

PRÍRUČKA PRE ŠTRUKTÚROVANÝ ROZHOVOR PRE HAMILTONOVU STUPNICU HODNOTENIA DEPRESIE (SIGH-D)

Janet B.W. Williamsová, D.S.W.

Táto príručka pre rozhovor je založená na Hamiltonovej stupnici hodnotenia depresie (Hamilton, Max: A rating scale for depression. *J Neurol Neurosurg Psychiatr* 23:56-61, 1960). Popisy záchytných bodov, s veľmi malými úpravami, boli prevzaté z ECDEU Assessment Manual (Guy, William, *ECDEU Assessment Manual for Psychopharmacology*, revidované v 1976, DHEW Publication No. (ADM) 76-338). Existuje správa o štúdií spoľahlivosti SIGH-D (Williamsová JBW: Príručka pre štruktúrovaný rozhovor pre Hamiltonovu stupnicu hodnotenia depresie. *Archives of General Psychiatry* 45:742-747, 1988).

Copyright ©1988, 1992, 1996. Všetky práva sú vyhradené. Povolenie na reprodukciu je poskytnuté pre použitie výskumníkmi a lekármi.

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

SÚPIS SYMPTOMATOLÓGIE DEPRESIE – HODNOTENÉ LEKÁROM (IDS-C)

Rush, A.J., Gullion, C.M., Basco, M.R., Jarrett, R.B. a Trivedi, M.H. Súpis symptomatológie depresie (IDS): Psychometric properties. *Psychological Medicine*, 26:477-486, 1996.

POKYNY PRE DOTAZOVATEĽOV:

Prvú otázku každej položky (tučné písmo) je potrebné položiť presne tak, ako je formulovaná. K dispozícii sú dodatočné otázky v záujme podrobnejšieho výskumu alebo vysvetľovania symptómov. Špecifikované otázky je potrebné klásť, dokiaľ nezískate dostatok informácií pre spoľahlivé hodnotenie položky. V niektorých prípadoch možno budete musieť pridať vlastné dodatočné otázky, aby ste získali potrebné informácie. Ak je odpoveď na špecifikovanú otázku už známa, je postačujúce potvrdiť informáciu u pacienta (napr. „Povedali ste, že...“), urobiť hodnotenie a pokračovať. Konečný výsledok pri každej položke by mal odrážať hodnotenie a rovnováhu závažnosti a frekvencie symptómu.

Všimnite si, že pacienti s chronickými symptómami možno nebudú schopní identifikovať obdobie normálneho stavu, alebo môžu oznámiť, že „depresívny“ je ich zvyčajný stav. V týchto prípadoch by však depresia nemala byť hodnotená ako „normál“ (t.j. hodnotenie „0“).

**PRÍRUČKA PRE ŠTRUKTÚROVANÝ ROZHOVOR
PRE HAMILTONOVU STUPNICU DEPRESIE (SIGH-D)*
a SÚPIS SYMPTOMATOLÓGIE DEPRESIE (IDS-C)
(SIGHD-IDS)**

Nástroje skombinovali: Kenneth A. Kobak, Janet B.W. Williamsová a A. John Rush

PREHLAD: Rád/rada by som vám položil/a niekoľko otázok o uplynulých 7 dňoch. Ako ste sa cítili od minulého/minulej (DŇA V TÝŽDNI)? AK IDE O AMBULANTNÉHO PACIENTA: Pracovali ste? AK NIE: Prečo nie?

Akú ste mali náladu počas uplynulých 7 dní (v porovnaní s dobou, keď sa cítite dobre)?

Cítili ste sa na dne alebo sklúčene? Smutne? Beznádejne? Bezmocne? Bezcenne?

- AK ÁNO: Môžete popísať, aký bol pre vás tento pocit? Nakoľko zlý je tento pocit?

Vôbec ste neplakali?

Ako sa cítite, keď myslíte na budúcnosť? (optimisticky/pesimisticky) Cítite sa lepšie s povzbudením/uisťovaním od ostatných? Cítite, že sa veci zlepšia, napravia, vyriešia?

AK JE PACIENT DEPRESÍVNY/A: Zlepšila sa vám nálada v uplynulých 7 dňoch, keď sa stalo niečo dobré, dokonca aj maličkosti? Ako dlho trvala táto vylepšená nálada? Vyskytli sa veci, ktoré vám mali vylepšiť náladu, ale nevylepšili?

Ako často ste sa počas uplynulých 7 dní cítili (VÝRAZ POUŽITÝ PACIENTOM)? Každý deň? Po celý deň?

POLOŽKA HAMD

1. Depresívna nálada (smútok, beznádej, bezmocnosť, pocit bezcennosti):

- 0 - Bez príznakov.
- 1 - Naznačené až keď ste sa na príznaky spýtali (*občasná, mierna depresia*).
- 2 - Spontánne slovne opísané príznaky (*pretrvávajúca, mierna až stredná depresia*).
- 3 - Dávané najavo mimoslovne, teda výrazom tváre, postojom, hlasom, sklonom k plaču (*pretrvávajúca, stredná až vážna depresia*).
- 4 - PRAKTICKY JEDINE tieto citové stavy boli uvedené v spontánnej slovnej a mimoslovnej komunikácii (*pretrvávajúca, veľmi vážna depresia, s extrémnou beznádejnosťou alebo uplakanosťou*).

POLOŽKA IDS-C

5. Nálada (smutná):

- 0 - Necíti sa smutný/á.
- 1 - Cíti sa smutný/á menej ako polovicu času.
- 2 - Cíti sa smutný/á viac ako polovicu času.
- 3 - Cíti sa nesmierne smutný/á prakticky celý čas.

8. Reaktívnosť nálady:

- 0 - Nálada sa zlepšuje na bežnú úroveň a trvá niekoľko hodín, keď sa vyskytnú dobré udalosti.
- 1 - Nálada sa zlepší, ale necíti sa ako normálne, keď sa vyskytnú dobré udalosti.
- 2 - Nálada sa zlepší len o niečo pri zopár vybraných, mimoriadne vytúžených udalostiach.
- 3 - Nálada sa nezlepší vôbec, dokonca ani keď sa vyskytnú veľmi dobré alebo vytúžené udalosti.

17. Vyhlíadky (budúcnosť):

- 0 - Pozerá na budúcnosť so zvyčajným optimizmom.
- 1 - Príležitostne má pesimistický pohľad, ktorý môžu rozptýliť iní ľudia alebo udalosti.
- 2 - Zväčša pesimistický/á ohľadom blízkej budúcnosti.
- 3 - Nevidí pre seba/situáciu kedykoľvek v budúcnosti žiadnu nádej.

AK STE DALI HODNOTENIE 1-4, OPÝTAJTE SA: Ako dlho ste sa takto cítili?

V uplynulých 7 dňoch, všimli ste si, že sa vaša depresívna nálada zhoršila v nejakú konkrétnu časť dňa – napríklad ráno alebo večer? (AK ÁNO), súvisí to s nejakou konkrétnou udalosťou (udalosťami)? O koľko horšie sa cítite – trochu alebo oveľa? Dokonca aj cez víkendy?

POLOŽKA HAMD	POLOŽKA IDS-C
ŽIADNA	<p>9. Premenlivosť nálady:</p> <p>0 - Nezaznamenáva žiaden pravidelný vzťah medzi náladou a dobou dňa.</p> <p>1 - Nálada sa často vzťahuje na dobu dňa podľa okolností vo vonkajšom prostredí.</p> <p>2 - Väčšinu týždňa sa nálada zdá viac súvisiaca s dobou dňa ako s udalosťami.</p> <p>3 - Nálada je jasne, predvídateľne lepšia alebo horšia o tom istom čase každý deň.</p> <p><i>Ak je odpoveď 1, 2 alebo 3:</i></p> <p>9A. Je nálada obvykle horšia RÁNO, POPOLUDNÍ, alebo V NOCI (ZAKRÚŽKUJTE JEDNO).</p> <p>9B. Pripisuje pacient premenlivosť nálady vonkajšiemu prostrediu? ÁNO alebo NIE (ZAKRÚŽKUJTE JEDNO).</p>

Zažili ste vo svojom živote žiaľ alebo stratu, ako smrť blízkeho priateľa, alebo príbuzného (alebo spoločenského zvieratá, stratili ste dôležité zamestnanie)? Pamätáte sa, ako ste sa cítili? Ako je smutná alebo zlá nálada, ktorú ste zažili za týchto 7 dní podobná tomu, ako ste sa cítili vtedy? (AK NIE), ako sa odlišuje?

POLOŽKA HAMD	POLOŽKA IDS-C
ŽIADNA	<p>10. Kvalita nálady:</p> <p>0 - Nálada sa prakticky zhoduje s pocitmi spájanými so žiaľom pri strate blízkej osoby alebo je nenarušená.</p> <p>1 - Nálada je väčšinou ako žiaľ pri strate blízkej osoby, hoci môže postrádať vysvetlenie, byť spájaná s väčšou úzkosťou alebo byť oveľa intenzívnejšia.</p> <p>2 - Menej ako polovicu času je nálada kvalitatívne odlišná od žiaľu, a preto ťažko vysvetliteľná ostatným.</p> <p>3 - Nálada je kvalitatívne odlišná od žiaľu takmer celý čas.</p>

Kárali ste seba samého/samú počas uplynulých 7 dní, pretože cítite, že ste urobili niečo nesprávne alebo že ste ľudí sklamali? AK ÁNO: Aké ste mali myšlienky? Bolo to viac, ako je pre vás normálne?

Aký ste mali zo seba pocit v uplynulých 7 dňoch?

Všimli ste si, že vaša sebaúcta bola počas uplynulých 7 dní nízka? Ako by ste hodnotili vašu hodnotu ako osobnosti v porovnaní s ostatnými?

Cítili ste sa previniť, že ste niečo urobili alebo neurobili? A čo niečo, čo sa stalo už dávno?

Cítite sa, akoby ste boli trestaný/á?

Myslíte si, že ste si (TÚ DEPRESIU) nejako privodili sám/sama?

(Počuli ste hlasy alebo ste mali vidiny počas uplynulých 7 dní? AK ÁNO: Porozprávajte mi o nich.)

POLOŽKA HAMD

POLOŽKA IDS-C

2. Pocity viny:

- 0 - Neprítomné.
- 1 - Káranie seba samého, pocity, že sklamal/a ľudí (*alebo vina jedine v súvislosti so zníženou výkonnosťou*).
- 2 - Previnilé myšlienky alebo opakované premýšľanie o minulých chybách alebo prehrešeniach (*pocity viny, výčitiek, alebo hanby*).
- 3 - Súčasná choroba je trestom. Blud viny. (*Vážne, prenikavé pocity viny*).
- 4 - Počuje obviňujúce alebo odsudzujúce hlasy a/alebo zakúša hrozivé vizuálne halucinácie.

16. Pohľad (na seba):

- 0 - Vidí samého/samú seba ako rovnako cenného a chvályhodného ako ostatní.
- 1 - Obviňuje sa viac, ako zvyčajne.
- 2 - Do značnej miery verí, že iným spôsobuje problémy.
- 3 - Rozoberá veľké a malé nedostatky v sebe.

Mali ste počas uplynulých 7 dní myšlienky, že život nemá cenu žiť? Napadli vám myšlienky, že by bolo lepšie, keby ste boli mŕtvy/a alebo ste si želali byť mŕtvy/a? Napadalo vám, že si ublížite alebo sa zabijete?

AK ÁNO: Na čo ste mysleli?

Ako často prichádzajú tieto myšlienky? Ako dlho zotrávajú? Vymýšľali ste minulých 7 dní nejaký plán?

Urobili ste niečo, čím by ste sa pokúsili ublížiť si, alebo ste podnikli nejaké kroky, aby ste ukončili svoj život?

POLOŽKA HAMD

POLOŽKA IDS-C

3. Samovražda:

- 0 - Neprítomné.
- 1 - Má pocit, že život nestojí za to žiť.
- 2 - Praje si, aby bol/a mŕtvy/a alebo akékoľvek myšlienky o možnej vlastnej smrti.
- 3 - Samovražedné nápady alebo gestá.
- 4 - Pokusy o samovraždu.

18. Vytváranie ideí o samovražde:

- 0 - Nemyslí na samovraždu alebo smrť.
- 1 - Cíti, že život je prázdny alebo nie je hodný žitia.
- 2 - Myslí na samovraždu/smrť niekoľkokrát za týždeň niekoľko minút.
- 3 - Dôkladne myslí na samovraždu/smrť niekoľkokrát za deň, alebo urobil/a konkrétne plány alebo sa pokúsil/a o samovraždu.

Teraz si pohovoríme o vašom spánku. O koľkej ste zvyčajne chodili spať a prebúdžali sa, predtým než to začalo?

O koľkej ste zaspávali a budili sa počas uplynulých 7 dní?

Mali ste nejaké ťažkosti so zaspávaním na počiatku noci? (Ako dlho vám trvalo, než ste zaspali potom, čo ste si ľahli?)

Koľko nocí počas uplynulých 7 dní ste mali ťažkosti so zaspávaním?

POLOŽKA HAMD

POLOŽKA IDS-C

4. Skorá nespavosť (iniciálna insomniá):

- 0 - Zaspával/a bez ťažkostí.
- 1 - Ponosuje sa na občasné ťažkosti so zaspávaním (t.j. ½ hodiny alebo viac, 2-3 noci).
- 2 - Ponosuje sa, že má každú noc ťažkosti so zaspávaním (t.j. ½ hodiny alebo viac, 4 alebo viac nocí).

1. Nespavosť na začiatku spánku:

- 0 - Nikdy netrvá dlhšie ako 30 minút zaspáť.
- 1 - Trvá najmenej 30 minút zaspáť, menej ako polovicu času.
- 2 - Trvá najmenej 30 minút zaspáť, viac ako polovicu času.
- 3 - Trvá viac ako 60 minút zaspáť, viac ako polovicu času.

Prebúdžali ste sa uprostred noci počas uplynulých 7 dní? AK ÁNO: Vstávate z postele? Čo robíte? (Idete len na toaletu?)

Ste schopný/á hneď znovu zaspáť, keď sa vrátite do postele?

Ako dlho ostávate hore?

Koľko nocí ste mali ťažkosti tohoto druhu počas uplynulých 7 dní?

(AK ŽIADNA NESPAVOŠŤ) Bol váš spánok počas niektorých nocí nepokojný alebo rušený?

POLOŽKA HAMD

POLOŽKA IDS-C

5. Stredná nespavosť:

- 0 - Bez ťažkostí.
- 1 - Sťažuje sa, že spal/a nepokojne alebo ho/ju niečo vyrušovalo počas noci (alebo občas, t.j. ťažkosti 2-3 noci, ½ hodiny alebo viac).
- 2 - V noci sa budí - akékoľvek vstávanie z postele (okrem potreby sa vyprázdniť); (často, t.j. 4 alebo viac nocí s ťažkosťami, ½ hodiny alebo viac).

2. Nespavosť v strede noci:

- 0 - Nebudí sa v noci.
- 1 - Nepokojný, ľahký spánok s málo prebudeniami.
- 2 - Budí sa aspoň raz za noc, ale ľahko znova zaspí.
- 3 - Budí sa viac ako raz za noc a ostáva hore 20 minút alebo viac, viac ako polovicu času.

O koľkej najneskoršie ste sa ráno zobúdali, počas uplynulých 7 dní?

AK SKORO: Zobudil vás budík alebo ste sa budili sám/sama od seba? O koľkej ste sa zvyčajne budili (teda, keď ste sa cítili dobre)?

Koľkokrát ste sa počas uplynulých 7 dní zobudili skoro ráno?

Dokážete znovu zaspáť?

POLOŽKA HAMD

POLOŽKA IDS-C

6. Neskorá nespavosť (terminálna insomniá):

- 0 - Bez ťažkostí.
- 1 - Budí sa v skorých ranných hodinách, ale opäť zaspí (*občas, t.j. 2-3 noci, ½ hodiny alebo viac*).
- 2 - Ak vstane z postele, už nemôže znovu zaspáť (*často, t.j. ťažkosti 4 alebo viac nocí, ½ hodiny alebo viac*).

3. Nespavosť skoro ráno:

- 0 - Viac ako polovicu času sa nebudí viac ako 30 minút predtým, ako je nevyhnutné.
- 1 - Viac ako polovicu času sa budí viac ako 30 minút predtým, ako je treba.
- 2 - Budí sa aspoň hodinu predtým, ako je treba, viac ako polovicu času.
- 3 - Budí sa aspoň dve hodiny predtým, ako je treba, viac ako polovicu času.

Koľko hodín priemerne ste spali za dobu 24 hodín počas uplynulých 7 dní, vrátane zdriemnutí? Je to pre vás normálne množstvo? Koľko najdlhšie ste spali za dobu 24 hodín za minulých 7 dní?

POLOŽKA HAMD

POLOŽKA IDS-C

ŽIADNA

4. Hypersomniá:

- 0 - Nespí dlhšie ako 7-8 hodín za noc, bez zdriemnutí.
- 1 - Nespí dlhšie ako 10 hodín za dobu 24 hodín (zahrňte zdriemnutia).
- 2 - Nespí dlhšie ako 12 hodín za dobu 24 hodín (zahrňte zdriemnutia).
- 3 - Spí dlhšie ako 12 hodín za dobu 24 hodín (zahrňte zdriemnutia).

Ako ste strávili váš čas počas uplynulých 7 dní (keď ste neboli v práci)?

Je to pre vás normálne?

Robili ste so záujmom (TIE ČINNOSTI, ČO SUBJEKT UVIEDOL), alebo máte pocit, že ste sa do toho museli nútiť?

Ako by ste opísali svoju úroveň záujmu a motivácie dokončiť každodenné činnosti?

Prestali ste robiť niečo z toho, čo ste zvykli robievať? (A čo záujmy?) AK ÁNO: Prečo?

Približne koľko hodín denne sa venujete činnostiam, ktoré vás zaujímajú?

Je niečo, na čo sa tešíte?

Zabavili ste sa za uplynulých 7 dní? (AK NIE), bolo niečo, čo vás potešilo (jedlo, film, trávenie času s priateľmi)? **(AK ÁNO)**, bolo pre vás potešenie, ktoré ste zažili, na normálnej úrovni?

AK PRACUJE (DOMA ALEBO MIMO DOMOVA): Boli ste schopný/á urobiť toľko (práce), ako robíte zvyčajne?

POLOŽKA HAMD

POLOŽKA IDS-C ITEM

7. Práca a aktivity:

- 0 - Bez ťažkostí.
- 1 - Myšlienky a pocity neschopnosti, únavy alebo slabosti vzťahujúce sa k činnostiam, práci alebo koníčkam (*mierne oslabenie záujmu alebo potešenia; bez jasného zhoršenia fungovania*).
- 2 - Strata záujmu o činnosti, koníčky alebo prácu - podľa priamej výpovede pacienta, alebo nepriamo zjavná z ľahostajnosti, nerozhodnosti a váhavosti (*cíti, že sa musí nútiť do práce a aktivít; jasné oslabenie záujmu, potešenia, alebo fungovania*).
- 3 - Skrátenie skutočného času stráveného pri aktivitách alebo zníženie produktivity (*veľmi výrazné oslabenie záujmu, potešenia, alebo fungovania*).
- 4 - Prestal/a pracovať pre terajšie ochorenie (*v dôsledku ochorenia neschopný/á pracovať alebo vykonávať primárnu aktivitu a úplná strata záujmu*).

19. Zainteresovanie:

- 0 - Bez zmeny od zvyčajnej úrovne záujmu o iných ľuďoch a činnosti.
- 1 - Pozoruje obmedzenie bývalých záľub/činností.
- 2 - Myslí si, že mu/jej ostal len jeden alebo dva bývalé záujmy.
- 3 - Prakticky nemá záujem o činnosti vykonávané v minulosti.

21. Potešenie (vylúčte sexuálne činnosti):

- 0 - Zúčastňuje sa na potešujúcich činnostiach a pôsobí mu/jej zvyčajný pocit radosti.
- 1 - Necíti zvyčajnú radosť z potešujúcich činností.
- 2 - Zriedkavo mu/jej akékoľvek činnosti pôsobia potešenie.
- 3 - Nie je schopný/á dať najavo žiadny pocit potešenia z ničoho.

Aká bola vaša koncentrácia v uplynulých 7 dňoch? Boli ste schopný/á sústrediť sa na to, čo ste robili (ako čítanie alebo pozeranie televízie)? Všimli ste si, že bolo ťažšie ako zvyčajne robiť menšie rozhodnutia (čo si obliecť, jesť, sledovať v televízii)?	
POLOŽKA HAMD	POLOŽKA IDS-C
ŽIADNA	15. Koncentrácia/Rozhodovanie: 0 - Žiadna zmena v zvyčajnej schopnosti sústrediť a rozhodovať sa. 1 - Príležitostne sa cíti nerozhodne alebo si všíma, že pozornosť často uniká. 2 - Väčšinu času má problém zamerať na niečo pozornosť alebo sa rozhodovať. 3 - Nevie sa dosť dobre koncentrovať na čítanie alebo nevie robiť dokonca ani malé rozhodnutia.

Cítili ste sa spomalený/á pri myslení, hovorení alebo pri pohybe v uplynulých 7 dňoch? Komentovali to ostatní?	
POLOŽKA HAMD	POLOŽKA IDS-C
HODNOTENIE ZALOŽENÉ IBA NA POZOROVANÍ V PRIEBEHU ROZHOVORU 8. Spomalenie (pomalosť myslenia a reči; porušená schopnosť sústredenia; znížená pohybová aktivita): 0 - Normálna reč a myslenie. 1 - Mierne spomalenie pri rozhovore (<i>alebo mierne psychomotorické spomalenie</i>). 2 - Zrejmé spomalenie pri rozhovore (<i>t.j. stredné, určité ťažkosti s rozovorom; nápadné prestávky a pomalosť myšlienok</i>). 3 - Rozhovor je obtiažny (<i>vážne psychomotorické spomalenie, rozhovor veľmi ťažký, veľmi dlhé prestávky</i>). 4 - Úplná strnulosť (<i>extrémne spomalenie; strnulosť; rozhovor ledva možný</i>).	HODNOTENIE ZALOŽENÉ NA POZOROVANÍ V PRIEBEHU ROZHOVORU A NA PACIENTOVEJ VLASTNEJ SPRÁVE 23. Psychomotorické spomalenie: 0 - Normálna rýchlosť myslenia, gestikulácie a hovorenia. 1 - Pacient si všíma spomalené myslenie a modulácia hlasu je znížená. 2 - Trvá niekoľko sekúnd odpovedať na väčšinu otázok; informuje o spomalenom myslení. 3 - Zväčša nereaguje na väčšinu otázok bez silného povzbudzovania.

Všimli ste si, že sa cítite nepokojný/á alebo neposedný/á v uplynulých 7 dňoch? Pristihli ste sa, že neviete sedieť na mieste alebo sa potrebujete pohybovať?	
POLOŽKA HAMD	POLOŽKA IDS-C
HODNOTENIE ZALOŽENÉ IBA NA POZOROVANÍ V PRIEBEHU ROZHOVORU	HODNOTENIE ZALOŽENÉ NA POZOROVANÍ POČAS ROZHOVORU A NA PACIENTOVEJ VLASTNEJ SPRÁVE
<p>9. Telesný nepokoj:</p> <p>0 - Žiaden (<i>pohyby v normálnom rozmedzí</i>).</p> <p>1 - Neposednosť.</p> <p>2 - Hrá sa s rukami, vlasmi, atď.</p> <p>3 - Pohybuje sa sem a tam, nemôže obsediť.</p> <p>4 - Chytá si a stláča ruky, hryzie nechty, popoťahuje vlasy, hryzie si pery (<i>rozhovor nemožný</i>).</p>	<p>24. Psychomotorický nepokoj:</p> <p>0 - Bez zvýšenej rýchlosti alebo dezorganizácie v myslení alebo gestikulácii.</p> <p>1 - Neobsedí, zvierá si ruky a často mení polohy.</p> <p>2 - Opisuje podnet pohybovať sa a prejavuje motorický nepokoj.</p> <p>3 - Neschopný/á ostať sedieť. Prechádza sa s dovolením alebo bez dovolenia.</p>

Cítilli ste sa zvlášť napätý/á alebo podráždený/á počas uplynulých 7 dní? AK ÁNO: Je to u vás viac než obvykle?	
Boli ste nezvyčajne svárlivý/á alebo netrpezlivý/á? Pristihli ste sa, že ste sa nahnevali na ostatných z málo zjavného dôvodu? Viac ako je pre vás obvyklé? Koľko času v uplynulých 7 dňoch?	
Cítilli ste sa v uplynulých 7 dňoch obzvlášť úzkostlivý/á, nervózny/a, alebo napätý? Koľko času?	
Obávali ste sa veľmi maličkostí, ktorých sa zvyčajne neobávate? AK ÁNO: Akých napríklad?	
POLOŽKA HAMD	POLOŽKA IDS-C
10. Psychická úzkosť:	6. Nálada (podráždená):
<p>0 - Bez ťažkostí.</p> <p>1 - Subjektívny pocit napätia a podráždenosť (<i>mierna, občasná</i>).</p> <p>2 - Obavy z malých záležitostí (<i>stredná, spôsobuje určitú tieseň; alebo nadmerné obavy o reálnych problémoch</i>).</p> <p>3 - Ustráchaný postoj, zjavný v tvári alebo reči (<i>vážna; zhoršenie fungovania v dôsledku úzkosti</i>).</p> <p>4 - Obavy zrejme bez vypytovania sa (<i>zneschopňujúce príznaky</i>).</p>	<p>0 - Necíti sa podráždený/á.</p> <p>1 - Cíti sa podráždený/á menej ako polovicu času.</p> <p>2 - Cíti sa podráždený/á viac ako polovicu času.</p> <p>3 - Cíti sa extrémne podráždený prakticky celý čas.</p> <p>7. Nálada (úzkostlivá):</p> <p>0 - Necíti sa úzkostlivý/á alebo napätý/á.</p> <p>1 - Cíti sa úzkostlivý/á / napätý/á menej ako polovicu času.</p> <p>2 - Cíti sa úzkostlivý/á / napätý/á viac ako polovicu času.</p> <p>3 - Cíti sa extrémne úzkostlivý/á / napätý/á prakticky celý čas.</p>

Cítili ste sa zrazu veľmi vystrašený/á, úzkostlivý/á alebo extrémne neprijemne? Extrémne panikársky/a bez zjavného dôvodu? Objavilo sa to počas uplynulých 7 dní? Kedy sa to naposledy objavilo? Čo sa stalo? Sú situácie alebo veci, ktoré neustále nemáte rád/rada alebo sa im vyhýbate pretože vo vás vyvolávajú úzkosť? Nejaké fóbie? Všimli ste si, že toto vyhýbanie sa v uplynulých 7 dňoch narástlo?

POLOŽKA HAMD

POLOŽKA IDS-C

ŽIADNA

27. Príznaky paniky/fóbie:

- 0 - Nemá panické príhody ani fóbické symptómy.
- 1 - Má mierne panické príhody alebo fóbie, ktoré zvyčajne nemenia správanie alebo nerobia neschopným.
- 2 - Má významné panické príhody alebo fóbie, ktoré menia správanie, ale nerobia neschopným.
- 3 - Aspoň raz za 7 dní má panické príhody, ktoré ho/ju robia neschopným alebo vážne fóbie, ktoré vedú k úplnému a pravidelnému vyhýbavému správaniu.

Povedzte mi, či ste mali niektorý z nasledujúcich telesných príznakov počas uplynulých 7 dní. (ČÍTAJTE ZOZNAM)

GASTROINTESTINÁLNE - sucho v ústach, plyny, zlé trávenie, zápcha, hnačka, kŕče v žalúdku, grganie, častosť močenia
 KARDIOVASKULÁRNE - búšenie srdca, bolesti hlavy
 RESPIRAČNÉ - zrýchlené dýchanie, vzdychanie, ťažkosti s dýchaním (dyspnoea); potenie
 INÉ - trasenie sa; zvonenie v ušiach (tinnitus); rozmazané videnie; oblieva ho/ju horúčava alebo zimnica; bolesť v hrudníku

PRE KAŽDÝ PRÍZNAK, KTORÝ JE UZNANÝ AKO PRÍTOMNÝ:

Ako veľmi vás (TEN PRÍZNAK) trápil počas uplynulých 7 dní? (Aké zlé to bolo? Ako dlho alebo ako často ste to mali?)

POZNÁMKA: NEHODNOTTE PRÍZNAKY, KTORÉ SÚ JASNE SPOJENÉ S DOKUMENTOVANÝM ZDRAVOTNÝM STAVOM.

POLOŽKA HAMD

11. Somatická úzkosť:

- 0 - Neprítomné.
- 1 - Mierne (*symptóm(y) prítomný(é) iba zriedka, bez zhoršenia, minimálna tieseň*).
- 2 - Stredné (*symptóm(y) viac pretrvávajúci(e), alebo určitý zásah do bežných aktivít, stredná tieseň*).
- 3 - Silné (*významné zhoršenie fungovania*).
- 4 - Zneschopňujúce.

POLOŽKA IDS-C

26. Nabudenie sympatického nervového systému:

- 0 - Neudáva búšenie srdca, trasenie, rozmazané videnie, tinnitus alebo zvýšené potenie, dyspnoea, že ho oblieva horúčava alebo zimnica, bolesť v hrudníku.
- 1 - Vyššie uvedené sú mierne a prítomné iba občas.
- 2 - Vyššie uvedené sú stredné a prítomné viac ako polovicu času.
- 3 - Vyššie uvedené majú za následok funkčné zhoršenie.

28. Gastrointestinálne:

- 0 - Nemá zmenu vo zvyčajných návykoch vyprázdňovania stolice.
- 1 - Má občasnú zápchu a/alebo hnačku, ktorá je mierna.
- 2 - Má väčšinu času hnačku a/alebo zápchu, ktorá nenarušuje fungovanie.
- 3 - Má občasnú zápchu a/alebo hnačku, ktorá si vyžaduje liečbu alebo spôsobuje funkčné zhoršenie.

Akú ste mali chuť do jedla počas uplynulých 7 dní? Aká bola v porovnaní s vašou obvyklou chuťou do jedla?

AK MENEJ: O koľko menej?

Museli ste sa do jedla nútiť?

Musel vás niekto iný pobádať do jedenia? (Vynechali ste nejaké jedlá?)

Zistili ste, že jete viac ako zvyčajne? Každý deň? Všimli ste si, že jete viac pri hlavnom jedle? Všimli ste si, že maškrtíte alebo jete viac medzi hlavnými jedlami? Mali ste pocit nutkania do jedla? Mali ste záchvaty jedenia?

HAMD ITEM

IDS-C ITEM

12. Somatické gastrointestinálne príznaky:

- 0 - Žiadne.
- 1 - Strata chuti, ale jedenie bez povzbudzovania (*chuť o niečo menšia ako zvyčajne*).
- 2 - Ťažkosti s jedením bez pobádaní (*alebo chuť významne menšia, s tým alebo bez toho, aby sa musel/a nútiť do jedenia*).

11. Chuť do jedla (znížená):

- 0 - Žiadna zmena zvyčajnej chuti do jedla.
- 1 - Jedáva o niečo menej často a/alebo menšie množstvá ako zvyčajne.
- 2 - Jedáva oveľa menej ako zvyčajne a iba s vlastným úsilím.
- 3 - Jedáva zriedkavo počas doby 24 hodín a iba s extrémnym vlastným úsilím alebo s presvedčaním ostatných.

12. Chuť do jedla (zvýšená):

- 0 - Žiadna zmena zvyčajnej chuti do jedla.
- 1 - Častejšie ako obvykle cíti potrebu jesť.
- 2 - Pravidelne jedáva častejšie a/alebo väčšie množstvá ako zvyčajne.
- 3 - Cíti nutkanie prejsť sa pri hlavnom jedle a medzi hlavnými jedlami.

Hodnoťte iba 11 ALEBO 12 (nie obe)

Ako ste na tom boli s energiou počas uplynulých 7 dní?

AK MÁLO ENERGIE: Cítili ste sa unavený/á? (Ako často? Aké zlé to bolo?)

Mali ste počas uplynulých 7 dní nejaké bolesti? (Bolel vás chrbát, hlava alebo svaly?)

Ako často? Aké zlé to bolo?

Počas uplynulých 7 dní, mali ste pocity zátáže, ako keby ste mali olovené závažia na rukách a nohách?
Koľko dní? Koľko času? Narušajú tieto symptómy vaše každodenné činnosti?

POLOŽKA HAMD

POLOŽKA IDS-C

13. Všeobecné somatické symptómy:

- 0 - Žiadne príznaky
- 1 - Ťažoba v končatinách, v chrbte, či hlave. Bolesti chrbta a svalov. Strata energie a tendencia unaviť sa. (*O niečo menej energie ako zvyčajne; mierna, nesúvislá strata energie alebo bolesť/ťažoba svalov.*)
- 2 - Akékoľvek vyhranené príznaky (*pretrvávajúca, významná strata energie alebo bolesť/ťažoba svalov*).

20. Energia/Schopnosť unaviť sa:

- 0 - Žiadna zmena zvyčajnej hladiny energie.
- 1 - Unaví sa ľahšie ako zvyčajne.
- 2 - Vyvíja značné vlastné úsilie, aby začal/a alebo pokračoval/a v zvyčajných denných činnostiach.
- 3 - Neschopný/á vykonávať väčšinu zvyčajných každodenných činností kvôli nedostatku energie.

25. Somatické sťažnosti:

- 0 - Uvádza, že nemá pocit ťažoby v končatinách alebo bolesti.
- 1 - Sťažuje sa na bolesti hlavy, v abdominálnej oblasti, chrbta alebo kĺbov, ktoré sú občasné a nevyraďujú ho/ju z činnosti.
- 2 - Sťažuje sa, že vyššie uvedené bolesti sú prítomné väčšinu času.
- 3 - Funkčné zhoršenie vyplýva z vyššie uvedených bolestí.

30. Extrémna ťažoba rúk a nôh a nedostatok citlivosti/Fyzická energia:

- 0 - Nezažíva fyzický pocit ťažoby a že je bez fyzickej energie.
- 1 - Príležitostne zažíva obdobia, keď cíti fyzickú ťažobu a bez fyzickej energie, ale bez negatívneho vplyvu na prácu, školu alebo hladinu aktivity.
- 2 - Cíti fyzickú ťažobu (bez fyzickej energie) viac ako polovicu času.
- 3 - Cíti fyzickú ťažobu (bez fyzickej energie) väčšinu času, niekoľko hodín za deň, niekoľko dní v týždni.

Niekedy spolu s depresiou alebo úzkosťou môžu ľudia stratiť záujem o sex. Aký bol váš záujem o sex počas uplynulých 7 dní? (Nepýtam sa na skutočnú sexuálnu aktivitu, ale na záujem o sex.)

Je sex niečo, na čo ste týchto 7 dní mysleli?

Zmenilo sa niečo vo vašom záujme o sex (od doby, kedy ste sa cítili dobre)?

AK ÁNO: Je to pre vás nezvyčajné v porovnaní s dobou, keď sa cítite dobre? (Je o trochu alebo o veľa menší?)

POLOŽKA HAMD

POLOŽKA IDS-C

14. Príznaky súvisiace s pohlavnými orgánmi (ako sú strata libida, poruchy menštruácie):

- 0 - Neprítomné.
- 1 - Mierne (*o niečo menej záujmu ako zvyčajne*).
- 2 - Silné (*oveľa menej záujmu ako zvyčajne*).

22. Záujem o sex:

- 0 - Má zvyčajný záujem alebo sex mu/jej pôsobí zvyčajnú radosť.
- 1 - Má takmer zvyčajný záujem o sex alebo mu/jej sex pôsobí istú radosť.
- 2 - Má malú chuť alebo zriedkavo mu/jej sex pôsobí radosť.
- 3 - Nemá vôbec žiadny záujem o sex alebo mu/jej sex nepôsobí žiadnu radosť.

Ako veľmi boli vaše myšlienky sústredené na vaše telesné zdravie alebo ako vaše telo funguje (v porovnaní s vašim normálnym myslením), počas uplynulých 7 dní? (Veľmi ste sa obávali, že ste alebo budete telesne chorý/á? Boli ste tým skutočne zaujatý/á?)

Veľmi sa sťažujete na to ako sa telesne cítite?

Pristihli ste sa, že žiadate o pomoc s vecami, ktoré ste v skutočnosti mohli urobiť sám/sama?

AK ÁNO: S akými, napríklad? Ako často sa to stalo?

POLOŽKA HAMD

POLOŽKA IDS-C

15. Hypochondria:

- 0 - Neprítomná (*nepřítomnosť nepatričnej obavy ALEBO úplne uistený/á*).
- 1 - Pohrúženie sa do seba (po telesnej stránke) (*telesne, určitá nepatričná obava o svojom zdraví ALEBO mierne znepokojený/á napriek uisteniu*).
- 2 - Zaujaty/á svojím zdravím (*často má nadmerné obavy o svojom zdraví ALEBO rozhodne znepokojený/á, že má určitú chorobu napriek lekárskeму uisteniu*).
- 3 - Časté ponosovanie, žiadosti o pomoc, atď (*je si istý/á, že existuje telesný problém, ktorý doktori nevedia potvrdiť; prehnané alebo nereálne znepokojenia o tele a fyzickom zdraví*).
- 4 - Hypochondrické bludy (*napr. cíti, že časti tela sa rozpadávajú alebo hnijú; nastáva zriedka u ambulantných pacientov*).

ŽIADNA

Schudli ste, odkedy sa to (DEPRESIA) začalo? AK ÁNO: Stratili ste na váhe počas uplynulých 7 dní? (Bolo to kvôli tomu, že ste sa cítili depresívne alebo na dne?) Koľko ste zhodili?

AK SI NIE JE ISTÝ/Á: Myslíte si, že sú vám odevy voľnejšie?

O koľko sa zmenila vaša hmotnosť v uplynulých 14 dňoch?

PRI NÁSLEDNÝCH VYŠETRENIACH: Pribrali ste niečo zo stratenej hmotnosti naspäť?

POLOŽKA HAMD

POLOŽKA IDS-C

16. Strata hmotnosti za posledných 7 dní

Keď sa hodnotí podľa minulosti:

- 0 - Bez straty hmotnosti alebo strata hmotnosti NEspôsobená súčasnou chorobou.
- 1 - Pravdepodobná strata hmotnosti kvôli súčasnej depresii.
- 2 - Určite (podľa pacienta) strata hmotnosti kvôli súčasnej depresii.

13. Hmotnosť (zníženie) za minulých 14 dní:

- 0 - Nestretol/a sa so zmenou hmotnosti.
- 1 - Má pocit, že došlo k miernej strate hmotnosti.
- 2 - Schudol/schudla 1 kilo alebo viac.
- 3 - Schudol/schudla 2,5 kila alebo viac.

14. Hmotnosť (nárast) za minulých 14 dní:

- 0 - Nestretol/a sa so zmenou hmotnosti.
- 1 - Má pocit, že došlo k miernemu nárastu hmotnosti.
- 2 - Pribral/a 1 kilo alebo viac.
- 3 - Pribral/a 2,5 kila alebo viac.

Hodnot'ite iba 13 ALEBO 14 (nie obe)

HODNOTENIE ZALOŽENÉ NA POZOROVANÍ V PRIEBEHU ROZHOVORU	
POLOŽKA HAMD	POLOŽKA IDS-C
<p>17. Videnie samého seba:</p> <p>0 - Uznáva, že je deprimovaný/á a chorý/á ALEBO že nie je v súčasnosti deprimovaný/á.</p> <p>1 - Uznáva, že je chorý/á, ale prisudzuje to pokazenej strave, prepracovaniu, vírusom, potrebe odpočinku atď. (<i>popiera chorobu, ale prijíma možnosť byť chorý/á, napr. „Nemyslím, že niečo nie je v poriadku, ale iní ľudia si to myslia“</i>).</p> <p>2 - Úplne popiera, že by bol čo len trochu chorý/á (<i>úplné popretie toho, že má chorobu, napr. „Nie som deprimovaný/á; som v poriadku“</i>).</p>	<p>ŽIADNA</p>

<p>Cítili ste sa ľahko odmietnutý/á, podceňovaný/á, alebo kritizovaný/á ostatnými? Ako často sa to vyskytlo? Ako reagujete, keď sa to stane – ste nahnevaný/á, sklесlý/á, atď.? (Overte vážnosť reakcie) Ako to vplýva na vašu schopnosť nadväzovať spoločenské kontakty s inými alebo dokončiť pracovné úlohy?</p>	
POLOŽKA HAMD	POLOŽKA IDS-C ITEM
<p>ŽIADNA</p>	<p>29. Citlivosť v medziľudských vzťahoch:</p> <p>0 - Vôbec sa necítil/a ľahko zamietnutý/á, podceňovaný/á, kritizovaný/á alebo zranený/á ostatnými.</p> <p>1 - Príležitostne sa cíti zamietnutý/á, podceňovaný/á, kritizovaný/á alebo zranený/á ostatnými.</p> <p>2 - Často sa cíti zamietnutý/á, podceňovaný/á, kritizovaný/á alebo zranený/á ostatnými ale iba s malým vplyvom na spoločenské/pracovné fungovanie.</p> <p>3 - Často sa cíti zamietnutý/á, podceňovaný/á, kritizovaný/á alebo zranený/á ostatnými, čo má za následok zhoršené spoločenské/pracovné fungovanie.</p>

CELKOVÉ SKÓRE DEPRESIE ZO 17 POLOŽIEK HAMILTONOVEJ STUPNICE:

— —

CELKOVÉ SKÓRE 30 POLOŽIEK IDS:

— —

AK STE ZÍSKALI 1, 2, 3 ALEBO 4 V POLOŽKE O SAMOVRAŽDE, (POLOŽKA HAMD 3 ALEBO POLOŽKA IDS 18), URČITE VYPRACUJTE C-SSRS.