World Health Organization Disability Assessment Schedule 2.0 (WHODAS 2.0)

Шкала ВООЗ для оцінки інвалідності

Короткий довідник із користування

Версія українською мовою для користування у веб інтерфейсі тестової платформи Start компанії ТОВ «ЮЕЙ-ТЕСТ».

Керівництво версія 1.0 (25 червня 2025 р.)

Всі права застережено.

Розробники шкали: © World Health Organization, 2010

Автори українського перекладу: Іпатов, А. В., Саніна, Н. А., Ханюкова, І. Я., & Гондуленко, Н. О. (2018)

Захист особистих немайнових і майнових прав суб'єктів авторського права і (або) суміжних прав здійснюється в порядку, встановленому адміністративним, цивільним і кримінальним законодавством України.

Загальна інформація

Для цілей охорони здоров'я інвалідність стала таким саме важливим параметром, як і смертність. Хоча заходи з охорони здоров'я знизили смертність, пов'язане з цим збільшення тривалості життя призвело до відповідного збільшення хронічних захворювань, які необхідно лікувати протягом усього життя, а також до появи особливої потреби у догляді за людьми похилого віку. Отже, система охорони здоров'я має вийти за межі оцінки смертності і враховувати інвалідність, встановлювати пріоритети, вимірювати результати та оцінювати ефективність і результативність різних заходів із охорони здоров'я.

Отже, діагностика та оцінка інвалідності мають цінність з огляду на те, що дозволяють спрогнозувати ті фактори, які неможливо спрогнозувати за допомогою медичного діагнозу, включаючи наступні:

- потреби в обслуговуванні - якими є потреби пацієнта?
- рівень допомоги - пацієнт потребує первинної медичної допомоги, спеціалізованої допомоги, реабілітації чи іншого виду допомоги?
- наслідки захворювання - яким є прогноз?
- тривалість госпіталізації - як довго пацієнт перебуватиме в стаціонарі?
- отримання допомоги по інвалідності - чи буде пацієнт отримувати пенсію?
- працездатність - чи повернеться пацієнт до роботи і чи буде виконувати обов'язки так само, як і раніше?
- соціальна інтеграція - чи повернеться пацієнт до суспільства і чи буде виконувати обов'язки як раніше?

Таким чином, оцінка інвалідності є корисною для охорони здоров'я та прийняття політичних рішень з точки зору наступного:

- визначення потреб
- підбору відповідних методів лікування та втручань
- вимірювання результатів та ефективності
- визначення пріоритетів
- розподілу ресурсів.

© Короткий довідник із користування створено ТОВ "ЮЕЙ-ТЕСТ", 2025 рік.
Захист особистих немайнових і майнових прав суб'єктів авторського права і (або) суміжних прав здійснюється в порядку, встановленому адміністративним, цивільним і кримінальним законодавством України.

Загальний опис шкали

Шкала оцінки інвалідності Всесвітньої організації охорони здоров'я (WHODAS 2.0) - це практичний, загальний інструмент оцінки, який може вимірювати здоров'я та інвалідність на рівні популяції або в клінічній практиці. Вона була розроблена Всесвітньою організацією охорони здоров’я (ВООЗ) для забезпечення стандартизованого методу вимірювання здоров'я та інвалідності в різних культурах на основі повного набору пунктів Міжнародної класифікації функціонування, інвалідності та здоров'я (МКФ), які є достатньо надійними та чутливими для вимірювання різниці, яка досягається певним втручанням. Це досягається шляхом оцінки однієї і тієї ж особи до та після втручання. Для визначення крос-культурної застосовності, надійності та валідності шкали, а також її корисності в дослідженнях у сфері охорони здоров'я було проведено низку систематичних польових досліджень. WHODAS 2.0 виявився корисним інструментом для оцінки рівнів здоров'я та інвалідності в загальній популяції за допомогою опитувальників, а також для вимірювання клінічної ефективності втручань.

WHODAS 2.0 був розроблений як стандартизована міра інвалідності, яка пов’язана з усіма фізичними та психічними розладами, без прив’язки до конкретних причин інвалідності, тому він може використовуватися для порівняння ступеня обмеження життєдіяльності в осіб з різними нозологіями. WHODAS 2.0 також дозволяє розробляти та відстежувати вплив медичних втручань та втручань, пов'язаних зі здоров'ям. Крім того, WHODAS 2.0 полегшує розробку втручань, пов'язаних зі здоров'ям, і дозволяє відстежувати їх вплив та ефективність.

Унікальною особливістю WHODAS 2.0, яка відрізняє його від інших шкал оцінки інвалідності, є прямий зв'язок з МКФ. Хоча інші загальні інструменти для оцінки стану здоров'я також можна зіставити з МКФ, вони не проводять чіткого розмежування між вимірюванням симптомів, інвалідності та суб'єктивною оцінкою стану здоров'я. WHODAS 2.0 унікальна тим, що повністю охоплює домени МКФ і застосовується до всіх захворювань, включаючи фізичні, психічні розлади та розлади, пов'язані з вживанням психоактивних речовин. Вона також оцінює інвалідність з урахуванням культурних особливостей за стандартною шкалою оцінювання.

© Короткий довідник із користування створено ТОВ "ЮЕЙ-ТЕСТ", 2025 рік.
Захист особистих немайнових і майнових прав суб'єктів авторського права і (або) суміжних прав здійснюється в порядку, встановленому адміністративним, цивільним і кримінальним законодавством України.

На відміну від інших шкал оцінки інвалідності, WHODAS 2.0 було розроблено на основі масштабного крос-культурного дослідження, яке охопило 19 країн світу. Елементи, включені до WHODAS 2.0, були відібрані лише після вивчення природи та практики оцінки стану здоров'я в різних культурах. Це було досягнуто за допомогою лінгвістичного аналізу термінології, пов'язаної зі здоров'ям, інтерв'ю з ключовими інформантами та фокус-групами. Після цього WHODAS 2.0 було протестовано в різних культурних середовищах і групах населення, і було виявлено, що він є чутливий до змін, незалежно від соціально-демографічного профілю досліджуваної групи.

Опис інструменту

Існує кілька різних версій WHODAS 2.0, які відрізняються за кількістю запитань і способом опитування – версія з 12, 36 питань, та версія 12+24. Найбільш деталізована версія містить 36 питань, які належать до функціональних труднощів, яких зазнає респондент у шести сферах життя впродовж попередніх 30 днів до дня заповнення шкали. За допомогою даної версії можна обчислити не тільки загальний рівень обмеження життєдіяльності, а й окремі рівні за кожним із шести доменів. Коротка версія з 12 питань охоплює 81% варіацій повної, є простою і швидкою у заповненні (час опитування – 5 хвилин), тому може застосовуватися як скринінг. Версія 12+24 є «гібридом» версій із 12 та 36 запитань. Вона містить 12 скринінгових запитань щодо основних доменів функціонування, і, в залежності від відповідей пацієнта, йому можна задати ще близько 24 додаткових питань.

Версія опитувальника з 36 пунктів оцінює інвалідність у дорослих людей віком від 18 років, які мають обмежену дієздатність та/або не можуть заповнити форму самостійно (наприклад, особи з деменцією). В ньому оцінюється інвалідність у шести сферах, включаючи розуміння та спілкування, пересування, самообслуговування, уживання з людьми, життєдіяльність (наприклад, домогосподарство, робота та/або навчальну діяльність) та участь у суспільстві.

Опитувальник може заповнюватись також обізнаним інформатором (наприклад, другом, родичем або професійним доглядальником). Адже іноді може бути бажано отримати думку про функціонування від третьої

© Короткий довідник із користування створено ТОВ "ЮЕЙ-ТЕСТ", 2025 рік.
Захист особистих немайнових і майнових прав суб'єктів авторського права і (або) суміжних прав здійснюється в порядку, встановленому адміністративним, цивільним і кримінальним законодавством України.

сторони, а не від особи, яка проходить інтерв'ю. У кожному пункті версії WHODAS 2.0, який заповнюється за дорученням друга, родича або професійного опікуна просять оцінити, наскільки людина відчувала труднощі в певних сферах функціонування протягом останніх 30 днів. Тестування під час польових випробувань показало, що отримання думки третьої сторони є корисним.

WHODAS 2.0 фіксує рівень функціонування в шести сферах життя:

- **Сфера 1: Когнітивні функції** - оцінка комунікативних та когнітивних функцій, включаючи концентрацію уваги, запам’ятовування, розв’язання проблем, мислення, здатність до навчання та спілкування;
- **Сфера 2: Мобільність** - оцінка таких активностей, як стояння, переміщення по квартирі/будинку, вихід з дому і ходьба на великі відстані;
- **Сфера 3: Самообслуговування** - оцінювання здатності підтримувати особисту гігієну, одягатися, вживати їжу, жити самостійно;
- **Сфера 4: Відносини з іншими** - оцінка взаємодії індивіда з іншими людьми та можливі труднощі, пов’язані з цим доменом через стан здоров’я; у цьому контексті враховуються стосунки з добре знайомими людьми (наприклад, дружина, партнер, члени сім’ї або близькі друзі) та незнайомцями;
- **Сфера 5: Життєдіяльність** - оцінка труднощів із щоденними заняттями (тобто тими, якими люди здебільшого займаються, зокрема, домашні обов’язки, дозвілля, роботу та/або навчання)
- **Сфера 6: Участь у суспільному житті** - оцінка соціальних аспектів, таких як громадська діяльність, бар’єри та перешкоди у світі навколо респондента; труднощі з іншими аспектами, такими, як збереження особистої гідності.

Шість сфер були обрані після ретельного аналізу існуючих інструментів пошуку та опитування на сайті, а також дослідження крос-культурної застосовності. Для всіх шести сфер WHODAS 2.0 надає профіль та узагальнену оцінку функціонування та інвалідності, яка є надійною та застосовною в різних культурах для всіх груп дорослого населення.

© Короткий довідник із користування створено ТОВ "ЮЕЙ-ТЕСТ", 2025 рік.
Захист особистих немайнових і майнових прав суб'єктів авторського права і (або) суміжних прав здійснюється в порядку, встановленому адміністративним, цивільним і кримінальним законодавством України.

Валідність та надійність

WHODAS 2.0 має відмінні психометричні властивості [3; с. 19-25]. Дослідження 36-пунктової шкали, проведені в різних країнах світу, показали її високу надійність. Всі пункти були відібрані на основі теорії «пункт-відповідь» (тобто застосування математичних моделей до даних, зібраних за допомогою опитувальників і тестів). Інструмент в цілому продемонстрував надійну факторну структуру, яка залишалася незмінною в різних культурах і різних типах популяцій пацієнтів. Валідаційні дослідження також показали, що WHODAS 2.0 добре порівнюється з іншими показниками інвалідності або стану здоров'я, а також з рейтингами клініцистів і довірених осіб.

Опис опитувальника та текст запитань української версії з додатковими поясненнями можна подивитися українською мовою в статті [1].

Недоліки та обмеження

Незважаючи на всі переваги застосування шкали WHODAS 2.0, вона має й певні недоліки. Так, по-перше, її застосування ускладнене в осіб з інвалідністю внаслідок психічних розладів через відсутність у запитаннях шкали специфічних видів порушень, притаманних цій категорії пацієнтів.
По-друге, інструкції із заповнення WHODAS 2.0 вимагають від респондентів давати відповіді лише стосовно того захворювання, яке вони самі вважають причиною своєї інвалідизації, і у випадку конкуруючих захворювань відповіді пацієнта можуть бути неточними. Третя складність виникає під час інтерпретації оцінок домена «життя», до якого належать побутові заняття, робота та/або навчання. Відповідаючи на питання цього домену осіб, які зараз не працюють або не навчаються, просять його пропустити. І тому цей ключовий аспект інвалідності зовсім не враховується в осіб, які неспроможні працювати саме через проблеми
зі здоров’ям. Як це не парадоксально, людина, яка працює під час оцінювання, отримає більш високий показник інвалідності, ніж той, хто втратив професію, адже цей домен буде повністю заповненим.

© Короткий довідник із користування створено ТОВ "ЮЕЙ-ТЕСТ", 2025 рік.
Захист особистих немайнових і майнових прав суб'єктів авторського права і (або) суміжних прав здійснюється в порядку, встановленому адміністративним, цивільним і кримінальним законодавством України.

Отже, Шкала оцінки інвалідності WHODAS 2.0 є сучасним, універсальним та зручним для практичного використання інструментом для реалізації завдань МКФ, але її активне впровадження потребує апробації та валідизації на національному рівні.

Формат проведення

Адміністрування WHODAS 2.0 здійснюється за допомогою системи START, платформи онлайн-оцінювання UA-TEST.

WHODAS 2.0 може бути заповнений трьома шляхами: самостійно респондентом, шляхом проведення інтерв'ю (особисто або по телефону) або довіреною особою. В системі START для цього доступні дві версії опитувальника, тому при призначенні тестування фахівець повинен бути особливо уважним.

- ★ "WHODAS 2.0 - c" так в системі позначається саме версія для заповнення довіреною особою.
- ★ "WHODAS 2.0 - s" так в системі позначається версія для самостійного заповнення респондентом, а також цю версію можна використовувати для безпосереднього проведення інтерв'ю з респондентом.

Заповнення займає приблизно 5-10 хвилин у разі самостійного заповнення і 20 хвилин у разі заповнення у формі інтерв'ю. В опитувальнику респондентові пропонується оцінити твердження за такою шкалою: «немає порушень», «легкі порушення», «помірні порушення», «тяжкі порушення» та «виконання надзвичайно ускладнене або неможливе». Підрахунок результатів відбувається системою START автоматично.

Інструкції із заповнення шкали

Для всіх версій WHODAS 2.0 відповідати на питання опитувальника необхідно маючи на увазі наступні аспекти [3, с. 38]:

© Короткий довідник із користування створено ТОВ "ЮЕЙ-ТЕСТ", 2025 рік.
Захист особистих немайнових і майнових прав суб'єктів авторського права і (або) суміжних прав здійснюється в порядку, встановленому адміністративним, цивільним і кримінальним законодавством України.

- аспект 1 - ступінь важкості (докладання додаткових зусиль, відчуття дискомфорту або болю, сповільнення, зміни в тому, як зазвичай робиться відповідна дія)
- аспект 2 - у зв’язку із станом здоров’я (саме через хворобу, захворювання або проблеми із здоров'ям, ушкодження, ментальні або емоційні проблеми, зловживання алкоголем або наркотиками)
- аспект 3 - протягом останніх 30 днів
- аспект 4 - середнє між гарними та поганими днями (відчуття можуть варіюватися в різні дні протягом останнього місяця, тому необхідно оцінювати в середньому)
- аспект 5 - у порівнянні із тим, як респондент зазвичай виконує відповідну дію (якщо респондент зазвичай користується допоміжними приладами або персональною допомогою, то це необхідно вважати нормальним способом виконання дії і оцінювати тільки потребу в додатковій допомозі)
- аспект 6 - аспекти, які не мали місця протягом останніх 30 днів, не оцінюються взагалі (оцінюється складність того, як респондент виконує певну дію у порівнянні з тим, як він/вона хотіли би або могли би її виконати. Якщо така дія не виконується, то треба обирати «неактуально»).

Детальні інструкції щодо питань кожного з доменів надані в документі з використання WHODAS 2.0 від ВООЗ [3, с. 47-58].

Додаткові інструкції для проведення тестування у формі інтерв'ю [3; с. 63-72]:

При проведенні тестування інтерв'юер / особа за дорученням мають враховувати додаткові рекомендації, які дозволять отримати якісні відповіді на запитання опитувальника. Отже, треба звертати на наступне:

- при зачитуванні тверджень необхідно бути серйозним, приємним та впевненим, оскільки нервування може лякати пацієнтів;
- необхідно говорити повільно та демонструвати зацікавленість у відповідях;
- враховувати, що різним респондентам потрібен різний обсяг інформації, тому важливо адаптувати питання під потреби конкретного пацієнта;

© Короткий довідник із користування створено ТОВ "ЮЕЙ-ТЕСТ", 2025 рік.
Захист особистих немайнових і майнових прав суб'єктів авторського права і (або) суміжних прав здійснюється в порядку, встановленому адміністративним, цивільним і кримінальним законодавством України.

- питання необхідно зачитувати як є, але варіанти відповідей на них варто адаптувати відповідно до контексту питання;
- кожне питання має бути прочитане повністю; передчасні відповіді не завжди будуть актуальними, тому варто перечитати запитання ще раз, якщо респондент відповів швидше, ніж почув все твердження;
- якщо респондент не розуміє твердження або надає відповідь не на те запитання, то необхідно спочатку перечитати твердження ще раз і тільки якщо воно не стало зрозумілішим, то тоді вже надати пояснювальну інформацію, але таким чином, щоб не впливати на саму відповідь;
- при необхідності варто задати уточнюючі питання, щоб краще зрозуміти відповідь респондента;
- якщо респондент не знає відповіді, то спочатку потрібно перечитати питання ще раз, то надалі потрібно надати пояснення. У разі необхідності можна попросити респондента надати приблизну відповідь;
- варто нагадувати респонденту, що відповідати на всі запитання необхідно виключно в контексті відповідного захворювання - тобто відповідні складності мають виникати саме через стан здоров'я, а не з якихось інших причин;
- іноді респонденти можуть вважати, що питання не стосується їхньої ситуації, наприклад, якщо вони не стикалися з ситуацією, про яку запитують (наприклад, запитання D4.5 про сексуальні стосунки). У такому випадку варто обрати варіант «немає порушень». Але таких випадків не повинно бути більше ніж двох за все тестування інакше опитування вважатиметься недійсним.

Щодо інструкцій до кожного з доменів можна надавати наступні формулювання-пояснення для пацієнта:

- ❖ Домен 1 Когнітивні функції: *"Зараз я задам вам кілька запитань про мислення і спілкування."*
- ❖ Домен 2 Мобільність: *"Зараз я задам вам кілька запитань про труднощі в пересуванні."*
- ❖ Домен 3 Самообслуговування: *Зараз я задам вам кілька запитань про труднощі в догляді за собою."*

© Короткий довідник із користування створено ТОВ "ЮЕЙ-ТЕСТ", 2025 рік.
Захист особистих немайнових і майнових прав суб'єктів авторського права і (або) суміжних прав здійснюється в порядку, встановленому адміністративним, цивільним і кримінальним законодавством України.

- Домен 4 Відносини з іншими: *“Зараз я задам вам кілька запитань про труднощі у спілкуванні із іншими людьми. Пам'ятайте, що я питаю тільки про складнощі, пов'язані із станом здоров'я, що включає хворобу, ушкодження, ментальні або емоційні проблеми та проблеми із алкоголем або наркотиками.”*
- Домен 5 Життєдіяльність: *“Зараз я задам вам кілька запитань про труднощі у догляді за домівкою та за людьми, із якими ви живете або маєте близькі стосунки. Така діяльність включає приготування їжі, прибирання, покупки, догляд за іншими та за власною домівкою.”*
- Домен 6 Участь у суспільному житті: *“Зараз я задам вам кілька запитань про вашу участь у житті суспільства та вплив ваших проблем зі здоров'ям на вас та вашу родину. Деякі з цих запитань можуть стосуватися проблем, які тривають більше, ніж останні 30 днів, однак, відповідаючи на них, будь ласка, зосередьтеся на останніх 30 днях. Ще раз нагадую, що відповідати на ці запитання потрібно, думаючи про проблеми зі здоров'ям: фізичні, психічні чи емоційні, пов'язані з алкоголем чи наркотиками.”*

Інтерпретація результатів

У WHODAS 2.0 результати оцінки функціональних обмежень переводяться на платформі START в метрику від 0 до 100, де 0 означає відсутність порушень, а 100 – максимальну дисфункцію або інвалідність. Цей відсотковий бал формується після підсумовування оцінок (зазвичай за шкалою від 0 до 4 за кожним із пунктів опитувальника) у шести доменах функціонування, а потім їх трансформації у відсотки з допомогою спеціального алгоритму від ВООЗ.
Основні кроки такого підрахунку включають:

1. Підсумовування перекодованих балів за пунктами в межах кожного домену функціонування.
2. Підсумовування балів за всіма шістьма доменами.
3. Переведення сумарного балу у відсоткове значення від 0 до 100, де:

© Короткий довідник із користування створено ТОВ "ЮЕЙ-ТЕСТ", 2025 рік.
Захист особистих немайнових і майнових прав суб'єктів авторського права і (або) суміжних прав здійснюється в порядку, встановленому адміністративним, цивільним і кримінальним законодавством України.

- 0 = відсутність будь-яких функціональних порушень, повна здатність до життєдіяльності
- 100 = максимальний рівень обмеження функціонування, тобто гостра інвалідність.

Ці кроки відбуваються на платформі START автоматично та фінально відображаються в електронному звіті у форматі % для Загальної шкали та всіх шести доменів. Бали за доменами надають більш детальну інформацію, ніж сумарний бал (Загальний бал). Вони можуть бути корисними для порівняння окремих осіб або груп між собою або з нормами населення, а також у часі (наприклад, до і після втручань або інших порівнянь).

WHODAS 2.0 дає змогу оцінити ступінь порушення життєдіяльності пацієнта з різним ступенем і характером функціональних порушень, забезпечуючи уніфіковану, стандартизовану оцінку.
При підвищенні балів у шкалі WHODAS 2.0, переведеній у діапазон від 0 до 100, функціональність людини зменшується, тобто рівень обмежень у життєдіяльності посилюється. Бал 0 відповідає повній здатності до виконання повсякденних дій без жодних обмежень, тоді як 100 означає максимальні труднощі або повну інвалідність у функціонуванні.
Іншими словами:

- Чим вищий бал у цій шкалі, тим більші обмеження у фізичних, психічних або соціальних аспектах життєдіяльності.
- Зростання балів свідчить про погіршення здатності пацієнта виконувати різні життєві ролі та завдання.
- Відповідно, зменшується незалежність та ефективність у повсякденному житті.

Це відповідає основній ідеї WHODAS 2.0 як інструменту оцінки інвалідності, де сума балів відображає ступінь обмеження функціональних можливостей.
Отже, підвищення балів у шкалі WHODAS 2.0 відображає зниження функціональності та збільшення обмежень діяльності.

© Короткий довідник із користування створено ТОВ "ЮЕЙ-ТЕСТ", 2025 рік.
Захист особистих немайнових і майнових прав суб'єктів авторського права і (або) суміжних прав здійснюється в порядку, встановленому адміністративним, цивільним і кримінальним законодавством України.

Нижче також можна ознайомитись з нормами серед населення для оцінки за повною версією WHODAS 2.0 у процентилях, що може бути корисним для порівняння результатів пацієнта із загальною вибіркою від ВООЗ (інформацію взято з керівництва на сайті ВООЗ) [3; с. 43].

Сумарний бал	Процентиль
0	40.00
1	46.83
2	52.08
3	56.20
4	59.58
5	62.46
6	64.94
7	67.12
8	69.05
9	70.78
10	72.35
15	78.42
20	82.66
25	85.85
30	88.35
35	90.38
50	94.69
70	98.14
90	99.90
100	100.00

© Короткий довідник із користування створено ТОВ "ЮЕЙ-ТЕСТ", 2025 рік.
Захист особистих немайнових і майнових прав суб'єктів авторського права і (або) суміжних прав здійснюється в порядку, встановленому адміністративним, цивільним і кримінальним законодавством України.

Джерела

Українська версія опитувальника розміщена тут:

1. Іпатов, А. В., Саніна, Н. А., Ханюкова, І. Я., & Гондуленко, Н. О. (2018). Можливості визначення ступеня обмеження життєдіяльності на основі міжнародної класифікації функціонування за допомогою шкали ВООЗ для оцінки інвалідності (WHODAS 2.0): Огляд літератури. Український вісник медико-соціальної експертизи, (2(28)), 45–52. https://repo.dma.dp.ua/6030/1/ujmse_2018_2_3.pdf

Детальніше дізнатися про історію створення, сутність, правила проведення та інші аспекти WHODAS 2.0 можна в наступних джерелах:

2. Federici, S., Bracalenti, M., Meloni, F., & Luciano, J. V. (2016). World Health Organization disability assessment schedule 2.0: An international systematic review. Disability and Rehabilitation. https://doi.org/10.1080/09638288.2016.1223177
3. Üstün, T. B., Kostanjsek, N., Chatterji, S., & Rehm, J. (2010). Measuring health and disability: Manual for WHO disability assessment schedule. World Health Organization. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43974/9789241547598_eng.pdf?sequence=1

© Короткий довідник із користування створено ТОВ "ЮЕЙ-ТЕСТ", 2025 рік.
Захист особистих немайнових і майнових прав суб'єктів авторського права і (або) суміжних прав здійснюється в порядку, встановленому адміністративним, цивільним і кримінальним законодавством України.