

QUICK INVENTORY OF DEPRESSIVE SYMPTOMATOLOGY (SELF-REPORT)
THIS SECTION FOR USE BY STUDY PERSONNEL ONLY.
Questionnaire completed on visit date <input type="checkbox"/> or specify date completed: _____ <div style="text-align: right; font-size: small;">DD-Mon-YYYY</div>
Only the patient (subject) should enter information onto this questionnaire.
<p>ഓരോ ഇനത്തിനും കഴിഞ്ഞ 7 ദിവസങ്ങളിലായി നിങ്ങളെ ഏറ്റവും നന്നായി വിവരിക്കുന്ന ഒരു പ്രതികരണം തിരഞ്ഞെടുക്കുക.</p> <p>1. ഉറക്കത്തിലേയ്ക്ക് വഴുതി വീഴൽ:</p> <p><input type="checkbox"/>0 ഉറക്കത്തിലേയ്ക്ക് വഴുതിവീഴാൻ ഞാൻ 30 മിനിറ്റിൽ കൂടുതൽ ഒരിക്കലും എടുക്കുന്നില്ല.</p> <p><input type="checkbox"/>1 പകുതിയിൽ കുറവ് സമയത്ത് (കഴിഞ്ഞ 7 ദിവസങ്ങളിൽ 3 ദിവസമോ അതിൽ കുറവോ), ഞാൻ ഉറക്കത്തിലേയ്ക്ക് വഴുതിവീഴാൻ കുറഞ്ഞത് 30 മിനിറ്റിലും എടുക്കുന്നു.</p> <p><input type="checkbox"/>2 പകുതിയിലധികം സമയത്തും (കഴിഞ്ഞ 7 ദിവസങ്ങളിൽ 4 ദിവസമോ അതിൽ കൂടുതലോ), ഞാൻ ഉറക്കത്തിലേയ്ക്ക് വഴുതിവീഴാൻ കുറഞ്ഞത് 30 മിനിറ്റിലും എടുക്കുന്നു.</p> <p><input type="checkbox"/>3 പകുതിയിലധികം സമയത്തും (കഴിഞ്ഞ 7 ദിവസങ്ങളിൽ 4 ദിവസമോ അതിൽ കൂടുതലോ), ഞാൻ ഉറക്കത്തിലേയ്ക്ക് വഴുതിവീഴാൻ കുറഞ്ഞത് 60 മിനിറ്റിലും എടുക്കുന്നു.</p> <p>2. രാത്രിയിലെ ഉറക്കം:</p> <p><input type="checkbox"/>0 ഞാൻ രാത്രിയിൽ ഉറക്കമുണരാറില്ല.</p> <p><input type="checkbox"/>1 ഓരോ രാത്രിയിലും എനിക്ക് അസ്വസ്ഥമായ, അൽപസമയത്തേക്കുള്ള ഏതാനും ഉറക്കമുണരലുകളോടു കൂടിയ, ഗാഢമല്ലാത്ത ഉറക്കമാണ് ലഭിക്കുന്നത്.</p> <p><input type="checkbox"/>2 ഞാൻ ഒരു രാത്രിയിൽ കുറഞ്ഞത് ഒരു തവണയെങ്കിലും ഉറക്കമുണരും, പക്ഷേ എളുപ്പം തന്നെ വീണ്ടും ഉറക്കത്തിലേയ്ക്ക് പ്രവേശിക്കും.</p> <p><input type="checkbox"/>3 പകുതിയിലധികം സമയത്തും (കഴിഞ്ഞ 7 ദിവസങ്ങളിൽ 4 ദിവസമോ അതിൽ കൂടുതലോ), ഞാൻ രാത്രിയിൽ ഒന്നിലധികം തവണ ഉറക്കമുണരുകയും, 20 മിനിറ്റോ അതിലധികമോ നേരം ഉണർന്നിരിക്കുകയും ചെയ്യും.</p> <p>3. വളരെ നേരത്തേ ഉറക്കമുണരൽ:</p> <p><input type="checkbox"/>0 മിക്ക സമയത്തും, എനിക്ക് എഴുന്നേൽക്കേണ്ടതിന്റെ 30 മിനിറ്റിലധികം മുമ്പ് ഞാൻ ഉറക്കമുണരാറില്ല.</p> <p><input type="checkbox"/>1 പകുതിയിലധികം സമയത്തും (കഴിഞ്ഞ 7 ദിവസങ്ങളിൽ 4 ദിവസമോ അതിൽ കൂടുതലോ), എനിക്ക് എഴുന്നേൽക്കേണ്ടതിന്റെ 30 മിനിറ്റിലധികം മുമ്പ് ഞാൻ ഉറക്കമുണരുന്നു.</p> <p><input type="checkbox"/>2 മിക്കവാറും എല്ലായ്പ്പോഴും എനിക്ക് ആവശ്യമുള്ളതിനേക്കാൾ കുറഞ്ഞത് ഒരു മണിക്കൂറോ മറ്റോ മുമ്പ് എങ്കിലും ഞാൻ ഉറക്കമുണരുന്നു, പക്ഷേ അൽപസമയത്തിനുശേഷം വീണ്ടും ഉറക്കത്തിലേയ്ക്ക് പ്രവേശിക്കുന്നു.</p> <p><input type="checkbox"/>3 എനിക്ക് ആവശ്യമുള്ളതിനേക്കാൾ കുറഞ്ഞത് ഒരു മണിക്കൂർ മുമ്പ് ഞാൻ ഉറക്കമുണരുന്നു, തുടർന്ന് വീണ്ടും ഉറങ്ങാൻ സാധിക്കുകയുമില്ല.</p> <p>4. അമിതമായ ഉറക്കം:</p> <p><input type="checkbox"/>0 പകൽ സമയത്ത് ചെറിയൊരു മയക്കം പോലും ഇല്ലാതെ തന്നെ, ഞാൻ രാത്രിയിൽ 7-8 മണിക്കൂറിലധികം ഉറങ്ങുന്നില്ല.</p> <p><input type="checkbox"/>1 24 മണിക്കൂർ സമയത്ത് ചെറിയ മയക്കങ്ങളുടെക്കം 10 മണിക്കൂറിലധികം ഞാൻ ഉറങ്ങുന്നില്ല.</p> <p><input type="checkbox"/>2 24 മണിക്കൂർ സമയത്ത് ചെറിയ മയക്കങ്ങളുടെക്കം 12 മണിക്കൂറിലധികം ഞാൻ ഉറങ്ങുന്നില്ല.</p> <p><input type="checkbox"/>3 24 മണിക്കൂർ സമയത്ത് ചെറിയ മയക്കങ്ങളുടെക്കം 12 മണിക്കൂറിലധികം ഞാൻ ഉറങ്ങുന്നു.</p> <p>5. സങ്കടം തോന്നൽ:</p> <p><input type="checkbox"/>0 എനിക്ക് സങ്കടം തോന്നുന്നില്ല.</p> <p><input type="checkbox"/>1 പകുതിയിൽ കുറവ് സമയത്ത് (കഴിഞ്ഞ 7 ദിവസങ്ങളിൽ 3 ദിവസമോ അതിൽ കുറവോ), എനിക്ക് സങ്കടം തോന്നുന്നു.</p> <p><input type="checkbox"/>2 പകുതിയിലധികം സമയത്തും (കഴിഞ്ഞ 7 ദിവസങ്ങളിൽ 4 ദിവസമോ അതിൽ കൂടുതലോ), എനിക്ക് സങ്കടം തോന്നുന്നു.</p> <p><input type="checkbox"/>3 മിക്കവാറും എല്ലായ്പ്പോഴും എനിക്ക് സങ്കടം തോന്നുന്നു.</p>

QUICK INVENTORY OF DEPRESSIVE SYMPTOMATOLOGY (SELF-REPORT)

ഓരോ ഇനത്തിനും കഴിഞ്ഞ 7 ദിവസങ്ങളിലായി നിങ്ങളെ ഏറ്റവും നന്നായി വിവരിക്കുന്ന ഒരു പ്രതികരണം തിരഞ്ഞെടുക്കുക.

ഭയവായി ചോദ്യം 6 അല്ലെങ്കിൽ 7 -നു മാത്രം ഉത്തരം നൽകുക (രണ്ട് നിന്നും കൂടി ഉത്തരം നൽകേണ്ടതില്ല)

- | | |
|---|---|
| <p>6. ഭക്ഷണത്തോട് താൽപ്പര്യക്കുറവ്:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 0 ഭക്ഷണത്തോടുള്ള എന്റെ പതിവ് താൽപര്യത്തിൽ വ്യത്യാസമൊന്നുമില്ല. <input type="checkbox"/> 1 ഞാൻ പതിവുള്ളതിനേക്കാൾ ഏതാണ്ട് കുറച്ചു തവണകളോ അല്ലെങ്കിൽ കുറച്ചു അളവോ ഭക്ഷണം കഴിക്കുന്നു. <input type="checkbox"/> 2 ഞാൻ പതിവുള്ളതിനേക്കാൾ വളരെ കുറച്ച് ഭക്ഷണം, അതും സ്വയം നിർബന്ധിക്കുന്നതു കൊണ്ട് മാത്രം കഴിക്കുന്നു. <input type="checkbox"/> 3 ഞാൻ 24 മണിക്കൂർ സമയത്തിനുള്ളിൽ അപൂർവമായി മാത്രം ഭക്ഷണം കഴിക്കുന്നു, അതും അങ്ങേയറ്റം സ്വയം നിർബന്ധിക്കുന്നതുകൊണ്ടോ, അല്ലെങ്കിൽ മറ്റുള്ളവർ കഴിക്കാൻ പ്രേരിപ്പിക്കുമ്പോഴോ മാത്രം. | <p>7. ഭക്ഷണത്തോട് താൽപര്യക്കൂടുതൽ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 0 ഭക്ഷണത്തോടുള്ള എന്റെ പതിവ് താൽപര്യത്തിൽ വ്യത്യാസമൊന്നുമില്ല. <input type="checkbox"/> 1 പതിവിലും വളരെ കൂടുതൽ തവണ ഭക്ഷണം കഴിക്കണമെന്ന് എനിക്ക് ശക്തമായ ആഗ്രഹം തോന്നും. <input type="checkbox"/> 2 ഞാൻ സാധാരണയായി, പതിവുള്ളതിനേക്കാൾ കൂടുതൽ തവണ ഭക്ഷണം കഴിക്കുന്നു, അല്ലെങ്കിൽ പതിവുള്ളതിനേക്കാൾ കൂടുതൽ അളവ് ഭക്ഷണം കഴിക്കുന്നു, അല്ലെങ്കിൽ ഇത് രണ്ട് സംഭവങ്ങളും ചെയ്യുന്നു. <input type="checkbox"/> 3 സാധാരണയായി ഭക്ഷണം കഴിക്കുന്ന സമയങ്ങളിലും ഭക്ഷണങ്ങൾക്കിടയിലുള്ള സമയത്തും അമിതമായി ഭക്ഷണം കഴിക്കാൻ എനിക്ക് ശക്തമായ ആഗ്രഹം തോന്നുന്നു. |
|---|---|

ഭയവായി ചോദ്യം 8 അല്ലെങ്കിൽ 9 -നു മാത്രം ഉത്തരം നൽകുക (രണ്ട് നിന്നും കൂടി ഉത്തരം നൽകേണ്ടതില്ല)

- | | |
|---|--|
| <p>8. കുറഞ്ഞ തൂക്കം (കഴിഞ്ഞ രണ്ട് മാസങ്ങളിൽ):</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 0 എന്റെ തൂക്കത്തിൽ വ്യത്യാസം ഉണ്ടായിട്ടില്ല. <input type="checkbox"/> 1 എനിക്ക് നേരിയ തൂക്കക്കുറവ് ഉണ്ടായത് പോലെ തോന്നുന്നു. <input type="checkbox"/> 2 എനിക്ക് 1 കിലോയോ അതിലധികമോ തൂക്കം കുറഞ്ഞു. <input type="checkbox"/> 3 എനിക്ക് 2 കിലോയോ അതിലധികമോ തൂക്കം കുറഞ്ഞു. | <p>9. കൂടിയ തൂക്കം (കഴിഞ്ഞ രണ്ട് മാസങ്ങളിൽ):</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 0 എന്റെ തൂക്കത്തിൽ വ്യത്യാസം ഉണ്ടായിട്ടില്ല. <input type="checkbox"/> 1 എനിക്ക് നേരിയ തൂക്കക്കൂടുതൽ ഉണ്ടായതുപോലെ തോന്നുന്നു. <input type="checkbox"/> 2 എനിക്ക് 1 കിലോയോ അതിലധികമോ തൂക്കം കൂടി. <input type="checkbox"/> 3 എനിക്ക് 2 കിലോയോ അതിലധികമോ തൂക്കം കൂടി. |
|---|--|

- 10. ശ്രദ്ധ കേന്ദ്രീകരിക്കാനുള്ള കഴിവ്/തീരുമാനമെടുക്കൽ:**
- 0 ശ്രദ്ധ കേന്ദ്രീകരിക്കുന്നതിനോ തീരുമാനങ്ങൾ എടുക്കുന്നതിനോ എനിക്ക് സാധാരണയായുള്ള കഴിവിൽ ഒരു മാറ്റവുമില്ല.
 - 1 എനിക്ക് ചിലപ്പോൾ തീരുമാനമെടുക്കാൻ കഴിയാത്തതുപോലെ തോന്നുകയോ അല്ലെങ്കിൽ ശ്രദ്ധ കിട്ടാത്തതായി തോന്നുകയോ ചെയ്യാറുണ്ട്.
 - 2 മിക്ക സമയത്തും, ഞാൻ എന്റെ ശ്രദ്ധ കേന്ദ്രീകരിക്കാനോ തീരുമാനങ്ങൾ എടുക്കാനോ വളരെ ബുദ്ധിമുട്ടുന്നു.
 - 3 വായിക്കാൻ സാധിക്കുന്ന തരത്തിൽ എനിക്ക് ശ്രദ്ധ കേന്ദ്രീകരിക്കാനാവുന്നില്ല അല്ലെങ്കിൽ നിസ്സാര തീരുമാനങ്ങൾ പോലും എടുക്കാൻ കഴിയുന്നില്ല.

- 11. എന്നെക്കുറിച്ചുള്ള കാഴ്ചപ്പാട്:**
- 0 മറ്റുള്ള ആളുകൾക്ക് തുല്യമായ വിലയും, മറ്റുള്ളവർക്കുള്ള അതേ അവകാശങ്ങളുമുള്ള ആളായാണ് ഞാൻ എന്നെ കാണുന്നത്.
 - 1 ഞാൻ സാധാരണയിൽ കൂടുതൽ സ്വയം കുറ്റപ്പെടുത്തുന്നു.
 - 2 ഞാൻ മറ്റുള്ളവർക്ക് പ്രശ്നങ്ങൾ സൃഷ്ടിക്കുന്നുവെന്ന് ഞാൻ വളരെ അധികം വിശ്വസിക്കുന്നു.
 - 3 എനിൽ തന്നെയുള്ള ചെറുതും വലുതുമായ പരാധർമ്മങ്ങളെ കുറിച്ച് ഞാൻ മിക്കവാറും എല്ലാ സമയത്തും ചിന്തിക്കുന്നു.

- 12. മരണത്തെക്കുറിച്ചോ ജീവിതം അവസാനിപ്പിക്കുന്നതിനെക്കുറിച്ചോ ഉള്ള ചിന്തകൾ:**
- 0 ആത്മഹത്യയെക്കുറിച്ചോ ജീവിതം അവസാനിപ്പിക്കുന്നതിനെക്കുറിച്ചോ ഞാൻ ചിന്തിക്കുന്നില്ല.
 - 1 എനിക്ക് ജീവിതം ശൂന്യമാണെന്ന് തോന്നുന്നു അല്ലെങ്കിൽ ജീവിക്കുന്നത് കൊണ്ട് എന്തെങ്കിലും ഗുണമുണ്ടോയെന്ന് ആശ്ചര്യം കൊള്ളുന്നു.
 - 2 ഞാൻ ജീവിതം അവസാനിപ്പിക്കുന്നതിനെക്കുറിച്ചോ മരണത്തെക്കുറിച്ചോ ആഴ്ചയിൽ പലതവണ കൂറേ മിനിറ്റുകളോളം ചിന്തിക്കുന്നു.
 - 3 ഞാൻ ജീവിതം അവസാനിപ്പിക്കുന്നതിനെക്കുറിച്ചോ മരണത്തെക്കുറിച്ചോ ഒരു ദിവസം പലതവണ വിശദമായിത്തന്നെ ചിന്തിക്കുന്നു, അല്ലെങ്കിൽ ജീവിതം അവസാനിപ്പിക്കുന്നതിന് ഞാൻ വ്യക്തമായ ചില പദ്ധതികൾ തയ്യാറാക്കിയിട്ടുണ്ട്, അല്ലെങ്കിൽ യഥാർത്ഥത്തിൽ ഞാൻ ജീവനൊടുക്കാൻ ശ്രമിച്ചിട്ടുണ്ട്.

QUICK INVENTORY OF DEPRESSIVE SYMPTOMATOLOGY (SELF-REPORT)

ഓരോ ഇനത്തിനും കഴിഞ്ഞ 7 ദിവസങ്ങളിലായി നിങ്ങളെ ഏറ്റവും നന്നായി വിവരിക്കുന്ന ഒരു പ്രതികരണം തിരഞ്ഞെടുക്കുക.

13. പൊതുവായ താല്പര്യം:

- 0 മറ്റുള്ള ആളുകളിലോ പ്രവർത്തനങ്ങളിലോ എനിക്ക് എത്രമാത്രം താല്പര്യം ഉണ്ടെന്നതിൽ പതിവുമട്ടിൽ നിന്ന് വ്യത്യാസമൊന്നുമില്ല.
- 1 എനിക്ക് ആളുകളിലോ പ്രവർത്തനങ്ങളിലോ കുറഞ്ഞ താല്പര്യമേ ഉള്ളുവെന്ന് ഞാൻ തിരിച്ചറിയുന്നു.
- 2 ഞാൻ പതിവായി ചെയ്തിരുന്ന ഒന്നോ രണ്ടോ കാര്യങ്ങളിൽ മാത്രമേ എനിക്ക് താല്പര്യമുള്ളുവെന്ന് എനിക്ക് തോന്നുന്നു.
- 3 ഞാൻ പതിവായി ചെയ്തിരുന്ന കാര്യങ്ങളിൽ എനിക്ക് വളരെ ചെറിയ താല്പര്യമേയുള്ളൂ.

14. ശാരീരിക ഊർജ്ജ നില:

- 0 എന്റെ പതിവ് ശാരീരിക ഊർജ്ജ നിലയിൽ മാറ്റമൊന്നുമില്ല.
- 1 ഞാൻ പതിവിലും വളരെ എളുപ്പം തളർന്നു പോകുന്നു.
- 2 എന്റെ പതിവ് ദൈനംദിന പ്രവർത്തനങ്ങൾ തുടങ്ങാനോ പൂർത്തിയാക്കാനോ എനിക്ക് ഒരു വലിയ പരിശ്രമം വേണ്ടിവരുന്നു (ഉദാഹരണത്തിന്, ഷോപ്പിംഗ്, ഗൃഹപാഠം, പാചകം അല്ലെങ്കിൽ ജോലിക്ക് പോകൽ).
- 3 ഊർജ്ജമില്ലാത്തതുകൊണ്ട് എന്റെ മിക്ക പതിവ് ദൈനംദിന പ്രവർത്തനങ്ങളും ചെയ്യാൻ എനിക്ക് കഴിയുന്നില്ല.

15. പതിവിലും വേഗത കുറഞ്ഞതുപോലെ തോന്നൽ:

- 0 ഞാൻ എന്റെ പതിവ് വേഗതയിൽതന്നെ ചിന്തിക്കുകയും സംസാരിക്കുകയും ചലിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.
- 1 ഞാൻ ചിന്തിക്കുന്നതിന്റെ വേഗത കുറഞ്ഞതായി എനിക്ക് തോന്നുന്നു അല്ലെങ്കിൽ എന്റെ ശബ്ദം തളർന്നതോ വികാരരഹിതമോ ആയി തോന്നുന്നു.
- 2 മിക്ക ചോദ്യങ്ങളോടും പ്രതികരിക്കാൻ ഞാൻ കുറച്ചേറെ സെക്കൻഡുകൾ എടുക്കുന്നു, ഞാൻ ചിന്തിക്കുന്നതിന്റെ വേഗത കുറഞ്ഞുവെന്ന് എനിക്കുറപ്പാണ്.
- 3 അങ്ങേയറ്റത്തെ പരിശ്രമത്തോടു കൂടിയല്ലാതെ ചോദ്യങ്ങളോട് പ്രതികരിക്കാൻ എനിക്ക് മിക്കവാറും കഴിയാറില്ല.

16. അസ്വസ്ഥത തോന്നൽ:

- 0 എനിക്ക് അസ്വസ്ഥത തോന്നാറില്ല.
- 1 എനിക്ക് മിക്കപ്പോഴും പിരുപിരുപ്പാണ്, ഞാൻ കൈകൾ തമ്മിൽ കൂട്ടിച്ചേർത്ത് തിരുമ്മിക്കൊണ്ടിരിക്കും അല്ലെങ്കിൽ എനിക്ക് ഇരിക്കുന്നവിധം മാറ്റണമെന്ന് തോന്നും.
- 2 എനിക്ക് പോടുന്നനെ ചലിക്കാനുള്ള ഒരു പ്രചോദനമുണ്ട്, ഞാൻ തികച്ചും അസ്വസ്ഥനാണ്.
- 3 ചിലപ്പോൾ എനിക്ക് ഇരിപ്പ് തുടരാൻ കഴിയുന്നില്ല, ഇറങ്ങി ചുറ്റും നടക്കാൻ തോന്നും.

Rush et al, Biol Psychiatry (2003) 54: 573-83.

EPI0905.QIDSSR

ഈ വിവരം കൃത്യമാണെന്ന് ഞാൻ സ്ഥിരീകരിക്കുന്നു.	രോഗിയുടെ / വ്യക്തിയുടെ ചുരക്കപ്പേര്:	തീയതി:
--	--------------------------------------	--------

QUICK INVENTORY OF DEPRESSIVE SYMPTOMATOLOGY (SCORE SHEET)

NOTE: THIS SECTION IS TO BE COMPLETED BY THE STUDY PERSONNEL ONLY.

- _____ Enter the highest score on any 1 of the 4 sleep items (1-4)
- _____ Item 5
- _____ Enter the highest score on any 1 of the appetite/weight items (6-9)
- _____ Item 10
- _____ Item 11
- _____ Item 12
- _____ Item 13
- _____ Item 14
- _____ Enter the highest score on either of the 2 psychomotor items (15 and 16)
- _____ **Total Score (Range: 0-27)**

Rush et al, Biol Psychiatry (2003) 54: 573-83.

EPI0905.QIDSSR