

เครื่องมือประเมินสุขภาพจิต (ภาวะซึมเศร้า)

แบบสอบถามสุขภาพของผู้ป่วย-9: PHQ-9

วัตถุประสงค์ของแบบสอบถามนี้คือการประเมินระดับความซึมเศร้าของคุณ

แม้ว่าคำถามจะไม่ใช่สำหรับการวินิจฉัยที่แม่นยำ แต่ก็มีโอกาสมากที่คุณจะมีภาวะซึมเศร้าหากคุณได้รับคะแนนสูง

ในกรณีเช่นนี้เราขอแนะนำให้คุณพบจิตแพทย์เพื่อประเมินผลต่อไป

คุณได้รับความทุกข์จากอาการต่อไปนี้ในช่วงสองสัปดาห์ที่ผ่านมาบ่อยเพียงใด?

| | ไม่มีเลย | ไม่กี่วัน | ทุกสัปดาห์ | เกือบทุกวัน |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------|------------|-------------|
| 1. ฉันแทบไม่สนใจงานของฉัน | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 2. ฉันรู้สึกหดหู่ ซึมเศร้า หรือสิ้นหวัง | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 3. ฉันนอนหลับยากหรือตื่นกลางดึกบ่อย หรือนอนหลับมากเกินไป | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 4. ฉันรู้สึกเหนื่อยล้าหรือไม่มีพลังงาน | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 5. ฉันมีความอยากอาหารต่ำหรือทานมากเกินไป | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 6.ฉันคิดว่าฉันเป็นคนไม่ดีหรือล้มเหลวหรือรู้สึกว่าครอบครัวของ ฉันไม่มีความสุขเพราะฉัน | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 7. ฉันไม่สามารถมีสมาธิเมื่ออ่านหนังสือพิมพ์หรือดูทีวี | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 8. ฉันขยับตัวหรือพูดช้าเกินไปถึงจุดที่ผู้อื่นสังเกตได้ หรือฉันเดินแบบไร้จุดหมายหรือเดินไปเดินมามากเกินไป เนื่องจากฉันรู้สึกวิตกกังวลหรือกระสับกระส่าย | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 9. ฉันรู้สึกว่าจะดีกว่าหากฉันตาย หรือฉันต้องการทำร้ายตนเองด้วยวิธีบางอย่าง | 0 | 1 | 2 | 3 |
| คะแนน | / 27 | | | |