

Այցելու _____ Ամսաթիվ _____

Մասնագետ _____ Արդյունք _____

1. ՏԱԳՆԱՊԱՅԻՆ ՏՐԱՄԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ

ընկճվածություն, անօգնականության զգացում, հույսի կորուստ, ոչ պեղքական լինելու զգացում

- 0 բացակայում է
- 1 զգացումի առկայության մասին փաստում է միայն այն ժամանակ երբ հարցնում են
- 2 զգացումի առկայության մասին փաստում է ինքնաբերաբար՝ խոսքային մակարդակում
- 3 զգացումի առկայությունը նկատելի է նաև ոչ-խոսքային մակարդակում, օրինակ՝ դիմախաղից, կեցվածքից, ձայնից և լացելու նախատրամադրվածությունից
- 4 այցելուն ինքնաբերաբար միայն այս զգացումի մասին է տեղեկացնում թե խոսքային մակարդակում և թե ոչ-խոսքային արտահայտչամիջոցներով

2. ՄԵՂԱՎՈՐՈՒԹՅԱՆ ԶԳԱՑՈՒՄ

- 0 բացակայում է
- 1 առկա են ինքնամեղադրանքներ, ունի զգացում որ այլ մարդկանց ցավ է պատճառում
- 2 մեղավորության մտքեր կամ պատժի հետ կապված մտքեր՝ անցյալի սխալների կամ մեղսավոր արարքների համար
- 3 ներկայիս հիվանդությունը ընդունում է, որպես պատիժ առկա են մեղքի զառանցանքներ
- 4 լսում է մեղադրող և դատապարտող ձայներ և/կամ առկա են սպառնացող տեսողական հալյուցինացիաներ

3. ՍՈՒԻՑԻԴ

- 0 բացակայում է
- 1 զգում է, որ կյանքն այնպիսին է, որ չարժե ապրել
- 2 արտահայտում է մտքեր սեփական մահվան կամ ապրել չցանկանալու մասին
- 3 ինքնասպանության մտքեր կամ ժեստեր
- 4 Ինքնասպանության փորձ (յուրաքանչյուր լուրջ փորձը գնահատել 4)

4. ՔՆԻ ԽԱՆԳԱՐՈՒՄՆԵՐ. ՔՆՈՎ ԱՆՑՆԵԼՈՒ ԽՆԴԻՐՆԵՐ

- 0 բարդություններ չկան
- 1 գանգատվում է քնով անցնելու դժվարությունների մասին, օրինակ կես ժամ չի կարողանում քնով անցնել
- 2 գանգատվում է քնով անցնելու ամենօրյա դժվարությունների մասին

5. ՔՆԻ ԽԱՆԳԱՐՈՒՄՆԵՐ. ԱՆՔՆՈՒԹՅՈՒՆ

- 0 բարդություններ չկան
- 1 այցելուն գանգատվում է անհանգիստ և ընդհատվող քնից
- 2 արթնանում է գիշերվա ընթացքում (ամեն անգամ անկողինը լքելը գնահատել 2, բացառությամբ միզելու գնալը)

6. ՔՆԻ ԽԱՆԳԱՐՈՒՄՆԵՐ. ԱՐԹՆԱՆԱԼՈՒ ԽՆԴԻՐՆԵՐ

- 0 բարդություններ չկան
- 1 արթնանում է առավոտյան վաղ սակայն նորից գնում է քնելու
- 2 չի կարողանում նորից քնով անցնել եթե արթնացել է առավոտյան վաղ ժամի

7. ԱՇԽԱՏԱՆՔ ԵՎ ԶՎԱՐՃԱՆՔ

- 0 բարդություններ չկան
- 1 հոգնածության, թուլության և գործելու, աշխատելու անկարողության վերաբերյալ մտքեր և զգացողություններ
- 2 աշխատանքի, հոբբիների և զվարճանքների նկատմամբ հետաքրքրության կորուստ (*սակայն այցելուն կարող է հաղորդել անմիջականորեն կամ էլ կարող է միջնորդավորված կերպով դրսևորվել թուլության և անվճռականության տեսքով. այցելուն զգում է որ պետք է ինքն իրեն ստիպի, շարժի տեղից, որպեսզի կարողանա գործի անցնել կամ որոշակի գործողություններ իրականացնել*)
- 3 տարատեսակ գործերի, անելիքների վրա ծախսվող ժամանակի կամ գործունեության արդյունավետության նվազում (*գնահատել 3 եթե այցելուն օրվա ընթացքում 3 ժամից քիչ է ծախսում աշխատանքի կամ հոբբիների վրա՝ չհաշված ամենօրյա հոգսերը*)
- 4 չի աշխատում, ներկայիս հիվանդության պատճառով դարձել է անաշխատունակ (*գնահատել 4 եթե այցելուն օրվա ընթացքում ոչինչ չի անում բացառությամբ ամենօրյա հոգսերը կամ երբ այցելուն թերանում է ամենօրյա հոգսերը/անելիքներն իրականացնելիս*)

8. ԴԱՆԴԱՂԵՑՈՒՄ

մտքերի և խոսքի դանդաղեցում, ուշադրության կենտրոնացվածության դժվարություններ, շարժողական ակտիվության նվազում

- 0 մտքերի և խոսքի նորմալ արագություն
- 1 հարցազրույցի ընթացքում թեթև նկատվող դանդաղեցվածություն
- 2 հարցազրույցի ընթացքում ակնհայտ դանդաղեցվածություն
- 3 դժվարություններ հարցազրույցի ընթացքում
- 4 Ամբողջական ընդարմացում (stupor, ctyuop)

9. ԳՐԳՌՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

- 0 բացակայում է
- 1 թեթև գրգռվածություն
- 2 խաղալը ձեռքերի հետ, մազերի հետ և այլն
- 3 ինչ-որ բանի մասին խոսելիս՝ տեղում նստած մնալու անկարողություն
- 4 ձեռքերը օլորելը, շրթունքները կծոտելը, եղունգները կրծելը, մազերը քաշելը

10. ՀՈԳԵԿԱՆ ՏԱԳՆԱՊ

- 0 բացակայում է
- 1 սուբյեկտիվ լարվածություն և դյուրագրգռություն
- 2 մտահոգվածություն չնչին հարցերով
- 3 դիմախաղում և խոսքում նկատվող անհանգստություն
- 4 այցելուն ինքնաբերաբար ներկայացնում է իր վախերը

¹ անձնական հիգիենա, հագնվել, սնունդ պատրաստել, սնունդ ընդունել և այլն

11. ՍՈՄԱՏԻԿ ՏԱԳՆԱԴ

Կազմապի ֆիզիոլոգիական դրսևորումներ, ինչպիսիք են.

ստամոքս-աղիքային՝ չորություն բերանում, գազեր, փորլուծություն, ցավեր, բիսկոց
սիրտ-անոթային՝ սրտխփոց, գլխացավեր
շնչառական՝ հիպերվենտիլյացիա, հոգոցներ
միզա-սեռական
քրտնածություն

- 0 բացակայում է
- 1 թեթև
- 2 միջին
- 3 ծանր
- 4 շատ ծանր, մինչև իսկ անգործունակության հասցնող

12. ՍՈՄԱՏԻԿ ԱԽՏԱՆՇԱՆՆԵՐ. ՍՏԱՄՈՔՍ-ԱՂԻՔԱՅԻՆ

- 0 բացակայում են
- 1 այցելուի մոտ ախորժակը բացակայում է բայց ուտում է առանց ուրիշների (տան անդամներ, բուժանձնակազմ) միջամտության ծանրության զգացում որովայնում
- 2 դժվարությամբ է ուտում առանց ուրիշների հորդորների պահանջում փորը թուլացնող դեղեր կամ աղիքների դեղեր կամ աղեստամոքսային ախտանշանների դեմ դեղեր

13. ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ՍՈՄԱՏԻԿ ԱԽՏԱՆՇԱՆՆԵՐ

- 0 բացակայում են
- 1 ծանրություն վերջույթներում, պարանոցին կամ գլխում գլխացավեր, պարանոցի ցավեր, մկանային ցավեր էներգիայի կորուստ և հոգնածություն
- 2 դժվարությամբ է ուտում առանց ուրիշների հորդորների պահանջում փորը թուլացնող դեղեր կամ աղիքների դեղեր կամ աղեստամոքսային ախտանշանների դեմ դեղեր

14. ՍԵՌԱԿԱՆ ԱՇԽՏԱՆՇԱՆՆԵՐ

լիբիդոյի կորուստ, մենստրուալ խանգարումներ

- 0 բացակայում են
- 1 միջին
- 2 Ծանր

15. ՀԻՊՈՔՈՆԴՐԻԱ

- 0 բացակայում է
- 1 սեփական մարմնի նկատմամբ բարձր հետաքրքրվածություն
- 2 յուրահատուկ մտահոգվածություն սեփական առողջությամբ
- 3 հաճախակի զանգատներ և օգնության կանչեր
- 4 հիպոքոնդրիկ զառանցանքներ

16. ՔԱՇԻ ԿՈՐՈՒՍՏ

գնահատել կամ ա-ն կամ բ-ն

ա	Հիմնվելով այցելուի խոսքերի վրա	բ	Հիմնվելով շաբաթը մեկ անգամ իրականացվող այցելուի կշռվելու վրա
0	բացակայում է	0	քաշի կորուստը շաբաթվա մեջ կազմում է 0,5 կգ-ից քիչ
1	ներկայիս հիվանդությամբ պայմանավորված քաշի հնարավոր կորուստ	1	քաշի կորուստը շաբաթվա մեջ կազմում է 0,5 կգ-ից ավելի
2	քաշի որոշակի կորուստ	2	քաշի կորուստը շաբաթվա մեջ կազմում է 1 կգ-ից քիչ
3	գնահատումը բացակայում է	3	գնահատումը բացակայում է

17. ՍԵՓԱԿԱՆ ՎԻՃԱԿԻ ԸՄԲՈՆՈՒՄԸ

- 0 ընդունում է որ հիվանդ է և դեպրեսիայի մեջ
- 1 ընդունում է իր հիվանդ լինելը, սակայն պատճառը տեսնում է վատ սննդի, կլիմայի, շատ աշխատելու, վարակիչ հիվանդությունների, հոգնածության և այլնի մեջ
- 2 ընդհանրապես չի ընդունում իր հիվանդ լինելը

Արդյունքների մեկնաբանությունը

- 0-7 - նորմա կամ կլինիկական ռեմիսիա
- 8-19 - թեթից՝ միջին աստիճանի դեպրեսիա
- 20 և բարձր - ծանր դեպրեսիա

Աղբյուրները

- Hamilton, M. (1960). A rating scale for depression. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 23:56-62
- Hedlund, J.L. & Viewig, B.W. (1979). The Hamilton rating scale for depression: a comprehensive review. *Journal of Operational Psychiatry* 10:149-165