



Kasuseksempel om vurdering av depresjon

Bakgrunn

Sasha er en 17 år gammel jente som går i siste år på videregående skole. Hun er enebarn og bor med sine foreldre. I de siste månedene har Sasha vegret seg for å gå på skolen. Hun har begynt med selvskading, startet å bruke cannabis, samt vist risikabel seksuell atferd og tegn på spiseforstyrrelser.

Foreldrene henvender seg til fastlegen som i sin tur henviser Sasha til psykiatrisk behandling. Sasha innlegges på en voksenpsykiatrisk avdeling etter et selvmordsforsøk der hun tok en stor mengde medisiner. Ved innleggelsen beskriver Sasha en langvarig følelse av ubehag som har forverret seg de siste månedene.

Hun er vennlig, men snakker veldig lite. Hun er nedstemt og virker stadig på vakt. I mellomtiden prøver Sasha å bagatellisere selvmordsforsøket. Hun viser en tydelig mangel på selvtillit og er overbevist om at hun ikke skal leve til hun fyller 30 år, ettersom hun kommer til å ta sitt eget liv før den tid. Dagen før innleggelsen ble BHS (*Beck Hopelessness Scale*)¹ og BSS (*Beck Scale for Suicide Ideation*)² administrert. BDI-2 (*Beck Depression Inventory-2*)³ ble også gjennomført for å vurdere alvorlighetsgraden av depresjonssymptomer.

¹BHS er ikke oversatt til norsk. Instrumentet finnes imidlertid i Pearsons engelske testportefølje.

²BSS er ikke oversatt til norsk. Instrumentet finnes imidlertid i Pearsons engelske testportefølje.

³Les mer om den norske versjonen av BDI-2 på vår nettside: <https://www.pearsonclinical.no/bdi-ii>

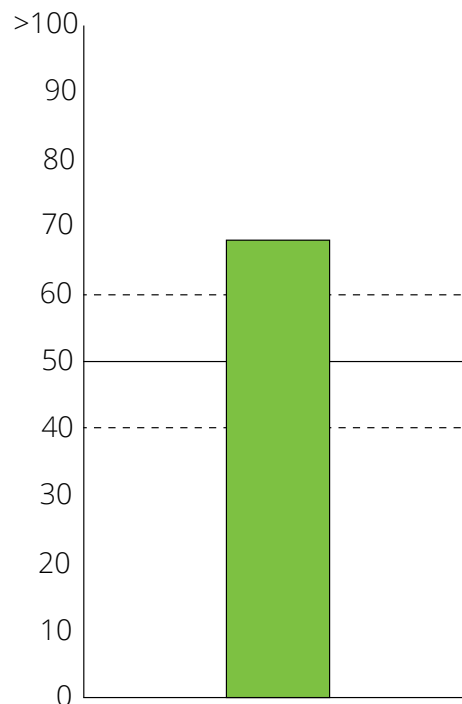
Tolkning av resultatene

BHS - Beck Hopelessness Scale

Håpløsheten rapportert av Sasha er bekymringsfull, også i lys av resultatene fra BHS (råsskåre = 18 av maks 20; T-skåre = 68; persentil = 97). Alvorlig håpløshet er ofte forbundet med en depressiv lidelse og betydelig selvmordsrisiko. Dette er viktig å ta hensyn til ved vurdering av selvmordsfare og planlegging av mulige selvmordsforebyggende tiltak. Nærmere tolkning av Sashas svar på spørsmålene indikerer et pessimistisk syn på framtiden, at det er ingenting hun ser fram til. Resultatene tyder også på en sterk følelse av resignasjon, av å være ute av stand til å kunne lykkes med det hun påtar seg. Sasha har svært lav selvtilit og føler seg ikke klar til å møte utfordringer i framtiden. Hun klarer heller ikke å se for seg at den vanskelige perioden hun befinner seg i, kan gå over og føre til noe positivt.

Eksempler på påstander som Sasha velger for å beskrive seg selv (oversatt fra engelsk til dette kasuseksempel):

- Min framtid ser mørk ut.
- Det er ikke verdt å gjøre noen innsats for å oppnå noe, fordi jeg er sikker på at jeg ikke vil lykkes.



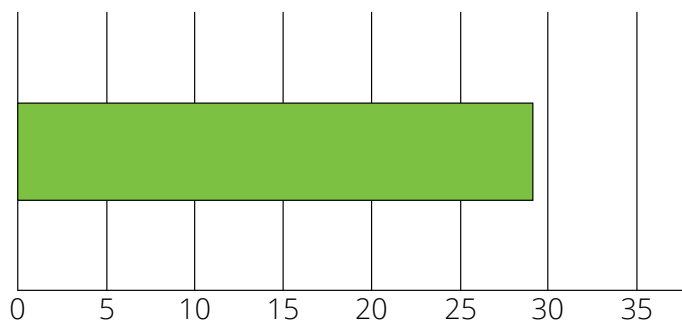
Råskåre: 18 Presentil: 97
T-skåre: 68 Kategori: Alvorlig

BSS - Beck Scale for Suicide Ideation

Resultatene fra BSS indikerer en overhengende risiko for selvmord (råskåre = 29 av maks 38). Sashas besvarelser indikerer intensjonen om å ta livet sitt, noe som er spesielt bekymringsfullt i lys av tidligere selvmordsatferd og et uttrykt ønske om å dø. Det anbefales at Sashas atferd monitoreres og tanker om selvmord undersøkes nøye. Den samlede strukturerte vurderingen skal baseres på selvmordstegn, risikofaktorer, beskyttende faktorer, aktuell problematikk og anamnese.

Eksempler på Sashas svar (oversatt fra engelsk til dette kasuseksempel):

- Jeg har gjort visse forberedelser for å avslutte livet mitt.
- Jeg har motet og evnen til å avslutte livet mitt.



Råskåre: 29

BDI 2 - Beck Depression Inventory-2

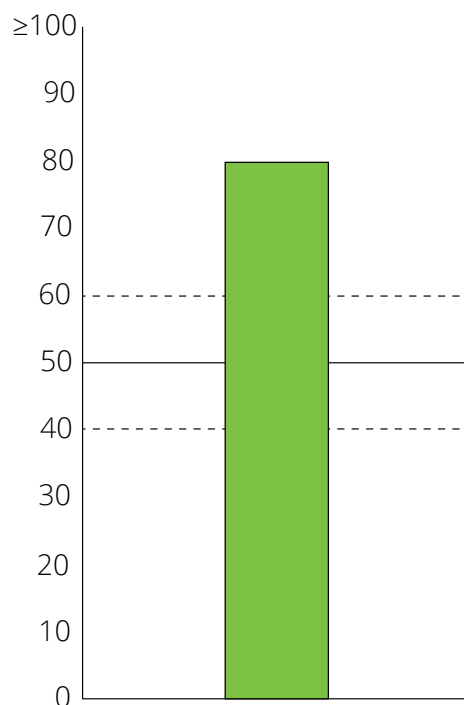
Vurdering ved hjelp av BDI-2 (råskåre = 52 av maks 63; T-skåre = 80; persentil = 99) bekrefter det kliniske bildet og underbygger resultatene fra de andre instrumentene. Resultatene understøtter også behandlernes mistanke om en alvorlig depressiv episode.

Eksempler på svar:

- Jeg føler meg som en fullstendig mislykket person.
- Jeg føler meg fullstendig verdiløs.

Konklusjon

Sammenlagt tyder resultatene fra de tre skalaene på en alvorlig depressiv episode. Det er tydelig at Sasha opplever en dyp følelse av håpløshet og meningsløshet. Det er også en overhengende fare for selvmord. Resultatene tyder på at det fortsatt er behov for døgntilrettelagt behandling, og at det er en god grunn til å starte med antidepressiv medisinering. Basert på Sashas svar og informasjon som har kommet fram av anamnesen, er det grunn til å undersøke komorbiditet. Mulige diagnoser som bør tas i betraktning, er bipolar lidelse, emosjonelt ustabil personlighetsforstyrrelse, spiseforstyrrelser, samt rusmiddelbruk og avhengighetstilstander. Når Sashas tilstand stabiliserer seg og den psykiatriske evalueringen er fullført, kan samtaleterapi være nødvendig. Psykologen kan da sammen med Sasha finne eksempler på følelser, tanker og atferdsmønstre blant annet basert på hennes tidligere svar på ulike typer spørsmål i de tre strukturerte skjemaene.



Råskåre: 52
T-skåre: 80
Presentil: 99
Kategori: Alvorlig

For mer informasjon om våre tester og spørreskjemaer, vennligst besøk våre nettsider eller ta kontakt med våre produktspesialister:
<https://www.pearsonclinical.no/infonyetest>

⁵Har du eller kjenner du noen som har selvmordstanker? Mange frivillige organisasjoner tilbyr støtte og informasjon:
<https://www.helsenorge.no/psykisk-helse/trenger-du-noen-a-snakke-med/#hjelpetelefoner-og-chat>

+47 67 57 31 19 | [Pearsonclinical.no](https://www.pearsonclinical.no)

Copyright © 2023 Pearson Education, Inc. or its affiliates. All rights reserved. Pearson BBCS, CELF, GFTA, and KLPA are trademarks, in the US and/or other countries, of Pearson plc. C5071 ML 7/23