

**BADANIE PRZESIEWOWE ZABURZEŃ LĘKOWO-DEPRESYJNYCH PODCZAS
PANDEMII COVID-19**

Kwestionariusz

Nr	Pytanie	NIGDY	PRAWIE NIGDY	CZĘSTO	PRAWIE ZAWSZE
1.	Czy odczuwa Pan/Pani lęk/ trwogę o własne zdrowie lub zdrowie bliskich w związku z COVID-19?	1	2	3	4
2.	Czy odczuwa boi się Pan/Pani pogorszenia stanu zdrowia bez jawnych powodów?	1	2	3	4
3.	Czy odczuwa Pan/Pani lęk/trwogę podczas samoizolacji/lockdown`u?	1	2	3	4
4.	Czy czuje Pan/Pani niepewność i apatię w związku z pandemią?	1	2	3	4
5.	Czy zachowuje się Pan/Pani w inny sposób podczas samoizolacji?	1	2	3	4
6.	Czy samoizolacja ma wpływ na Pana/Pani relację i kontakty z ludźmi?	1	2	3	4
7.	Czy odczuwa Pan/Pani bezprzyczynnie agresję czy irytacje?	1	2	3	4
8.	Czy odczuwa Pan/Pani pogorszenie stanu pamięci podczas samoizolacji?	1	2	3	4
9.	Czy zauważył/ła Pan/Pani problemy ze skoncentrowaniem się podczas pandemii?	1	2	3	4
10.	Czy odczuwa Pan/Pani zmniejszenie stopnia aktywności fizycznych, zmęczenie, niechęć?	1	2	3	4
11.	Czy odczuwa Pan/Pani brak motywacji?	1	2	3	4
12.	Czy zauważył/ła Pan/Pani pojawienie się nowych lub pogorszenie obecnych złych nawyków?	1	2	3	4
13.	Czy zauważył/ła trudności związane ze snem (koszmary, częste budzenie się, bezsenność)?	1	2	3	4
14.	Czy odczuwa Pan/Pani trwogę czy strach w zatłoczonych miejscach?	1	2	3	4
15.	Czy chciał/ła Pan/Pani popełnić samobójstwo podczas pandemii?	1	2	3	4

Dodatek: Proszę przeczytać pytania i zaznaczyć liczbę, odpowiadającą stanowi lub odczuciu.

Kwestionariusz jest przeznaczony dla badania osób pod kątem obecności i nasilenia objawów lęku i zaburzeń depresyjnych.

Test został opracowany na podstawie obserwacji klinicznych, które ujawniły zestaw najistotniejszych objawów i najczęstszych dolegliwości. Po skorelowaniu tej listy parametrów z klinicznymi opisami zaburzeń lękowych i depresyjnych w literaturze, opracowano kwestionariusz zawierający 15 objawów i dolegliwości. Stwierdzenia te są klasyfikowane jako konkretny udział objawu w ogólnym stopniu nasilenia. W zależności od nasilenia objawu, każdej pozycji przypisuje się wartości: 1 (nigdy takie dolegliwości lub objawy nie występowały), 2 (prawie nigdy), 3 (często), 4 (prawie zawsze, ten objaw lub dolegliwość ma ogromny wpływ na życie osoby).

Podczas testu, badani zostali poinstruowani. Po przetestowaniu wszystkie wyniki zostały dodane, a kwota została przypisana do określonej kategorii lęku.

Analizując wyniki należy pamiętać, że końcowa ocena na skali mieści się w przedziale od 15 do 60 punktów. W tym przypadku im wyższy wynik końcowy, tym wyższy poziom lęku.

Warto zauważyć, że ankieta została przetłumaczona na trzy języki: ukraiński, angielski i gruziński. Oznacza to, że tę metodę można stosować również za granicą.

Przy interpretacji wskaźników należy posłużyć się następującymi przybliżonymi szacunkami lęku:

Do 22 punktów – niski;

23-33 punkty – umiarkowany;

34 punkty i więcej – wysoki;

Osoba, która znalazła się na wysokim poziomie pomiaru lęku, jest w stanie niepokoju, zagrożona poważnymi zaburzeniami psychicznymi. W tym przypadku zaleca się konsultacja z psychologiem i psychiatrą w celu dalszej korekcji i leczenia.

Osoba z umiarkowanym poziomem lęku – ma objawy trwogi i strachu. Dla tej osoby zalecana jest obserwacja psychologiczna i wsparcie psychologiczne.

Osoba, mająca niskim poziom lęku lub też brak lęku - to osoba, która najwidoczniej nie została psychicznie dotknięta pandemią COVID-19.

Test ten został przeprowadzony i przetestowany na próbie 200 osób w różnym wieku i różnym statusie społecznym: test Spielbergera-Khanina (samoocena lęku w czasie i lęku osobistego), skala Halmintona (do oceny poziomu lęku), Taylora metoda pomiaru lęku (przeznaczona do pomiaru lęku) oraz MMPI (wieloczynnikowy kwestionariusz osobowości).

Zastosowanie metody przesiewowej do diagnozowania rozwoju zaburzeń lękowych i depresyjnych ma ogromny potencjał i szerokie spektrum zastosowań. Ma szereg zalet: dostępność, łatwość obsługi, niski koszt, szybkość diagnozy.