

Datum: _____

Name: _____

PHQ-9 Arabisch

كل يوم تقريباً	أكثر من نصف الوقت	عدة أيام	لم يحدث على الإطلاق	على مدار الأسبوعين الماضيين، ما مدى تكرار التعرض لأي من المشكلات التالية؟ (لتحديد إجابتك "✓" استخدم علامة)
3	2	1	0	
				a. قلة الاهتمام أو الاستمتاع بالقيام بالأشياء
				b. الشعور بالإحباط أو الاكتئاب أو اليأس
				c. صعوبة في النوم أو البقاء نائمًا أو كثرة النوم
				d. الشعور بالتعب أو عدم وجود طاقة لديك
				e. فقدان الشهية أو الإفراط في تناول الطعام
				f. أو أنك فاشل أو أنك –التفكير بشكل سيء تجاه نفسك خيبت ظن نفسك أو عائلتك
				g. صعوبة التركيز أثناء أداء بعض الأنشطة مثل قراءة الصحف أو مشاهدة التلفزيون
				h. هل تتحدث أو تتحرك ببطء شديد لدرجة يمكن أن تشعر بالعصبية أو ضيق –يلاحظها الناس؟ أو العكس الصدر بحيث تتحرك أكثر من المعتاد؟
				i. ب تراودك أفكار الانتحار أو إيذاء نفسك بطريقة ما