

KPD

Emilia Łojek, Joanna Stańczak, Agnieszka Wójcik
Kwestionariusz
do pomiaru depresji

PODRECZNIK



KPD

KWESTIONARIUSZ DO POMIARU DEPRESJI

Autorzy: Emilia Łojek, Joanna Stańczak, Agnieszka Wójcik.

Wiek: Dorośli, młodzież.

Procedura: Badanie grupowe lub indywidualne, bez ograniczenia czasu.

Kwestionariusz składa się z **75 stwierdzeń**, do których badany ustosunkowuje się na **4 - stopniowej skali odpowiedzi**. Pozycje dobierane były tak, by odzwierciedlały podstawowe objawy związane z obniżeniem nastroju, takie jak **utrata energii, anhedonia, myśli samobójcze, pesymizm i poczucie winy**.

Rzetelność: Wysokie i bardzo wysokie współczynniki zgodności wewnętrznej oraz bardzo wysokie współczynniki stabilności bezwzględnej.

Trafność: Potwierdzona trafność teoretyczna poprzez korelacje z BDI-II, miarami badającymi osobowość (MMPI-2, ACL), nastrój (UMACL), samoocenę (SES), oraz funkcjonowanie poznawcze (CTT, TFS, WAIS-R, MMSE). Trafność kryterialna oceniana na podstawie analizy wyników grup klinicznych (pacjenci z depresją, ze schizofrenią, z ogniskowymi uszkodzeniami mózgu, z chorobą Parkinsona, z zaburzeniami funkcji poznawczych, osoby w podeszłym wieku, alkoholicy, narkomani, osoby bezrobotne). Ponadto dla skali SR potwierdzono jej trafność teoretyczną poprzez korelacje z innymi miarami radzenia sobie oraz prognostyczną w badaniach podłużnych osób chorych na depresję.

Normy: Dla uczniów wieku od 16 do 19 lat oraz osób dorosłych nieuczących się w wieku od 18 do 69 lat, oddzielnie dla kobiet i mężczyzn.

ZASTOSOWANIE:

KPD może być wykorzystywany zarówno w **diagnozie klinicznej, jak i w badaniach naukowych**. Uzyskane wskaźniki psychometryczne pozwalają na rekomendowanie kwestionariusza do stosowania **nie tylko w badaniach przesiewowych** (służących wyłonieniu osób z potencjalnym ryzykiem depresji, w tym młodzieży szkolnej), lecz także w **diagnozie indywidualnej**. Z powodzeniem może być także wykorzystywany przy **monitorowaniu przebiegu choroby i postępów w terapii**.

KPD

Wyniki W KPD ujmowane są na pięciu skalach:

DEFICYTY POZNAWCZE I UTRATA ENERGII (DPUE)

Skala odnosząca się do oceny trudności natury poznawczej i behawioralnej. Stwierdzenia odwołują się do **subiektywnego poczucia sprawności w zakresie takich procesów poznawczych, jak: uwaga, uczenie się i pamięć, szybkość psychomotoryczna, funkcje wykonawcze**. Skala ta mierzy także energię do działania, leżącą u podstaw tych funkcji poznawczych, niezbędną do samodzielnej realizacji codziennych czynności

MYŚLENIE O ŚMIERCI, PESYMIZM I ALIENACJA (MSPA)

Skala badająca wycofanie się i rezygnację z życia. Stwierdzenia zawarte w tej skali odnoszą się do **subiektywnie doznawanej utraty sensu życia, poczucia pustki i beznadziejności**, które stanowią istotę zaburzeń psychicznych w depresji. Skala ta mierzy również poczucie wyobcowania, izolacji społecznej i uczuciowej w stosunku do otoczenia i samego siebie.

POCZUCIE WINY I NAPIĘCIE LĘKOWE (PWNL)

Skala odnosząca się do sfery problemów emocjonalnych, głównie poczucia winy i lęku. Pozycje odnoszą się do różnorodnych negatywnych emocji, których doświadczają osoby z depresją. **Emocje mierzone w tej skali obejmują przede wszystkim poczucie winy i konieczności poniesienia kary, niepokój, lęk oraz smutek**. Mierzą także nastawienie na rozpamiętywanie własnych porażek i trudności

OBJAWY PSYCHOSOMATYCZNE I SPADEK ZAINTERESOWAŃ (OPSZ)

Skala mierząca zakłócenia czynności psychofizycznych. Skala mierzy subiektywną ocenę własnego zdrowia i sprawności psychofizycznej. Stwierdzenia tu zawarte **odnoszą się do osłabienia takich czynności psychofizjologicznych, jak poruszanie się, sen, czuwanie czy zainteresowanie seksem, a także obniżenia odczuwania przyjemności i zainteresowań**.

SAMOREGULACJA (SR)

Skala mierząca **rezerwy psychologiczne podmiotu przeciwstawne do depresji związane z procesami samoregulacji emocjonalnej i poznawczo-behawioralnej**. Składa się z pytań mierzących chęć do podejmowania działań, wolę pokonywania trudności, aktywne radzenie sobie, poszukiwanie rozwiązań, utrzymywanie działań ukierunkowanych na cel, oraz zdolność do myślenia w kategoriach pozytywnych, niepoddawanie się, optymizm.

Ponadto oblicza się wynik łączny, który jest sumą rezultatów uzyskanych w skalach DPUE, MSPA, PWNL i OPSZ i który stanowi **ogólny wskaźnik nasilenia objawów depresyjnych**.



PRACOWNIA TESTÓW
PSYCHOLOGICZNYCH
POLSKIEGO TOWARZYSTWA
PSYCHOLOGICZNEGO

www.practest.com.pl