

The Calgary Depression Scale for Schizophrenics **Svensk översättning: Lars helldin**

Denna skala är avsedd att användas då det finns misstanke om att en patient med känd schizofreni parallellt lider av en depression. Den är utformad som en intervju och utförs av personal med psykiatrisk utbildning, t ex skötare, sjuksköterska, kurator, psykolog eller läkare. Att skalan baseras på en intervju, och inte en egenskattning, förklaras bäst med att patienter med schizofreni ofta har svårare att fylla i egenskattningar än andra deprimerade patienter.

I samband med skalans framtagning visade det sig att andra depressionskalor, som är utprovade på i övrigt psykiskt friska personer, inte fungerade på patienter med schizofreni. Speciellt fanns det en sammanblandning mellan depression och negativa symptom. Skalan är tänkt att hjälpa oss att ställa en säkrare diagnos och, inte minst viktigt, att följa effekten av en insatt depressiv behandling. Det senare för att undvika att patienter erhåller onödig medicine-ring.

Patienten screenas vid misstanke om depression med en intervju. Eventuell behandling följs sedan upp med nya intervjuer. Om ingen effekt erhålls byts preparatet mot ett annat eller utsättes. Effekten av förändringen utvärderas och om även ett andra preparat är verkningslöst bör man, enligt skalkarnas erfarenhet, pröva med andra interaktioner än rent farmakologiska.

Skalan presenterades första gången 1990. Regelbundet användande av den sedan dess visar att det är framför allt patienter som befinner sig tidigt i det schizofrena sjukdomsförloppet som också har parallella depressioner. Längre fram under sjukdomen är det istället de negativa symptomen som förklarar den depressionslika bilden.

The Calgary Depression Scale for Schizophrenics

Svensk översättning: Lars helldin

Intervjumanual: Läs, för varje ny fråga, den första frågan exakt som den står i manualen. Använd därefter följande frågor för förtydliganden och nivåbestämning, efter eget omdöme. Tidsramen för frågeställningen, om inte annat anges, gäller de senaste två veckorna.
Fråga nio baseras på din upplevelse av patienten under intervjun.

1. DEPRESSION

Hur vill du beskriva din sinnesstämning de två senaste veckorna?
Har du varit rimligt glad eller har du varit mycket deprimerad eller nedstämd nyligen?
Hur ofta har det varit så under de två senaste veckorna? (patientens spontana svar).
Hela dagen?

- | | | |
|---|-------------|--|
| 0 | Frånvarande | |
| 1 | Mild | Uttrycker någon ledsenhet eller missmod vid frågan. |
| 2 | Moderate | Distinkt deprimerad sinnesstämning som varat upp till halva tiden under de senaste två veckorna. Skall ha förekommit dagligen. |
| 3 | Svår | Markerat depressivt stämningsläge som förekommer dagligen mer än halva tiden och som stör normal motor och social funktion. |

2. HOPPLÖSHET

Hur ser du på din framtid?
Kan du se någon framtid?, eller har livet känts helt hopplöst?
Har du gett upp eller finns det fortfarande skäl att försöka?

- | | | |
|---|-------------|--|
| 0 | Frånvarande | |
| 1 | Mild | Har tidvis känt hopplöshet under den senaste veckan men har fortfarande kvar lite hopp om framtiden. |
| 2 | Moderate | Bestående, moderat känsla av hopplöshet under senaste veckan. Kan dock övertalas att tillstå att det kan bli bättre. |
| 3 | Svår | Bestående och påträngande känsla av hopplöshet. |

3. NEDVÄRDERING AV SIG SJÄLV

Vad är din uppfattning om dig själv jämfört med andra?
Upplever du dig själv som bättre, sämre eller ungefär som andra?
Känner du dig underlägsen eller till och med värdelös?

- 0 Frånvarande
- 1 Mild Lite underlägsenhetskänsla men inge känsla av värdelöshet.
- 2 Moderate Känsla av värdelöshet understigande 50% av tiden.
- 3 Svår Känsla av värdelöshet överstigande 50% av tiden. Kan dock övertalas till att känna annorlunda.

4. KÄNSLA AV ATT VARA ORÄTTMÄTIGT ANKLAGAD

Har du en känsla av att du får skulden för något eller till och med blir falskt anklagad?
Kan du ge något exempel? (Inkluderar inte verklig skuld eller motiverade anklagelser.
Uteslut även vanföreställningar med innehåll av skuld).

- 0 Frånvarande
- 1 Mild Känner sig förebrådd, med inte anklagad, mindre än 50% av tiden.
- 2 Moderate Bestående känsla av att vara förebrådd, och/eller tillfällig känsla av att vara anklagad.
- 3 Svår Bestående känsla av att vara anklagad. (Om uppfattningen ifrågasätts, erkännande av att det inte förhåller sig så.)

5. PATOLOGISK SKULD

Tenderar du att förebrå dig själv för betydelselösa händelser som ägt rum tidigare?
Tycker du att du förtjänar att vara så berörd av händelsen?

- 0 Frånvarande
- 1 Mild Känner ibland överdriven skuld för någon mindre händelse, men mindre än 50% av tiden.
- 2 Moderate Känner vanligtvis (mer än 50%) skuld för någon händelse vars betydelse han/hon kraftigt övervärderar.
- 3 Svår Känner vanligtvis att had/hon är skuld till att allt går fel, även då det inte är hans/hennes fel.

6. MORGONDEPRESSION

Om du känt dig deprimerad under de två senaste veckorna har du då lagt märke till om någon tid på dygnet är särskilt svår?

- 0 Frånvarande Ingen depression.
- 1 Mild Depression men utan dygnsvariation.
- 2 Moderate Spontan omnämnande att depressionen är svårast på förmiddagen.
- 3 Svår Depressionen markerat sämre på förmiddagen med nedsatt funktionsförmåga som förbättras under eftermiddagen.

7. TIDIGT UPPVAKNANDE

Vaknar du tidigare på morgonen än vad som är normalt för dig?
Hur många gånger per vecka inträffar det?

- 0 Frånvarande Inget tidigt uppvaknande.
- 1 Mild Vaknar någon gång (max två gånger per vecka) en timma före normal tid eller en timma före väckarklockan ringer.
- 2 Moderate Vaknar ofta tidigt (upp till fem gånger per vecka) en timma före normal tid eller en timma före väckarklockan ringer.
- 3 Svår Vaknar dagligen minst en timma tidigare än normal tid.

8. SUICID

Har du känt att livet inte är värt att leva?
Har du någon gång känt för att göra slut på det?
Hur tänkte du dig att du skulle gå till väga?
Har du till och med försökt?

- 0 Frånvarande
- 1 Mild Återkommande tankar om att det skulle vara bättre att vara död, eller tillfälliga tankar om suicid.
- 2 Moderate Tänkt ut en plan för suicid, men inte gjort något försök.
- 3 Svår Nyligen gjort ett allvarligt suicidförsök vars planläggning var sådan att patienten rimligvis trodde att det skulle leda till döden. (Text oplanerad upptäckt eller ineffektivt tillvägagångssätt).

9. OBSERVED DEPRESSION

Baserad på intervjuarens observationer under hela intervjun

Frågan "Känns det som om du vill gråta?" använd under intervjun vid lämpliga tillfällen an ge värdefull information för denna observation.

- | | | |
|---|-------------|---|
| 0 | Frånvarande | |
| 1 | Mild | Patienten ter sig ledsen och dyster även under partier av intervjun som innehållande affektivt neutrala diskussioner. |
| 2 | Moderate | Patienten ter sig ledsen och dyster under hela intervjun, med dyster monoton stämma och tårfylld eller har periodvis nära till tårarna. |
| 3 | Svår | Patienten "kvävs" av påträngande ämnesområden, suckar återkommande djupt och gråter öppet, eller är hela tiden i ett tillstånd av total hämning. (Det senare förutsätter dock att intervjuaren är säker på att så är fallet). |

SUMMAN AV DE NIO FRÅGORNA:

POÄNG