

Gebruikersinformatie

Signaallijst Depressie voor verstandelijk beperkte mensen (SDZ)

Toelichting bij gebruik van de signaallijst:

Deze vragenlijst is ontwikkeld om te kunnen bekijken of er bij een persoon sprake is van depressie. Depressie is een stemmingsstoornis, die veelal gepaard gaat met symptomen van fysiologische aard (bijvoorbeeld: slaapstoornissen).

Deze lijst biedt enerzijds de mogelijkheid om depressieve symptomen bij bewoners te signaleren, anderzijds om aan de hand van scores een uitspraak te doen over de ernst van depressie.

N.B. Er dient rekening gehouden te worden met het feit dat hoge scores op deze lijst ook kunnen wijzen op andere stoornissen (bv. Emotionele stoornissen).

Oorspronkelijke instructie zoals gegeven door J. Roeden:

- de lijst dient te worden ingevuld door twee begeleiders die de bewoner goed kennen en door het groepshoofd. Het is belangrijk dat degenen die de lijsten invullen dat onafhankelijk van elkaar doen.
- Het gaat om gedragingen, die de bewoner de laatste 6 weken, voorafgaand aan de datum van invulling heeft vertoond.
- Geef op alle vragen een beoordeling, ook in geval van twijfel.

- *Soms*= gemiddeld het dichtst bij 1 keer per week
- *Geregeld*= gemiddeld 2, 3 of 4 keer per week.
- *Vaak*= één of meer keer per dag, gemiddeld minstens 5 keer per week.

Scoring SDZ

Alle scores worden bij elkaar opgeteld, waarbij:

- zelden of nooit = 1
- soms = 2
- geregeld = 3
- vaak = 4

NB: bij item 2 is de score precies andersom (dus 4, 3, 2, 1).

De gemiddelde totaalscore (het gemiddelde van de drie informanten) wordt berekend. Indien de gemiddelde totaalscore hoger is dan 36¹, dient door de PPA'er de Sovner vragenlijst ingevuld te worden.

Afhankelijk van de eventuele interventie wordt de lijst na +/- 6 weken opnieuw ingevuld.

| | |
|----------------------------|--|
| Klinische diagnose | |
| Gemiddelde totaalscore SDZ | |
| Score Sovner vragenlijst | |
| Einddiagnose | |

Vragenlijst Sovner:

| | |
|---------|--|
| I | Een stemmingsstoornis gekenmerkt door somberheid, sociaal terugtrekken, verlies van plezier of interesse in dagelijkse activiteiten of agitatie. Symptoom I is vereist, d.w.z. dat een van boven genoemde symptomen aanwezig moet zijn om die diagnose te kunnen stellen. |
| II | 4 van de volgende 8 symptomen: |
| II-1 | Slaapproblemen |
| II-2 | Verminderde eetlust of gewichtsvermindering |
| II-3 | Begin van of toename in intensiteit van zelfverwondend gedrag |
| II-4 | Apathie |
| II-5 | Psychomotore retardatie |
| II-6 | Vermindering zelfredzaamheid, regressie |
| II-7 | Huilbuien |
| II-8 | Angst |
| Totaal: | N.B. Totaalscore overbrengen naar scoreformulier |

¹ Een hoge score is indicatief voor verder diagnostisch onderzoek, de aanbevolen afkappunten variëren van 30 tot 40 [1-3], maar op basis van het onderzoek van Schoonhoven (2001) wordt als afkappunt ≥ 35 aangeraden [2].

1. Roeden, J., *Signaallijst Depressie voor Zwakzinnigen*. 1989.
2. Schoonhoven, M., *Depressie bij mensen met een verstandelijke handicap: nadere research met de signaallijst depressie voor zwakzinnigen*, in *Hoger Kaderopleiding Pedagogiek*. 2001, Fontys hogeschool: Tilburg. p. 97.
3. Kraijer, D. and J. Plas, *Handboek psychodiagnostiek en beperkte begaafdheid*. 2006, Amsterdam: Harcourt Book Publishers.