

استبيان حول صحة المريض-9 (PHQ-9)

أبدأ	بعض الأيام	أكثر من نصف الأيام	كل يوم تقريباً	كم عانيت من المشاكل التالية خلال الأسبوعين الماضيين؟ (ضع علامة "✓" للإشارة لجوابك)
0	1	2	3	1- قلة الاهتمام أو الاستمتاع بممارسة الأشياء.
0	1	2	3	2- الشعور بالحزن أو ضيق الصدر أو اليأس.
0	1	2	3	3- الصعوبة في الركون إلى النوم أو النوم بانتظام أو النوم أكثر من العادة.
0	1	2	3	4- الشعور بالتعب أو بقلة الحيوية.
0	1	2	3	5- قلة الشهية أو كثرة الأكل.
0	1	2	3	6- الشعور بعدم الرضا عن النفس أو بالفشل أو الإحباط تجاه ذوبك.
0	1	2	3	7- الصعوبة في التركيز على الأشياء، مثل قراءة الصحف أو مشاهدة التلفزيون.
0	1	2	3	8- بطء في الحركة أو الكلام بدرجة ملحوظة من الآخرين؟ أو على العكس من ذلك كثرة التملل والتحرك إلى درجة فوق العادة.
0	1	2	3	9- الشعور بتفضيل الموت عن الحياة أو بإيذاء النفس بطريقة ما.

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

إذا حددت أي مشاكل، إلى أي مدى منعتك هذه المشاكل من القيام بعملك أو الاعتناء بشؤونك المنزلية أو التعامل مع الناس؟

صعب للغاية

صعب جداً

صعب نوعاً ما

غير صعب بالمرة