A-PGDs

Aarhus-skalaen for forlenget sorglidelse (A-PGDs)

A-PGDs er et selvrapporteringsskjema om forlenget sorglidelse, utviklet for klinisk screening og forskning hos etterlatte. Det utforsker separasjonsreaksjoner, den tilhørende følelsesmessige belastningen, funksjonsnedsettelse, hvor uvanlig intens sorgreaksjonen er, og varigheten av den. Verktøyet ble utviklet for å operasjonalisere kriteriene for forlenget sorglidelse i både ICD-11 og DSM-5-TR i ett og samme mål. Det er særlig nyttig til strukturert screening for komplisert sorg, henvisning til grundig klinisk utredning og oppfølging av symptomer over tid.

Antall spørsmål	20 spørsmål
Estimert tid	10 minutter
Språk	Norsk bokmål
Originalnavn	Aarhus PGD scale
Målgruppe	Etterlatte voksne
Forfattere	Maja O'Connor, Maria Louison Vang, Mark Shevlin, Ask Elklit, Katrine B. Komischke-Konnerup, Marie Lundorff, Richard Bryant (2023)

Forhåndsvisning av de 20 spørsmålene

Tenk på navnet til personen du har mistet der det står _____, og svar ut fra tapet ditt.

Har du lengtet etter _____ den siste måneden?

Ikke i det hele tatt | Litt | I noen grad | Svært mye | Overveldende

Tenk på navnet til personen du har mistet der det står _____, og svar ut fra tapet ditt.

Har du i løpet av den siste måneden vært opptatt av tanker om _____, selv når du ikke ønsket å tenke på det?

Ikke i det hele tatt | Litt | I noen grad | Svært mye | Overveldende

Tenk på navnet til personen du har mistet der det står _____, og svar ut fra tapet ditt.

Har du hatt følelser av tristhet eller sorg den siste måneden?

Ikke i det hele tatt | Litt | I noen grad | Svært mye | Overveldende

Tenk på navnet til personen du har mistet der det står _____, og svar ut fra tapet ditt.

Har du følt skyld den siste måneden?

Ikke i det hele tatt | Litt | I noen grad | Svært mye | Overveldende

Tenk på navnet til personen du har mistet der det står _____, og svar ut fra tapet ditt.

Har du følt sinne den siste måneden?

Ikke i det hele tatt | Litt | I noen grad | Svært mye | Overveldende

Skåring og tolkning

Ledd 1 til 16 skåres på en skala fra 1 til 5, fra overhodet ikke til ekstremt. Ledd 17 skåres fra 1 til 5 og suppleres deretter med ja- eller nei-svar om nesten daglig hyppighet og områdene med funksjonsnedsettelse. Ledd 18 til 20 besvares med ja eller nei. I den opprinnelige nøkkelen regnes et symptom som til stede fra skår 4, og tolkningen kontrollerer deretter om det foreligger minst ett kjernesymptom, det nødvendige antallet tilknyttede symptomer, funksjonsnedsettelse, en reaksjon som overstiger sosiokulturelle normer, og tiden som har gått siden tapet etter ICD-11 eller DSM-5-TR. En nyere screeningmetode i to trinn krever først minst ett kjernesymptom skåret 3 eller høyere, og deretter en totalskår på minst 27 på de tilknyttede symptomene i ICD-11 eller 29 på de tilknyttede symptomene i DSM-5-TR. Resultatet indikerer en risiko eller et sannsynlig tilfelle og må bekreftes klinisk.