

Major (ICD-10) Depression Inventory

Alle olevat kysymykset koskevat vointiasi viimeisten 2 viikon aikana.

Miten suuren osan ajasta ...	Koko ajan	Suurimman osan ajasta	Vähän yli puolet ajasta	Vähän alle puolet ajasta	Jonkin aikaa	Ei minkään ajan-kohtana
1. Oletko tuntenut itsesi masentuneeksi, surulliseksi?						
2. Oletko menettänyt kiinnostuksesi päivittäisiin askareisiisi?						
3. Oletko kärsinyt voimien ja energian puutteesta?						
4. Onko itseluottamuksesi ollut heikompi?						
5. Onko sinulla ollut huono omatunto tai syyllisyydentunteita?						
6. Onko sinusta tuntunut, että elämä ei ole elämisen arvoista?						
7. Onko sinulla ollut keskittymisvaikeuksia esim. lehteä lukiessa tai TV: tä katsellessa?						
8a. Oletko tuntenut itsesi hyvin Levottomaksi?						
8b. Oletko tuntenut itsesi vaiteliaammaksi?						
9. Onko sinulla ollut vaikeuksia saada unta yöllä?						
10a. Onko ruokahalusi ollut vähentynyt?						
10b. Onko ruokahalusi lisääntynyt?						

Nimi: _____

Päivämäärä: _____