우울증의 진단, 선별도구

양 동 원
가톨릭대서울성모병원

증상 및 행동 평가 척도(Symptomatic and Behavioral Evaluation Scale**) 수가 개정**

보건복지부 고시 제2020-147호 및 제2020-163호 관련, 2020.8.1.적용

○ 환자의 심리적 원인에 의한 증상 및 행동을 객관적으로 평가하기 위하여 정형화된 도구(검사지)를 이용하여 실시한 경우에 산정한다.

○ 일정한 양식이나 별도의 정해진 서식은 없으나, 검사 소견과 결과 해석이 의학적으로 타당하게 진료기록부에 기재되어야 산정 가능함

○ 81개 급여목록검사 외의 척도검사지 사용 시 청구 불가함
※ 노인우울척도-단축형(15문항)은 기본진료료 포함 항목에 해당하여 별도 산정 불가함

○ 인정횟수는 세부검사 각 항목별로 적용함
[예시1] Lv.1의 "PHQ-9 우울척도"월 3회 청구 : 불가(월 2회만 청구 가능)
[예시2] Lv.1의 "PHQ-9 우울척도"월 2회 청구 & "지각된 스트레스 척도" 월 2회 청구 : 각각 청구 가능

증상 및 행동 평가 척도
(Symptomatic and Behavioral Evaluation Scale)

가. Level Ⅰ

검사 항목	FY751 세부검사코드
PHQ-9 우울척도 (Patient Health Questionnaire–9)	01
알코올 금단 척도 CIWA-AR (Clinical Institute Withdrawal Assessment for Alcohol-Revised)	02
알코올 사용 장애 선별 검사 AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test)	03
에딘버그 산후우울 척도 EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale)	04
지각된 스트레스 척도 PSS (Perceived Stress Scale)	05
파킨슨병 수면 증상 평가 SCOPA-Sleep (Scales for Outcomes in Parkinson's Disease-Sleep)	06
파킨슨병 환자의 삶의 질 평가 설문지-39 PDQ-39 (The 39-Item Parkinson's Disease Questionnaire)	07
국제하지불안척도 IRLS (International Restless Legs Scale)	08

증상 및 행동 평가 척도
(Symptomatic and Behavioral Evaluation Scale)

나. Level Ⅱ

검사 항목	FY752 세부검사코드
상태-특성 불안검사 STAI (State-Trait Anxiety Inventory)	01
모즐리 강박증상척도 MOCI (Maudsley Obsessive Compulsive Inventory)	02
사회적 회피 및 불안척도 SADS (Social Avoidance and Distress Scale)	04
부정적 평가에 대한 두려움척도 FNE (Fear of Negative Evaluation)	05
벡 우울 평가 BDI (Beck Depression Inventory)	**06**
노인 우울 척도 GDS (Geriatric Depression Scale)	**07**
벡 불안 척도 BAI (Beck Anxiety Inventory)	**08**
미시간 주정의존_선별검사 MAST (Michigan Alcoholism Screening Test)	09
DSM-5를 위한 생활 사건 점검목록표 LEC-5 (Life Events Checklist for DSM-5)	10
간이 우울 증상 평가 척도 QIDS (Quick Inventory of Depressive Symptomatology)	11
강박장애 척도 OCI (Obsessive-Compulsive Inventory)	12
경조증 증상 척도 HCL-32 (Hypomania Symptom Checklist-32)	13
광장공포 인지 질문지 ACQ (Agoraphobic Cognition Questionnaire)	14
기분 장애 질문지 MDQ (Mood Disorder Questionnaire)	15
무감동척도 Apathy scale	16
벡 무망감 척도 BHS (Beck Hopelessness Scale)	18
병원 불안-우울 척도 HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale)	20
세계보건기구 장애조사표 WHODAS (WHO Disability Assessment Schedule)	23
신체 증상 설문 PHQ-15 (Patient Health Questionnaire-15)	26
외상 후 스트레스 장애 질문지 PCL-5 (PTSD Checklist for DSM-5)	30
지역사회 역학조사용 우울척도 CES-D (Center for Epidemiological Studies-Depression Scale)	32
파킨슨병 비운동증상 평가척도 NMSS (Non motor symptom assessment scale for PD)	34
피츠버그 수면의 질 척도 PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index)	35

증상 및 행동 평가 척도

(Symptomatic and Behavioral Evaluation Scale)

다. Level Ⅲ	FY753
검사 항목	세부검사코드
레보비츠 사회 불안 척도 LSAS (Liebowitz Social Anxiety Scale)	01
공황장애 평가 척도 PDSS (Panic Disorder Severity Scale)	02
해밀톤 불안 검사 HAM-A (Hamilton Anxiety Rating Scale)	03
해밀톤 우울 검사 HAM-D (Hamilton Depression Rating Scale)	04
간편 정신상태 평정척도 검사 BPRS (Brief Psychiatric Rating Scale)	05
정서-행동 평가시스템 BASC (Behavior Assessment System for Children)	08
추체외로 증상평가 검사 ESRS (Extrapyramidal Symptom Rating Scale)	09
이상 불수의 운동 척도 AIMS (Abnormal Involuntary Movement Scale)	13
Young 조증 평가 척도 YMRS (Young Mania Rating Scale)	14
건강 성과 척도 HoNOS (Health of the Nation Outcome Scales)	15
부모아동상호작용검사 IBS (Parent&Child Interactive Behavior Scale)	16
상태-특성 분노 표현 척도검사 STAXI (State-Trait Anger Expression Inventory)	17
소아 양극성장애 질문지 CBQ (Child Bipolar Questionnaire)	18
양극성 우울 평정 척도 BDRS (Bipolar Depression Rating Scale)	19
우울증 증상 평가 척도 IDS (Inventory of Depressive Symptomatology)	22
자살하지 않는 이유 척도 RFL (The Reasons for Living Inventory)	23
코넬치매우울척도 CSDD (Cornell Scale for Depression in Dementia)	24
한국 아동 인성 평정 척도 KPRC (Korean Personality Rating Scale for Children)	25
성인 행동평가척도 ASR·ABCL (Adult Self-Report·Adult Behavior Checklist)	26
노인 행동평가척도 OASR·OABCL (Older Adult Self-Report· Older Adult Behavior Checklist)	27

증상 및 행동 평가 척도

(Symptomatic and Behavioral Evaluation Scale)

라. Level Ⅳ	FY754
검사 항목	세부검사코드
예일-브라운 강박증상척도 YBOCS (Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale)	01
이화자폐아동행동발달평가도구 E-CLAC (EWHA Checklist for Autistic Children)	02
간이 국제 신경정신의학적 면담 MINI-PLUS (Mini International Neuropsychiatric Interview-Plus)	03
콜롬비아 자살 심각도 평정척도 C-SSRS (Columbia Suicide Severity Rating Scale)	04

마. Level Ⅴ	FY755
검사 항목	세부검사코드
사고장애평가 PANSS (Positive and Negative Syndrome Scale)	01

바. Level Ⅵ	FY756
검사 항목	세부검사코드
임상가를 위한 외상후 스트레스 장애 척도 CAPS (Clinician Administered Posttraumatic Stress Disorder Scale)	01
DSM-5 장애에 대한 구조화된 임상적 면담 SCID-5-CV (Structured Clinical Interview for DSM-5 Disorders Clinician Version)	02
성인 ADHD 진단을 위한 면담 DIVA (Diagnostic Interview for ADHD in Adults)	03
소아용 진단적 면담 도구 DISC (Diagnostic Interview Schedule for Children)	04
자폐증 진단 관찰 스케줄 ADOS (The Autism Diagnostic Observation Schedule)	05
자폐증 진단 면담지 ADI (Autism Diagnostic Interview)	06

증상 및 행동 평가 척도 종류별 가격 및 급여 인정

EDI 코드	분류	점수	총금액	환자부담금 (외래환자 60%기준))	급여 인정횟수
FY751	가. Level Ⅰ	48.97	4,849	2,909	1개월 2회
FY752	나. Level Ⅱ	114.26	11,323	6,794	1개월 2회
FY753	다. Level Ⅲ	163.23	16,172	9,703	1개월 2회
FY754	라. Level Ⅳ	244.84	24,258	14,555	3개월 1회
FY755	마. Level Ⅴ	326.45	32,344	19,406	3개월 1회
FY756	바. Level Ⅵ	457.03	45,279	27,167	6개월 1회

우울증이란?

- 우울증상이나 흥미 감소를 주 증상으로 함.
  - 2주 이상 지속
- 다양한 신체 증상을 같이 동반함.
  - 체중감소
  - 수면장애
  - 정신운동지체 초조
  - 에너지고갈
  - 죄책감
  - 사고력 집중력 감소
  - 죽음에 대한 생각

우울 증상 또는 흥미 감소를 포함하여 5가지 이상: major depressive disorder (MDD)

주요우울장애(major depressive disorder) 진단기준 DSM V

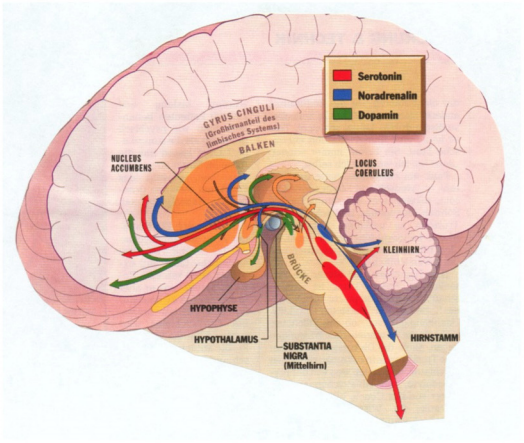
다음의 증상 가운데 5가지(또는 그 이상)이 2주 연속으로 지속되며 이전의 기능 상태와 비교할 때 변화를 보이는 경우, 증상 가운데 적어도 하나는 (1) 우울 기분이거나 (2) 흥미나 즐거움의 상실이어야 한다.

(1) 하루 중 대부분 그리고 거의 매일 지속되는 우울 기분에 대해 주관적으로 보고(예, 슬픔, 공허함 또는 절망감)하거나 객관적으로 관찰됨(예, 눈물 흘림) (주의점: 아동, 청소년의 경우는 과민한 기분으로 나타나기도 함)
(2) 거의 또는 모든 일상 활동에 대해 흥미나 즐거움이 뚜렷하게 저하됨.
(3) 체중 조절을 하고 있지 않은 상태에서 의미 있는 체중의 감소(예, 1개월 동안 5% 이상의 체중변화)나 체중의 증가, 거의 매일 나타나는 식욕의 감소나 증가가 있음(주의점: 아동에서는 체중 증가가 기대치에 미달되는 경우)
(4) 불면이나 과다수면
(5)정신운동 초조나 지연(객관적으로 관찰 가능함, 단지 주관적인 좌불안석 혹은 처지는 느낌뿐만이 아님)
(6) 피로나 활력의 상실
(7) 무가치감 또는 과도하거나 부적절한 죄책감(망상적일 수도 있는)을 느낌(단순히 병이 있다는데 대한 자책이나 죄책감이 아님)
(8) 사고력이나 집중력의 감소, 또는 우유부단함(주관적인 호소나 객관적인 관찰 가능함)
(9) 반복적인 죽음에 대한 생각(단지 죽음에 대한 두려움이 아님), 구체적인 계획 없이 반복되는 자살사고, 또는 자살시도나 자살 수행에 대한 구체적인 계획

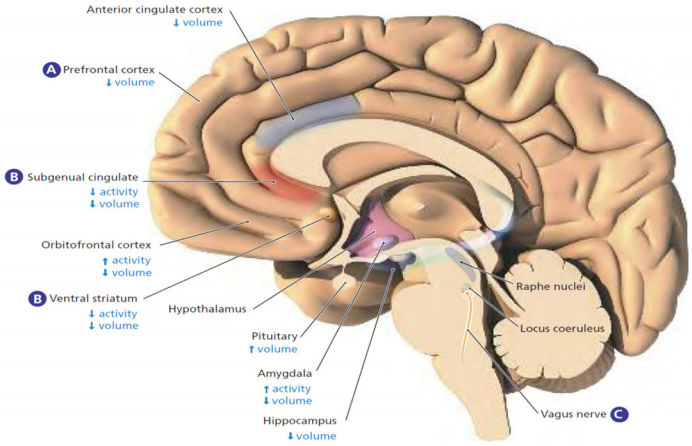
신경계 질환에서 우울증 발현?

- 신경계 4대 질환
  - 뇌졸중: 30-50%
  - 파킨슨병: 40%
  - 알츠하이머병치매: 15-55%
  - 간질: 20-30%

Monoamine system- Depression



Structural and Functional Abnormalities in MDD



Mechanism of Neuronal Damagein depression

- Inflammation ↑
- Vascular risk ↑
- Stress→ corticosteroid→ hippocampal atrophy
- Loss of BDNF
- Life styles associated with depression: diet, physical activity, social engagement

Depression and cognitive impairment

- Poor memory(기억력) and concentration(집중력) –core feature
- Dysfunction in information processing speed, executive function, attention and inhibition, working memory and visuospatial memory

Depression Effects on Dementia

- Greater impairment in quality of life, disability , physical aggression towards caregiver
- Increases caregiver depression and burden
- Earlier placement in to a nursing home

Mechanism of dementia development in depression

- Inflammation ↑
- Vascular risk ↑
- Stress→ corticosteroid→ hippocampal atrophy
- Loss of BDNF
- Life styles associated with depression: diet, physical activity, social engagement

Problems in assessing of depression in neurological disorders : Dementia

- DSM IV or V criteria for major depression is so strict, includes narrow and acute group of patients, excludes many patients with significant depressive symptoms.
- Neurologic patients often have fluctuating behavior symptoms, do not fit the DSM IV criteria of '**most of the day, nearly very day**'
- Five of nine criteria may be too strict, AD patients are less likely complain of depressed mood, suicidal ideation, sleep and appetite changes
- Aphasia or cognitive dysfunctions make assessment of depression difficult.

Diagnosis and assessment of depression in neurological disorders

- **Diagnosis of depression**
  - DSM-IV or V criteria for major depression
- **Screening of depression**
  - Geriatric depression scale(GDS)
  - Patient Health Questionnaire 9(PHQ9)
  - Beck's depression inventory(BDI)
- **Tools for follow-up of the disease progression and assessing the effect of treatment**
  - Patient Health Questionnaire 9(PHQ 9)
  - Cornel scale for depression in dementia(CSDD)
  - Montgomery-Asberg Depression rating scale(MADRS)
  - Hamilton Rating Scale for Depression(HAMD)

한국판 Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)

지난 2주간, 얼마나 자주 다음과 같은 문제들로 곤란을 겪으셨습니까?
지난 2주 동안에 아래와 같은 생각을 한 날을 헤아려서 해당하는 숫자에 표시하세요.

지난 2주 동안에	없음	2, 3일 이상	7일 이상	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. 잠들기가 어렵거나 자주 깼다/혹은 너무 많이 잤다	0	1	2	3
4. 평소보다 식욕이 줄었다/혹은 평소보다 많이 먹었다	0	1	2	3
5. 다른 사람들이 눈치 챌 정도로 평소보다 말과 행동이 느려졌다/ 혹은 너무 안절부절 못해서 가만히 앉아있을 수 없었다	0	1	2	3
6. 피곤하고 기운이 없었다	0	1	2	3
7. 내가 잘못 했거나, 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 [ ] + [ ] + [ ]

1번 2번에서 2점이나 3점을 받아야 함.

9점 이상
민감도 90.9%
특이도 87%

우울 진단
10점 이상
민감도 81.8%
특이도 89.9%

≤4 정상
5-9: mild
10-19: moderate
≥20 severe

Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)

Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)

지난 **2주일 동안** 당신은 다음의 문제들로 언해서 얼마나 자주 방해를 받았는지 **해당번호에 표시(V)해 주세요.**

문 항	전혀 방해 받지 않았다	며칠 동안 방해 받았다	7일 이상 방해 받았다	거의 매일 방해 받았다
1) 일 또는 여가 활동을 하는 데 흥미나 즐거움을 느끼지 못함	0	1	2	(3)
2) 기분이 가라앉거나, 우울하거나, 희망이 없음	0	(1)	2	3
3) 잠이 들거나 계속 잠을 자는 것이 어려움, 또는 잠을 너무 많이 잠	0	1	(2)	3
4) 피곤하다고 느끼거나 기운이 거의 없음	0	1	2	(3)
5) 입맛이 없거나 과식을 함	0	(1)	2	3
6) 자신을 부정적으로 봄, 혹은 자신이 실패자라고 느끼거나 자신 또는 가족을 실망시킴	0	1	(2)	3
7) 신문을 읽거나 텔레비전 보는 것과 같은 일에 집중하는 것이 어려움	0	1	2	(3)
8) 다른 사람들이 주목할 정도로 너무 느리게 움직이거나 말을 함. 또는 반대로 평상시보다 많이 움직여서, 너무 안절부절못하거나 들떠 있음	(0)	1	2	3
9) 자신이 죽는 것이 더 낫다고 생각하거나 어떤 식으로든 자신을 해칠 것이라고 생각함	0	(1)	2	3
총점 16 점				

슬프게 보이는 43세 여자 환자
피로감을 주소로 방문

우울증의 심각도
총점이 16점이므로 moderately severe depression으로 치료를 요하는 우울증임.
0-4점: 정상, 5-9점: 경도 우울증, 10-19점: 중등도
20점 이상: 심한 우울증
10점 이상: 치료가 필요함

주요우울장애 진단
1)번 또는 2)번 문항이 배점 2점이나 3점에 표기가 되고 , 1)~9)번 문항 중에 5개 이상의 문항이 배점 2점이나 3점에 표기가 되는 경우, 단 9)번 문항은 배점 1점에 표기되더라도 문항에 포함시킴
→ 1)번 문항: 3점, 1)~9)번 중 6개 문항이 포함이므로 yes
(단 환자는 manic episode의 병력이 없고, 신체적 장애, 우울증을 일으키는 약물, 사별 등이 없어야 함)

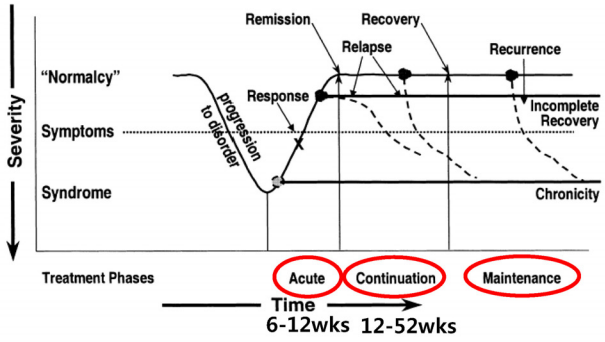
기타 우울증 진단
1)번 또는 2)번 문항이 배점 2점이나 3점에 표기가 되고 , 1)~9)번 문항 중에 2-4개의 문항이 배점 2점이나 3점에 표기가 되는 경우, 단 9)번 문항은 배점 1점에 표기되더라도 문항에 포함시킴

(2016)

VA/DoD CLINICAL PRACTICE GUIDELINE FOR THE MANAGEMENT OF MAJOR DEPRESSIVE DISORDER

Clinical course of MDD

Response, Remission, Recovery, Relapse, Recurrence & Chronicity



Kupfer J Clin Psychiatry, 1991

Identifying Remission From Depression on 3 Self-Report Scales

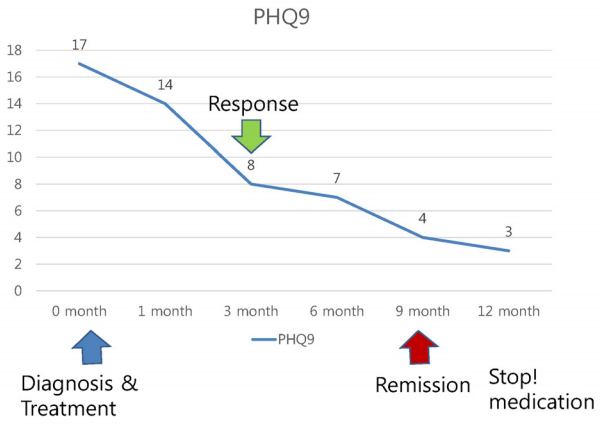
Mark Zimmerman, MDa,b,*; Emily Walsh, BAa,b; Michael Friedman, MDa,b; Daniela A. Boerescu, MDa,b; and Naureen Attiullah, MDa,b

Table 1. Percentage of Patients in Remission at 4-Month Follow-Up According to Different Measures of Depression

	Remitted		Nonremitted	
Scale	n	% (95% CI)	n	% (95% CI)
CUDOS score ≤ 19	72	47.1 (39.2–55.0)	81	52.9 (45.0–60.8)
CUDOS score ≤ 10	52	34.0 (26.5–41.5)	101	66.0 (58.5–73.5)
PHQ-9 score ≤ 4	47	30.7 (23.4–38.0)	106	69.3 (62.0–76.6)
QIDS-SR score ≤ 5	35	22.9 (16.2–29.6)	118	77.1 (70.4–81.8)
17-item HDRS score ≤ 7	54	35.3 (27.7–42.9)	99	64.7 (57.1–72.3)

J Clin Psychiatry 2017;78(2):177–183

Patient Health Questionnaire-9 Case



노인우울 척도 Geriatric Depression Scale, GDS
단축형 노인우울 척도 Short form GDS, SGDS

1983년 개발
GDS 30문항, SGDS 15문항

노인우울증 특징

GDS는 신체증상이 차지하는 비중을 감소
이해가 쉬운 문장들로 구성되어 '예/아니오'로 대답이 가능한 형태로 구성
짧은 시간에 노인 환자 우울증을 선별하는데 효과적
자기 보고형 척도로 인지 기능이 저하된 환자에게 사용할 때에는 검사의 신뢰도가 낮아질 수 있음.

개발자 yesavagefh 부터 공식 승인 받은 해석 기준

GDS-K	**SGDS-K**
0-10: 정상	0-5: 정상
11-20: 가벼운 우울증***	**6**-9: 가벼운 우울**
21-30: 심한 우울증	10-15: 심한 우울

참고:국립정신 건강센터
2019 정신건강 검진도구 및 사용에 대한 표준지침

지난 1주일 동안의 자신의 기분을 잘 나타낸다고 생각되면 <예> 그렇지 않다고 생각되면 <아니오>로 동그라미 하여 주십시오.

음영이 되어 있는 곳을 1점 처리 한다.

결과해석
0-10: 정상
11-20: 가벼운 우울증
21-30: 심한 우울증

노인 우울 척도 (GDS)

연 령		성 별	남 여	실시일	

현재의 상태에 해당하는 답에 ○표를 해주십시오.

1	귀하는 일상생활에 기본적으로 만족하고 계신지요?	예	아니오
2	귀하는 귀하의 취미와 활동중의 많은 부분을 포기하셨는지요?	예	아니오
3	인생이 허무하다고 느끼십니까?	예	아니오
4	심증이 자주 나십니까?	예	아니오
5	미래에 희망적이십니까?	예	아니오
6	생각않고 잊어버리려고 해도 자꾸 떠오르는 생각으로 괴로워 하십니까?	예	아니오
7	항상 기분이 좋으십니까?	예	아니오
8	좋지 않은 일이 생길까봐 두려워하십니까?	예	아니오
9	일상이 거의 기분좋게 느끼십니까?	예	아니오
10	귀하는 자주 무력감에 젖습니까?	예	아니오
11	자주 불안하고 속을 태우십니까?	예	아니오
12	바깥에 출타하여 새로운 일을 하는 것보다 집에 계시는 편이 낫습니까?	예	아니오
13	귀하는 귀하의 장래에 대하여 자주 걱정하십니까?	예	아니오
14	대부분의 사람들보다 귀하가 더 기억력 문제를 가지고 계시다고 생각하십니까?	예	아니오
15	귀하께서는 현재 살고 계시다는데 대하여 매우 흡족하게 생각하십니까?	예	아니오
16	귀하는 자주 맥이 풀리며 우울하십니까?	예	아니오
17	귀하는 현재의 자신이 매우 가치있는 존재라고 느끼시는지요?	예	아니오
18	과거에 일어났던 일들에 대하여 많이 번민하십니까?	예	아니오
19	귀하는 인생을 즐기시고 계십니까?	예	아니오
20	새로운 일을 시작하시기가 힘드십니까?	예	아니오
21	귀하는 자신이 원기 왕성하다고 생각하시는지요?	예	아니오
22	귀하는 귀하의 처지가 희망적이 아니라고 보십니까?	예	아니오
23	귀하는 대부분의 사람들이 자신보다 더 나은 생활을 하신다고 생각하십니까?	예	아니오
24	사소한 일들에 자주 화가 나십니까?	예	아니오
25	귀하는 울 것 같은 심정을 자주 가지십니까?	예	아니오
26	무엇에 집중하기가 곤란하십니까?	예	아니오
27	아침에 즐겁게 일어나십니까?	예	아니오
28	사람들과 어울리는 것을 피하는 편입니까?	예	아니오
29	일을 쉽게 결정하십니까?	예	아니오
30	귀하의 심정은 예전과 다름없이 맑습니까?	예	아니오
	(음영처리=1점, 비음영처리=0점) 총 점		

결과 해석

0-5: 정상
6-9: 가벼운 우울
10-15: 심한 우울

노인 우울 척도-단축형 (GDS-SF)

연 령		성 별	남 여	실시일	

현재의 상태에 해당하는 답에 ○표를 해주십시오.

	현재의 상태에 해당하는 답에 ○표를 해주십시오.		
1	본인의 삶에 대체로 만족하십니까?	예	아니오
2	최근에 활동이나 관심거리가 줄었습니까?	예	아니오
3	삶이 공허하다고 느끼십니까?	예	아니오
4	자주 심증을 느끼십니까?	예	아니오
5	기분좋게 사시는 편입니까?	예	아니오
6	좋지 않은 일이 닥쳐올까 두렵습니까?	예	아니오
7	대체로 행복하다고 느끼십니까?	예	아니오
8	자주 무기력함을 느끼십니까?	예	아니오
9	외출보다는 집안에 있기를 좋아하십니까?	예	아니오
10	다른 사람들보다 기억력이 떨어진다고 느끼십니까?	예	아니오
11	살아있다는 사실이 기쁘십니까?	예	아니오
12	본인의 삶이 가치가 없다고 느끼십니까?	예	아니오
13	생활에 활력이 넘치십니까?	예	아니오
14	본인의 현실이 절망적이라고 느끼십니까?	예	아니오
15	다른 사람들이 대체로 본인보다 낫다고 느끼십니까?	예	아니오
	(음영처리=1점, 비음영처리=0점) 총 점		

참고:국립정신 건강센터
2019 정신건강 검진도구 및 사용에 대한 표준지침

벡 우울 척도
Beck Depression Inventory, BDI

1961년 개발, 1979년 수정
전세계적으로 가장 널리 사용되는 자기 보고형 우울증 척도
우울증의 진단, 치료 효과 평가, 선별에 사용

21 문항으로 구성
우울증의 인지적, 정서적, 동기적, 신체적 증상 영역
각 문항마다 0-3점으로 총점의 범위는 0-63점

결과 해석
0-9: 우울하지 않은 상태
10-15: 가벼운 우울 상태
16-23: 중한 우울 상태
24-63: 심한 우울 상태

BDI 절단점 16점 , 중학생 이상 사용가능
BDI-II 절단점 18-22점, 연령, 학력수준에 따라 다르다

Beck Depression Inventory

다음의 문항을 읽어보시고 각 번호의 여러 란 중에서 요즈음 자신에게 가장 적합하다고 생각되는 번호를 하나씩만 골라 ○표를 하십시오

1. 0) 나는 슬프지 않다.
   1) 나는 슬프다.
   2) 나는 항상 슬퍼서 그것을 떨쳐버릴 수 없다.
   3) 나는 너무나 슬프고 불행해서 도저히 견딜 수 없다.
2. 0) 나는 앞날에 대해서 별로 낙심하지 않는다.
   1) 나는 앞날에 대해서 비관적인 느낌이 든다.
   2) 나는 앞날에 대해 기대할 것이 아무것도 없다고 느낀다.
   3) 나의 앞날은 아주 절망적이고 나아질 가망이 없다고 느낀다.
3. 0) 나는 실패자라고 느끼지 않는다.
   1) 나는 보통 사람들보다 더 많이 실패한 것 같다.
   2) 내가 살아온 과거를 뒤돌아보면, 생각나는 것은 실패 뿐이다.
   3) 나는 인간으로서 완전한 실패자인 것 같다.
4. 0) 나는 전과 같이 일상생활에 대해 만족하고 있다.
   1) 나의 일상생활은 전처럼 즐겁지 않다.
   2) 나는 더 이상 어떤 것에서도 참된 만족을 얻지 못한다.
   3) 나는 모든 것이 다 불만스럽고 지겹다.
5. 0) 나는 특별히 죄책감을 느끼지 않는다.
   1) 나는 죄책감을 느낄 때가 많다.
   2) 나는 거의 언제나 죄책감을 느낀다.
   3) 나는 항상 언제나 죄책감을 느낀다.
6. 0) 나는 벌을 받고 있다고 느끼지 않는다.
   1) 나는 아마 벌을 받을 것 같다.
   2) 나는 벌을 받아야 한다고 느낀다.
   3) 나는 지금 벌을 받고 있다고 느낀다.
7. 0) 나는 나 자신에게 실망하지 않는다.
   1) 나는 나 자신에게 실망하고 있다.
   2) 나는 나 자신이 혐오스럽다.
   3) 나는 나 자신을 증오한다.
8. 0) 내가 다른 사람보다 못한 것 같지는 않다.
   1) 나는 나의 약점이나 실수에 대해서 나 자신을 탓한다.
   2) 내가 한 일이 잘못되었을 때는 언제나 나를 탓한다.
   3) 일어나는 모든 나쁜 일들은 다 내 탓이다.
9. 0) 나는 자살 같은 것은 생각하지 않는다.
   1) 나는 자살할 생각은 하고 있으나, 실제로 하지는 않을 것이다.
   2) 나는 자살하고 싶다.
   3) 나는 기회만 있으면 자살하겠다.
10. 0) 나는 평소보다 더 울지는 않는다.
    1) 나는 전보다 더 많이 운다.
    2) 나는 요즈음 항상 운다.
    3) 나는 전에는 울고 싶을 때 울 수 있었지만, 요즘은 울래야 울 기력조차 없다.

11. 0) 나는 요즈음 평소보다 더 짜증을 내는 편은 아니다.
  1) 나는 전보다 더 쉽게 짜증이 나고 귀찮아진다.
  2) 나는 요즈음 항상 짜증스럽다.
  3) 전에는 짜증스럽던 일에 요즈음은 너무 지쳐서 짜증조차 나지 않는다.
12. 0) 나는 다른 사람들에 대한 관심을 잃지 않고 있다.
  1) 나는 전보다 다른 사람들에 대한 관심이 줄었다.
  2) 나는 다른 사람들에 대한 관심이 거의 없어졌다.
  3) 나는 다른 사람들에 대한 관심이 없어졌다.
13. 0) 나는 평소처럼 결단을 잘 내린다.
  1) 나는 결정을 미루는 때가 전보다 더 많다.
  2) 나는 전에 비해 결정 내리는 데에 더 큰 어려움을 느낀다.
  3) 나는 더 이상 아무 결정도 내릴 수가 없다.
14. 0) 나는 전보다 내 모습이 더 나빠졌다고 느끼지 않는다.
  1) 나는 나이 들어 보이거나 매력 없어 보일까봐 걱정한다.
  2) 나는 내 모습이 매력 없게 변해 버렸다고 느낀다.
  3) 나는 내가 추하게 보인다고 믿는다.
15. 0) 나는 전처럼 일을 할 수 있다.
  1) 어떤 일을 시작하려면 특별히 더 많은 노력이 든다.
  2) 무슨 일이든 하려면 나 자신을 매우 심각하게 채찍질해야만 한다.
  3) 나는 전혀 아무 일도 할 수가 없다.
16. 0) 나는 평소처럼 잠을 잘 수 있다.
  1) 나는 전처럼 잠을 자지 못한다.
  2) 나는 전보다 한 두 시간씩 일찍 깨고 다시 잠들기 어렵다.
  3) 나는 평소보다 몇 시간이나 일찍 깨고 다시 잠들 수 없다.
17. 0) 나는 평소보다 더 피곤하지는 않다.
  1) 나는 전보다 더 쉽게 피곤해진다.
  2) 나는 무엇을 해도 언제나 피곤해진다.
  3) 나는 너무나 피곤해서 아무 일도 할 수 없다.
18. 0) 내 식욕은 평소와 다름 없다.
  1) 나는 요즈음 전보다 식욕이 좋지 않다.
  2) 나는 요즈음 전보다 식욕이 많이 떨어졌다.
  3) 요즈음에는 전혀 식욕이 없다.
19. 0) 요즈음 체중이 별로 줄지 않았다.
  1) 전보다 몸무게가 2kg 가량 줄었다.
  2) 전보다 몸무게가 5kg 가량 줄었다.
  3) 전보다 몸무게가 7kg 가량 줄었다.

※ 나는 현재 음식 조절로 체중을 줄이고 있는 중이다. (예, 아니오)

20. 0) 나는 건강에 대해 전보다 더 염려하고 있지는 않다.
  1) 나는 여러 가지 통증, 소화불량, 변비 등과 같은 신체적인 문제로 걱정하고 있다.
  2) 나는 건강이 매우 염려되어 다른 일은 생각하기 힘들다.
  3) 나는 건강이 너무 염려되어 다른 일은 아무 것도 생각할 수 없다.
21. 0) 나는 요즈음 성(sex)에 대한 관심에 별다른 변화가 있는 것 같지는 않다.
  1) 나는 전보다 성(sex)에 대한 관심이 줄었다.
  2) 나는 전보다 성(sex)에 대한 관심이 상당히 줄었다.
  3) 나는 성(sex)에 대한 관심을 완전히 잃었다.

검사비 11323원
검사용지 1부 1200원 우울증설문지도 같은 가격

해밀턴 우울증 평가척도
(Hamilton Depression Rating Scale, HAMD)

1960년 개발
대표적인 임상가 평가 척도
2005년 한글판 해밀턴 우울증 평가척도(K-HAMD)로 번역되어 사용.
신체증상과 생리증상이 강조되며 우울증의 정신병리를 잘 특정화 함
15-30분 소요, 평가자의 숙련도 요구

17개 항목으로 구성
9개 항목: 우울한 기분, 죄책감, 자살, 일과 활동, 지체, 초조, 정신적 불안, 신체적 불안, 건강 염려증 0-4점으로 평가
8개 항목: 초기 불면증, 중기 불면증, 말기 불면증, 위장관계 신체증상, 전반적인 신체증상, 체중감소 증상, 성적인 증상, 병식 ,0-2점으로

반구조화되어 있고 면담 후 평가자가 가장 합당한 문장을 선택하며 총점은 0-52점으로 점수가 높을수록 우울증이 심각하다는 것을 반영한다

K-HAMD
0-6: 정상, 7-17: 가벼운우울, 18-24: 중증우울, 25 이상 심한우울
50% 변화: 치료 반응

Hamilton Depression Rating Scale

1. 우울한 기분
0) 없다
1) 물어보았을 때만 우울한 기분이라고 말한다
2) 자발적으로 우울한 기분이라고 말한다
3) 얼굴표정, 자세, 목소리, 쉽게 우는 경향과 같은 비언어적 표현을 통해 우울한 기분을 나타낸다
4) 오로지 우울한 기분만을 언어적, 비언어적 표현을 통해 나타낸다

2. 죄책감
0) 없다
1) 자책하거나 자신이 사람들을 실망시킨다고 느낀다
2) 죄를 지었다고 생각한다거나, 과거의 실수나 자신이 한 나쁜 행위에 대해 반복적으로 생각한다
3) 현재의 병을 벌로 여긴다, 죄책 망상이 있다
4) 비난 또는 탄핵하는 목소리를 듣거나 위협적인 환시를 경험한다

3. 자살
0) 없다
1) 인생이 살 가치가 없다고 느낀다
2) 차라리 죽었으면 하거나 죽는 것에 대한 상상을 한다
3) 자살 사고가 있거나 자살 기도처럼 볼 수 있는 행동을 한다
4) 심각한 자살 기도를 한다

4. 초기 불면증
0) 잠드는데 어려움이 없다.
1) 간간이 잠들기가 어렵다 (잠드는데 30분 이상 걸린다)
2) 매일 밤 잠들기가 어렵다

5. 중기 불면증
0) 어려움이 없다
1) 편하고 깊게 자지 못한다
2) 한밤중에 깨어 뒤척이거나 잠자리에서 벗어난다 (소변을 보기 위한 경우는 제외)

6. 말기 불면증
0) 어려움이 없다
1) 새벽에 깨지만 다시 잠이 든다
2) 일단 깨어 나면 다시 잠들 수 없다

7. 일과 활동
0) 어려움이 없다
1) 제대로 할 수 없다고 느낀다. 일이나 취미에 대해 피로하거나 기력이 떨어졌다고 느낀다.
2) 일이나 취미와 같은 활동에 흥미를 잃는다
(환자가 직접 이야기하거나 무관심, 우유부단, 망설임을 통해 간접적으로 나타냄)
3) 활동시간이 줄거나 생산성이 떨어져 있다.
(입원 환자; 개인적 일상 활동을 제외한 활동에 보내는 시간이 하루 3시간을 넘지 못한다.)
4) 현재의 병 때문에 일을 중단한다.
(입원환자; 개인적인 일상활동 이외에는 전혀 활동을 하지 않거나 이마저도 못함)

8. 지체 (생각과 말이 느려짐; 집중력 저하; 운동 활성의 저하)
0) 정상적으로 말하고 생각한다.
1) 면담할 때 약간 지체되어 있다.
2) 면담할 때 뚜렷이 지체되어 있다.
3) 면담이 어려울 정도로 지체되어 있다.
4) 완전한 혼미상태에 있다

9. 초조
0) 없다
1) 조금 초조한 듯 하다
2) 손이나 머리카락 등을 만지작거린다
3) 가만히 앉아 있지 못하고 몸을 자꾸 움직인다
4) 손을 비비 꼬거나 손톱을 물어뜯거나, 머리카락을 잡아당기거나 입술을 깨문다.

10. 정신적 불안
0) 없다
1) 긴장감과 과민함을 느낀다
2) 사소한 일들에 대해 걱정을 한다
3) 얼굴 표정이나 말에서 염려하는 태도가 뚜렷하다
4) 묻지 않아도 심한 공포가 드러난다.

11. 신체적 불안
불안의 생리적 동반; 위장관계 - 입마름, 방귀, 소화불량, 설사, 심한 복통, 트림
심혈관계 - 심계 항진, 두통
호흡기계 - 과호흡, 한숨
빈뇨, 발한
0) 없다
1) 경도
2) 중등도
3) 고도
4) 최고도 (기능을 전혀 할 수 없을 정도)

12. 위장관계 신체 증상
0) 없다
1) 입맛을 잃었지만 치료진의 격려 없이도 먹는다. 속이 더부룩하다
2) 치료진의 강요 없이는 잘 먹지 않는다. 하제나 소화제 등 위장관계 증상에 대한 약제를 요구하거나 필요로 한다.

13. 전반적인 신체 증상
0) 없다
1) 팔,다리, 등, 머리가 무겁다. 등의 통증, 두통, 근육통, 기운이 없고 쉽게 피곤해진다
2) 매우 뚜렷한 신체 증상이 있다.

14. 성적인 증상 (성욕 감퇴, 월경 불순등)
0) 없다
1) 경도
2) 고도

15. 건강염려증
0) 없다
1) 몸에 대해 많이 생각한다
2) 건강에 대해 집착한다
3) 건강이 나쁘다고 자주 호소하거나 도움을 청한다
4) 건강염려증적 망상이 있다

16. 체중 감소 (A 또는 B로 평가한다.)
A. 병력에 의해 평가할 때
0) 체중 감소가 없다
1) 현재의 병으로 인해 체중감소가 있는 것 같다
2) (환자에 따르면) 확실한 체중 감소가 있다
B. 매주 체중 변화를 측정할 때
0) 주당 0.5kg 미만의 체중 감소
1) 주당 0.5kg 이상 1kg 미만의 체중 감소
2) 주당 1kg 이상의 체중 감소

17 병식
0) 자신이 우울하고 병들었다는 것을 인식한다
1) 병들었다는 것을 인정하지만 음식, 날씨, 과로, 바이러스, 휴식 부족 등이 이유라고 생각한다
2) 자신의 병을 전적으로 부인한다

총점 ______

Take home messages

- 신경계 질환에서 우울증은 매우 흔하다.
- 선별 검사를 통하여 우울증을 조기에 찾아내어 치료 하고 치료 반응을 추적 하는 것이 중요하다.
- 증상 및 행동 평가 척도는 6 level로 나눈다.
- 검사 척도를 사용하여 검사비를 청구할 때는 급여 목록에 있는 검사 도구를 사용하고 결과를 기록으로 남겨야 한다.
- 현재 판매되고 있는 검사는 저작권을 고려해서 사용해야 한다.