



مقياس ييل براون للوسواس القهري

Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale (Y-BOCS)

اسم المريض: رقم الملف: التاريخ:

رجاءً .. ضع علامة (✓) على يمين الجملة التي توضح معدل حدوث كل بند خلال السبعة أيام الماضية بما فيها وقت هذه الجلسة.

١- مقدار الوقت الذي تستغرقه الأفكار الوسواسية

لا شيء	٠	<input type="checkbox"/>
أقل من ساعة في اليوم ، أو تتكرر أحيانا (بمعدل ٨ مرات فأقل يوميا)	١	<input type="checkbox"/>
من ساعة إلى ٣ ساعات في اليوم، أو تتكرر كثيرا (أكثر من ٨ مرات في اليوم لكن معظم ساعات اليوم خالية من الأفكار الوسواسية).	٢	<input type="checkbox"/>
من ٣ إلى ٨ ساعات في اليوم ، أو تحدث كثيرا جدا (تحدث أكثر من ٨ مرات في اليوم وفي معظم ساعات اليوم)	٣	<input type="checkbox"/>
أكثر من ٨ ساعات في اليوم ، أو تحدث بشكل دائم (أكثر من تحملها ونادرا ما ماتمر ساعة بدون وساوس كثيرة)	٤	<input type="checkbox"/>

٢- مقدار التعارض الذي تحدثه الأفكار الوسواسية مع نشاطاتك الاجتماعية والعملية.

لا يوجد	٠	<input type="checkbox"/>
تعارض خفيف مع النشاطات الاجتماعية أو العملية ولكن النشاط العام لا يتأثر.	١	<input type="checkbox"/>
تعارض واضح في النشاطات الاجتماعية أو العملية ولكن يمكن السيطرة عليه.	٢	<input type="checkbox"/>
تسبب خلا كبيرا في أداء النشاطات الاجتماعية أو العملية.	٣	<input type="checkbox"/>
تسبب خلا بليغا.	٤	<input type="checkbox"/>

٣- مقدار التوتر والقلق المصاحب للأفكار الوسواسية.

لا يوجد	٠	<input type="checkbox"/>
خفيف (أحيانا) ، ليس مزعجا.	١	<input type="checkbox"/>
متوسط (غالبا) ومزعجا ولكن يمكن السيطرة عليه.	٢	<input type="checkbox"/>
شديد (أغلب الوقت) ومزعج جدا .	٣	<input type="checkbox"/>
توتر بليغ (دائم) لحد الإعاقة تقريبا .	٤	<input type="checkbox"/>

٤- مقدار الجهد الذي المبذول في مقاومة الأفكار الوسواسية (بغض النظر عن نجاحك في المقاومة).

لا أبذل جهدا حتى أقاوم دائما (أو أن الأفكار قليلة جدا بحيث لا حاجة للمقاومة).	٠	<input type="checkbox"/>
أحاول أن أقاوم معظم الوقت.	١	<input type="checkbox"/>
أبذل بعض الجهد حتى أقاوم.	٢	<input type="checkbox"/>
أستسلم لكل الأفكار الوسواسية بدون محاولة للسيطرة عليها، وإن حاولت السيطرة فيكون بعد تردد.	٣	<input type="checkbox"/>
أستسلم كلية وبارادتي للأفكار الوسواسية كلها.	٤	<input type="checkbox"/>

٥- مقدار سيطرتك على الأفكار الوسواسية

سيطرة تامة.	٠	<input type="checkbox"/>
سيطرة كبيرة، عادة يمكنني أن أوقف أو أصرف انتباهي عن الوسواس عند بذل بعض الجهد والتركيز.	١	<input type="checkbox"/>
سيطرة متوسطة، بعض الأحيان أستطيع إيقاف أو صرف انتباهي عن الوسواس.	٢	<input type="checkbox"/>
سيطرة قليلة، نادرا ما أنجح في إيقاف الوسواس، أستطيع فقط صرف الانتباه وبصعوبة.	٣	<input type="checkbox"/>
لا سيطرة ، نادرا ما أستطيع صرف الانتباه عن الوسواس ولو للحظات قليلة.	٤	<input type="checkbox"/>

مجموع الدرجات = ()

٦- مقدار الوقت الذي تمضيه في القيام بالأفعال القهرية

٠	<input type="checkbox"/>	لا شيء
١	<input type="checkbox"/>	أقل من ساعة في اليوم ، أو تقوم بالأفعال أحيانا (لا تزيد عن ٨ مرات في اليوم)
٢	<input type="checkbox"/>	من ساعة إلى ثلاث ساعات في اليوم، أو تقوم بالأفعال كثيرا (أكثر من ٨ مرات في اليوم ولكن معظم الساعات تخلو من الأفعال القهرية)
٣	<input type="checkbox"/>	أكثر من ثلاث ساعات في اليوم ، أو تقوم بالأفعال كثيرا جدا (أكثر من ٨ مرات في اليوم وخلال معظم ساعات اليوم).
٤	<input type="checkbox"/>	أكثر من ٨ ساعات في اليوم أو تقوم بالأفعال بشكل دائم (أكثر من أن تحصيها ونادرا ماتمر ساعة لا تقوم فيها بالأفعال)

٧- مقدار التعارض الذي تحدثه الأفعال القهرية في نشاطاتك الاجتماعية والعملية

٠	<input type="checkbox"/>	لا يوجد
١	<input type="checkbox"/>	تعارض خفيف مع النشاطات الاجتماعية أو العملية ، ولكن النشاط العام لا يتأثر
٢	<input type="checkbox"/>	تعارض واضح مع النشاطات الاجتماعية أو العملية ولكن يمكن السيطرة عليه
٣	<input type="checkbox"/>	تسبب خللا كبيرا في أداء النشاطات الاجتماعية أو العملية
٤	<input type="checkbox"/>	تسبب عجزا كبيرا

٨- مقدار التوتر والقلق الناتج في حال الامتناع عن القيام بالأفعال القهرية

٠	<input type="checkbox"/>	لا يوجد
١	<input type="checkbox"/>	قلق بسيط عند الامتناع عن القيام بالأفعال .
٢	<input type="checkbox"/>	يظهر القلق لكن يمكن تحمله.
٣	<input type="checkbox"/>	قلق واضح ومزعج للغاية.
٤	<input type="checkbox"/>	قلق شديد يسبب عجزا بليغا.

٩- مقدار الجهد المبذول في مقاومة الأفعال القهرية (بغض النظر عن مدى نجاحك في المقاومة)

٠	<input type="checkbox"/>	أبذل جهدا حتى أقوم دائما (أو أن الأفعال القهرية قليلة بحيث لا حاجة للمقاومة)
١	<input type="checkbox"/>	أحاول أن أقوم معظم الوقت
٢	<input type="checkbox"/>	أعمل بعض المحاولات للمقاومة.
٣	<input type="checkbox"/>	استسلم لكل الأفعال القهرية بدون محاولة للسيطرة عليها ، وإن حاولت السيطرة فيكون بعد تردد.
٤	<input type="checkbox"/>	استسلم كلية وبارادتي لكل الأفعال القهرية.

١٠- مقدار سيطرتك على الأفعال القهرية

٠	<input type="checkbox"/>	سيطرة تامة.
١	<input type="checkbox"/>	عادة ما أوقف الأفعال القهرية بصعوبة
٢	<input type="checkbox"/>	أحيانا أستطيع إيقاف الأفعال القهرية بصعوبة.
٣	<input type="checkbox"/>	أستطيع بصعوبة أن أؤخر - فقط - الأفعال القهرية لكن يجب على القيام بها حتى النهاية.
٤	<input type="checkbox"/>	نادرا ما أستطيع أن أؤخر القيام بالأفعال القهرية ولو للحظات.

مجموع الدرجات = ()

مجموع الدرجات الكلي = ()

التصحيح

ماذا يعني تقييمك في مقياس بييل - براون للوسواس القهري:

شدة اضطراب الوسواس القهري	المعدل في مقياس بييل - براون للوسواس القهري
خفيف جدا	صفر - ٧
خفيف	٨ - ١٥
متوسط	١٦ - ٢٣
ملحوظ	٢٤ - ٣١
شديد	٣٢ - ٤٠

صفر - ٧: أعراض وسواس قهري خفيفة جدا. في الغالب لا تحتاج إلى العلاج إلا إذا كان معدلا قليلا لأنك تتجنب مواقف كثيرة أو لديك أفعال قهرية فقط أو وسواس فقط.

٨ - ١٥: أعراض خفيفة والتي من المحتمل أن تتعارض في حياتك بطرق ملحوظة. (إذا كان لديك وسواس أو أفكار فهذا يعني شدة متوسطة)

١٦ - ٢٣: أعراض متوسطة ، إحراز ١٦ نقطة هو الحد الأدنى المطلوب لدخول دراسات علاج اضطراب الوسواس القهري.

٢٤ - ٣١: أعراض ملحوظة والتي من المحتمل أن تفسد نوعية حياتك بصورة كبيرة.

٣٢ - ٤٠: أعراض شديدة والتي من المحتمل أن تسبب عجزا بالغا. قد تحتاج إلى علاج يقوم به اختصاصي في اضطراب الوسواس القهري.