

## Skala Calgary do oceny depresji w schizofrenii

Instrukcja dla badającego: Zadaj pierwsze pytanie tak, jak zostało tutaj zapisane. Wedle swojego uznania możesz użyć dodatkowych pytań sondujących i uściślających. Jeśli nie zastrzeżono inaczej to czas oceny odnosi się do ostatnich 2 tygodni. **UWAGA:** Punkt 9 opiera się na obserwacji pacjenta w trakcie całego wywiadu.

### 1. DEPRESJA: Jak by Pan/i opisał/a swój nastrój w ciągu ostatnich 2 tygodni: czy był/a Pan/i ostatnio wesoły/a, czy też smutny/a lub przygnębiony/a? Czy w ciągu ostatnich dwóch tygodni (własnymi słowami) Pan/i codziennie? Przez cały dzień?

0. Nieobecne

- 1. Łagodne Objawia trochę smutku lub zniechęcenia odpowiadając na pytania.
- 2. Umiarkowane Wyraźnie obniżony nastrój trwający do tygodnia w ciągu ostatnich 2 tygodni, obecny każdego dnia.
- 3. Ciężkie Wyraźnie obniżony nastrój każdego dnia przez więcej niż 1 tydzień, zakłócający normalną aktywność ruchową i funkcjonowanie społeczne.

### 2. BEZNADZIEJNOŚĆ: Jak widzi Pan/i swoją przyszłość? Czy widzi Pan/i jakąkolwiek przyszłość, czy też życie wygląda całkiem beznadziejnie? Poddal/a się Pan/i, czy wciąż widzi Pan/i jakieś powody, aby dalej próbować?

0. Nieobecne

- 1. Łagodne Przemijające poczucie beznadziejności w ciągu ostatniego tygodnia, ale wciąż ma nadzieję na przyszłość.
- 2. Umiarkowane Stałe, umiarkowanie nasilone uczucie beznadziejności w ciągu minionego tygodnia. Można przekonać pacjenta do przyznania, że możliwe są zmiany na lepsze.
- 3. Ciężkie Utrzymujące się, uciążliwe poczucie beznadziejności.

### 3. ZMNIEJSZONE POCZUCIE WŁASNEJ WARTOŚCI: Jaką ma Pan/i opinię o sobie w porównaniu z innymi ludźmi? Czy czuje się Pan/i lepszy/a, nie tak dobry/a, lub mniej więcej taki/a sam/a jak większość? Czy czuje się Pan/i gorszy/a, a nawet bezwartościowy/a?

0. Nieobecne

- 1. Łagodne Pewne poczucie niższości, nie osiąga poziomu poczucia braku własnej wartości.
- 2. Umiarkowane Czuje się bezwartościowy/a, ale mniej niż przez 1 tydzień.
- 3. Ciężkie Czuje się bezwartościowy/a przez więcej niż 1 tydzień. Może jednak uznać swoją wartość, jeżeli zdarzy się coś, co zmieni jego/jej zdanie o sobie.

### 4. POCZUCIE BYCIA OBWINIANYM: Czy ma Pan/i uczucie, że jest o coś obwiniany/a, a nawet niesłusznie oskarżany/a? O co? (Nie oceniać uzasadnionego obwiniania lub oskarżenia. Wykluczyć urojenia winy).

0. Nieobecne

- 1. Łagodne Osoba czuje się obwiniana ale nie oskarżana przez mniej niż 1 tydzień.
- 2. Umiarkowane Utrzymujące się uczucie bycia obwinianym i/lub momentami uczucie bycia oskarżanym.
- 3. Ciężkie Utrzymujące się uczucie bycia oskarżanym. Sprowokowany/a przyznaje, że w rzeczywistości tak nie jest.

### 5. PATOLOGICZNA WINA: Czy ma Pan/i skłonność do obwiniania się o drobne rzeczy, które mógł/mogła zrobić Pan/i w przeszłości? Czy myśli Pan/i, że zasłużył/a, aby się tym martwić?

0. Nieobecne

- 1. Łagodne Czasami czuje się winny/a drobnych przewinień, ale przez mniej niż 1 tydzień.
- 2. Umiarkowane Zwykle (ponad tydzień) czuje się winny/a za działania w przeszłości, których znaczenie wyolbrzymia.
- 3. Ciężkie Zwykle czuje się winny/a za wszystko, co poszło źle, nawet jeśli to nie jego/jej wina.

### 6. PORANNA DEPRESJA: Kiedy w ciągu ostatnich 2 tygodni czuł/a się Pan/i przygnębiony/a, czy zauważył/a Pan/i, że przygnębienie jest większe o jakiejś szczególnej porze dnia?

0. Nieobecne

- 0. Nieobecne Bez przygnębienia.
- 1. Łagodne Przygnębienie obecne, ale bez zmian w ciągu dnia.
- 2. Umiarkowane Spontanicznie oznajmia, że przygnębienie jest większe w godzinach porannych.
- 3. Ciężkie Przygnębienie wyraźnie gorsze rano, z upośledzonym funkcjonowaniem, które poprawia się popołudniu.

**7. WCZESNE BUDZENIE SIĘ: Czy budzi się Pan/i rano wcześniej niż zwykle? Ile razy w tygodniu to się zdarza?**

- 0. Nieobecne Bez wczesnego budzenia się.
- 1. Łagodne Od czasu do czasu (do 2 razy w tygodniu) budzi się godzinę lub wcześniej przed normalnym czasem przebudzenia lub dzwonkiem budzika.
- 2. Umiarkowane Często budzi się wcześniej (do 5 razy w tygodniu) godzinę lub wcześniej przed normalnym czasem przebudzenia lub dzwonkiem budzika.
- 3. Ciężkie Codziennie budzi się godzinę lub wcześniej przed normalnym czasem.

**8. SAMOBÓJSTWO: Czy czuł/a Pan/i, że nie warto żyć? Czy czuł/a Pan/i kiedyś, że chce z tym wszystkim skończyć? Czy myślał/a Pan/i w jaki sposób można to zrobić? Czy próbował/a Pan/i?**

- 0. Nieobecne
- 1. Łagodne Częste myśli, że lepiej byłoby umrzeć, lub czasami myśli o samobójstwie.
- 2. Umiarkowane Dokładnie przemyślane samobójstwo, zaplanowane, ale bez próby samobójczej.
- 3. Ciężkie Próba samobójcza mająca zakończyć się śmiercią (nieudana dzięki np. przypadkowemu odkryciu lub nieskutecznym środkom).

**9. DEPRESJA OBSERWOWANA: Ocena badającego oparta o obserwację pacjenta w czasie wywiadu. Pytanie „Czy chce się Panu/i płakać?” użyte w odpowiednich miejscach w czasie wywiadu może ujawnić informacje użyteczne dla obserwacji.**

- 0. Nieobecne
- 1. Łagodne Smutek i przygnębienie widoczne nawet podczas poruszania obojętnych uczuciowo faktów.
- 2. Umiarkowane Wygląda smutno i sprawia wrażenie przygnębianego/ej w trakcie wywiadu, mówi ponurym, monotonnym głosem i jest momentami bliski/a łez lub płacze.
- 3. Ciężkie Dławi się, mówiąc o smutnych tematach, często głęboko wzdycha i płacze lub jest w ciągłym stanie obezwładniającego nieszczęścia.