

ہیملٹن ڈپریشن کو جانچنے کے سوالنامہ کیلئے تشکیل شدہ انٹرویو رہنما (SIGH-D)

Janet B.W. Williams, D.S.W.

یہ انٹرویو رہنما ہیملٹن ڈپریشن کو جانچنے کے سوالنامہ (-J Neurol Neurosurg Psychiat 23:56) Hamilton, Max: A rating scale for depression. J Neurol Neurosurg Psychiat 23:56 (1960, 61) پر مبنی ہے۔ جواب کے انتخابات کے بیانات، انتہائی معمولی ترامیم کے ساتھ ECDEU Assessment Manual، Guy, William ECDEU، Assessment Manual for Psychopharmacology، ترمیم شدہ (ADM) DHEW Publication No. 1976 (338 - 76) سے لئے گئے ہیں۔ ہیملٹن ڈپریشن کو جانچنے کے سوالنامہ کیلئے تشکیل شدہ انٹرویو رہنما SIGH-D کے معتبر مطالعے کی اطلاع موصول ہوئی ہے (Williams JBW): ہیملٹن ڈپریشن کو جانچنے کے سوالنامہ کے لئے تشکیل شدہ انٹرویو رہنما - Archives of General Psychiatry 45: 742 - 747 (1988)۔

حق اشاعت © 1988، 1992، 1996 - تمام حقوق محفوظ ہیں۔ محققین اور طبی پیشہ وران کو استعمال کیلئے دوبارہ نقل کی اجازت ہے۔

Dr. Williams, New York State Psychiatric Institute, Unit 60, 1051 Riverside Drive,
New York, New York 10032

ڈپریشن کی علامات شناسی کا سوالنامہ - ڈاکٹر کی جانچ کاری (IDS-C)

Jarrett, R.B., Basco, M.R., Gullion, C.M., Rush, A.J. اور Trivedi, M.H. ڈپریشن کی علامات شناسی کا سوالنامہ (آئی ڈی ایس) (ایس): Psychological Medicine - Psychometric properties - 26: 477 - 486 (1996)۔

انٹرویو کرنے والوں کیلئے ہدایات:

ہر شق (موٹے حروف میں) کا پہلا سوال بالکل ایسے پوچھا جائے جیسا کہ لکھا ہوا ہے۔ مابعد سوالات مزید کھوج لگانے یا علامات کی اضافی وضاحت کیلئے فراہم کیے جاتے ہیں۔ مخصوص سوالات اس وقت تک پوچھے جائیں جب تک آپ کے پاس شق کی پر اعتماد طریقے سے جانچ کاری کیلئے کافی معلومات نہ آجائے۔ ضروری معلومات حاصل کرنے کیلئے آپ کو اپنی جانب سے مابعد سوالات کا اضافہ کرنے کی ضرورت پیش آسکتی ہے۔ اگر کسی معین سوال کا جواب پہلے ہی معلوم ہو چکا ہے تو مریض کے ساتھ صرف معلومات کی تصدیق کافی ہے (مثلاً، "آپ نے کہا کہ --")، پھر جانچ کاری کریں اور جاری رکھیں۔ ہر شق کے حتمی اسکور کو علامت کی شدت اور تعدد کے جائزے اور توازن کی عکاسی کرنی چاہئے۔

آگاہ رہیں کہ ہوسکتا ہے کہ دائمی علامات کے حامل مریض ڈپریشن کی علامات کی غیر موجودگی کے وقفے کی نشاندہی نہ کرسکیں یا یہ بتا سکیں کہ "ڈپریشن" ان کی معمول کی حالت ہے۔ تاہم، ایسی حالتوں میں ڈپریشن کی بطور "حسب معمول" (یعنی "0" کی جانچ) جانچ کاری نہیں کرنی چاہئے۔

ہیملٹن ڈپریشن کو جانچنے کے سوالنامہ کیلئے تشکیل شدہ انٹرویو رہنما (SIGH-D)* اور
ڈپریشن کی علامات شناسی کا سوالنامہ (IDS-C)
(SIGHD-IDS)

مشترکہ دستاویزات تیار کردہ از Kenneth A. Kobak, John Rush اور Janet B.W. Williams

خلاصہ: میں آپ سے پچھلے 7 دنوں کے متعلق بعض سوالات پوچھنا چاہتا ہوں۔ آپ پچھلے (ہفتے کا دن) سے کیسا محسوس کر رہے ہیں؟
اگر بیرونی مریض: کیا آپ کام کر رہے ہیں؟ اگر نہیں: کیوں نہیں؟

پچھلے 7 دنوں میں آپ کا مزاج کیسا رہا (آپ کے ٹھیک محسوس کرنے کے مقابلے میں)

کیا آپ افسردگی یا ڈپریشن محسوس کر رہے ہیں؟ اداسی؟ ناامیدی؟ بے بسی؟ بے وقعتی؟

- اگر ہاں: کیا آپ بیان کرسکتے ہیں کہ یہ احساس آپ کیلئے کس طرح کا ہے؟ یہ احساس کتنا خراب ہے؟

کیا آپ روتے بھی رہے ہیں؟

آپ مستقبل کے متعلق کیسا محسوس کر رہے ہیں؟ (مثبت/منفی) کیا آپ دوسروں کی جانب سے حوصلہ افزائی/دوبارہ یقین دہانی سے بہتر
محسوس کرتے ہیں؟ کیا آپ محسوس کرتے ہیں کہ معاملات بہتری، سدھار اور حل کی جانب بڑھیں گے؟

اگر ڈپریشن میں ہیں؟ پچھلے 7 دنوں میں، جب کوئی اچھی بات ہوئی، چاہے کوئی معمولی واقعات پیش آئے ہوں، تو کیا آپ کا مزاج
بشاش ہوا؟ یہ بشاش مزاجی کتنی دیر قائم رہی؟ کیا کوئی ایسے واقعات ہیں جن کے ہونے سے آپ کا مزاج بشاش ہوجاتا لیکن وہ نہیں
ہوئے؟

پچھلے 7 دنوں میں، آپ نے کتنی دفعہ (ذاتی مزاج) محسوس کیا ہے؟ ہر دن؟ سارا دن؟

IDS-C شق

HAMD شق

5- مزاج (اداس):

- 0- اداسی محسوس نہیں کرتا
1- نصف وقت سے کم اداسی محسوس کرتا ہے
2- نصف وقت سے زیادہ اداسی محسوس کرتا ہے
3- تقریباً سارا وقت انتہائی اداسی محسوس کرتا ہے

8- مزاج کا ردعمل:

- 0- اچھے واقعات کے رونما ہونے پر مزاج بشاش ہو کر معمول کی
سطح تک پہنچ جاتا ہے اور کئی گھنٹے قائم رہتا ہے
1- مزاج بشاش ہوتا ہے لیکن اچھے واقعات کے رونما ہونے پر
تندرست شخصیت کا احساس نہیں ہوتا
2- بعض منتخب، انتہائی پسندیدہ واقعات میں مزاج کسی حد تک
ہی بشاش ہوتا ہے
3- مزاج ذرا بھی بشاش نہیں ہوتا، چاہے بہت اچھے یا پسندیدہ
واقعات بھی رونما ہوجائیں

17- توقعات (مستقبل):

- 0- مستقبل کی جانب عمومی مثبت انداز سے دیکھتا ہے
1- کبھی کبھار مستقبل کی جانب منفی انداز سے دیکھتا ہے جسے
دوسرے لوگ یا واقعات زائل کرسکتے ہیں
2- مستقبل قریب کے متعلق زیادہ تر منفی
3- مستقبل میں کسی بھی وقت اپنے لئے/صورت حال میں کوئی
امید نہیں دیکھتا

1- ڈپریشن میں مزاج (اداسی، ناامیدی، بے بسی، بے
وقعتی):

- 0- غائب
1- صرف سوال کرنے پر ظاہر کیا (کبھی کبھار، ہلکا ڈپریشن)
2- بغیر پوچھے زبانی بتایا (مستقل، ہلکا سے معتدل ڈپریشن)
3- غیر لفظی اظہار کیا، یعنی چہرے کے اتار چڑھاؤ، جسمانی
وضع، آواز، رونے کا رجحان (مستقل، معتدل سے شدید ڈپریشن)
4- تقریباً صرف وہ احساس کی حالتیں جو بغیر پوچھے زبانی اور
غیر لفظی اظہار میں بتائی گئی ہیں (مستقل، انتہائی شدید
ڈپریشن، شدید ناامیدی یا نم آلود آنکھوں کے ساتھ)

اگر اوپر 1 تا 4 کو اسکور دیا ہے، تو پوچھیں: آپ کتنے عرصہ سے ایسا محسوس کر رہے ہیں؟

پچھلے 7 دنوں میں، کیا آپ نے دن کے کسی مخصوص وقت جیسا کہ صبح یا شام کے دوران اپنے مزاج میں ڈپریشن کو پہلے سے خراب محسوس کیا ہے؟ (اگر ہاں)، تو کیا اس کا کسی مخصوص واقعے (واقعات) سے تعلق ہے؟ آپ پہلے سے کتنا خراب محسوس کرتے ہیں، تھوڑا بہت یا کافی زیادہ؟ حتیٰ کہ اختتام ہفتہ پر بھی؟

IDS-C شق

HAMD شق

9- مزاجی فرق:

- 0- مزاج اور دن کے وقت میں باقاعدہ تعلق کا مشاہدہ نہیں
 1- ماحول کے حالات کے باعث مزاج کا اکثر دن کے وقت سے تعلق ہے
 2- ہفتے کے بیشتر دنوں میں، مزاج کا واقعات کے برعکس دن کے وقت سے زیادہ قریبی تعلق ظاہر ہوتا ہے
 3- ہر دن ایک مقررہ وقت پر مزاج توقع کے مطابق واضح طور پر بہتر یا پہلے سے خراب ہوجاتا ہے

اگر جواب 1، 2 یا 3 ہے:

9A- کیا مزاج عام طور پر صبح، سہ پہر یا رات کو پہلے سے خراب ہوتا ہے (ایک پر دائرہ لگائیں)

9B- کیا مریض مزاجی فرق کو ماحول سے منسوب کرتا ہے؟ ہاں یا نہیں (ایک پر دائرہ لگائیں)

کوئی نہیں

کیا آپ کو اپنی زندگی میں غم یا کسی کی موت کا تجربہ ہوا ہے، جیسا کہ کسی قریبی دوست یا رشتہ دار کی وفات (یا پالتو جانور، اہم ملازمت ختم ہوجانے)؟ کیا آپ کو یاد ہے کہ آپ نے کیا محسوس کیا؟ آپ کے ان 7 دنوں کے اداس یا افسردہ مزاج کی اس وقت کے احساس سے کیا مماثلت ہے؟ (اگر نہیں)، یہ کیسے مختلف ہے؟

IDS-C شق

HAMD شق

10- مزاج کی خصوصیت:

- 0- مزاج تقریباً سوگ سے منسلک احساس جیسا ہے یا اس میں سکون ہے
 1- مزاج زیادہ تر سوگ کی اداسی جیسا ہے، اگرچہ اس کی وضاحت کم ہوسکتی ہے، زیادہ اضطراب سے منسلک ہے، یا کہیں زیادہ شدید ہوسکتا ہے
 2- نصف وقت سے کم میں، مزاج خصوصیت کے لحاظ سے غم سے منفرد ہے اور لہذا دوسروں کو اس کی تفصیل بتانا دشوار ہے
 3- تقریباً تمام وقت مزاج خصوصیت کے لحاظ سے غم سے منفرد ہے

کوئی نہیں

کیا پچھلے 7 دنوں میں یہ محسوس کرتے ہوئے کہ آپ سے کچھ غلطیاں ہوئی ہیں، آپ اپنے آپ کو مؤرد الزام ٹھہراتے رہے ہیں یا دوسروں کو مایوس کرتے رہے ہیں؟ اگر ہاں: تو آپ کے خیالات کیا رہے ہیں؟ کیا یہ آپ کیلئے معمول سے زیادہ رہا ہے؟

پچھلے 7 دنوں میں آپ نے اپنے متعلق کیسا محسوس کیا ہے؟

کیا آپ نے پچھلے 7 دنوں میں اپنی عزت نفس کو مجروح محسوس کیا ہے؟ آپ دوسروں کے مقابلے میں بطور فرد اپنی وقعت کو کیسے جانچیں گے؟

کیا آپ اپنے کئے ہوئے یا نہ کئے ہوئے کام کے متعلق خود کو قصور وار سمجھ رہے ہیں؟ ان باتوں کے متعلق کیا خیال ہے جو کافی عرصہ پہلے ہوئیں؟

کیا آپ کو یہ محسوس ہوتا ہے کہ جیسے آپ کو سزا دی جا رہی ہو؟

کیا آپ نے کبھی یہ سوچا کہ آپ نے ایک طرح سے خود پر (بہ ڈپریشن) طاری کیا ہوا ہے؟

(کیا آپ کو پچھلے 7 دنوں میں آوازیں سنائی دیتی رہی ہیں یا خیالی شکلیں دیکھتے رہے ہیں؟ اگر ہاں: مجھے ان کے متعلق بتائیں۔)

IDS-C شق

HAMD شق

16- توقعات (شخصیت):

- 0- اپنے آپ کو دوسروں کی طرح ہی وقعت والا اور اہل دیکھتا ہے
- 1- معمول سے زیادہ اپنے آپ کو الزام دیتا ہے
- 2- زیادہ تر یہ خیال آتا ہے کہ وہ دوسروں کیلئے مسائل پیدا کرتا کرتی ہے
- 3- اپنے آپ میں چھوٹے اور بڑے نقائص پر سوچ بچار کرتا ہے

2- احساس جرم:

- 0- غائب
- 1- ضمیر کی خلش، محسوس کرتا ہے کہ اس نے لوگوں کو مایوس کیا ہے (یا صرف گھٹتی ہوئی کارکردگی پر احساس جرم)
- 2- تصور جرم یا سابقہ غلطیوں یا گناہوں کے متعلق خیالات (احساس جرم، ندامت، یا شرمندگی)
- 3- موجودہ بیماری ایک سزا ہے۔ قصور کے وسوسے (شدید، چھانے ہوئے احساسات جرم)
- 4- تہمت آمیز یا مذمتی آوازیں سنائی دیتی ہیں اور/یا ڈراؤنی تصوراتی شکلوں کا تجربہ ہوتا ہے

پچھلے 7 دنوں میں، کیا آپ کو ایسے خیالات آتے رہے کہ زندگی رہنے کے قابل نہیں ہے؟ اس سوچ کے متعلق آپ کیا کہیں گے کہ بہتر ہوتا کہ اگر آپ مرجاتے یا اپنے مرنے کی خواہش کرنا؟ کیا آپ کو اپنے آپ کو اذیت پہنچانے یا ہلاک کرنے کے خیالات آتے رہے ہیں؟

اگر ہاں: آپ نے اس کے متعلق کیا سوچا؟

یہ خیالات کتنی دفعہ آتے ہیں؟ یہ کتنی دیر موجود رہتے ہیں؟ کیا آپ نے پچھلے 7 دنوں میں کسی منصوبے کے متعلق سوچا ہے؟

کیا آپ نے اپنے آپ کو نقصان پہنچانے یا اپنی زندگی کے خاتمے کیلئے کوئی اقدامات اٹھانے ہیں؟

IDS-C شق

HAMD شق

18- خودکشی کے تصورات:

- 0- خودکشی یا موت کے متعلق نہیں سوچتا
- 1- محسوس کرتا ہے کہ زندگی خالی ہے اور رہنے کے قابل نہیں
- 2- ہفتے میں کئی بار کئی منٹوں کیلئے خودکشی/موت کے متعلق سوچتا ہے
- 3- دن میں کئی بار تفصیل سے خودکشی/موت کے متعلق سوچتا ہے، یا خودکشی کے مخصوص منصوبے بنائے ہیں یا اس کی کوشش کی ہے

3- خودکشی:

- 0- غائب
- 1- محسوس کرتا ہے کہ زندگی رہنے کے قابل نہیں
- 2- مرنے کی خواہش کرتا/کرتی ہے یا اپنی ممکنہ موت کے متعلق کوئی خیالات
- 3- خودکشی کے تصورات یا ادائیں
- 4- خودکشی کی کوششیں

<p>آئیے اب آپ کی نیند کے متعلق بات کرتے ہیں۔ یہ شروع ہونے سے پہلے، آپ کے سونے اور جاگنے کے معمول کے کیا اوقات تھے؟</p> <p>پچھلے 7 دنوں میں آپ کس وقت سوتے اور جاگتے رہے ہیں؟</p> <p>کیا آپ کورات کے شروع میں سونے میں کوئی مسئلہ پیش آتا رہا؟ (بستر پر جانے کے فوراً بعد، سونے میں آپ کو کتنا وقت لگا؟)</p> <p>ان 7 دنوں میں کتنی راتوں کو آپ کو سونے میں مسئلہ پیش آتا رہا؟</p>	
HAMD شق	IDS-C شق
<p>4- شروع کی بے خوابی (ابتدائی بے خوابی):</p> <p>0- سونے میں کوئی دشواری نہیں</p> <p>1- کبھی کبھار سونے میں دشواری کی شکایت کرتا ہے (یعنی 1/2 گھنٹہ یا زیادہ، 2 سے 3 راتیں)</p> <p>2- رات کو سونے میں دشواری کی شکایت کرتا ہے (یعنی 1/2 گھنٹہ یا زیادہ، 4 یا زیادہ راتیں)</p>	<p>1- نیند کے آغاز میں بے خوابی:</p> <p>0- سونے میں 30 منٹ سے زیادہ کبھی نہیں لگتے</p> <p>1- سونے میں کم از کم 30 منٹ لگتے ہیں، نصف وقت سے کم</p> <p>2- سونے میں کم از کم 30 منٹ لگتے ہیں، نصف وقت سے زیادہ</p> <p>3- سونے میں 60 منٹ سے زیادہ لگتے ہیں، نصف وقت سے زیادہ</p>

<p>پچھلے 7 دنوں میں کیا رات کے درمیان آپ کی آنکھ کھلتی رہی؟ اگر ہاں: کیا آپ بستر سے اٹھ بیٹھتے ہیں؟ آپ کیا کرتے ہیں؟ (صرف بیت الخلاء جاتے ہیں؟)</p> <p>جب آپ بستر پر دوبارہ آتے ہیں، تو کیا آپ فوراً ہی سوسکتے ہیں؟</p> <p>آپ کتنی دیر جاگتے رہتے ہیں؟</p> <p>ان 7 دنوں میں کتنی راتیں آپ کو اس قسم کا مسئلہ پیش آتا رہا؟</p> <p>(اگر بے خوابی نہیں) کیا بعض راتوں کو آپ کی نیند میں بے آرامی یا بے سکونی رہی؟</p>	
HAMD شق	IDS-C شق
<p>5- رات کے دوران بے خوابی:</p> <p>0- کوئی دشواری نہیں</p> <p>1- رات کے دوران بے آرامی اور بے سکونی کی شکایت کرتا ہے (یا کبھی کبھار، یعنی، 2 سے 3 راتوں کو دشواری، 1/2 گھنٹہ یا زیادہ)</p> <p>2- رات کو جاگ جانا - بستر سے اٹھنا (رفع حاجت کیلئے اٹھنے کے سوا)؛ (اکثر، یعنی، 4 یا زیادہ راتوں کو دشواری، 1/2 گھنٹہ یا زیادہ)</p>	<p>2- آدھی رات کو بے خوابی:</p> <p>0- رات کو آنکھ نہیں کھلتی</p> <p>1- بے آرامی، کچی نیند جس میں بعض مرتبہ آنکھ کھل جاتی ہے</p> <p>2- رات کو کم از کم ایک بار آنکھ کھلتی ہے لیکن دوبارہ آسانی سے نیند آجاتی ہے۔</p> <p>3- رات کو ایک سے زیادہ مرتبہ آنکھ کھل جاتی ہے اور 20 منٹ یا زیادہ جاگتا رہتا ہے، نصف وقت سے زیادہ</p>

<p>پچھلے 7 دنوں میں، آخری بار آپ صبح کو کس وقت جاگے؟</p> <p>اگر جلدی: کیا یہ گھڑی کے الارم کی وجہ سے ہے یا آپ خود ہی جاگ جاتے ہیں؟ آپ عام طور پر کس وقت جاگتے ہیں (یعنی، جب آپ بہتر محسوس کرتے ہیں)؟</p> <p>پچھلے 7 دنوں میں آپ کتنی دفعہ صبح جلدی اٹھے ہیں؟</p> <p>کیا آپ دوبارہ سوسکتے ہیں؟</p>	
HAMD شق	IDS-C شق
<p>6- تاخیری اوقات کی بے خوابی (رات ڈھلے بے خوابی):</p> <p>0- کوئی دشواری نہیں</p> <p>1- علی الصبح جاگنا لیکن دوبارہ سو جاتا ہے (کبھی کبھار، یعنی، 2 سے 3 راتیں، ½ گھنٹہ یا زیادہ)</p> <p>2- بستر سے اٹھ بیٹھنے کی صورت میں دوبارہ نیند نہ آنا (اکثر، یعنی، 4 یا زیادہ راتوں کو دشواری، ½ گھنٹہ یا زیادہ)</p>	<p>3- علی الصبح بے خوابی:</p> <p>0- نصف وقت سے زیادہ، ناگزیر ہونے سے پہلے 30 منٹ سے زیادہ نہیں جاگتا</p> <p>1- نصف وقت سے زیادہ، ضرورت پڑنے سے پہلے 30 منٹ سے زیادہ جاگتا ہے</p> <p>2- ضرورت سے کم از کم ایک گھنٹہ پہلے جاگتا ہے، نصف وقت سے زیادہ</p> <p>3- ضرورت سے کم از کم دو گھنٹے پہلے جاگتا ہے، نصف وقت سے زیادہ</p>

<p>پچھلے 7 دنوں میں، قیلولہ سمیت آپ 24 گھنٹے کے وقفے میں اوسطاً کتنے گھنٹے سوئے ہیں؟ کیا یہ آپ کیلئے معمول کی مقدار ہے؟ پچھلے 7 دنوں میں آپ 24 گھنٹے کے وقفے میں زیادہ سے زیادہ کتنی دیر سوئے ہیں؟</p>	
HAMD شق	IDS-C شق
<p>کوئی نہیں</p>	<p>4- سونے کی زیادتی:</p> <p>0- بغیر قیلولوں کے، ہر رات کو 7 یا 8 گھنٹوں سے زیادہ نہیں سوتا</p> <p>1- 24 گھنٹے کے وقفے میں 10 گھنٹوں سے زیادہ نہیں سوتا (قیلولہ شامل کریں)</p> <p>2- 24 گھنٹے کے وقفے میں 12 گھنٹوں سے زیادہ نہیں سوتا (قیلولہ شامل کریں)</p> <p>3- 24 گھنٹے کے وقفے میں 12 گھنٹوں سے زیادہ سوتا ہے (قیلولہ شامل کریں)</p>

پچھلے 7 دنوں میں آپ نے اپنا وقت کیسے گزارا ہے (جب آپ کام پر نہیں تھے)؟

کیا یہ آپ کے معمول کے مطابق ہے؟

کیا آپ کو (وہ کام) کرنے میں دلچسپی محسوس ہوئی ہے یا آپ محسوس کرتے ہیں کہ آپ کو یہ زبردستی کرنا پڑتے ہیں؟

روزمرہ کی سرگرمیوں کو مکمل کرنے میں آپ اپنی دلچسپی کی سطح اور رغبت کو کیسے بیان کریں گے؟

کیا آپ نے کوئی ایسا کام کرنا چھوڑ دیا ہے جو آپ کیا کرتے تھے؟ (آپ کے مشاغل کے متعلق کیا خیال ہے؟) اگر ہاں: کیوں؟

آپ دن میں تقریباً کتنے گھنٹے اپنی دلچسپی کے کام کرنے پر صرف کرتے ہیں؟

کیا کوئی ایسا کام ہے جس کے آپ متمنی ہیں؟

کیا پچھلے 7 دنوں میں آپ نے کوئی تفریح کی ہے؟ (اگر نہیں)، کیا آپ نے کسی چیز سے لطف اٹھایا ہے (کھانا، فلم، دوستوں کے ساتھ وقت گزارنا)؟ (اگر ہاں)، کیا آپ نے اپنے معمول کی سطح کے مطابق لطف کا تجربہ کیا؟

اگر آپ کام کرتے ہیں (گھر کے اندر یا باہر): کیا آپ اتنا (کام) کرنے کے قابل ہوسکتے ہیں جو عام طور پر کرتے ہیں؟

IDS-C شق

HAMD شق

19- مشغولیت:

- 0- دوسرے لوگوں اور سرگرمیوں میں معمول کی دلچسپی کی سطح میں کوئی تبدیلی نہیں
- 1- سابقہ دلچسپیوں/سرگرمیوں میں کمی کا مشاہدہ کرتا ہے
- 2- صرف ایک یا دو سابقہ دلچسپیاں باقی ہیں
- 3- سابقہ حصہ لینے والی سرگرمیوں میں تقریباً کوئی دلچسپی نہیں

21- خوشی/تفریح (جنسی سرگرمیوں کو خارج کر دیں):

- 0- خوشی کا باعث بننے والی سرگرمیوں میں شرکت اور ان سے لطف کا معمول کا احساس حاصل کرتا ہے
- 1- خوشی کا باعث بننے والی سرگرمیوں سے معمول کا لطف نہیں حاصل کرتا
- 2- کسی بھی سرگرمی سے بمشکل خوشی حاصل کرتا ہے
- 3- کسی بھی چیز سے خوشی/لطف کا کوئی احساس حاصل کرنے کے قابل نہیں

7- کام اور سرگرمیاں:

- 0- کوئی دشواری نہیں
- 1- سرگرمیوں، کام یا مشاغل کے متعلق نقص، تھکاوٹ یا کمزوری کے خیالات اور احساسات (دلچسپی یا خوشی میں ہلکی کمی؛ افعال کی انجام دہی واضح متاثر نہیں)
- 2- سرگرمی، مشاغل یا کام میں دلچسپی کم ہوجانا - مریض کی براہ راست اطلاع یا مردہ دلی، فیصلہ نہ کر پانے اور تذبذب کی بالواسطہ اطلاع (محسوس کرتا/کرتی ہے کہ اسے کام یا سرگرمیوں کیلئے خود کو مجبور کرنا پڑتا ہے؛ دلچسپی، خوشی، یا فعل انجام دینے میں واضح کمی)
- 3- سرگرمیوں پر صرف ہونے والے حقیقی وقت میں کمی یا کارکردگی میں کمی - (دلچسپی، خوشی، یا فعل انجام دینے میں شدید کمی)
- 4- موجودہ بیماری کی وجہ سے کام کرنا چھوڑ دیا - (بیماری کی وجہ سے کام یا بنیادی کردار سرانجام دینے سے قاصر اور دلچسپی میں مکمل کمی)

<p>پچھلے 7 دنوں میں آپ کا ارتکاز کیسا رہا ہے؟ کیا آپ اپنے کام پر توجہ دے سکے (جیسا کہ مطالعہ یا ٹی وی دیکھنا)؟ کیا آپ نے مشاہدہ کیا کہ معمولی فیصلے کرنا بھی معمول کے مقابلے میں زیادہ دشوار تھا (کیا پہنا، کھایا جائے، ٹی وی پر کیا دیکھا جائے)؟</p>	
IDS-C شق	HAMD شق
<p>15- ارتکاز/فیصلے کرنا:</p> <p>0- ارتکاز اور فیصلہ کرنے کی معمول کی صلاحیت میں کوئی تبدیلی نہیں</p> <p>1- کبھی کبھار فیصلہ کرنے میں مشکل کا احساس ہوتا ہے یا مشاہدہ ہے کہ اکثر توجہ بھٹک جاتی ہے</p> <p>2- زیادہ تر وقت توجہ مرکوز کرنے یا فیصلے کرنے کی جدوجہد کرتا ہے</p> <p>3- مطالعہ کرنے کیلئے کافی ارتکاز پیدا نہیں کرسکتا یا معمولی فیصلے بھی نہیں کراتا</p>	<p>کوئی نہیں</p>

<p>کیا پچھلے 7 دنوں میں آپ نے اپنی سوچ، بولنے، یا نقل و حرکت میں سستی محسوس کی ہے؟ کیا دوسروں نے بھی اس پر رائے زنی کی ہے؟</p>	
IDS-C شق	HAMD شق
<p>انٹرویو کے دوران مشاہدے اور مریض کی ذاتی اطلاع پر مبنی جانچ کاری</p> <p>23- سست ہوتی ہوئی نفسیاتی حرکت:</p> <p>0- سوچ، انداز اور گفتگو میں معمول کی رفتار</p> <p>1- مریض کا سوچ میں سستی، اور آواز کے اتار چڑھاؤ میں کمی کا مشاہدہ ہے</p> <p>2- بیشتر سوالات کا جواب دیتے ہوئے کئی سیکنڈ لگتے ہیں؛ سست سوچ کی اطلاع ہے</p> <p>3- سخت حوصلہ افزائی کے بغیر بیشتر سوالات کا زیادہ تر جواب نہیں دے پاتا</p>	<p>صرف انٹرویو کے دوران مشاہدے پر مبنی جانچ کاری</p> <p>8- پسماندگی (سوچ اور گفتگو میں سستی؛ ارتکاز کی کمزور صلاحیت؛ کم ہوتی ہوئی حرکتی سرگرمی):</p> <p>0- معمول کی گفتار اور سوچ</p> <p>1- انٹرویو کے دوران معمولی پسماندگی (یا ہلکی نفسیاتی حرکتی پسماندگی)</p> <p>2- انٹرویو کے دوران واضح پسماندگی (یعنی، معتدل، انٹرویو میں کچھ دشواری؛ نمایاں وقفے اور سوچ میں سستی)</p> <p>3- انٹرویو میں دشواری (شدید نفسیاتی حرکتی پسماندگی، انٹرویو انتہائی دشوار، انتہائی طویل وقفے)</p> <p>4- مکمل سکتہ (شدید پسماندگی؛ سکتہ؛ انٹرویو بمشکل ممکن)</p>

<p>کیا آپ نے پچھلے 7 دنوں میں بے آرامی یا اضطراب کا مشاہدہ کیا ہے؟ کیا آپ نے خود کو جم کر نہ بیٹھ سکتے یا ارد گرد گھومنے پھرنے کی ضرورت محسوس کی ہے؟</p>	
<p>شق HAMD</p>	<p>شق IDS-C</p>
<p>صرف انٹرویو کے دوران مشاہدے پر مبنی جانچ کاری</p>	<p>انٹرویو کے دوران مشاہدے اور مریض کی ذاتی اطلاع پر مبنی جانچ کاری</p>
<p>9- جسمانی بے سکونی:</p> <p>0- کوئی نہیں (معمول کی حدود میں حرکات)</p> <p>1- اضطراب</p> <p>2- ہاتھوں، سر کے بالوں سے کھیلنا وغیرہ۔</p> <p>3- ہلتے جلتے رہنا، ساکت نہ بیٹھ سکتا</p> <p>4- ہاتھوں کی ایٹھن، دانتوں سے ناخن کترنا، سر کے بال کھینچنا، دانتوں سے ہونٹ کاٹنا (انٹرویو ناممکن)</p>	<p>24- نفسیاتی حرکتی بے سکونی:</p> <p>0- سوچ یا حرکات میں کوئی اضافی رفتار یا بدنظمی نہیں</p> <p>1- اضطراب، ہاتھوں کو مروڑتا ہے اور اکثر انہیں ایک جگہ سے دوسری جگہ بدلتا ہے</p> <p>2- حرکت کرنے کی اضطراری خواہش بیان کرتا ہے اور حرکتی بے سکونی کا مظاہرہ کرتا ہے</p> <p>3- بیٹھے رہنے میں دشواری محسوس کرتا ہے۔ اجازت لے کر یا بلا اجازت قدم اٹھاتے ہوئے ٹھلتا ہے</p>

<p>کیا آپ پچھلے 7 دنوں میں خاص طور پر تناؤ یا چڑچڑے پن کا شکار رہے ہیں؟ اگر ہاں: کیا یہ آپ کیلئے معمول سے زیادہ ہے؟</p> <p>کیا آپ غیر معمولی طور پر حجت بازی یا بے صبری کا مظاہرہ کرتے رہے ہیں؟ کیا آپ نے اپنے آپ کو بظاہر چھوٹی سی وجہ پر دوسروں پر ناراض ہوتے پایا ہے؟ کیا یہ آپ کی معمول کی سطح سے زیادہ ہے؟ پچھلے 7 دنوں میں کتنا وقت؟</p> <p>کیا آپ کو پچھلے 7 دنوں میں خاص طور پر تشویش، گھبراہٹ یا تناؤ کا احساس ہوا ہے؟ کتنا وقت؟</p> <p>کیا آپ چھوٹی چھوٹی چیزوں کے متعلق بہت زیادہ فکرمند ہوتے رہے ہیں، وہ چیزیں جن کے متعلق آپ عام طور پر فکر نہیں کرتے؟ اگر ہاں: جیسا کہ، مثال کے طور پر؟</p>	
<p>شق HAMD</p>	<p>شق IDS-C</p>
<p>10- تشویش نفسی:</p> <p>0- کوئی دشواری نہیں</p> <p>1- شخصی ذہنی دباؤ اور چڑچڑا پن (ہلکا، کبھی کبھار)</p> <p>2- معمولی باتوں پر فکر مندی (معتدل، کچھ اذیت کا سبب بنتا ہے؛ یا حقیقی مسائل کے متعلق بے حد فکرمندی)</p> <p>3- چہرے یا گفتگو سے عیاں تشویش زدہ رویہ (شدید، تشویش کے باعث افعال انجام دینے میں کمزوری)</p> <p>4- سوال پوچھے بغیر ہی خوف کا اظہار (نقص کی علامات)</p>	<p>6- مزاج (چڑچڑا):</p> <p>0- چڑچڑا پن محسوس نہیں کرتا</p> <p>1- نصف وقت سے کم چڑچڑا پن محسوس کرتا ہے</p> <p>2- نصف وقت سے زیادہ چڑچڑا پن محسوس کرتا ہے</p> <p>3- تقریباً تمام وقت انتہائی چڑچڑا پن محسوس کرتا ہے</p> <p>7- مزاج (تشویشی):</p> <p>0- تشویش یا تناؤ محسوس نہیں کرتا</p> <p>1- نصف وقت سے کم تشویش/تناؤ محسوس کرتا ہے</p> <p>2- نصف وقت سے زیادہ تشویش/تناؤ محسوس کرتا ہے</p> <p>3- تقریباً تمام وقت تشویش/تناؤ محسوس کرتا ہے</p>

<p>کیا آپ نے اچانک انتہائی خوف، تشویش یا انتہائی تکلیف محسوس کی ہے؟ بغیر کسی بظاہر وجہ کے انتہائی زیادہ بدحواسی؟ کیا پچھلے 7 دنوں میں ایسا ہوا ہے؟ آخری بار یہ کب ہوا تھا؟ کیا ہوا تھا؟ کیا کوئی ایسی صورت حال یا چیزیں ہیں جنہیں آپ مسلسل ناپسند کرتے ہیں یا ان سے گریز کرتے ہیں کیونکہ وہ آپ کو تشویش زدہ کرتی ہیں؟ کوئی فوبیا؟ کیا آپ نے پچھلے 7 دنوں میں اس گریز میں اضافے کا مشاہدہ کیا ہے؟</p>	
IDS-C شق	HAMD شق
<p>27- بدحواسی/فوبیا کی علامات:</p> <p>0- نہ تو بدحواسی کے واقعات پیش آئے ہیں اور نہ فوبیا کی علامات ظاہر ہوئی ہیں</p> <p>1- ہلکے بدحواسی کے واقعات یا فوبیا طاری ہوا ہے جو بالعموم رویے میں تبدیلی یا اس میں نقص پیدا نہیں کرتے</p> <p>2- غیر معمولی بدحواسی کے واقعات یا فوبیا طاری ہوا ہے جو رویے میں تبدیلی لاتے ہیں لیکن اس میں نقص پیدا نہیں کرتے</p> <p>3- ہفتے میں کم از کم ایک بار نقص پیدا کرنے والے بدحواسی کے واقعات یا شدید فوبیا طاری ہوا ہے جو کہ مکمل اور باقاعدہ گریز کے رویے کا باعث بنتے ہیں۔</p>	کوئی نہیں

مجھے بتائیں اگر پچھلے 7 دنوں میں آپ کو مندرجہ ذیل میں سے کوئی بھی جسمانی علامات رہی ہیں۔ (فہرست پڑھیں)

معدے سے متعلق - خشک منہ، گیس، بدبضمی، قبض، اسہال،
پیٹ میں مروڑ، ڈکار آنے، بار بار پیشاب آنا
قلب اور وریدوں سے متعلق - اختلاج قلب، سردرد
نظام تنفس کے متعلق - تیز تیز سانس لینا، ٹھنڈی آہیں بھرنا، سانس لینے میں دشواری (دم گھٹنا)؛ پسینے آنا
دوسری لرزہ؛ آپ کے کانوں میں گھنٹیوں کی آواز (سنسناہٹ)؛ دھندلی نظر؛ گرم اور سرد پسینے؛ سینے کا درد

ہر اس علامت کیلئے جس کی موجودگی تسلیم کی گئی ہے:
(اس علامت) نے پچھلے 7 دنوں میں آپ کو کتنی بار پریشان کیا ہے؟ (بہ پہلے سے کتنی خراب ہو چکی ہے؟ آپ کو یہ کتنا وقت، یا کتنی دفعہ ہوئی ہے؟)

یاد رکھیں: ان علامات کی جانچ کاری نہ کریں جو کہ واضح طور پر کسی تشخیص شدہ جسمانی کیفیت سے متعلق ہوں۔

IDS-C شق

HAMD شق

26- شارکی نظام اعصاب:

- 0- اختلاج، لرزہ، دھندلی نظر، سنسناہٹ یا اضافی پسینہ، دم پھولنے، گرم اور سرد پسینے آنے، سینے میں درد کی کوئی اطلاع نہیں
- 1- مندرجہ بالا علامات ہلکی ہیں اور ان کی موجودگی صرف کبھی کبھار ہے۔
- 2- مندرجہ بالا علامات معتدل ہیں اور نصف وقت سے زیادہ موجود ہیں
- 3- مندرجہ بالا علامات کے نتیجہ میں فعل کا نقص ہوسکتا ہے

28- معدے اور آنتوں سے متعلق:

- 0- معدے کے معمول کے فعل میں کوئی تبدیلی نہیں
- 1- کبھی کبھار قبض اور/یا اسہال ہوتا ہے جو کہ ہلکا ہوتا ہے
- 2- زیادہ تر وقت اسہال اور/یا قبض ہوتی ہے جس سے جسمانی فعل میں نقص پیدا نہیں ہوتا
- 3- قبض اور/یا اسہال کبھی کبھار موجود ہوتا ہے جس کا علاج درکار ہے یا فعل میں نقص پیدا ہوسکتا ہے

11- تشویش، جسمانی:

- 0- غائب
- 1- ہلکا (صرف کبھی کبھار موجود علامت (علامات)، کوئی نقص نہیں، کم از کم اذیت)
- 2- معتدل (زیادہ مستقل علامت (علامات)، یا معمول کی سرگرمیوں میں کچھ مداخلت، معتدل اذیت)
- 3- شدید (فعل کا غیر معمولی نقص)
- 4- نقص پیدا کرنے والی

پچھلے 7 دنوں میں آپ کی بھوک کیسی رہی ہے؟ یہ آپ کی معمول کی بھوک کے مقابلے میں کیسی ہے؟
اگر کم: کتنی کم ہے؟
کیا آپ کو زبردستی کھانا پڑا؟

کیا دوسرے لوگوں کو آپ کو کھانے پر اصرار کرنا پڑا؟ (کیا آپ نے کسی وقت کا کھانا چھوڑا ہے؟)

کیا آپ نے اپنے آپ کو معمول سے زیادہ کھاتے پایا ہے؟ ہر دن؟ کیا آپ کا مشاہدہ ہے کہ آپ کھانوں کے دوران زیادہ کھانا کھاتے ہیں؟ کیا آپ کا مشاہدہ ہے کہ آپ کھانوں کے وقت کے دوران ہلکی پھلکی غذا یا دیگر چیزیں زیادہ کھاتے رہے ہیں؟ کیا آپ کو کھانے کی خواہش محسوس ہوتی ہے؟ کیا آپ کو کھانے کی زیادتی کا تجربہ ہوتا رہا ہے؟

IDS-C شق

HAMD شق

11- بھوک (کم):

- 0- معمول کی بھوک میں کوئی تبدیلی نہیں
1- اکثر کسی حد تک کم اور/یا معمول کی مقدار سے کم کھاتا ہے
2- معمول سے کافی کم اور صرف ذاتی کوشش سے کھاتا ہے
3- 24 گھنٹے کے وقفے میں بمشکل اور صرف انتہائی ذاتی کوشش یا دوسروں کی جانب سے اصرار پر ہی کھاتا ہے

12- بھوک (زیادہ):

- 0- معمول کی بھوک میں کوئی تبدیلی نہیں
1- اکثر و بیشتر معمول سے زیادہ کھانے کی ضرورت محسوس کرتا ہے
2- زیادہ تر باقاعدگی سے اور/یا معمول سے زیادہ مقدار میں کھاتا ہے
3- کھانوں میں اور ان کے درمیان زیادہ کھانے کی خواہش محسوس ہوتی ہے

12- معدے اور آنتوں کی جسمانی علامات:

- 0- کوئی نہیں
1- بھوک کی کمی لیکن حوصلہ افزائی کے بغیر کھا لینا (بھوک کسی حد تک معمول سے کم)
2- مجبور کیے بغیر کھانے میں دشواری (یا بھوک غیر معمولی حد تک کم، اپنے آپ کو کھانے پر مجبور کرنے یا اس کے بغیر)

صرف 11 یا 12 کی جانچ کاری کریں (دونوں کی نہیں)

پچھلے 7 دنوں میں آپ کی توانائی کیسی رہی ہے؟

اگر کم توانائی: کیا آپ نے تھکن محسوس کی ہے؟ (کتنا وقت؟ یہ کتنی بدتر رہی ہے؟)

ان 7 دنوں میں، کیا آپ کو کوئی درد یا تکلیف ہوتی رہی؟ (کمر درد، سردرد، یا ہٹھوں کی تکلیف کے متعلق کیا کہیں گے؟)

کتنا وقت؟ یہ کتنی بدتر رہی؟

پچھلے 7 دنوں میں، کیا آپ کو بوجھل پن کا احساس ہوتا رہا ہے، جیسا کہ آپ کے بازوؤں اور ٹانگوں پر بھاری بوجھ آن پڑا ہو؟ کتنے دن؟ کتنا وقت؟ کیا یہ علامات آپ کی روزمرہ کی سرگرمیوں میں مداخلت کرتی ہیں؟

IDS-C شق

HAMD شق

20- توانائی/تھکاوٹ کا احساس:

- 0- معمول کی توانائی کی سطح میں کوئی تبدیلی نہیں
- 1- معمول سے زیادہ آسانی سے تھک جاتا ہے
- 2- معمول کی روزمرہ سرگرمیوں کو شروع کرنے یا برقرار رکھنے کیلئے غیر معمولی ذاتی کوشش کرتا ہے
- 3- توانائی کی کمی کے باعث بیشتر معمول کی روزمرہ سرگرمیوں پر عمل کرنے سے قاصر ہے

25- جسمانی شکایات:

- 0- بیان کرتا ہے کہ اعضاء کے بھاری پن یا ان میں تکلیف کا کوئی احساس نہیں
- 1- سردرد، پیٹ، کمر یا جوڑوں کی تکالیف کی شکایت کرتا ہے جو کہ کبھی کبھار ہوتی ہیں اور معذوری پیدا کرنے والی نہیں
- 2- شکایت کرتا ہے کہ مندرجہ بالا تکالیف بیشتر وقت موجود رہتی ہیں
- 3- مندرجہ بالا تکالیف کے نتیجہ میں افعال کا نقص پیدا ہوتا ہے

30- بوجھل کرنے والا فالج/جسمانی توانائی:

- 0- بوجھل پن کا جسمانی احساس اور جسمانی توانائی میں کمی کا تجربہ نہیں ہوتا
- 1- کبھی کبھار جسمانی طور پر بوجھل پن کے احساس اور جسمانی توانائی کی کمی کے وقفوں کا تجربہ ہوتا ہے لیکن اس کا کام، اسکول یا سرگرمی کی سطح پر کوئی منفی اثر نہیں پڑتا
- 2- نصف وقت سے زیادہ جسمانی بوجھل پن (جسمانی توانائی کی کمی) محسوس کرتا ہے
- 3- بیشتر وقت، ہر دن کئی گھنٹے، ہر ہفتے کئی دن، جسمانی بوجھل پن (جسمانی توانائی کی کمی) محسوس کرتا ہے

13- جسمانی علامات عمومی:

- 0- کوئی نہیں
- 1- اعضاء، کمر، یا سر میں بھاری پن- کمر درد، سردرد، ہٹھوں کا درد- توانائی کی کمی اور تھکاوٹ کا احساس (معمول سے کسی حد تک کم توانائی؛ ہلکی، کبھی کبھار توانائی کی کمی یا ہٹھوں کا درد/بوجھل پن)
- 2- کوئی واضح علامات (مستلسل، غیر معمولی توانائی کی کمی یا ہٹھوں کا درد/بوجھل پن)

بعض اوقات، ڈپریشن اور تشویش کے ساتھ ساتھ، لوگوں کی جنسی عمل میں دلچسپی ختم ہوسکتی ہے۔ ان 7 دنوں میں جنسی عمل میں آپ کی دلچسپی کیسی رہی ہے؟ (میں اصل جنسی سرگرمی کے متعلق نہیں پوچھ رہا بلکہ صرف آپ کی جنسی عمل میں دلچسپی جانا چاہتا ہوں۔)

کیا آپ نے ان 7 دنوں میں جنسی عمل کے متعلق سوچا ہے؟

کیا جنسی عمل کیلئے آپ کی دلچسپی میں کوئی فرق پڑا ہے (اس وقت کے بعد سے جب آپ ٹھیک محسوس کرتے تھے)؟ اگر ہاں: کیا یہ آپ کیلئے غیر معمولی ہے، اس کے مقابلے میں جب آپ بہتر محسوس کرتے تھے؟ (کیا اس میں تھوڑی کمی ہوئی ہے یا بہت زیادہ کمی؟)

IDS-C شق

HAMD شق

22- جنسی دلچسپی:

- 0- جنس میں عمومی دلچسپی ہے یا اس سے معمول کی خوشی حاصل کرتا ہے
- 1- جنس میں تقریباً معمول کی دلچسپی ہے یا اس سے کچھ خوشی حاصل کرتا ہے
- 2- جنس کی تھوڑی خواہش ہے یا اس سے بہت کم خوشی حاصل کرتا ہے
- 3- جنس میں بالکل کوئی دلچسپی نہیں یا اس سے بالکل خوشی حاصل نہیں ہوتی

14- جنسی اعضاء کی علامات (جیسا کہ جنسی طلب میں

کمی، حیض کی بے قاعدگیاں):

- 0- غائب
- 1- ہلکا (معمول سے کسی حد تک کم دلچسپی)
- 2- شدید (معمول سے انتہائی کم دلچسپی)

پچھلے 7 دنوں میں، آپ کے کتنے خیالات آپ کی جسمانی صحت یا آپ کا جسم کیسے کام کر رہا ہے پر مرکوز رہے (آپ کی معمول کی سوچ کے مقابلے میں)؟ (کیا آپ کو جسمانی بیماری یا بیمار ہونے کے متعلق کافی زیادہ فکر ہوئی ہے؟ کیا آپ واقعی اس کے متعلق کافی زیادہ سوچتے رہے ہیں؟)

کیا آپ اپنے جسمانی احساس کے متعلق کافی شکایت کرتے ہیں؟

کیا آپ ان کاموں میں مدد کی درخواست کرتے رہے ہیں جو کہ واقعی آپ خود کرسکتے تھے؟ اگر ہاں: تو کیسے، مثال کے طور پر؟ ایسا کتنی دفعہ ہوا ہے؟

IDS-C شق

HAMD شق

15- مراقبہ:

کوئی نہیں

- 0- موجود نہیں (غیر معقول فکر کی غیر موجودگی یا مکمل طور پر دوبارہ یقین دہانی)
- 1- اپنی ذات میں محو (جسمانی، اپنی صحت کے متعلق اس مرد/عورت کی کچھ غیر معقول فکر یا دوبارہ یقین دہانی کے باوجود ہلکا خدشہ)
- 2- صحت کے متعلق بہت زیادہ فکر (اپنی صحت کے متعلق اس مرد/عورت کی اکثر زیادہ فکر یا طبی یقین دہانی کے باوجود مخصوص بیماری کے متعلق یقینی خدشہ)
- 3- اکثر و بیشتر شکایات، مدد کے لئے درخواست وغیرہ۔ (اسے یقین ہے کہ کوئی ایسا جسمانی مسئلہ ہے جس کی ڈاکٹر تصدیق نہیں کرسکتے؛ جسم اور جسمانی صحت کے متعلق مبالغہ آمیز یا غیر حقیقی خدشات)
- 4- مراقبہ وسوسے (مثلاً، محسوس کرتا ہے کہ جسم کے حصے زوال کا شکار ہو رہے ہیں یا گل سڑ رہے ہیں؛ بیرونی مریضوں میں انتہائی کم ہوتا ہے)

کیا اس (ڈپریشن) کے شروع ہونے کے بعد آپ کے وزن میں کوئی کمی ہوئی؟ اگر ہاں: کیا پچھلے 7 دنوں میں آپ کے وزن میں کوئی کمی ہوئی؟ (کیا یہ ڈپریشن یا افسردگی کے احساس کی وجہ سے تھی؟) آپ کا وزن کتنا کم ہوا؟

اگر یقینی طور پر نہیں پتا: کیا آپ کے خیال میں آپ کے کپڑے کچھ ڈھیلے پڑ گئے ہیں؟

پچھلے 15 دنوں میں آپ کے وزن میں کتنی تبدیلی آئی ہے؟

مابعد سوالات میں: کیا آپ کے وزن میں دوبارہ کچھ اضافہ ہوا ہے؟

IDS-C شق

HAMD شق

13- پچھلے 15 دنوں میں وزن (میں کمی):

- 0- وزن میں تبدیلی کا تجربہ نہیں ہوا
- 1- محسوس کرتا ہے کہ جیسے وزن میں تھوڑی سی کمی ہوئی
- 2- 1 کلو یا زیادہ کم ہوا
- 3- 2.5 کلو یا زیادہ کم ہوا

14- پچھلے 15 دنوں میں وزن (میں اضافہ):

- 0- وزن میں تبدیلی کا تجربہ نہیں ہوا
- 1- محسوس کرتا ہے کہ جیسے وزن میں تھوڑا سا اضافہ ہوا
- 2- 1 کلو یا زیادہ کا اضافہ ہوا
- 3- 2.5 کلو یا زیادہ کا اضافہ ہوا

16- پچھلے 7 دنوں میں وزن میں کمی:

- جب تاریخ کے لحاظ سے جانچ کاری کی جائے:
- 0- وزن میں کوئی کمی نہیں یا وزن میں کمی کا سبب موجودہ بیماری نہیں
- 1- موجودہ ڈپریشن کے باعث وزن میں ممکنہ کمی
- 2- یقینی (مریض کے مطابق) طور پر ڈپریشن کے باعث وزن میں کمی

صرف 13 یا 14 کی جانچ کاری کریں (دونوں کی نہیں)

انٹرویو کے دوران مشاہدے پر مبنی جانچ کاری	
IDS-C شق	HAMD شق
کوئی نہیں	<p>17- ادراک:</p> <p>0- ڈپریشن کا شکار اور بیمار ہونے یا حالیہ ڈپریشن کا نہ ہونا تسلیم کرتا ہے</p> <p>1- بیماری کو تسلیم کرتا ہے لیکن اس کے سبب کو خراب خوراک، کام کی زیادتی، وائرس، آرام کی ضرورت وغیرہ سے منسوب کرتا ہے (بیماری سے انکار کرتا ہے لیکن بیماری کے امکان کو قبول کرتا ہے، مثلاً "میرا نہیں خیال کہ کوئی مسئلہ ہے، لیکن دوسرے لوگوں کا خیال ہے کہ کچھ ہے")</p> <p>2- بیمار ہونے سے انکار کرتا ہے (کسی بیماری سے مکمل طور پر انکار، مثلاً، "مجھے ڈپریشن نہیں ہے؛ میں ٹھیک ہوں")</p>

<p>کیا آپ کو دوسرے لوگوں کی جانب سے آسانی سے مسترد کیے جانے، نظر انداز کرنے یا تنقید کا احساس ہوا ہے؟ ایسا کتنی دفعہ ہوا ہے؟ آپ اس کے ردعمل میں کیا کرتے ہیں- ناراض، افسردہ وغیرہ؟ (ردعمل کی شدت کی تحقیق کریں) اس کا آپ کے دوسرے لوگوں کے ساتھ سماجی رابطے یا کام سے متعلق اہداف کو مکمل کرنے کی صلاحیت پر کیا اثر پڑتا ہے؟</p>	
IDS-C شق	HAMD شق
<p>29- لوگوں کے ساتھ باہمی رابطے میں حساسیت:</p> <p>0- دوسروں کی جانب سے آسانی سے مسترد کیے جانے، نظر انداز کرنے، تنقید یا تحقیر کا احساس نہیں ہوا ہے</p> <p>1- دوسروں کی جانب سے مسترد کیے جانے، نظر انداز کرنے، تنقید یا تحقیر کا کبھی کبھار احساس ہوتا ہے</p> <p>2- دوسروں کی جانب سے مسترد کیے جانے، نظر انداز کرنے، تنقید یا تحقیر کا اکثر احساس ہوتا ہے لیکن اس سے سماجی/پیشہ وارانہ کارکردگی پر معمولی اثرات پڑتے ہیں</p> <p>3- دوسروں کی جانب سے مسترد کیے جانے، نظر انداز کرنے، تنقید یا تحقیر کا اکثر احساس ہوتا ہے جس کا نتیجہ سماجی/پیشہ وارانہ افعال کے متاثر ہونے کی صورت میں نکلتا ہے</p>	کوئی نہیں

کل 17 شق ہیملٹن ڈپریشن اسکور:

— — —

کل 30 شق آئی ڈی ایس اسکور:

— — —

اگر آپ نے خودکشی شق (HAMD شق 3 یا IDS شق 18) میں 1، 2، 3 یا 4 اسکور کیا ہے، تو C-SSRS کو حل کرنا یقینی بنائیں۔