K-SADS-PL

Wywiad dotyczący zaburzeń afektywnych i schizofrenii u dzieci w wieku szkolnym (K-SADS-PL)

K-SADS-PL to częściowo ustrukturyzowany wywiad diagnostyczny służący do oceny bieżących i przebytych epizodów psychopatologii u dzieci i młodzieży, łączący informacje od młodej osoby, rodzica (rodziców) i obserwację kliniczną. Jego trzon stanowi wywiad przesiewowy obejmujący 82 objawy z 20 obszarów diagnostycznych, po którym, w zależności od odpowiedzi twierdzących, przeprowadza się moduły uzupełniające. Narzędzie jest szczególnie przydatne do badania zaburzeń nastroju, zaburzeń lękowych, psychotycznych, zaburzeń zachowania i uwagi, a także kilku innych zaburzeń psychicznych u dzieci i młodzieży.

Liczba pytań	82 pytania
Szacowany czas	60 minut
Język	Polski
Nazwa oryginalna	Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age
Grupa docelowa	Dzieci, młodzież
Autorzy	Joan Kaufman, Boris Birmaher, David Brent, Uma Rao, Cynthia Flynn, Paula Moreci, Douglas Williamson, Neal Ryan (1997)
Kategoria	Adolescencja, Dzieciństwo

Podgląd 82 pytań

Obniżony nastrój

Czy kiedykolwiek czułeś (czułaś) się smutny(-a), przygnębiony(-a), zdołowany(-a) lub pusty(-a)? Czy chciało ci się płakać? Kiedy to było? Czy teraz czujesz się (...)? Czy był jeszcze inny okres, kiedy czułeś (czułaś) się (...)?

- Brak informacji
- Wcale lub rzadziej niż raz w tygodniu
- Podprogowo: często doświadcza obniżonego nastroju, co najmniej 3 razy w tygodniu, za każdym razem przez ponad 3 godziny
- Próg: czuje się „przygnębiony(-a)” przez większą część dnia, przez większość dni

Drażliwość i złość

Czy był kiedyś okres, kiedy złościły cię, irytowały lub drażniły drobiazgi? Czy był kiedyś okres, kiedy często traciłeś (traciłaś) panowanie nad sobą? Kiedy to było? Czy teraz też tak masz?

Brak informacji | Wcale lub rzadziej niż raz w tygodniu

Podprogowo: wyraźnie bardziej zły(-a) lub rozdrażniony(-a), niż wymaga sytuacja, co najmniej 3 razy w tygodniu, za każdym razem przez ponad 3 godziny, albo często kłótliwy(-a), szybko okazuje irytację

Próg: rozdrażniony(-a) lub zły(-a) codziennie lub prawie codziennie, przez co najmniej 50% czasu czuwania, albo często krzyczy, traci panowanie nad sobą

Anhedonia, brak zainteresowań, apatia, niska motywacja lub nuda

Co robisz dla przyjemności? Co sprawia ci radość? Czy był kiedyś okres, kiedy przez większość czasu się nudziłeś (nudziłaś)? Kiedy? Czy teraz często się nudzisz?

Brak informacji | Nie występuje

Podprogowo: kilka zajęć wyraźnie mniej przyjemnych lub interesujących albo znudzenie lub apatia podczas zajęć co najmniej 3 razy w tygodniu

Próg: większość zajęć dużo mniej przyjemna lub interesująca albo znudzenie lub apatia podczas zajęć codziennie lub prawie codziennie, przez co najmniej 50% czasu

Nawracające myśli o śmierci

Czasami dzieci, które są zdenerwowane albo źle się czują, chciałyby nie żyć albo czują, że byłoby im lepiej, gdyby nie żyły. Czy kiedykolwiek miałeś (miałaś) takie myśli? Kiedy? Czy teraz też tak się czujesz?

Brak informacji | Nie występuje | Przemijające myśli o śmierci

Próg: nawracające myśli o śmierci, „Byłoby mi lepiej, gdybym nie żył(a)” albo „Chciałbym (chciałabym) nie żyć”

Myśli samobójcze

Czasami dzieci, które są zdenerwowane albo źle się czują, myślą o umieraniu, a nawet o odebraniu sobie życia. Czy kiedykolwiek miałeś (miałaś) takie myśli? Jak byś to zrobił(a)? Czy miałeś (miałaś) plan?

Brak informacji | Wcale | Podprogowo: sporadyczne myśli samobójcze, ale bez myślenia o konkretnym sposobie

Próg: często myśli o samobójstwie i myślał(a) o konkretnym sposobie

Przeprowadzaj swoje kwestionariusze online

Wyślij pacjentowi link: odpowiada na telefonie lub komputerze, a ty otrzymujesz obliczone wyniki e-mailem.

Zobacz kwestionariusz na mentaal.org ›

Obliczanie wyników i interpretacja

Ocena kliniczna, bez automatycznego wyniku ogólnego. Objawy przesiewowe ocenia się zwykle od 0 do 3: 0 = brak informacji, 1 = nieobecny, 2 = podprogowy, 3 = progowy; niektóre dodatkowe pozycje ocenia się od 0 do 2. Pozycja

przesiewowa oceniona jako progowa prowadzi do przeprowadzenia odpowiedniego modułu diagnostycznego. Następnie klinicysta integruje dane od rodzica, dziecka/nastolatka i z wywiadu, aby ustalić rozpoznania bieżące i całożyciowe zgodnie z kryteriami nozologicznymi stosowanej wersji.

Jesteś psychologiem?

Mentaal dostarcza ci wartościowych informacji, które pomagają wspierać twoich pacjentów.

- Standaryzowane testy
- Automatyczne obliczanie wyników
- Wyniki przesyłane e-mailem

Wypróbuj za darmo

Zobacz wszystkie kwestionariusze

★★★★★

“Mentaal stał się dla mnie niezastąpionym sprzymierzeńcem, który pomaga uporządkować proces oceny i pogłębić kliniczne rozumienie moich pacjentów.”

Joanna P. - Psycholog CBT