

Dr. Kovács László
MH EK Kutatásetikai Bizottság
elnök

Tárgy: Kérelem PTSD kutatással kapcsolatban

Tisztelt Elnök Úr!

A csatolt kutatási terv alapján kérem az alábbi kutatással kapcsolatos etikai engedély kiállítását és a vizsgálat nyilvántartásba vételét.

A kutatás megnevezése: A PTSD komplex vizsgálata a KFOR-28 misszióban szolgálatot teljesítő katonák körében

A megbízó neve: MH Egészségügyi Központ

A vizsgálatvezető neve: Dr. Urbán Nóra alezredes

A vizsgálat végzésének helye:

- (1) Pszichológiai kérdőívek felvétele a pszichológiai visszaillesztő tréning keretében (MH EK Pszichológiai Intézet II. telephely)
- (2) Biomarker vizsgálatához szükséges mintavétel a missziós visszaszűrés keretében (MH EK RAVGYI)
- (3) Biológiai minták elemzése
- (4) Adatrögzítés, adatbázis létrehozása, biostatistikai elemzések elvégzése (MH EK Székhely)

A vizsgálat kezdetének időpontja és várható befejezésének ideje: 2023. 09. 01- 2024. 09.01.

A vizsgálatban résztvevők száma: 200-250 fő

Budapest, 2024.03.26.

Tisztelettel:



Dr. Urbán Nóra alezredes

NYILATKOZAT

Az emberen végzett orvostudományi kutatások tekintetében a 23/2002. (V.9.) EüM rendeletre figyelemmel nyilatkozom, hogy a kutatási terv összeállítása a hatályos jogszabályokban és az Orvosok Világszövetsége Helsinki Deklarációjában foglaltaknak megfelelően történt.

Budapest; 2024.03.26.

Dr. Urbán Nóra alezredes

kutatás vezetője

ADATVÉDELMI NYILATKOZAT

Kijelentem, hogy – figyelemmel a vonatkozó nemzetközi dokumentációkra is – ismerem és a kutatás során betartom Magyarország Alaptörvényének és a hatályos jogszabályoknak a személyiségi jogok, az egészségügyi személyes adatok védelmére, valamint a szerzői jogok védelmére vonatkozó rendelkezéseit.

Budapest; 2024.03.26.

Dr. Urbán Nóra alezredes

kutatás vezetője

NYILATKOZAT

„A PTSD komplex vizsgálata a KFOR-28 misszióban szolgálatot teljesítő katonák körében” című kutatás anyagi fedezetének forrásáról.

A **kutatás non-profit**, a vizsgálatvezetőnek, illetve a vizsgálatot végzőknek semmilyen jellegű anyagi érdeke nem fűződik a vizsgálathoz.

Budapest; 2024.03.26.

Dr. Urbán Nóra alezredes

kutatás vezetője

Szinopszis (magyar nyelvű összefoglaló)

1. **A vizsgálat megnevezése (címe):** A PTSD komplex vizsgálata a KFOR- 28 misszióban szolgálatot teljesítő katonák körében

2. **A vizsgálatban résztvevő egészségügyi szolgáltató neve és székhelye:**

MH Egészségügyi Központ, 1134. Budapest, Róbert Károly krt.44

3. **Vizsgálatvezető (kérelmező) neve és székhelye:**

Dr. Urbán Nóra alezredes 1134. Budapest, Róbert Károly krt.44

4. **A vizsgálatban közreműködő munkatársak neve és munkaköre:**

- Dr. Péter László János PhD alezredes osztályvezető főorvos
- Andó Sándor ezredes intézetvezető
- Nagy Ágnes alezredes intézetvezető
- Dr. Urbán Nóra alezredes osztályvezető, klinikai szakpszichológus
- Koppányi Éva őrnagy klinikai szakpszichológus
- Dr. Hornyák Beatrix őrnagy egészségügyi főtitest

5. **A vizsgálat célja:** A PTSD komplex vizsgálata a KFOR-28 misszióban szolgálatot teljesítő katonák körében. A vizsgálat komplexitását az adja, hogy a klasszikus pszichológiai mérőeszközökön alapuló felmérés mellett a PTSD és a reziliencia vonatkozásában releváns biomarkerek vizsgálatára is hangsúlyt fektetünk.

6. **A vizsgálatban szereplő pszichológiai mérőeszközök megnevezése és rövid jellemzői:**

- **Poszttraumás Stressz Betegség (PTSD) Diagnosztikai Skála (PDS)** rövidített változat: a teszt a DSM-IV poszttraumás stressz-betegség diagnosztikai kritériumainak felhasználásával készült. Önkitöltő kérdőív, a PTSD tüneteinek széleskörű felmérését, valamint a terápia során a változás nyomonkövetését is lehetővé teszi a klinikus számára.
- **Derogatis-féle Tünetlista (SCL-R-90):** széles körben használatos, a mentális állapotról információt nyújtó, önkitöltő kérdőív mely a legkülönbébb pszichés tünetek fennállásának és súlyossági fokának mérésére, a pszichés zavarokban szenvedők kiszűrésére alkalmas. A 90 tételből álló tünetlista a következő 9 skálából áll: szomatizáció, kényszeresség, interperszonális érzékenység, depresszió, szorongás, ellenségesség, fóbia, paranoia, pszichoticizmus, valamint

egyik skálába sem sorolt hozzáadott tételek csoportja. A hozzáadott tételek csoportjába olyan, több pszichés zavarban is gyakori tünet került, melyek egyértelműen egyik skálába sem voltak elhelyezhetők. A kérdőív értékelésekor három globális index kiszámítására is lehetőség van: Globális súlyossági index (Gsi), Pozitív tünet distressz index (Psdi), Pozitív összes tünet (PsT).

- **Friborg-féle Reziliencia Skála:** Három alapvető területen – személyiségjegyek, azaz diszpozicionális tulajdonságok; családi kohézió, összetartozás és a külső támogató környezet – méri a protektív faktorokat. A skála a reziliencia irányába mér, azaz minél magasabb az elért pontszám, annál reziliensebb a személy

7. A vizsgálatban szereplő biomarkerek a későbbiekben kerülnek pontosításra

8. Beválasztási kritériumok:

- 18 év feletti katonák, akik a KFOR-28 misszióban teljesítettek szolgálatot

9. Kizárási kritériumok: -

10. **A vizsgálat tervezett kezdete:** 2023. 09.01

11. **A vizsgálat várható befejezésének ideje:** 2024.09.01

12. Váratlan esemény bekövetkezése esetén az intézkedési terv:

Az orvostechikai eszközökről szóló 4/2009.(III.17.) EüM rendelet 12.§-ban foglaltaknak megfelelően jelentjük.

KUTATÁSI TERV

A TÉMA CÍME

/Magyarul/: A PTSD komplex vizsgálata a KFOR-28 misszióban szolgálatot teljesítő katonák körében

/Angolul/: A complex study of PTSD among soldiers serving in the KFOR-28 mission

A kérelmező neve:

Dr. Urbán Nóra alezredes, osztályvezető

Levelezési cím: 1134 Budapest Róbert Károly krt. 44.

Email: urban.nora@hm.gov.hu

Munkahely:

MH EK Kórházi Művelettámogató Osztály

Cím: 1134 Budapest Róbert Károly krt. 44.

Email: urban.nora@hm.gov.hu

A vizsgálatot támogató cég neve, magyarországi képviselőjének címe: -

A probléma jelentősége

A katonai szolgálatteljesítés a traumatizálódás, a PTSD és más stresszbetegségek kialakulásának magas esélyével jár. A Magyar Honvédség KFOR Kontingens 28. váltásának missziós feladatellátása alatt Koszovóban, Zvecsánban zavargások történtek, melynek során a katonák tömegoszlatási feladatokban vettek részt. Az összecsapásokban 27 magyar katona sebesült meg, közülük 15 fő súlyos sérülést szenvedett. Az ilyen jellegű incidensek résztvevőinek körében még nagyobb a kockázata a PTSD kialakulásának, mely általában később, a traumát követő 3-6 hónap során válik detektálhatóvá. A jelenlegi diagnosztikai kritériumok szerint a PTSD esetében a DSM IV szerint 3 fő tünetcsoport (betöréssel gondolatok, emlékek/érzések elkerülése/elnyomása, hiperarousal) a jellemző, a DSM 5 a fenti kritériumok mellett egy negyedik tünetcsoportban tünteti fel a kogníció- és affektivitás negatív változását. A diagnosztizálás több szempontból is nehézséget jelent a szakemberek számára. Egyrészt a pszichológiai önkítöltéses kérdőívek torzítanak, a katonák gyakran disszimulálnak vagy szimulálnak. A tünetek alulértékelése (disszimulálás) hátterében álló lehetséges okok: nincsenek tudatában a problémának; szégyen, büntudat, önvád; stigmatizálódás; gyengeségnek

gondolják; félnek a következményektől. Ugyanakkor előfordulhat a tünetek eltúlozása (szimulálás) is, melynek hátterében álló ok lehet, „a betegség, mint előny” megjelenése pl. leszerelési szándék esetén. További nehézséget jelent, hogy a PTSD gyakran komorbid depresszióval, szorongásos zavarokkal, szerfüggőséggel. Jelenleg a diagnózis a kliens és a szakember szubjektív értékítéletén alapul, mely a korábban ismertetett kihívásokkal terhelt. A legújabb megközelítés szerint a PTSD egy teljes testet érintő betegség, egy komplex szomatikus, kognitív, affektív és viselkedéses kórkép, ami egy pszichés trauma következményeként alakul ki. A '90-es évektől kezdődően egyre több kutatás foglalkozik olyan biomarkerek vizsgálatával, mely(ek) mind a diagnózis felállítását, mind az intervenciók hatékonyságának nyomonkövetését objektív módon segítenék. A biomarker definíciója: egy olyan tulajdonság, amit objektíven lehet mérni és amely indikátora lehet a normális vagy patológiás biológiai folyamatoknak, vagy egy terápiára adott farmakológiai válasznak. A PTSD-vel kapcsolatos biomarker vizsgálatok neuroendokrin, gyulladásos-immunológiai, genetikai, epigenetikai, pszichofiziológiai és neuroanatómiai fenotípusok vizsgálatára terjednek ki. Kutatásunkban tervezetten neuroendokrin, immunológiai, genetikai és epigenetikai faktorok kerülnek vizsgálatra, melyek később kerülnek pontosan meghatározásra. A szakirodalmi áttekintés alapján az alábbi faktorok vizsgálata jöhet szóba:

Neuroendokrin biomarkerek: a szóba jöhető biomarkereket az 1. Táblázatban foglaltuk össze.

HPA-tengely	Szteroid hormonok	Metabolikus hormonok
Kortizol PACAP ¹	Ösztadiol Allopregnanolon DHEA ² DHEAS ³ Tesztoszteron	NPY ⁴ Ghrelin Inzulin Endokannabinoidok

1. Táblázat: A PTSD-vel kapcsolatos neuroendokrin biológiai tényezők

Immunológiai biomarkerek: IL-6, IL-1- β , IL-2, CRP, TNF- α , az immunsejtek érzékenysége a glükokortikoidokra.

Genetikai biomarkerek: A PTSD-vel kapcsolatos jelenlegi molekuláris genetikai vizsgálatok többsége a dopaminerg és szerotonerg rendszerekre összpontosít. A hipotalamusz-hipofízis-

¹ PACAP: hipofízis adenilát-cikláz-aktiváló polipeptid

² DHEA: dehidroepiandroszteron

³ DHEAS: dehidroepiandroszteron-szulfát

⁴ NPY: neuropeptid-Y

mellékvese tengely markereit (FKBP5, GCCR, CNR1), a locus coeruleus/noradrenerg rendszereket (NPY, DBH) és a neurotrofinokat (BDNF) tanulmányozzák.

Gén	Polimorfizmus	Szerző	Év
DRD2	rs1800497	Comings	1991, 1996
DRD2	rs1800497, rs1079597, rs1800498	Gelertner	1999
NPY	rs16139	Lappalainen	2002
DRD2	rs1800497	Young	2002
GCCR	rs6189, rs6190, rs56149945	Bachman	2005
SLC6A4	rs4795541	Lee	2005
APOE		Freeman	2005
BDNF	rs6265	Lee	2006
BDNF, G-712A, C270T	rs6265	Zhang	2006
SLC6A4	5HTTLPR rs4795541, rs25531	Kilpatrick	2007
DBH	rs1611115	Mustapic	2007
FKBP5	rs4713916, rs1360780, rs3800373, rs992105, rs9296158, rs737054, rs1334894, rs9470080	Binder	2008
CNR1	rs806369, rs1049353, rs806377, rs6454674 rs806369, rs1049353, rs806377, rs6454674	Lu	2008
SCL6A4	rs4795541, rs25531	Grabe	2009
SCL6A4	rs4795541, rs25531, 5-HT2A, rs6311	Mellman	2009
SCL6A4	rs4795541	Thakur	2009
DRD2	rs1800497, rs6277, rs1799732	Voisey	2009
DAT1, VNTR		Drury	2009
DRD4, VNTR		Dragan	2009
SLC6A4	5HTTLPR	Koenen, Xie	2009
SLC6A4	5HTTLPR, rs25531	Grabe	2009
FKBP5	rs3800373, rs9296158, rs1360780, rs9470080	Xie	2009
RGS2	rs4606	Armstadter	2009
GABRA2	rs279836, rs279826, rs279858, rs27987	Nelson	2009
SLC6A4	rs4795541, rs57098334	Sayin	2010
COMPT	rs4680	Kolassa	2010
ADCYAP1R1	rs2267735	Ressler	2011
COBL	rs406001	Xie	2013
ADRB2	rs2400707-alelo A	Liberzon	2014
COBL	rs406001	Almli	2014

2. táblázat: A PTSD-vel kapcsolatos genetikai biológiai tényezők

Epigenetikai biomarkerek: GR-promoter-metiláció, FKBP5-promoter-metiláció

A vizsgálat tervezett célja, várható eredményei

A kutatás során a KFOR-28 misszióban szolgálatot teljesítő állomány mentális egészségi állapotáról kapunk visszajelzést, a PTSD, a reziliencia és a pszichés tünetek fennállásának vonatkozásában. Emellett vizsgáljuk a kapcsolatot a pszichológiai kérdőívek és a PTSD illetve reziliencia vonatkozásában releváns neuroendokrin, immunológiai, genetikai és epigenetikai biomarkerek között. Feltételezzük, a reziliencia protektív faktorokként jelenik meg a PTSD illetve a pszichés tünetek jelenléte szempontjából. Az utóbbi években számos nemzetközi tanulmány született a PTSD specifikus diagnosztikus biomarkerek kutatásával kapcsolatban. Mivel a PTSD-t rendkívül komplex tünetegyüttes jellemzi, nem lehetséges egy konkrét PTSD-specifikus, validálható, laborban mérhető biomarker kiválasztása, illetve a PTSD-hez köthető biomarkerek önmagukban nem alkalmasak a PTSD diagnózisára. Azonban kiválaszthatóak a PTSD-hez köthető biomarker csoportok (genetikai, epigenetikai, fehérje expressziós, citokin, anyagcseretermék, hormon markerek), melyek együttesen jellemezhetnek egy PTSD állapotot, és megfelelő kiegészítésül szolgálhatnak a tünetek és a pszichológiai állapot alapján felállított PTSD diagnózishoz, adott esetben megerősítve vagy megkérdőjelezve a PTSD súlyosságát. A tünetek, pszichológiai vizsgálatok és a biomarkerek szintjének eredményei együttesen, biostatistikai és modellező módszerekkel értékelve kiadhatnak egy PTSD-re jellemző mintázatot, mellyel pontosabban jellemezhető egy PTSD állapot.

A jelenlegi kutatás-fejlesztési projekt eredményei alapján a továbbiakban tervezhető a koszovói, illetve a tervezett jövőbeni missziók esetén egy komplex (pszichológiai és biomarkereket magában foglaló) PTSD szűrő rendszer felállítása és működtetése is.

Kutatási elrendezés

A lentebb részletezett validált pszichológiai mérőeszközöket használjuk a mentális egészség, a reziliencia és a PTSD szubjektív mérésére a bevonási és kizárási kritériumoknak megfelelő populáción a pszichológiai visszaillesztő tréning keretében, a kérdőívek felvétele anonim módon, kódszámokkal jelölve történik. Tájékozott beleegyezésen alapuló, önkéntes részvétel alapján a visszaszűrés keretében vérminták levétele történik a biomarkerek vizsgálatához. A kutatási projekt az alábbiak szerint tervezett:

- Pszichológiai tesztbattéria felvétele a visszaillesztő tréning keretében (PI)
- A vizsgálatokhoz szükséges vérminták levétele (1 cső natív 9ml-s, 1 cső EDTA-s 9 ml-s) + beleegyező nyilatkozat aláírása a visszaszűrés keretében (JTKI+RAVGYI)

- Minták hosszú távú tárolása -80°C-on a vizsgálatok elvégzéséig (a vérmintákból a szérum, plazma, és teljes vérből izolált DNS tárolása) (JTKI)
- Részletes szakirodalmazás, a vizsgálatok részletes megtervezése, a vizsgálatokhoz szükséges anyagigény összeállítása (JTKI+PEI+KMO)
- A beszerzések lefolytatása a JTKI éves keretből (a 2024-es ÉBT-be betervezve) (JTKI+LogF)
- A vizsgálatok elvégzése a mintákból (JTKI)
- Az eredmények biostatistikai értékelése (JTKI)

Páciens gyűjtés, bevonási és kizárási kritériumok

18 év feletti, KFOR-28. váltásában szolgálatot teljesítő katonák.

Alkalmazott eszköz, mért paraméterek, adatgyűjtés:

- Poszttraumás Stressz Betegség (PTSD) Diagnosztikai Skála (PDS)
- Derogatis-féle Tünetlista (SCL-R-90)
- Friborg-féle Reziliencia Skála
- A vizsgált biomarkerek később kerülnek pontosításra

Statistikai módszerek

Korrelációs elemzés: a különböző tényezők közötti kapcsolatokat, például a PTSD és a reziliencia, vagy a PTSD és biomarkerek között.

ANOVA ill. t-próba: különböző csoportok összehasonlítására (pl. magas rezilienciával rendelkezők vs. alacsony rezilienciával rendelkezők), a csoportok közötti különbség valódiságát vizsgáljuk.

A vizsgálat tervezett kezdési időpontja és időtartama

2023. 09. 01- 2024. 09.01.

A vizsgálatba bevont személyek száma, életkora:

200-250 fő, 18 év feletiek

Biztonsági megfontolások:

Biztosítjuk a kutatásban résztvevők anonimitását és az adataik bizalmas kezelését. Továbbá, hogy a résztvevők tudatában vannak a kutatás céljainak és hogy önkéntesen vesznek részt.

A vizsgálatban alkalmazott adatgyűjtési módszerek már jó ideje elfogadott diagnosztikus módszerek, melyek biztonságosságáról számtalan irodalmi adat áll rendelkezésre.

Budapest, 2024. 03.26.



Dr. Urbán Nóra alezredes

osztályvezető

A vizsgálat során használt pszichológiai tesztek

1. Poszttraumás Stressz Betegség (PTSD) Diagnosztikai Skála

A következőkben olyan problémák listáját láthatjuk, amelyeket az emberek néha traumát okozó események átélése után tapasztalnak meg. Kérjük, figyelmesen olvasson el minden állítást és emlékezzen vissza az elmúlt hétre. Először válassza ki azt a választ (0-3), amelyik a legjobban leírja, hogy milyen gyakran zavarta Önt ez a probléma az elmúlt héten, és jelölje a tételek bal oldalán.

0	1	2	3
egyáltalán nem vagy csak egyszer	Egyszer egy héten (néha)	2-4 alkalommal a héten (gyakran)	Ötször a héten (szinte mindig)

Következőleg, kérjük, becsülje meg, hogy mennyire találta nyugtalanítónak az adott dolgot, az elmúlt hét tapasztalata alapján. Kérjük, ehhez az alábbi 0-3-ig terjedő skálát használja, és az eredményt jelölje a tételek jobb oldalán.

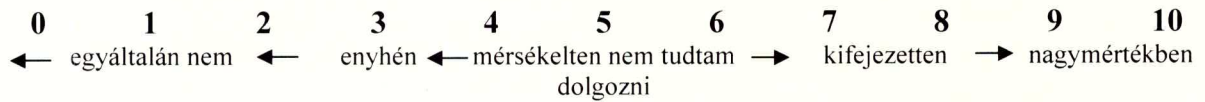
0	1	2	3
egyáltalán nem nyugtalanító			Nagyon nyugtalanító

Milyen gyakran?					Mennyire volt nyugtalanító?			
0	1	2	3		0	1	2	3
0	1	2	3	Nyugtalanító gondolatai vagy emlékképei voltak a traumát okozó eseményről, amelyek akarata ellenére jutottak az eszébe.	0	1	2	3
0	1	2	3	Rossz álmái, rémálmái voltak a traumát okozó eseményről	0	1	2	3
0	1	2	3	Újra átélte a traumát okozó eseményt, tettet vagy érzést, mintha újra megtörtént volna	0	1	2	3
0	1	2	3	Zaklatottnak érezte magát, amikor a traumát okozó eseményre emlékeztették (pl. megijedt, dühös volt, szomorú volt, bűnösnek érezte magát)	0	1	2	3
0	1	2	3	Testi reakciókat élt át, amikor a traumát okozó eseményre emlékeztették (pl. leizzadt, felgyorsult a szívverése)	0	1	2	3
0	1	2	3	Megpróbált nem gondolni a traumát okozó eseményre, nem beszélni róla vagy nem átérezni azt.	0	1	2	3
0	1	2	3	Megpróbálta elkerülni azokat a tevékenységeket, embereket vagy helyeket, amelyek a traumát okozó eseményre emlékeztetik.	0	1	2	3
0	1	2	3	Nem tudott visszaemlékezni a traumát okozó esemény egy fontos részére.	0	1	2	3
0	1	2	3	Kevésbé érdeklődött fontos tevékenységek iránt vagy ritkábban vett részt azokban	0	1	2	3
0	1	2	3	Távolinak vagy elzárva érezte magát a körülötte lévő emberektől.	0	1	2	3
0	1	2	3	Érzelmileg tompultnak érezte magát (pl. nem tudott sírni vagy nem tudott szeretettel fordulni mások felé)	0	1	2	3
0	1	2	3	Úgy érezte, hogy a jövődö tervei vagy reményei nem valósulnak meg (pl. nem fog karriert építeni, nem házasodik meg, nem lesznek gyerekei vagy nem lesz hosszú élete)	0	1	2	3
0	1	2	3	Nehézségei voltak az elalvással vagy magával az alvással	0	1	2	3
0	1	2	3	Ingerlékenynek érezte magát vagy dühkitörései voltak	0	1	2	3
0	1	2	3	Nehézségei voltak a koncentrációval (pl. nehézségei voltak egy beszélgetés elkezdésével vagy befejezésével, nem tudta követni a tévéfilmeket, elfelejtette, amit olvasott)	0	1	2	3
0	1	2	3	Túlzottan elővigyázatos volt (pl. figyelte, hogy ki van maga körül, az ajtónak háttal kényelmetlenül érezte magát stb.)	0	1	2	3
0	1	2	3	Megijedt vagy könnyen megrémült (pl. amikor valaki maga mögé lépett)	0	1	2	3

Kérjük jelölje meg, hogy az előző oldalon felsorolt problémák milyen mértékben hatottak az Ön életére. Kérjük, karikázza be azt a számot, amelyik legjobban leírja az elmúlt heti helyzetét.

M. Munka

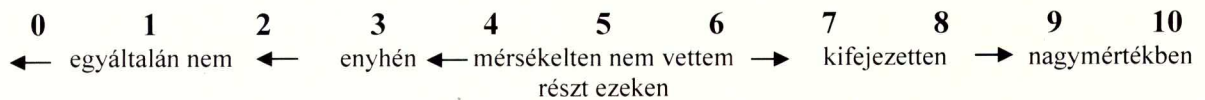
A problémáim kedvezőtlen hatással voltak a munkámra



T. Társadalmi élet/szabadidős tevékenységek

(partikon, összejöveteleken, látogatásokon, találkozók, kirándulásokon, klubokban, szórakozóhelyeken más emberekkel)

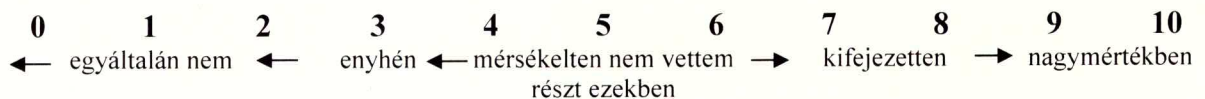
A problémáim kedvezőtlen hatással voltak a társadalmi életemre.



CS. Családi élet/Otthoni kötelezettségek

(családtagokkal, számlák befizetésével, háztartás vezetésével, bevásárlással és takarítással kapcsolatban)

A problémáim kedvezőtlen hatással voltak a családi életemre és az otthoni kötelezettségeimre.



Kérjük, hogy a továbbiakban becsülje meg, hogyan érez a traumát okozó eseményről a jelen pillanatban. Mennyire izgatja fel, ha visszagondol a traumát okozó eseményre és az azt követő dolgokra?



Mit gondol, milyen mértékben tudott megbirkózni a traumával?



2. Derogatis-féle tünetlista

Az alábbi listában olyan problémákat talál, amelyek sokszor előfordulnak az embereknél. Kérjük, hogy figyelmesen olvassa végig ezt a listát, és jelölje meg, mennyire zavarták vagy terhelték ezek az elmúlt két hét folyamán. Ötféle választ adhat az alábbiak szerint:

0	1	2	3	4	
egyáltalán nem	egy kicsit	mérsékelten	jelentősen	teljes mértékben	
Idegesség, belső bizonytalanság	0	1	2	3	4
Gyengeség vagy szédülésérzés.	0	1	2	3	4
Sejtés, hogy valaki más kontrollálja a gondolatait.	0	1	2	3	4
Olyan érzés, hogy legtöbb bajáért mások felelősek.	0	1	2	3	4
Emlékezés gyengülése, zavara	0	1	2	3	4
Könnyen felbosszantható és felingerelhető.	0	1	2	3	4
Szívtáji vagy mellkasi fájdalmak.	0	1	2	3	4
Félelemérzés, amikor nyílt területen közlekedik (pl. téren, utcán átvágni).	0	1	2	3	4
Gondolatok arról, hogy jobb lenne befejezni az életét.	0	1	2	3	4
Olyan érzés, hogy a legtöbb emberben nem lehet megbízni.	0	1	2	3	4
Étvágytalanság, gyenge étvágy.	0	1	2	3	4
Ok nélküli, hirtelen megrémülések.	0	1	2	3	4
Fékezhetetlen, uralhatatlan indulatkitörések.	0	1	2	3	4
Egyedüllét érzése, még társaságban is.	0	1	2	3	4
Gátoltság érzése, miközben tenni kellene a dolgokat.	0	1	2	3	4
Magányérzés.	0	1	2	3	4
Szomorúság, rosszkedv.	0	1	2	3	4
Általános érdektelenség, közöny.	0	1	2	3	4
Szorongásérzés, aggodalmaskodás.	0	1	2	3	4
Sértődékenység.	0	1	2	3	4
Olyan érzés, hogy az emberek barátságtalanok vele, vagy nem kedvelik.	0	1	2	3	4
Kisebbség érzés másokkal szemben.	0	1	2	3	4
Hányinger, émelygés a gyomorban.	0	1	2	3	4
Olyan érzés, hogy megfigyelik, vagy a háta mögött kibeszélik.	0	1	2	3	4
Nehézségek az elalvásban.	0	1	2	3	4
Ellenőrizni, akár ismételt is, a cselekvései helyességét.	0	1	2	3	4
Nehézség a döntések meghozatalában.	0	1	2	3	4
Félelem, szorongás a közlekedésben (buszon, metróon, vonaton).	0	1	2	3	4
Lélegzési zavar (időnként, mintha nem kapna elég levegőt).	0	1	2	3	4
Időszakos forróság hullámok, vagy didergés.	0	1	2	3	4
Bizonyos, félelmet kiváltó dolgok, helyek, tevékenységek kerülése.	0	1	2	3	4
A gondolkodás, az elme kiürülése.	0	1	2	3	4
A test különböző pontjain zsibbadás, bizsergés.	0	1	2	3	4
Olyan érzés, hogy az elkövetett bűnökért valamikor bűnhődni kell.	0	1	2	3	4
Reménytelen jövőkép.	0	1	2	3	4
Zavar a figyelem-összpontosításában.	0	1	2	3	4

Gyengeségérzés a végtagokban vagy általában a testben.	0	1	2	3	4
Feszültség vagy állandó izgatottság érzése.	0	1	2	3	4
Gondolatok a halálról vagy haldoklásról.	0	1	2	3	4
Késztetés valaki más megütésére, bántalmazására, vagy kárt okozni neki.	0	1	2	3	4
Késztetés tárgyak összetörésére, megtiprására stb.	0	1	2	3	4
Féltékenység másokkal szemben.	0	1	2	3	4
Tömegbe, sokaságba kerülve rossz, kellemetlen érzés.	0	1	2	3	4
A másikkal viszonyulásban a közeli, meghitt kapcsolat érzésének hiánya.	0	1	2	3	4
Rémület- vagy pánikrohamok.	0	1	2	3	4
Fokozott vitatkozó kedv, túl gyakori vitába bonyolódás.	0	1	2	3	4
Egyedüllet esetén nyugtalanság, félelemérzés.	0	1	2	3	4
Az a hit, hogy mások nem értékelik megfelelően a teljesítményét.	0	1	2	3	4
Olyan fokú nyugtalanság, amely a személyt felállásra, járkálásra készíti.	0	1	2	3	4
Értéktelenség érzése.	0	1	2	3	4
Olyan érzés, hogy az emberek kihasználják Önt, ha hagyja.	0	1	2	3	4
Bűntudat érzése (indokolatlanul).	0	1	2	3	4
Az a gondolat, hogy nem tiszta a feje.	0	1	2	3	4

3. Friborg Reziliencia Kérdőív

Ebben a kérdőívben megkezdett mondatokat kell Önnek a megadott lehetőségek alapján befejezni. Kérem, karikázza be azt a számot, amely legközelebb áll az Ön által leginkább elfogadott (az Önre leginkább igaznak vélt) befejezéshez!

Ha valami váratlan esemény történik...	mindig megtalálom a megoldást	1	2	3	4	5	zavarba jövök, kétségbeesek
A személyes problémáimat...	nem tudom megoldani	1	2	3	4	5	mindig tudom, hogyan oldjam meg
A képességeimben...	mindig hiszek	1	2	3	4	5	bizonytalan vagyok bennük.
Az ítéleteimben és döntéseimben...	gyakran kételkedem	1	2	3	4	5	teljes mértékben megbízom.
Nehéz időszakokban hajlamos vagyok...	mindent borúsán látni	1	2	3	4	5	találni valami jó dolgot, ami erősít
Azokon az eseményeken az életemben, amelyeket nem tudok befolyásolni...	idővel sikerül túltennem magam	1	2	3	4	5	folyamatosan aggódom miattuk.
A jövőre vonatkozó terveimet...	nehéz megvalósítanom	1	2	3	4	5	valószínűleg megvalósíthatók
A jövőbeli céljaimat...	tudom, hogyan fogom elérni	1	2	3	4	5	nem tudom, hogyan érem el
Úgy érzem, hogy a jövőképem...	ígéretes, kedvező	1	2	3	4	5	teljesen bizonytalan
A jövőre vonatkozó céljaim...	tisztázatlanok, bizonytalanok	1	2	3	4	5	jól kigondoltak eltervezettek
Akkor érzem magam a legjobban...	ha meghatározott céljaim vannak	1	2	3	4	5	ha csak a mának élek.

Ha valami új dolgot kezdek...	ritkán tervezem meg előre, spontán végzem	1 2 3 4 5	jobban szeretem előre megtervezni.
	Általában jól tudom beosztani az időmet	1 2 3 4 5	időpocsékoló vagyok
	A szabályok és a szokások hiányoznak a mindennapi életemből	1 2 3 4 5	leegyszerűsítik, megkönnyítik az életemet
Élvezem...	mások társaságát	1 2 3 4 5	az egyedüllétet
A rugalmasság a társas összejöveteleken...	fontos számomra	1 2 3 4 5	nem fontos számomra
Barátságot kötni...	könnyen megy	1 2 3 4 5	nehezen megy
Új, ismeretlen emberekkel találkozni...	nem szeretek. nehezemre esik	1 2 3 4 5	szeretek, könnyen megy
Amikor másokkal vagyok...	könnyen nevetek	1 2 3 4 5	ritkán nevetek
A beszélgetésekben egy jó témát találni...	nehezemre esik	1 2 3 4 5	könnyen megy
A családom elképzelése, hogy mi a fontos az életben...	eléggé eltér az enyémtől	1 2 3 4 5	nagyon hasonló az enyémmhez
A családomat jellemezhetem...	a széthúzással	1 2 3 4 5	az egészséges összetartással
A családom nehéz időszakokban...	igyekszik pozitívan előrettekinteni	1 2 3 4 5	borúsán látja a jövőt
Más emberekkel szemben a mi családunkban...	nem támogatja az egyik a másikat	1 2 3 4 5	hűséges, kitartó az egyik a másikhöz
A családunkban jellemző, hogy...	egyedül, önállóan csinálunk dolgokat	1 2 3 4 5	együtt csináljuk a dolgokat
A személyes problémáimat...	senkivel sem tudom megbeszélni	1 2 3 4 5	barátaimmal, családommal megbeszélem
Azok, akik bátorítani, támogatni tudnak engem...	közeli barátok, családtagok	1 2 3 4 5	nincs senki
A kapcsolatam, kötődésem a barátaimhoz...	gyenge	1 2 3 4 5	erős
Ha egy családtag krízisben van...	mindjárt szólnak nekem	1 2 3 4 5	sok idő eltelik, mire értesítenek
Támogatást kapok...	a családomtól, barátaimtól	1 2 3 4 5	senkitől
Ha szükséges...	nincs senki, aki segítene nekem	1 2 3 4 5	mindig van valaki, aki segít
A közeli barátaim, családom...	értékeli, becsüli a tulajdonságaimat	1 2 3 4 5	nem szereti a tulajdonságaimat

