/index.php?mid=161&content=616

Objectif

La Zung Self-Rating Depression Scale évalue la sévérité des symptômes de la dépression.

Public cible

La Zung Self-Rating Depression Scale s'adresse aux adultes dépressifs dans divers environnements. Seules les études utilisant l'instrument en psychiatrie seront prises en compte pour l'évaluation de cette dernière. Les articles relatifs à l'utilisation de l'instrument auprès de patients gériatriques, par exemple, ou de patients hospitalisés dans d'autres services (ex : aux soins intensifs) n'ont pas été intégrés dans cette analyse.

Description

La Zung Self-Rating Depression Scale (SDS) comprend 20 items relatifs aux symptômes de dépression. L'échelle est complétée par le patient lui-même. La réponse par item est estimée par un score entre 1 et 4, ce score augmente avec la fréquence du symptôme. Pour chaque item, le patient doit préciser si l'item survient peu voire très peu (score 1), parfois (score 2), souvent (score 3) ou (presque) toujours (score 4). Dix items sont formulés de manière positive et 10 autres de manière négative. Le score total du SDS ne correspond pas au diagnostic clinique de dépression mais indique plutôt l'étendue des symptômes dépressifs cliniquement pertinents (Romera et al., 2008).

Fiabilité

La consistance interne du SDS est élevée. Le coefficient alpha de Cronbach est égal à 0.79 dans le groupe de personnes saines et augmente à 0.88 auprès de patients ayant un comportement dépressif (Thurber, 2002).

Dans plusieurs études, la fiabilité test-retest est analysée et des coefficients supérieurs à 0.70 sont mis en évidence (Thurber, 2002).

Validité

La corrélation entre le SDS et la Hamilton Depression Scale (HDS) indique un coefficient r égal à 0,80 ce qui souligne une validité élevée (Biggs, 1978). Il existe aussi une corrélation égale à $r = 0,69$ entre les changements dans le SDS et les scores HDS lors de l'admission hebdomadaire de patients dépressifs (Biggs, 1978). Lorsqu'on regarde la concordance entre le SDS et la répartition des patients par un médecin en fonction de la gravité des symptômes dépressifs, la corrélation est égale à 0,69 ($r = 0,69$) (Biggs, 1978).

L'étude de Thurber (2002) met en évidence une sensibilité de 57 % et une spécificité de 83 % avec une valeur seuil de 50. Lorsque la valeur seuil est plus élevée (notamment 60) pour rechercher la présence de dépression, il y a une surestimation de ces dernières de 25%.

La valeur prédictive positive du SDS équivaut à 75 % et la valeur prédictive négative à 68 %, d'après l'étude de Thurber (2002).

La recherche de Romera et al. (2008) montre que les symptômes de dépression évalués à l'aide du SDS sont structurés autour de 4 dimensions. Il s'agit du 'facteur dépressif central', du 'facteur cognitif', du 'facteur anxieux' et du 'facteur somatique'. Cette structure souligne des coefficients de congruence élevés, respectivement 0.98, 0.95, 0.92 et 0.87 pour ces 4 facteurs.

Convivialité

Compte tenu qu'il s'agit d'une échelle auto-administrée, il est important que les items soient compréhensibles pour le patient. Ceci est capital en cas de dépression, étant donné que la littérature a montré que le degré d'illettrisme (savoir lire et écrire) est souvent plus faible chez les personnes souffrant d'affections mentales (Sentell, 2003) et que la dépression associée à des défaillances cognitives peut influencer les résultats (Landro, 2001). De la recherche de Shumway (2004), il ressort que le BDI a un degré élevé de complexité, ce qui peut être désavantageux pour les patients et influencer les résultats.

Remarques

Les tests de sensibilité et de spécificité montrent que l'instrument est moins prévu pour suivre la dépression mais davantage pour évaluer la sévérité des symptômes dépressifs chez les patients dépressifs.

Références

Biggs JT, Wylie LT, Ziegler VE (1978). Validity of the Zung Self-Rating Depression Scale. *British Journal of Psychiatry* 132: 381-385.

Gabreys JB, Peters K (1985). Reliability, discriminant and predictive value of the Zung Self-rating Depression Scale. *Psychological Report* 57: 1091-1096.

Landro NI, Stiles TC, Sletvold H (2001). Neuropsychological functioning in nonpsychotic unipolar major depression. *Neuropsychiatry neuropsychology and behavioral neurology* 14 (4): 233-240.

Romera I, Delgado-Cohen H, Perez T, Caballero L, Gilaberte I (2008). *BMC Psychiatry* 8:4.

Sentell TL, Ratcliff-Baird B (2003). Literacy and comprehension of beck depression inventory response alternatives. *Community Mental Health Journal* 39: 323-331.

Shumway M, Sentell T, Unick G, Bamberg W (2004). Cognitive complexity of self-administered depression measures. *Journal of affective disorders* 83: 191-198.

Thurber S, Snow M, Honts CR (2002). The Zung Self-Rating Depression Scale convergent validity and diagnostic discrimination. *Assessment* 9(4): 401-405.

Zung Self-Rating Depression Scale (SDS)

Zung (1965)

Author (year)	setting	Sample (n)	Design	reliability	validity
Biggs JT, Wylie LT, Ziegler VE (1978)	Psychiatric outpatients who completed treatment with antidepressants	N=41	Validation study	N/A	Convergent validity

Results reliability	Results validity	commentary
N/A	<p>Correlation of the SDS with the HAM-D: $r=0,80$</p> <p>Correlation of the SDS with the HAM-D scores at two-week intervals: $r=0,69$</p> <p>Correlation of the SDS with the physician's global rating: $r=0,69$</p>	/

Author (year)	setting	Sample (n)	Design	reliability	validity
Thurber S, Snow M, Honts CR (2002)	State vocational rehabilitation services, USA	N=259	Validation study	N/A	Concurrent validity Positive predictive value Negative predictive value Sensitivity Specificity

Results reliability	Results validity	commentary
N/A	Concurrent validity: there was a zero-order correlation of 0.77 between SDS and the Depression Scale of the Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2 Positive predictive value: 0.75 Negative predictive value: 0.68 Sensitivity: 0.57 Specificity: 0.83	/

Author (year)	setting	Sample (n)	Design	reliability	validity
Romera I, Delgado-Cohen H, Perez T, Caballero L, Gilaberte I (2008)	Patients with a major depressive disorder in a primary care setting	N=1150	Validation study	N/A	Factor analysis

Results reliability	Results validity	commentary
N/A	4 factors: core depression factor (Factor I), cognitive factor (Factor II), anxiety factor (Factor III) and somatic factor (Factor IV).	/

SDS (Zung Self-Rating Depression Scale)

Source : Zung, W.W. (1965). A self-rating depression scale. *Archives of General psychiatry*, 12, 63-70.

Version anglaise :

<http://healthnet.umassmed.edu/mhealth/ZungSelfRatedDepressionScale.pdf>

Patient's initials _____

Date of assessment: _____

Please read each statement and decide how much of the time the statement describes how you have been feeling during the past several days.

Make check mark in appropriate column	A little of the time	Some of the time	Good part of the time	Most of the time
I feel down-hearted and blue				
Morning is when I feel the best				
I have crying spells or feel like it				
I have trouble sleeping at night				
I eat as much as I used to				
I still enjoy sex				
I notice that I am losing weight				
I have trouble with constipation				
My heart beats faster than usual				
I get tired for no reason				
My mind is as clear as it used to be				
I find it easy to do the things is used to				
I am restless and can't keep still				
I feel hopeful about the future				
I am more irritable than usual				
I find it easy to make decisions				
I feel that I am useful and needed				
My life is pretty full				
I feel that others would be better off if I were dead				
I still enjoy the things I used to do				

SDS (Zung Self-rating Depression Scale)

Source : Zung, W.W. (1965). A self-rating depression scale. *Archives of General psychiatry*, 12, 63-70.

Version néerlandophone révisée :

<http://www.hulpgids.nl>

		Zelden of nooit	Soms	Vaak	(bijna) Altijd
Minder dan 50 punten =binnen normale grenzen					
50 - 59 =minimale tot milde depressie					
60 - 69 =matige tot duidelijke depressie					
70 en hoger =ernstige tot zeer ernstige depressie					
1.	Ik voel me somber en neerslachtig	1	2	3	4
2.	's Morgens voel ik me het best	4	3	2	1
3.	Ik heb huilbuien of zou wel willen huilen	1	2	3	4
4.	Ik slaap slecht	1	2	3	4
5.	Ik eet net zoveel als vroeger	4	3	2	1
6.	Ik vind het kijken naar, samenzijn of praten met een aantrekkelijke man of vrouw leuk	4	3	2	1
7.	Ik heb het gevoel dat ik magerder word	1	2	3	4
8.	Ik heb last van verstopping	1	2	3	4
9.	Mijn hart klopt sneller dan normaal	1	2	3	4
10.	Ik word moe van niets	1	2	3	4
11.	Mijn gedachten zijn nog net zo helder als vroeger	4	3	2	1
12.	ik heb het gevoel dat alles me even makkelijk afgaat als vroeger	4	3	2	1
13.	Ik ben rusteloos en kan niet stil zitten	1	2	3	4
14.	Ik zie de toekomst met vertrouwen tegemoet	4	3	2	1
15.	Ik raak sneller geërgerd of geprikkeld dan vroeger	1	2	3	4

16.	Ik vind het gemakkelijk om beslissingen te nemen	4	3	2	1
17.	Ik voel dat ik nuttig en nodig ben	4	3	2	1
18.	Mijn leven is aardig gevuld	4	3	2	1
19.	Ik heb het gevoel dat het voor anderen beter zou zijn als ik dood was	1	2	3	4
20.	Ik beleef nog net zoveel plezier in de dingen als vroeger	4	3	2	1

SDS (Zung Self-Rating Depression Scale)

Traduction libre en français non validée

Source : Zung, W.W. (1965). A self-rating depression scale. *Archives of General psychiatry*, 12, 63-70.Version anglaise : <http://healthnet.umassmed.edu/mhealth/ZungSelfRatedDepressionScale.pdf>

Initiales du patient : _____

Date de l'examen : _____

S'il vous plaît, lisez chaque item et décidez à quelle fréquence la déclaration décrit la façon dont vous vous êtes senti(e)s au cours des derniers jours.

Marquez d'une croix la colonne appropriée	Un peu	Parfois, de temps en temps	Une bonne partie du temps	La plupart du temps
Je me sens découragé(e) et faible				
Le matin est le moment où je me sens le mieux				
J'ai des crises de larmes ou comme si j'en avais				
J'ai du mal à dormir la nuit				
Je mange autant que d'habitude				
J'apprécie toujours le sexe				
Je remarque que je perds du poids				
J'ai des problèmes de constipation				
Mon cœur bat plus vite que d'habitude				
Je suis fatigué(e) sans raison				
Moin esprit est aussi clair que d'habitude				
Je trouve aisé de faire les choses que j'ai l'habitude de faire				
Je suis inquiet(e) et je ne peux pas rester tranquille				
Je me sens optimiste envers le futur				
Je suis plus irritable que d'habitude				
Je trouve cela aisé de prendre des décisions				
Je me sens utile et nécessaire				
Ma vie est assez complète				
Je pense que les autres se sentiraient mieux si j'étais mort(e)				
Je continue à apprécier les choses que je fais				

Comment citer ce rapport ?

Bulteel L., Gobert M., Piron C., de Bonhome, A., De Waegeneer, E., Vanderwee K., Verhaeghe S., Van Hecke, A., Defloor T. (2010) Actualisation de la base de données BeST & ajout de nouvelles échelles dans la base de données BeST. Bruxelles: Service Public Fédéral Santé Publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.

Gelieve bij gebruik van dit rapport als volgt te refereren :

Bulteel L., Gobert M., Piron C., de Bonhome, A., De Waegeneer, E., Vanderwee K., Verhaeghe S., Van Hecke, A., Defloor T. (2010) Actualiseren van de bestaande BeST-databank & aanvullen van de bestaande BeST-databank met nieuwe schalen. Brussel: Federale Overheidsdienst Volksgezondheid van de voedselketen en leefmilieu.