CDI

Név: ……

Kitöltési útmutató:
A gyermeknek olykor különböző érzései és gondolatai támadnak. A következőkben ilyen érzések és gondolatok csoportjait fogod olvasni. Mindegyik csoportból válaszd ki azt az egy mondatot, amely rád az utóbbi időben leginkább illett. Miután kiválasztottad azt az egy mondatot, csak azután térj rá a következő csoportra. Nincsen jó vagy rossz válasz. Feladatod csak az, hogy válaszd ki azt az egy mondatot, amely legjobban jellemzi a TE érzéseidet az elmúlt 2 hétben. Karikázd be a kiválasztott állítás számjelét.

1. 0. Nem vagyok szomorú.
   1. Gyakran vagyok szomorú.
   2. Mindig szomorú vagyok.

2. 0. Nekem semmi sem sikerül.
   1. Sosem vagyok biztos abban, hogy a dolgaim hogyan sikerülnek.
   2. Amit csinálok, az jól sikerül.

3. 0. Mindent jól csinálok.
   1. Sok mindent rosszul csinálok.
   2. Mindent rosszul csinálok.

4. 0. Sok mindenben örömöm lelem.
   1. Csak néhány dologban lelem örömöm.
   2. Semmi sem szerez örömöt nekem.

5. 0. Mindig rossz vagyok.
   1. Gyakran viselkedem rosszul.
   2. Néha rossz a magaviseletem.

6. 0. Néha azt gondolom, hogy valami rossz dolog történik majd velem.
   1. Aggódom, hogy valami rossz dolog történik majd velem.
   2. Biztos vagyok benne, hogy valami rossz dolog történik majd velem.

7. 0. Gyűlölöm magam.
   1. Nem szeretem magam.
   2. Elégedett vagyok magammal.

8. 0. Minden, ami rossz, az én hibám.
   1. Sok minden, ami rossz, az én hibám.
   2. Ami rossz, az általában az én hibám.

9. 0. Nem gondolok arra, hogy megöljem magam.
   1. Gondoltam rá, hogy megöljem magam, de nem tenném.
   2. A legszívesebben megölném magam.

10. 0. Mindig sírhatnékom van.
    1. Gyakran van sírhatnékom.
    2. Néha van csak sírhatnékom.

11. 0. Mindig felbosszant valami.
    1. Gyakran felbosszantanak.
    2. Csak néha vagyok bosszús.

12. 0. Szeretem mások társaságát.
    1. Gyakran nem kívánom a mások társaságát.
    2. Egyáltalán nem kívánom a mások társaságát.

13. 0. Képtelen vagyok bármiben is dönteni.
    1. Nehezen tudok valamiben dönteni.
    2. Nem esik nehezemre dönteni.

14. 0. A külsőmmel elégedett vagyok.
    1. Sok minden zavar a külsőmben.
    2. Csúnya vagyok.

15. 0. Mindig noszogatni kell magam arra, hogy a házi feladatot megcsináljam.
    1. Gyakran kell noszogatni magam arra, hogy a házi feladatot megcsináljam.
    2. A házi feladat elkészítése nem jelent nehézséget.

16. 0. Mindig rosszul alszom.
    1. Gyakran alszom rosszul.
    2. Elég jól alszom.

17. 0. Csak néha érzem magam fáradtnak.
    1. Gyakran érzem magam fáradtnak.
    2. Mindig fáradtnak érzem magam.

18. 0. Csaknem mindig étvágytalan vagyok.
    1. Gyakran vagyok étvágytalan.
    2. Elég jó az étvágyam.

19. 0. Nem gondolom, hogy valami komoly bajom van.
    1. Gyakran tartok tőle, hogy valami komoly bajom van.
    2. Tartok tőle, hogy valami komoly bajom van.

20. 0. Nem érzem magam magányosnak.
    1. Gyakran magányosnak érzem magam.
    2. Mindig magányosnak érzem magam.

21. 0. Az iskolában sosincs jó kedvem.
    1. Néha van csak jó kedvem az iskolában.
    2. Gyakran vagyok jó kedvű az iskolában.

22. 0. Sok barátom (barátnőm) van.
    1. Van néhány barátom (barátnőm) de többet szeretnék.
    2. Nincs egyetlen barátom sem.

23. 0. A tanulás rendben megy.
    1. Nem tanulok olyan jól, mint azelőtt.
    2. Sokat rontottam azokban a tantárgyakban is, amelyekből azelőtt jó voltam.

24. 0. Sose tudok olyan jó lenni, mint más gyerek.
    1. Ha akarom, tudok olyan jó lenni, mint a többi gyerek.
    2. Éppen olyan jó vagyok, mint más gyerek.

25. 0. Engem senki sem szeret igazán.
    1. Nem vagyok benne biztos, hogy szeret-e valaki igazán.
    2. Biztos vagyok benne, hogy van, aki szeret engem.

26. 0. Általában megcsinálom azt, amit mondanak
    1. Sokszor nem csinálom azt, amit mondanak.
    2. Sosem csinálom meg azt, amit mondanak.

27. 0. Jól kijövök a többiekkel.
    1. Gyakran összeveszek másokkal.
    2. Szinte mindig veszekszem valakivel.

Gyermek Depresszió Kérdőív

A Gyermek Depresszió Kérdőívet (Child Depression Inventory, CDI, Kovács, M., 1981., ford. Vetró Á.) az 1980-as évek elején a magyar származású amerikai pszichiáter, Kovács Mária a már meglévő felnőtt Beck Depresszió Kérdőív (Beck és mtsai, 1961) tapasztalatai alapján fejlesztette ki. A kérdőív első magyarországi alkalmazója illetve fordítója Vetró Ágnes.
A 27 tételből álló, egyenként 3 válaszlehetőséget tartalmazó tünetorientált skálát a 7-18 éves korú gyermekek depressziós zavarainak feltárására, illetve mérésére tesztelték. Gyakori hangulatváltozásokat, önértékelési és társas viselkedésben megnyilvánuló zavarokat, testi panaszokat mér.

Értékelés
A 27 tételből 14 a tünetmentesség felől halad a fokozott depressziós tünet felé, míg a kérdőív többi tételeinél ez fordított irányú. A pontozás a három választási lehetőségtől függően 0-tól 2 pontig történik, ahol a magasabb pontszám a depressziós tünetek fokozott előfordulására utal.
A pontszámok összesítésénél figyelembe kell venni a fordított tételeket: 2, 5, 7, 8, 10, 11, 13, 15, 16, 18, 21, 24, 25. Ezek esetében az első állítások 2 pontot, a második 1 pontot, míg a harmadik állítások 0 pontot érnek.
A 12 pont feletti összpontszám depressziót jelez.
Hazai mintán kapott pszichometriai eredmények (Cronbach alfa=0,83) alapján is úgy tűnik, hogy jelen kérdőív nagyon hasznos segítséget jelenthet a klinikai gyakorlatban.

A mérőeszköz használatáról
Jelen változat szabadon felhasználható. A kérdőív újabb változata „CDI 2" néven ismert, magyar nyelven még nem hozzáférhető, használata jogdíjhoz kötött.
További információk a forgalmazó honlapján elérhetők.(www.mhs.com)

Hivatkozás
Kovács, M. (1981): Rating Scales to assess depression in school-aged children, *Acta Paedopssychiatry*, *23*, 437-457.
Kovács, M. (1992): *Children's Depression Inventory,* (Manual), New York., Multi-Health Systems.
Rózsa, S., Vetró, Á., Komlósi, A. (1999): A gyermek- és serdülőkori depresszió kérdőíves mérésének lehetősége a klinikai és normatív mintán szerzett tapasztalatok alapján. *Pszichológia,* 4, 459-482.

PSS

Az elmúlt két hétben… (kérünk tegyél egy X-et abba a kockába, amelyik a leginkább illik rád)

	Soha	Ritkán	Időnként	Gyakran	Nagyon gyakran	Mindig
1. Volt olyan érzésed az elmúlt két hétben, hogy nem érdemes élni?	0	1	2	3	4	5
2. Kívántad azt az elmúlt két hétben, hogy bárcsak ne élnél? – Például, hogy úgy elaludnál, hogy többet nem ébrednél fel?	0	1	2	3	4	5
3. Az elmúlt két hétben gondoltál arra, hogy véget vessél az életednek, még ha igazából nem is tennéd meg?	0	1	2	3	4	5
4. Az elmúlt két hétben eljutottál arra a szintre, hogy komolyan megfontoljad, hogy véget vessél az életednek, vagy talán még el is tervezted, hogyan tennéd meg?	0	1	2	3	4	5

Megpróbáltál valaha véget vetni a saját életednek?

1 ❑ Igen, az elmúlt 2 hétben

2 ❑ Igen, az elmúlt 6 hónapban vagy régebben

3 ❑ Nem, soha

Paykel Öngyilkossági Skála

A Paykel Öngyilkossági Skála (Paykel Suicide Scale, PSS, Paykel, E.S., Myers, J. K., Lindenthal, J. J., Tanner, J.1974.) egy 5 tételes kérdéssorozat, mely a serdülők elmúlt két hétben előfordult öngyilkossági gondolatait, elképzeléseit, illetve próbálkozásait hivatott feltárni. A jelen öngyilkossági veszélyeztetettség méréséhez a kérdőív az elmúlt két hét eseményeire kérdez rá, de a skála felhasználható az elmúlt hónapban/évben/illetve korábbi életszakaszokban megjelent szuicid késztetések felmérésére is.

Értékelés

A Paykel Öngyilkossági Skála első négy kérdését a válaszadó 0-5 pont között értékelheti (Soha/Ritkán/Időnként/Gyakran/Nagyon gyakran/Mindig). Ha a válaszadó a Soha választ jelöli be, érdemes a kérdést ismételten feltenni az elmúlt hónapra/évre/korábbi életszakaszra vonatkozóan is.
Minél magasabb pontszámot ér el a beteg, annál nagyobb fokú az öngyilkossági veszélyeztetettség. Ugyanakkor fontos megjegyezni, hogy a szuicid veszélyeztetettség megítélése mindig a tesztet felvevő klinikus döntésén alapul.

A mérőeszköz használatáról

A mérőeszköz klinikai gyakorlatban szabadon használható.

Hivatkozás

Paykel, E.S., Myers, J. K., Lindenthal, J. J., Tanner, J. (1974): Suicidal Feeling sin the General Population: A Prevalence Study, *The British Jof Psychiatry*, 124, 460-469.

Hunsley J., Mash, E. J. (2008): *A Guide to Assessments That Work*, Oxford University Press, New York

Sterud, T., Hem, E., Lau, B., Ekeberg, O. (2008): Suicidal ideation and suicide attempts in a nationwide sample of operational Norwegian ambulance personnel, *Journal of Occupational Health*, *50(5),* 406-14.

O'Connor, C., Platt, S. Gordon, J. (2011): *International Handbook of Suicide Prevention: Research, Policy and Practice*, John Wiley & Sons, UK