

CHILD AND ADOLESCENT TRAUMA SCREEN 2 (CATS-2)

Self-report (Ukrainian)

ПРИЗВИЩЕ: _____ ДАТА: _____

Багато людей переживають напружені чи страшні ситуації. Нижче наведено список напружених та лякаючих подій, які іноді в житті стаються. Познач ТАК, якщо це сталося з тобою. Познач НІ, якщо з тобою цього не сталося.

	ТАК	НІ
1. Серйозне стихійне лихо, наприклад, повінь, торнадо, ураган, землетрус чи пожежа.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Серйозний нещасний випадок або травма, наприклад автомобільна/велосипедна аварія, укус собаки або спортивна травма.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Загрози, побої чи сильні травми від когось із членів моєї сім'ї.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Загрози, побої чи сильні травми від когось із школи або спільноти.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Напад, завдання ножових поранень, вогнепальне поранення або розбійне пограбування.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Спостереження за тим, як комусь із членів моєї сім'ї загрожують, б'ють чи завдають серйозних травм.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Спостереження за тим, як комусь із школи чи спільноти загрожують, б'ють чи завдають серйозних травм.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Хтось здійснює зі мною сексуальні дії або змушує мене здійснювати з ним/нею сексуальні дії, коли я не можу сказати «ні». Або ж випадки примусу чи тиску на мене.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Хтось в інтернеті або в соціальних мережах просить/просив або чинить/чинив тиск на мене, щоб я зробив(ла) якусь дію сексуального характеру. Наприклад, робив(ла) чи надсилав(ла) фотографії.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Хтось особисто знущується/знущався з мене. Говорить/говорив дуже грубі речі, які лякають мене.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Хтось знущується/знущався з мене в інтернеті. Говорить/говорив дуже грубі речі, які лякають мене.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Хтось із моїх близьких помер раптово чи внаслідок насильницьких дій.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Напружена чи лякаюча медична процедура.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Знаходження у місці військових дій.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Інша напружена чи лякаюча подія?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Опиши: _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Яка(і) подія(ї) найбільше турбує(ють) тебе на даний час?		

Дай, будь-ласка, відповідь на наведені нижче запитання про всі лякаючі або напружені події, що відбулися з тобою.

Познач 0, 1, 2 або 3, вказавши, як часто у тебе виникали перелічені нижче думки, почуття чи проблеми впродовж останніх чотирьох тижнів:

1. У моїй голові з'являються тривожні думки або спогади про те, що сталося.	0	1	2	3
2. Погані сни нагадують про те, що сталося.	0	1	2	3
3. Образи того, що сталося, у моїй голові. Відчуття того, що це стається просто зараз.	0	1	2	3
4. Я почуваюся дуже неспокійним (-ою) після нагадування про те, що сталося.	0	1	2	3
5. Я переживаю сильні фізичні реакції, коли мені щось нагадує про те, що трапилося (пітніння, пришвидшене серцебиття, нудота).	0	1	2	3
6. Я намагаюся не думати про те, що сталося, або ж нічого не відчувати з цього приводу.	0	1	2	3
7. Я уникаю всього, що нагадує мені про те, що трапилося (люди, місця, речі, ситуації чи розмови).	0	1	2	3
8. Неможливість згадати частини того, що сталося.	0	1	2	3
9. Наявність негативних думок, таких як:				
а. Я не зможу жити повноцінним життям.	0	1	2	3
б. Я не можу довіряти іншим людям.	0	1	2	3
с. Світ став для мене небезпечним місцем	0	1	2	3
д. Я недостатньо добра людина.	0	1	2	3
10. Відчуття провини з приводу того, що сталося:				
а. Звинувачення себе у тому, що сталося.	0	1	2	3
б. Звинувачення когось іншого у тому, що сталося, навіть якщо він чи вона не винні.	0	1	2	3
11. Я часто маю негативні відчуття (страх, гнів, провина, сором).	0	1	2	3
12. Небажання займатися тим, що я робив/-ла раніше.	0	1	2	3
13. Відсутність почуття близькості з іншими людьми.	0	1	2	3
14. Я не відчуваю позитивних емоцій, не є щасливий (-а).	0	1	2	3
15. Керування сильними почуттями:				
а. Мені важко заспокоїтися, коли я схвилюваний	0	1	2	3
б. Я маю відчуття люті, спалахи гніву, або ж переносю його на інших осіб	0	1	2	3
16. Я здійснюю небезпечні дії.	0	1	2	3
17. Я надмірно обережний (-а), наприклад, стежу за тими, хто знаходиться поруч зі мною.	0	1	2	3
18. Я легко лякаюся.	0	1	2	3
19. Мені важко концентруватися.	0	1	2	3
20. Я маю проблеми із засинанням чи добрим сном вночі.	0	1	2	3

Вкажіть ТАК чи НІ, якщо зазначені тобою проблеми були на перешкоді:

	ТАК	НІ
1. Спілкуванню з іншими людьми	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Хобі/розвагам	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Навчанню або роботі	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Стосункам у родині	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Загальному відчуттю щастя	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

DIMENSIONAL SCORING

Child's Name: _____ **Date of Assessment:** _____ **Index Traumatic Event(s):**

Scoring for posttraumatic stress symptom intensity (DSM-5 PTSD)

Sum of symptom items #1 to #20. Only count the highest score for #9; #10 and #15.

DSM-5 PTSD Sum = _____

CATS 7-17 Years Score <15 Normal. Not clinically elevated.	CATS 7-17 Years Score 15-20 Moderate trauma-related distress.	CATS 7-17 Years Score ≥ 21* Elevated distress. Positive Screening threshold. *	CATS 7-17 Years Score ≥ 25* High trauma-related distress. Probable PTSD. *
---	---	--	--

*Validation study: Sachser et al., 2022

Scoring for posttraumatic stress symptom intensity (ICD-11 PTSD)

Sum of symptom items #2, #3, #6, #7, #17, #18.

ICD-11 PTSD Sum = _____

CATS 7-17 Years Score <5 Normal. Not clinically elevated.	CATS 7-17 Years Score 5-6 Moderate trauma-related distress.	CATS 7-17 Years Score ≥ 7* Elevated distress. Positive Screening threshold. *	CATS 7-17 Years Score ≥ 9* High trauma-related distress. Probable PTSD. *
--	---	---	---

*Validation study: Sachser et al., 2022

Scoring for posttraumatic stress symptom intensity (ICD-11 CPTSD)

Sum of symptom items #2, #3, #6, #7, #9b, #9d, #10a, #13, #14, #15a, #17, #18.

ICD-11 CPTSD Sum = _____

CATS 7-17 Years Score ≤9* Normal. Not clinically elevated. *	CATS 7-17 Years Score 10-12* Moderate trauma-related distress. *	CATS 7-17 Years Score ≥ 13* Elevated distress. Positive Screening threshold. *	CATS 7-17 Years Score ≥ 16* High trauma-related distress. Probable CPTSD. *
--	--	--	---

CATEGORICAL SCORING

Child's Name: _____ Date of Assessment: _____ Index Traumatic Event(s): _____

DSM-5 PTSD

DSM-5 Criteria:	# of Symptoms (Only count items rated 2 or 3)	# Symptoms Required	DSM-5 Criteria Met?	
Re-experiencing Items 1-5		1+	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
Avoidance Items 6-7		1+	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
Negative Mood/Cognitions Items 8-14 (highest of #9 and #10)		2+	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
Hyperarousal Items 15-20 (highest of #15)		2+	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
Functional Impairment Set of 1-5 Yes/No questions		1+	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
Probable DSM-5 PTSD Diagnosis*			<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No

ICD-11 PTSD and CPTSD

ICD-11 Criteria:	# of Symptoms (Only count items rated 2 or 3)	# Symptoms Required	ICD-11 Criteria Met?	
Re-experiencing Items 2,3		1+	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
Avoidance Items 6, 7		1+	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
Hyperarousal Items 17,18		1+	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
Functional Impairment Set of 1-5 Yes/No Questions		1+	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
Probable ICD-11 PTSD Diagnosis*			<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No

CPTSD Criteria (only if ICD-11 PTSD is fulfilled)				
Emotion Regulation Items 14,15a		1+	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
Negative Self-Concept Items 9d, 10a		1+	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
Disturbed Relationships Items 9b, 13		1+	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
Probable ICD-11 CPTSD Diagnosis*			<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No

*CATS-2 is constructed as a screening instrument. Elevated scores may be sufficient to suggest a trauma focused treatment, but because it relies on self-report, clinicians should be cautious to use it as a diagnostic tool.