

☐ 우울증 건강설문-9(PHQ-9)

이 름		성별	☐ 남자 ☐ 여자	연령	세
동거가족	☐ 있다 ☐ 없다.	거주지	_____동	연락처	

☐ 지난 2주 동안에 아래와 같은 생각을 한 날을 헤아려서 해당하는 답변에 체크해주시기 바랍니다.

	문 항	없음	2-6일	7-12일	거의 매일
1	기분이 가라앉거나, 우울하거나, 희망이 없다고 느꼈다.	0	1	2	3
2	평소 하던 일에 대한 흥미가 없어지거나 즐거움을 느끼지 못했다.	0	1	2	3
3	잠들기 어렵거나 자꾸 깼다 / 혹은 너무 많이 잤다.	0	1	2	3
4	평소보다 식욕이 줄었다 / 혹은 평소보다 많이 먹었다.	0	1	2	3
5	다른 사람이 눈치 챌 정도로 평소보다 말과 행동이 느려졌다 / 혹은 너무 안절부절 못해서 가만히 앉아 있을 수 없었다.	0	1	2	3
6	피곤하고 기운이 없었다.	0	1	2	3
7	내가 잘못했거나, 실패했다는 생각이 들었다 / 혹은 자신과 가족을 실망시켰다고 생각했다.	0	1	2	3
8	신문을 읽거나 TV를 보는 것과 같은 일상적인 일에도 집중할 수가 없었다.	0	1	2	3
9	차라리 죽는 것이 더 낫겠다고 생각했다 / 혹은 자해할 생각을 했다.	0	1	2	3
각 칸별로 점수를 더해주세요.					
총 점					

(진단을 위한 추가질문) 위 증상에 있다고 표시한 경우 이런 문제로 일하고, 집안일을 하고, 사람과 잘 지내는데 지장이 있었습니까?

10	전혀 지장없다	약간 힘들었다	많이 힘들었다	매우 많이 힘들었다
----	---------	---------	---------	------------

□ 일시 : 20 년 월 일
□ 성명 : (서명)