

استبيان عن صحة المرضى - 9 (PHQ-9)

أكثر من نصف الأيام	تقريباً كل يوم	عدة أيام	ولا مرة	خلال الأسبوعين الماضيين، كم مرة عانيت من أي من المشاكل التالية؟ (ضع علامة "✓" للإشارة لجوابك)
3	2	1	0	1. قلة الاهتمام أو قلة الاستمتاع بممارسة بالقيام بأي عمل
3	2	1	0	2. الشعور بالحزن أو ضيق الصدر أو اليأس
3	2	1	0	3. صعوبة في النوم أو نوم متقطع أو النوم أكثر من المعتاد
3	2	1	0	4. الشعور بالتعب أو بامتلاك القليل جداً من الطاقة
3	2	1	0	5. قلة الشهية أو الزيادة في تناول الطعام عن المعتاد
3	2	1	0	6. الشعور بعدم الرضا عن النفس أو الشعور بأنك قد أخذت نفسك أو عائلتك
3	2	1	0	7. صعوبة في التركيز مثلًا أثناء قراءة الصحيفة أو مشاهدة التلفزيون
3	2	1	0	8. بطء في الحركة أو بطء في التحدث عما هو معتاد لدرجة ملحوظة من الآخرين / أو على العكس من ذلك التحدث بسرعة وكثرة الحركة أكثر من المعتاد
3	2	1	0	9. راودتك أفكار بأنه من الأفضل لو كنت ميتًا أو أفكار بأن تقوم بليذاء النفس

_____ + _____ + _____ + _____ 0 = Total Score: _____ (FOR OFFICE CODING)

إذا أشارت إلى أية من المشاكل أعلاه، فإلى أية درجة صعبت عليك هذه المشاكل القيام بعملك، الاعتناء بالأمر المنزلية، أو الاتسجام مع أشخاص آخرين؟

هناك صعوبات بالغة التعقيد

هناك صعوبات شديدة

هناك بعض الصعوبات

ليست هناك أي صعوبة