

MIĘDZYNARODOWY KWESTIONARIUSZ TRAUMY

THE INTERNATIONAL TRAUMA QUESTIONNAIRE (ITQ)

Tłumaczenie: Wojciech Cechowski, Krzysztof Gąsior, Jan Chodkiewicz, Joanna Miniszewska

OPIS:

Załączone narzędzie jest krótką, napisaną prostymi słowami skalą, skupiającą się tylko na podstawowych objawach PTSD i CPTSD, stosującą proste zasady diagnostyczne. ITQ został opracowany tak, aby był zgodny z definicjami oraz objawami znajdującymi się w klasyfikacji ICD-11 stworzonej przez Światową Organizację Zdrowia (WHO), które ma jak najbardziej zwiększyć przydatność kliniczną i zapewnić międzynarodowe zastosowanie poprzez skupienie się na podstawowych objawach danych zaburzeń. ITQ jest dostępne za darmo w domenie publicznej dla wszystkich zainteresowanych stron. Ocena skali jest kontynuowana w szczególności w odniesieniu do definicji upośledzenia funkcjonalnego zarówno przy PTSD jak i CPTSD oraz możliwości przewidywania zróżnicowanych efektów leczenia w oparciu o treść zawartych w niej pytań.

MOŻLIWOŚCI DIAGNOSTYCZNE:

PTSD Diagnoza PTSD wymaga wystąpienia jednego z dwóch objawów w każdej z 3 podskal: (1) powtórne przeżywanie tu i teraz, (2) unikanie, (3) poczucie ciągłego zagrożenia oraz przynajmniej jednego z objawów upośledzenia funkcjonowania związanego z tymi skalami.

Mówimy o wystąpieniu danego objawu lub upośledzenia funkcjonowania kiedy wynik jest ≥ 2 .

CPTSD. Diagnoza CPTSD wymaga wystąpienia jednego z dwóch objawów w każdej z 3 podskal PTSD ((1) powtórne przeżywanie tu i teraz, (2) unikanie, (3) poczucie ciągłego zagrożenia) oraz jednego z dwóch objawów w każdej z 3 podskal DSO (zakłócenia w organizacji Self): (1) dysregulacja afektu, (2) negatywny obraz siebie, (3) zaburzenia w relacjach. Musi także wystąpić przynajmniej jeden objaw upośledzenia funkcjonowania zarówno w odniesieniu do PTSD jak i DSO.

Mówimy o wystąpieniu danego objawu lub upośledzenia funkcjonowania kiedy wynik jest ≥ 2 .

Osoba może otrzymać diagnozę albo PTSD albo CPTSD, jednak nie obie naraz. Jeżeli badany spełnia kryteria CPTSD nie można postawić jednocześnie diagnozy PTSD.

Sposób obliczania wyników znajduje się na końcu tego dokumentu.

INFORMACJE O SKALI:

Cloitre, M., Shevlin M., Brewin, C.R., Bisson, J.I., Roberts, N.P., Maercker, A., Karatzias, T., Hyland, P. (in press). The International Trauma Questionnaire: Development of a self-report measure of ICD-11 PTSD and Complex PTSD. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. DOI: 10.1111/acps.12956

INNE PUBLIKACJE:

Brewin, C. R., Cloitre, M., Hyland, P., Shevlin, M., Maercker, A., Bryant, R. A.,...Reed, G. M. (2017). A review of current evidence regarding the ICD-11 proposals for diagnosing PTSD and complex PTSD. *Clinical Psychology Review*, 58, 1-15. doi: 10.1016/j.cpr.2017.09.001.

Karatzias T., Shevlin M., Fyvie C., Hyland P., Efthymiadou E., Wilson D.,...Cloitre M. (2017). Evidence of distinct profiles of posttraumatic stress disorder (PTSD) and complex posttraumatic stress disorder (CPTSD) based on the new ICD-11 trauma questionnaire (ICD-TQ). *Journal of Affective Disorders*, 207, 181-187. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2016.09.032>

Hyland, P., Shevlin M., Brewin C.R., Cloitre M., Downes A.J., Jumbe, S.,...Roberts, N.P. (2017). Validation of post-traumatic stress disorder (PTSD) and complex PTSD using the International Trauma Questionnaire. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 136, 313-322. doi: 10.1111/acps.12771.

Shevlin, M., Hyland, P., Roberts, N. P., Bisson, J. I., Brewin C.R. & Cloitre M. (2018). A psychometric assessment of Disturbances in Self-Organization symptom indicators for ICD-11 Complex PTSD using the International Trauma Questionnaire, *European Journal of Psychotraumatology*, 9:1, DOI: 10.1080/20008198.2017.1419749

MIĘDZYNARODOWY KWESTIONARIUSZ TRAUMY
THE INTERNATIONAL TRAUMA QUESTIONNAIRE (ITQ)

Instrukcja: Wskaż proszę najtrudniejsze wydarzenie życiowe jakiego doświadczyłeś/łaś i odpowiedz na poniższe pytania w kontekście tego wydarzenia?

Krótki opis doświadczenia: _____

Kiedy to wydarzenie miało miejsce? (zakreśli jedną odpowiedź)

- a. Mniej niż 6 miesięcy temu
- b. 6 - 12 miesięcy temu
- c. 1 – 5 lat temu
- d. 5 – 10 lat temu
- e. 10 - 20 lat temu
- f. Więcej niż 20 lat temu

Poniżej znajduje się lista kilku problemów, z którymi najczęściej borykają się ludzie w odpowiedzi na traumatyczne lub bardzo stresujące wydarzenia życiowe. Przeczytaj proszę każde z pytań uważnie i zakreśl kółkiem odpowiednią wartość, zależnie od tego jak bardzo uciążliwy był dla Ciebie dany objaw w ciągu ostatniego miesiąca.

	Zdecydowanie nie	Raczej nie	Umiarkowanie	Raczej tak	Zdecydowanie tak
P1. Występowanie przygnębiających snów, w których to wydarzenie było odtworzone częściowo lub, w całości do niego nawiązywały.	0	1	2	3	4
P2. Występowanie intensywne obrazów lub wspomnień, w których na nowo przeżywasz tu i teraz tamto wydarzenie.	0	1	2	3	4
P3. Unikanie wewnętrznych przeżyć, które mogą przypominać o tym wydarzeniu (np. myśli, uczuć lub doznań fizycznych)	0	1	2	3	4
P4. Unikanie zewnętrznych sytuacji, które mogą przypominać o tym wydarzeniu (np. ludzi, miejsc, rozmów, przedmiotów, aktywności czy sytuacji)	0	1	2	3	4
P5. Bycie bardzo czujnym, ostrożnym i w stałej gotowości	0	1	2	3	4
P6. Podenerwowanie lub płochliwość	0	1	2	3	4

Czy w ostatnim miesiącu powyższe problemy:

P7. Miały wpływ na Twoje relacje z najbliższymi oraz życie społeczne?	0	1	2	3	4
P8. Miały wpływ na Twoją pracę, albo zdolność do pracy?	0	1	2	3	4
P9. Miały wpływ na inne ważne sfery Twojego życia, jak rodzicielstwo, nauka lub inne aktywności?	0	1	2	3	4

Poniżej znajduje się kilka problemów jakich ludzie przeżywający traumatyczne bądź bardzo stresujące wydarzenia czasami doświadczają. Zdania te odnoszą się do typowego dla Ciebie sposobu odczuwania, typowego sposobu myślenia na swój temat oraz typowego sposobu wchodzenia w relacje. Odpowiadając zastanów się na ile dane stwierdzenie jest prawdziwe w Twoim przypadku.

Na ile dane stwierdzenie jest prawdziwe w Twoim przypadku?

	Zdecydowanie nie	Raczej nie	Umiarkowanie	Raczej tak	Zdecydowanie tak
C1. Kiedy jestem zdenerwowany, dużo czasu zajmuje mi uspokojenie się.	0	1	2	3	4
C2. Czuję się odrętwiały emocjonalnie lub zablokowany emocjonalnie	0	1	2	3	4
C3. Czuję się jak nieudacznik.	0	1	2	3	4
C4. Czuję się bezwartościowy.	0	1	2	3	4
C5. Czuję się zdystansowany lub odcięty od ludzi.	0	1	2	3	4
C6. Trudno jest mi być blisko emocjonalnie z ludźmi	0	1	2	3	4

Czy w ostatnim miesiącu powyższe problemy w sferze emocjonalnej, postrzeganiu samego siebie i relacjach z ludźmi:

C7. Rodziły obawy lub niepokój związany z relacjami z najbliższymi oraz życiem społecznym?	0	1	2	3	4
C8. Miały wpływ na Twoją pracę, albo zdolność do pracy?	0	1	2	3	4
C9. Miały wpływ na inne ważne sfery Twojego życia, jak rodzicielstwo, nauka lub inne aktywności?	0	1	2	3	4

1. Możliwość diagnozy PTSD oraz CPTSD

PTSD

Jeżeli wyniki dla P1 i P2 ≥ 2 kryteria dla Re-experiencing in the here and now (Re_dx) (powtórzonego doświadczania/przeżywania tu i teraz) zostały spełnione

Jeżeli wyniki dla P3 i P4 ≥ 2 kryteria dla Avoidance (Av_dx) (unikania) zostały spełnione

Jeżeli wyniki dla P5 i P6 ≥ 2 kryteria dla Sense of current threat (Th_dx) (poczucia ciągłego zagrożenia) zostały spełnione

I

Jeżeli jeden z P7, P8, lub P9 ≥ 2 , spełnia to kryteria dla PTSD functional impairment (PTSDFI) (upośledzenia funkcjonalnego wynikających z PTSD)

Jeżeli kryteria dla 'Re_dx' I 'Av_dx' I 'Th_dx' I 'PTSDFI' zostały spełnione, wtedy kryteria dla PTSD są także spełnione.

CPTSD

Jeżeli wyniki dla C1 i C2 ≥ 2 kryteria dla Affective dysregulation (AD_dx) (chwiejności emocjonalnej/rozregulowania afektu) zostały spełnione

Jeżeli wyniki dla C3 i C4 ≥ 2 kryteria dla Negative self-concept (NSC_dx) (negatywnego obrazu siebie) zostały spełnione

Jeżeli wyniki dla C5 i C6 ≥ 2 kryteria dla Disturbances in relationships (DR_dx) (zaburzeń w relacjach) zostały spełnione

I

Jeżeli jeden z C7, C8, lub C9 ≥ 2 , spełnia to kryteria dla DSO functional impairment (DSOFI) (upośledzenia funkcjonalnego wynikających z DSO - zaburzenia w organizacji Self)

Jeżeli kryteria dla 'AD_dx' I 'NSC_dx' I 'DR_dx' I 'DSOFI' zostały spełnione, wtedy kryteria dla DSO są także spełnione.

PTSD możemy zdiagnozować jeżeli kryteria dla PTSD zostały spełnione, a dla DSO nie.

CPTSD możemy zdiagnozować jeżeli kryteria dla PTSD zostały spełnione i kryteria dla DSO również.

Jeżeli kryteria dla PTSD nie zostaną spełnione lub zostaną spełnione jedynie kryteria dla DSO wtedy nie można postawić diagnozy.

2. Obliczanie wyników dla PTSD oraz CPTSD.

Wyniki mogą zostać obliczone oddzielnie dla PTSD i DSO dzięki zsumowaniu poszczególnych odpowiedzi na poszczególne pytania.

PTSD

Suma wyników ze skali Likerta w pytaniach P1 i P2 = Re-experiencing in the here and now score (Re) (powtórzone doświadczanie/przeżywanie tu i teraz)

Suma wyników ze skali Likerta w pytaniach P3 i P4 = Avoidance score (Av) (unikanie)

Suma wyników ze skali Likerta w pytaniach P5 i P6 = Sense of current threat (Th) (poczucie ciągłego zagrożenia)

Wynik PTSD = suma skal Re, Av, i Th

DSO

Suma wyników ze skali Likerta w pytaniach C1 i C2 = Affective dysregulation (AD) (chwiejności emocjonalnej/rozregulowania afektu)

Suma wyników ze skali Likerta w pytaniach C3 i C4 = Negative self-concept (NSC) (negatywnego obrazu siebie)

Suma wyników ze skali Likerta w pytaniach C5 i C6 = Disturbances in relationships (DR)(zaburzeń w relacjach)

Wynik DSO = suma skal AD, NSC, i DR

