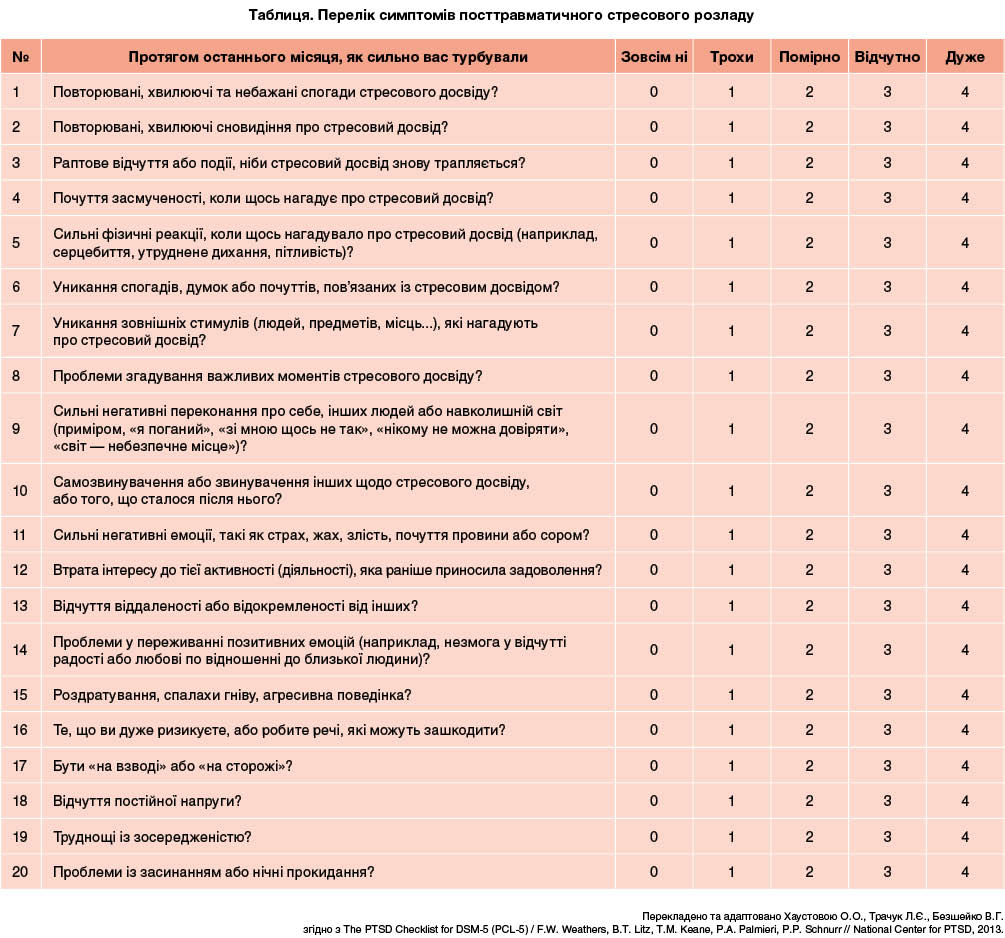
**Перелік симптомів ПТСР за шкалою PCL-5**

Проблеми, з якими інколи стикаються люди, що ­зазнали сильного стресу, наведено далі в таблиці. Рекомендуйте пацієнту, згадуючи в думках найгіршу подію, уважно прочитати зазначені запитання та відмітити, наскільки вони його турбували протягом останнього місяця. Треба при цьому намагатись якомога коротше описувати такі події; якщо вони викликають сильне занепокоєння, або пацієнт може взагалі пропустити цей пункт.

[](https://neuronews.com.ua/ua/archive/2018/3(96)/pages-30-31/adaptaciya-shkali-dlya-klinichnoyi-diagnostiki-ptsr-ta-opituvalnika-perelik-simptomiv-ptsr-dlya-ukrayinskoyi-populyaciyi-#modal-nn18-3_3031_t)

*Таблиця. Перелік симптомів посттравматичного стресового розладу*

Інтерпретація PCL-5

Опитувальник PCL-5 містить 20 запитань, кожне з яких оцінюють від 0 до 4 балів, залежно від вираженості симптому. Його зазвичай використовують для скринінгу ПТСР. Питання за цією шкалою відображають відповідні кластери симптомів ПТСР згідно з класифікацією DSM-5:

* Критерій А — опис травматичної події.
* Критерій В (симптоми інтрузії)— від 1-го до 5-го запитання.
* Критерій C (симптоми уникнення) — 6-те та 7-ме запитання відповідно.
* Критерій D (негативні думки та емоції) — від 8-го до 14-го запитання.
* Критерій Е (симптоми надмірної реактивності) — від 15-го до 20-го запитання.

Мінімально можливий бал — 0, максимальний — 80. Для діагнозу ПТСР обов’язковою є наявність експозиції до травматичної події.

Щоб інтерпретувати результати, маємо два підходи:

1. Підрахунок балів за кластерами симптомів. Пацієнт відповідає на 2+ балів за одним запитанням із критеріїв В та С і на два — критеріїв D та E.

2. Підрахунок загальної кількості балів. Загалом пацієнт набирає 33 або більше балів.

Інтерпретація CAPS-5

Структуроване клінічне інтерв’ю CAPS-5, як правило, застосовують для встановлення діагнозу ПТСР. CAPS-5 визначає основні критерії вказаного розладу, ступінь функціональних порушень і клінічну оцінку його тяжко­­сті, а також зміну ступеня тяжкості під час лі­ку­вання. Пункти, якими послуговуються в цій шкалі, відповідають діагностичним критеріям ПТСР згідно з класифікацією DSM-5:

* Критерій А — наявність травматичної події.
* Критерій B — п’ять запитань стосовно симптомів інт­рузії.
* Критерій С — два запитання щодо симптомів уникнення.
* Критерій D — сім запитань стосовно негативних думок та емоцій.
* Критерій Е — шість запитань щодо надмірної реакції/збудливості.
* Критерій F — тривалість симптомів (не менше місяця).
* Критерій G — порушення спричиняє клінічно значущий дистрес або погіршення в соціальній, професійній або іншій важливій сфері функціонування.

Для встановлення ПТСР у пацієнта має бути експозиція до травмуючої події. Він може набрати 2 або більше балів принаймні за одним із питань критеріїв В та С, а також 2 або більше — за двома запитаннями критеріїв D та E. Тривалість симптомів становитиме > 1 місяця. «Загальні рейтинги» є допоміжними для визначення ступеня функціональних порушень, тяжкості розладу, змін під час лікування, рівня деперсоналізації/дереалізації та валідності результатів.

Література

[1](https://neuronews.com.ua/ua/archive/2018/3%2896%29/pages-30-31/adaptaciya-shkali-dlya-klinichnoyi-diagnostiki-ptsr-ta-opituvalnika-perelik-simptomiv-ptsr-dlya-ukrayinskoyi-populyaciyi-#link-1). The PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5) [Електронний ресурс] / F.W. Weathers, B.T. Litz, T.M. Keane, P.A. Palmieri, P.P. Schnurr : National Center for PTSD, 2013. — Режим доступу : www.at ptsd.va.gov.

[2](https://neuronews.com.ua/ua/archive/2018/3%2896%29/pages-30-31/adaptaciya-shkali-dlya-klinichnoyi-diagnostiki-ptsr-ta-opituvalnika-perelik-simptomiv-ptsr-dlya-ukrayinskoyi-populyaciyi-#link-2). The Clinician-Administered PTSD Scale for DSM-5 (CAPS-5)[Електронний ресурс] / F.W. Weathers, D.D. Blake, P.P. Schnurr, D.G. Kaloupek, B.P. Marx, T.M. Keane : National Center for PTSD, 2013. — Режим доступу : www.at ptsd.va.gov.