

オックスフォード - うつ病の症状 に関する質問票 (ODQ)

Japanese for Japan

オックスフォード - うつ病の症状に関する質問票 (ODQ)

この質問票では、昨日までの 1 週間にあなたが感じた気持ちやそれに関わる体験について答えていただきます。質問票は 3 つのセクションに分かれていますので、各セクションに回答を記入してください。

セクション 1

質問文をよく読み、昨日までの 1 週間のあなたの体験に最もあてはまる回答欄にチェックを入れてください。質問ごとに回答を 1 つだけ選択してください。あまり時間をかけずに、質問を読んで感じたとおりに答えるようにしてください。

| | そう 思わない | あまりそう 思わない | どちらでも ない | 少しそう 思う | そう思う |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 「楽しいこと」も「楽しくないこと」も 含めて感情の起伏がない | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 美しい場所や物、音楽など、喜びを与えて くれるはずのものを十分に楽しめない | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 頭ではわかっているが、 相手の感情まで尊重できない | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 物事に関心を持っていないせいで、 家庭の問題を抱えている | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 悲しみ、失望、怒りなどの不快な感情が 鈍っているまたは違って感じる | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 将来に期待が持てない | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 人を思いやることができない | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8 周りの世界から切り離されて、 距離があるように感じる | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9 強い感情が湧いてこない | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 人生に対して持つべき情熱や熱意を持ってない | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11 ほかに人が感情的になっても何も感じない | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12 物事に関心を持っていないせいで、 職場や学校で問題を抱えている | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

セクション 2

ここからは、昨日までの 1 週間に体験したことで、うつ病になる前や落ち込むことが増える前に体験したことを比較してもらいます。質問文をよく読み、あなたの体験に最もあてはまる回答欄にチェックを入れてください。あまり深く考えず、質問を読んで感じたとおりに答えるようにしてください。

| | そう 思わない | あまりそう 思わない | どちらでも ない | 少しそう 思う | そう思う |
|---|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 13 発症前ほど、日常的な出来事が感情に影響することがなくなった | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14 発症前のように、喜びの感情が湧かなくなった | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15 発症前ほど他人の感情（悲しみ、怒り、不安など）に反応しなくなった | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16 発症前ほど日常的な義務を気にしなくなった | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17 発症前よりも感情がまひしたり、鈍ったり、乏しくなったりした | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18 毎日の生活で良いことがあっても、発症前のように「高揚感」を感じなくなった | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19 発症前のように人に同情したり、人を思いやったりできなくなった | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20 発症前のような物事への関心がなくなった | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

セクション 3

現在、抗うつ薬が処方されていない場合は右のにチェックを入れ、以下の質問に回答しないでください。

現在、抗うつ薬が処方されている場合は、昨日までの1週間に体験したことを以下に回答してください。

| | | そう 思わない | あまりそう 思わない | どちらでも ない | 少しそう 思う | そう思う |
|----|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 21 | 抗うつ薬の影響で、何となく感情が抑えられている | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 22 | 抗うつ薬の影響で、重要な事でも、 どうでもいいという気がする | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 23 | 抗うつ薬の影響で、周囲の人にどんな感情も湧 かなくなったような気がする | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 24 | 抗うつ薬の影響で、 <u>喜び</u> を感じにくくなっている | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 25 | 抗うつ薬の影響で、物事に対する感じ方が変わ ってしまい、もはや自分にとって <u>役立っていない</u> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 26 | 感情面の副作用があるので、抗うつ薬の内服を やめようと考えたことがある（またはすでにや めた） | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

SAMPLE