

Skala depresji nastolatków według Kutchera (KADS): Jak używać 6 punktowej KADS?

KADS została opracowana, aby wspierać zdrowie publiczne i oraz służyć klinicznej identyfikacji młodych ludzi zagrożonych depresją. Skala została stworzona przez klinicystów i naukowców, którzy są ekspertami w dziedzinie diagnozy i leczenia depresji wśród nastolatków, jak również są specjalistami w zastosowaniu różnych skal i narzędzi w praktyce klinicznej, badawczej a także instytucjach ochrony zdrowia. Praca i badania pilotażowe nad KADS przeprowadzane były w grupie uczniów szkół średnic, a także wśród pacjentów klinika oraz uczestnikach klinicznych projektów badawczych.

W tej chwili opracowano trzy różne skale KADS: 6, 11 i 16 punktowa. 16- punktowa została zaprojektowana dla celów badań klinicznych i nie jest dostępna na stronie Sun Life Financial Chair in Adolescent Mental Health.

11- punktowa KADS została uwzględniona w Chehil-Kutcher Youth Depression Diagnosis and Monitoring Tool. (specjalistycznym zestawie kwestionariuszy do oceny depresji). To narzędzie zostało zaprojektowane dla zakładów opieki zdrowotnej leczących młodych ludzi z depresją.

Badacze, którzy zainteresowania są użyciem KADS mogą kontaktować się z biurem Sun Life Chair pod numerem telefonu (902) 470- 6598 albo bezpośrednio z Dr. Kutcher na podany e- mail skutcher@dal.ca.

6- punktowa KADS jest zaprojektowana na potrzeby instytucji (takich jak szkoły czy podstawowa opieka), gdzie może być używane jako narzędzie monitorujące, służące do rozpoznania młodych ludzi zagrożonych wystąpieniem depresji, albo przez wykwalifikowany personel medyczny placówek ochrony zdrowia (pielęgniarki czy lekarze podstawowej

opieki), lub też przez edukatorów (psycholog szkolny) jako pomoc w ocenie młodych ludzi, którzy są w grupie ryzyka osób narażonych na niebezpieczeństwo wystąpienia problemów psychicznych lub u których owe problemy zostały rozpoznane.

Narzędzie jest raportem, wypełnianym według skali osobistych odczuć i przekonań oraz powinno być wypełniane przez młodą osobę pod opieką osoby o wykształceniu medycznym, psychologa bądź innej odpowiedzialnej osoby. Osobom młodym należy się wyjaśnienie, że celem owego badania jest lepsze zrozumienie ich problemów i pomoc w ustaleniu czy rzeczywiście występują u nich objawy problemów emocjonalnych związanych z powszechną w wieku dojrzewania depresją. Respondenci powinni także dowiedzieć się, że w zależności od tego w jakiej skali zostaną zidentyfikowane ich problemy (na podstawie KADS i rozmowy z osobą oceniającą) KADS pomoże im w osiągnięciu poprawy stanu zdrowia.

KADS jest napisana językiem zrozumiałym dla przeciętnego nastolatka i jest przeznaczona dla osób w wieku 12- 22 lat.

Możliwość wychwycenia objawów depresji przez ten kwestionariusz jest oceniana na ponad 90%, rzetelność jest również oceniana wysoko – w odniesieniu do rozpoznania poszczególnych objawów depresji - ponad 70%. –Sprawia to, że skale te znajdują się na szczycie rankingu dostępnych w tej chwili narzędzi-testów samooceny i samoopisu występowania depresji. Testy te są krótkie, a przy tym bezpłatne. Zostały zarekomendowane przez licznych ekspertów np. z the National Institute for Clinical Evaluation (UK) i the GLAD-PC Guidelines (USA i Canada). KADS przetłumaczono na wiele języków i jest on używany globalnie.

PUNKTACJA KADS

KADS jest punktowane w systemie od zera do trzech, przy czym bardzo rzadko zdarza się zaznaczać zero, a najczęściej trzy. Wynik od sześciu pkt. w wwyż diagnozuje poważne zaburzenie depresyjne i powinien prowadzić do bardziej wszechstronnej i dogłębnej oceny stanu psychicznego osoby wypełniającej kwestionariusz. Ponadto KADS służy rozpoznaniu lęków młodzieży, takich jak panika czy lęki społeczne. Kolejnym celem KADIS jest monitorowanie symptomów osoby, która jest leczona na depresję. Idealnie byłoby gdyby były one zapisywane i przeglądane przy okazji każdej wizyty u specjalisty w celu stwierdzenia poprawy stanu klinicznego i ogólnego funkcjonowania pacjenta. Co równie ważne, KADS jest bardzo wrażliwy w rozpoznaniu ryzyka popełnienia samobójstwa. Każdy **kto w ostatnim punkcie testu zaznaczy jeden lub więcej powinien zostać poddany ocenie**

klinicznej oraz badaniu specjalistycznemu w kierunku możliwości popełnienia samobójstwa. Powinno to być przeprowadzone z zastosowaniem skali ryzyka popełnienia samobójstwa dla dorosłych -the TASR- kopia A.A – A jest dostępne na clinical tools section na naszej stronie. KADS może być używane przez klinicznych ekspertów bez wcześniejszego przygotowania. Przygotowanie dla innych osób, które chcą się posługiwać KADS w swojej pracy może być przeprowadzone po wcześniejszym skontaktowaniu się z biurem, w grupach 10 i więcej osób. W zależności od wielkości grupy, szkolenie będzie odbywać się od jednej do trzech godzin.

POZWOLENIE NA UŻYWANIE KADS

KADS jest dostępne za darmo, ale tylko na własny użytek, nie może być sprzedawane, kopiowane, ani w żaden inny sposób dystrybuowane bez wcześniejszej pisemnej zgody Dr. Stana Kutchera. Doceniamy każdą opinię i radę (prosimy je kierować do Dr. Stana Kutcher email - skutcher@dal.ca. Klinicyści, edukatorzy, młodzi pracownicy czy wszyscy inni zainteresowani programami treningowymi dotyczącymi depresji czy samobójstw u młodzieży oferowanych przez naszą organizację mogą znaleźć dalsze informacje odwiedzając zakładkę training programs section na naszej stronie.

WIĘCEJ INFORMACJI

Dalsze informacje o KADS można znaleźć w następujących źródłach:

Brooks, S. (2004) The Kutcher Adolescent Depression Scale (KADS). *Child & Adolescent Psychopharmacology News*, 9, 54, 4-6

Brooks, S.J., & Kutcher, S. (2001). Diagnosis and measurement of adolescent depression: A review of commonly utilized instruments. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 11, 341–376.

Brooks, S.J., Krulewicz, S., & Kutcher, S. (2003). The Kutcher Adolescent Depression Scale: Assessment of its evaluative properties over the course of an 8-week pediatric pharmacotherapy trial. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 13, 337–349.

Kutcher, S., Chehil, S. (2006) *Suicide Risk Management: A Manual for Health Professionals*. Wiley-Blackwell.

LeBlanc, J.C., Almudevar, A., Brooks, S.J., & Kutcher, S. (2002). Screening for adolescent depression: comparison of the Kutcher Adolescent Depression Scale with the Beck Depression Inventory. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 12, 113–126.

Kutcher Adolescent Depression Scale (KADS)

This is a permission form to request use of the Kutcher Adolescent Depression Scale (KADS). Please complete the form below and fax or email it to the office of the Sun Life Financial Chair in Adolescent Mental Health. Resposne from Dr. Stan Kutcher will be sent to you upon completion of this form.

Describe your project _____

Describe the purpose of using the KADS _____

Describe how the KADS will be used _____

Describe who the project will benefit _____

I acknowledge that I am a physicians and/or health provider with expertise in assessment and treatment of young people with depressive disorder.

I understand that the KADS is copy-written and cannot be used for any other purposes other than that noted above without the expressed written consent of the authors Dr. Stan Kutcher and Dr. Sonia Chehil. I understand that permission includes non-exclusive world rights in all languages to use the material and will not limit any future publications-including future editions and revisions-by myself or others authorized by me.

Signature _____

Printed Name _____

Date _____

Institution _____

Skala Depresji Nastolatków według Kutchera – wersja skrócona (KADS)

IMIE: _____

DATA : _____

W ZESZŁYM TYGODNIU, JAK SIĘ “PRZEWAŻNIE” CZUŁES/CZUŁAS WEDŁUG NASTĘPUJĄCYCH KATEGORII.

1. Smutek, ponury nastrój, uczucie przygnębienia, depresja, ogólne zniechęcenie.

a) Prawie nigdy

b) Dość często

c) Przeważnie

d) Zawsze

2. Brak wiary w siebie, złe samopoczucie, poczucie bezużyteczności i beznadziejności, zawrozenia innych, bycia niedobrym człowiekiem.

a) Prawie nigdy

b) Dość często

c) Przeważnie

d) Zawsze

3. Uczucie wyczerpania fizycznego, zmęczenie, braku energii, braku motywacji, nie radzenie sobie ze sprawami które uprzednio nie sprawiały kłopotów

a) Prawie nigdy

b) Dość często

c) Przeważnie

d) Zawsze

4. Uczucie że życie jest trudne, brak dobrego samopoczucia w okolicznościach w których przeważnie (przedtem) odczuwałeś/ odczuwałaś dobre samopoczucie, brak pozytywnego odczucia w okolicznościach w których przeważnie (przedtem) odczuwałeś/ odczuwałaś szczęście

a) Prawie nigdy

b) Dość często

c) Przeważnie

d) Zawsze

5. Uczucie zmartwienia, zdenerwowania, paniki, napięcia, poirytowania, niepokoju

a) Prawie nigdy

b) Dość często

c) Przeważnie

d) Zawsze

6. Myśli, plany albo czyny samobójcze czy samoszkodzące

a) Prawie nigdy

b) Dość często

c) Przeważnie

d) Zawsze

KONCOWY WYNIK: _____

Kalkulacja wyniku skróconej wersji KADS:

Każde pytanie(6) zawiera:

- | | |
|-----------------|-------------|
| a) Prawie nigdy | = 0 punktów |
| b) Dość często | = 1 punkt |
| c) Przeważnie | = 2 punkty |
| d) Zawsze | = 3 punkty |

Dodaj punkty z szesciu pytań aby osiągnąć wynik końcowy

Objaśnienie ogólnego wyniku

Ogólny wynik 6 albo powyżej 6 Sugeruje 'możliwa depresje' (i potrzebe dokładniejszego badania)

Ogólny wynik poniżej 6 Wskazuje 'prawdopodobnie nie ma depresji'

Reference

- LeBlanc JC, Almudevar A, Brooks SJ, Kutcher S: Screening for Adolescent Depression: Comparison of the Kutcher Adolescent Depression Scale with the Beck Depression Inventory, Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology, 2002 Summer; 12(2):113-26.

Self-report instruments commonly used to assess depression in adolescents have limited or unknown reliability and validity in this age group. We describe a new self-report scale, the Kutcher Adolescent Depression Scale (KADS), designed specifically to diagnose and assess the severity of adolescent depression. This report compares the diagnostic validity of the full 16-item instrument, brief versions of it, and the Beck Depression Inventory (BDI) against the criteria for major depressive episode (MDE) from the Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI). Some 309 of 1,712 grade 7 to grade 12 students who completed the BDI had scores that exceeded 15. All were invited for further assessment, of whom 161 agreed to assessment by the KADS, the BDI again, and a MINI diagnostic interview for MDE. Receiver operating characteristic (ROC) curve analysis was used to determine which KADS items best identified subjects experiencing an MDE.

Further ROC curve analyses established that the overall diagnostic ability of a six-item subscale of the KADS was at least as good as that of the BDI and was better than that of the full-length KADS. Used with a cut-off score of 6, the six-item KADS achieved sensitivity and specificity rates of 92% and 71%, respectively—a combination not achieved by other self-report instruments. The six-item KADS may prove to be an efficient and effective means of ruling out MDE in adolescents

Informacja o depresji przetłumaczona na język polski

<http://www.rcpsych.ac.uk/mentalhealthinformation/languages/polish/depresja.aspx>