

The Kutcher Adolescent Depression Scale (KADS): How to use the 6-item KADS

The KADS was developed to assist in the public health and clinical identification of young people at risk for depression. It was created by clinicians and researchers expert in the area of adolescent depression and the application of various scales and tools in clinical, research and institutional settings. Work on the KADS was conducted in samples of secondary school students, in clinical settings and in clinical research projects.

There are three different KADS scales: the 6-item, the 11-item and the 16 item. The 16 item is designed for clinical research purposes and is not available on the Sun Life Financial Chair in Adolescent Mental Health website.

The 11-item KADS has been incorporated into the Chehil-Kutcher Youth Depression Diagnosis and Monitoring Tool. This tool is designed for use in clinical settings in which health providers treat young people who have depression.

Researchers interested in using the KADS can contact the office of the Sun Life Chair at (902) 470- 6598 or Dr. Kutcher directly by email at skutcher@dal.ca.

The 6-item KADS is designed for use in institutional settings (such as schools or primary care settings) where it can be used as a screening tool to identify young people at risk for depression or by trained health care providers (such as public health nurses, primary care physicians) or

educators (such as guidance counselors) to help evaluate young people who are in distress or who have been identified as possibly having a mental health problem.

The tool is a self-report scale and is meant to be completed by the young person following direction from the health provider, educator or other responsible person. The youth should be instructed that this tool will help the person conducting the assessment to better understand what difficulties they might be having and to assist the assessor in determining if the young person may have one of the more common emotional health problems found in adolescents – depression. The young person should be told that depending what the assessment of their problem identifies (the KADS plus the discussion with the assessor) the use of the KADS will help in the determination of next steps.

The KADS is written at approximately a grade six reading level and is useful in assessing young people ages 12 to 22. It has a sensitivity for depression of over 90 percent and a specificity for depression of over 70 percent – putting it into the top rank of self-report depression assessment tools currently available. It is also much shorter than other available tools and unlike many others, is free of charge. It has been recommended for use in a number of expert reports including the National Institute for Clinical Evaluation (UK) and the GLAD-PC Guidelines (USA and Canada). The KADS has been translated into many different languages and is used globally.

KADS Scoring

The KADS is scored using a zero to three system with “hardly ever” scored as a zero and “all of the time” scored as a three. A score of six or greater is consistent with a diagnosis of Major Depressive Disorder and should trigger a more comprehensive mental health assessment of the young person. The KADS will also often identify young people who suffer from substantial anxiety such as Panic Disorder and Social Anxiety Disorder but it has not been validated for that specific purpose.

Another use of the KADS is for monitoring of symptoms in the young person being treated for depression. This should ideally be done at each visit and the scores recorded and reviewed for evidence of improvement.

The last item on the KADS is very sensitive to suicide risk. Any young person scoring one or higher on the last item should have a more thorough suicide risk assessment. We suggest that this be conducted using the adolescent suicide risk assessment guide – the TASR – A. A copy of the TASR – A can be accessed on the [clinical tools section of our website](#).

The KADS can be used by expert clinicians (such as child and adolescent mental health staff working in sub-specialty or academic settings) without additional training. Training in the use of the KADS for others is advised and can be arranged for groups of 10 or more by contacting the office of the Chair. Depending on the group, the duration of KADS training ranges from one to three hours.



Sun Life Financial Chair in Adolescent Mental Health

Permission to use the KADS

The KADS is available freely for use but may not be sold, copied or otherwise distributed without the express written consent of Dr. Stan Kutcher.

We appreciate any feedback on the use, outcome or suitability of the KADS from any individual or group who is using it. Feedback can be directed to Dr. Stan Kutcher by email at skutcher@dal.ca.

Clinicians, educators, youth workers and others interested in other training programs pertaining to youth depression and suicide offered by the Chair can find further information by visiting the [training programs section of our website](#).

More Information

Further information about the KADS can be found in these sources:

Brooks, S. (2004) The Kutcher Adolescent Depression Scale (KADS). *Child & Adolescent Psychopharmacology News*, 9, 54, 4-6

Brooks, S.J., & Kutcher, S. (2001). Diagnosis and measurement of adolescent depression: A review of commonly utilized instruments. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 11, 341–376.

Brooks, S.J., Krulewicz, S., & Kutcher, S. (2003). The Kutcher Adolescent Depression Scale: Assessment of its evaluative properties over the course of an 8-week pediatric pharmacotherapy trial. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 13, 337–349.

Kutcher, S., Chehil, S. (2006) *Suicide Risk Management: A Manual for Health Professionals*. Wiley-Blackwell.

LeBlanc, J.C., Almudevar, A., Brooks, S.J., & Kutcher, S. (2002). Screening for adolescent depression: comparison of the Kutcher Adolescent Depression Scale with the Beck Depression Inventory. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 12, 113–126.

6-항목

Kutcher 청소년기 우울증 척도 : KADS

이름: _____

날짜: _____

지난 한주동안, 다음의 항목들에 관하여 얼마나 “평균적으로” 또는 “일반적으로”
본인과 연관되어 진다고 생각하십니까?

1. 기분 저조, 슬픔, 권태로움, 우울함을 느끼고, 만사가 귀찮다.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
거의 드물다	많이 그렇다	대부분의 시간이 그렇다	항상 그렇다

2. 쓸모가 없고, 절망적이고, 다른 사람들을 실망시키고 있고, 좋은 사람인 것
같지가 않다.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
거의 드물다	많이 그렇다	대부분의 시간이 그렇다	항상 그렇다

3. 피곤하고, 온몸이 녹초가 된 느낌이고, 힘이 없고, 아무것도 하기가 싫고,
일 처리를 하기가 버겁고, 쉬고만 싶고, 많이 누워서 지낸다.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
거의 드물다	많이 그렇다	대부분의 시간이 그렇다	항상 그렇다

4. 삶이 그다지 즐겁지가 않고, 예전에는 기분이 좋았던 일들도 더 이상 좋지가
않고, 예전에는 평상시에 신나게 했던 일들에서도 더 이상은 커다란 즐거움을
찾을수가 없다.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
거의 드물다	많이 그렇다	대부분의 시간이 그렇다	항상 그렇다

5. 걱정스럽고, 불안하고, 당황스럽고, 긴장하고, 초조하고, 안절부절 못한다.

거의 드물다 많이 그렇다 대부분의 시간이 그렇다 항상 그렇다

6. 자살이나 자해에 대하여 생각하거나, 계획하거나, 행동을 취한적이 있다.

거의 드물다 많이 그렇다 대부분의 시간이 그렇다 항상 그렇다

6 -항목 KADS 점수계산:

각 항목에 대하여 다음과 같이 점수를 매깁니다.

- a) = 0
- b) = 1
- c) = 2
- d) = 3

그리고나서 모든 여섯가지 항목의 점수를 더하여 총점을 계산하십시오.

총점의 해석:

총점이 6 점이거나 그 이상이 되면 우울증일 가능성이 있고 좀 더 철저한 평가가 필요합니다. 총점이 6 점 미만이면 우울증이 아닐것으로 예상되어 집니다.

참고 문헌

- LeBlanc JC, Almudevar A, Brooks SJ, Kutcher S: Screening for Adolescent Depression: Comparison of the Kutcher Adolescent Depression Scale with the Beck Depression Inventory, Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology, 2002 Summer; 12(2): 113-26.

청소년기의 우울증을 진단하기 위하여 흔히 사용되어지는 자가진단 도구들은 이 나이 또래 집단에 있어서 제한적이거나 알려지지 않은 신뢰도와 타당도를 지니고 있다. 우리는 새로운 자가진단 척도인 Kutcher Adolescent Depression Scale (KADS, Kutcher 청소년기 우울증 척도)를 소개하는데, 이는 청소년기의 우울증의 심각성을 진단하고 평가하기 위하여 특별히 고안되었다. 이 보고서는 Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI, 미니 국제 신경심리학 인터뷰)에서 나온 major depressive episode (MDE, 주요 우울증 삽화)를 위한 기준과 관련하여 다음의 세가지, 즉, 완전한 16 개 항목의 진단도구, 그것의 간략한 버전판, 그리고 Beck Depression Inventory (BDI, Beck 우울증 척도)의 진단상의 타당도를 비교한다. BDI 를 마친 7 학년에서 12 학년 사이의 1712 명의 청소년들 중에서 309 명의 청소년들이 15 점을 초과한 점수를 보였다. 그 모두에게 그 이상의 평가를 의뢰했는데 그중 161 명이 KADS, BDI 의 재평가, 그리고 MDE 를 위한 MINI 진단 인터뷰를 하는것에 동의를 했다. Receiver operating characteristic (ROC, 수신기 작동 특성) 곡선 분석이 어떤 KADS 항목들이 가장 잘 MDE 를 경험하는 주체들을 가려내는지 결정하기 위하여 사용되어졌다. 더 나아가서 ROC 곡선 분석들은 KADS 의 6 개 항목의 하위 척도의 진단 능력이 적어도 BDI 의 진단 능력만큼 좋거나 삭제되지 않은 완전한 길이의 KADS 의 진단 능력보다 더 낫다는 것을 입증하였다. 총점이 6 점 이상이면 우울증일 가능성이 있다는 것을 보여주면서, 이 6 개 항목의 KADS 는 각각 92%의 민감도와 71%의 특이도에 달하는 성과를 이루어냈는데, 이는 다른 어떤 자가진단 도구에 의해서도 성취된 적이 없는 조합이었다. 이 6 개 항목 KADS 는 청소년기에 있어서 누가 MDE 를 가지고있지 않은지를 판단하는 효율적이고 효과적인 수단으로 증명되어 질 수 있다.