

# مقياس ييل براون للوسواس القهري

## Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale (Y-BOCS)

اسم المريض: ..... رقم الملف: ..... التاريخ: .....

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

### 1- مقدار الوقت الذي تستغرقه الأفكار الوسواسية

0	لا شيء	<input type="checkbox"/>
1	أقل من ساعة في اليوم ، أو تتكرر أحيانا (بمعدل 8 مرات فأقل يوميا)	<input type="checkbox"/>
2	من ساعة إلى 3 ساعات في اليوم، أو تتكرر كثيرا (أكثر من 8 مرات في اليوم لكن معظم ساعات اليوم خالية من الأفكار الوسواسية).	<input type="checkbox"/>
3	من 3 إلى 8 ساعات في اليوم ، أو تحدث كثيرا جدا (تحدث أكثر من 8 مرات في اليوم وفي معظم ساعات اليوم)	<input type="checkbox"/>
4	أكثر من 8 ساعات في اليوم ، أو تحدث بشكل دائم (أكثر من تحملها ونادرا ما ماتمر ساعة بدون وساوس كثيرة)	<input type="checkbox"/>

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

0	لا يوجد	<input type="checkbox"/>
1	تعارض خفيف مع النشاطات الاجتماعية أو العملية ولكن النشاط العام لا يتأثر.	<input type="checkbox"/>
2	تعارض واضح في النشاطات الاجتماعية أو العملية ولكن يمكن السيطرة عليه.	<input type="checkbox"/>
3	تسبب خللا كبيرا في أداء النشاطات الاجتماعية أو العملية.	<input type="checkbox"/>
4	تسبب خللا بليغا.	<input type="checkbox"/>

### 3- مقدار التوتر والقلق المصاحب للأفكار الوسواسية.

0	لا يوجد	<input type="checkbox"/>
1	خفيف (أحيانا) ، ليس مزعجا.	<input type="checkbox"/>
2	متوسط (غالبا) ومزعجا ولكن يمكن السيطرة عليه.	<input type="checkbox"/>
3	شديد (أغلب الوقت) ومزعج جدا .	<input type="checkbox"/>
4	توتر بليغ (دائم) لحد الإعاقة تقريبا .	<input type="checkbox"/>

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

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

### 5- مقدار سيطرتك على الأفكار الوسواسية

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

مجموع الدرجات = ( )

## 6- مقدار الوقت الذي تمضيه في القيام بالأفعال القهرية

0	<input type="checkbox"/>	لا شيء
1	<input type="checkbox"/>	أقل من ساعة في اليوم ، أو تقوم بالأفعال أحيانا ( لا تزيد عن 8 مرات في اليوم )
2	<input type="checkbox"/>	من ساعة إلى ثلاث ساعات في اليوم ، أو تقوم بالأفعال كثيرا ( أكثر من 8 مرات في اليوم ولكن معظم الساعات تخلو من الأفعال القهرية )
3	<input type="checkbox"/>	أكثر من ثلاث ساعات في اليوم ، أو تقوم بالأفعال كثيرا جدا ( أكثر من 8 مرات في اليوم وخلال معظم ساعات اليوم ) .
4	<input type="checkbox"/>	أكثر من 8 ساعات في اليوم أو تقوم بالأفعال بشكل دائم (أكثر من أن تحصيها ونادرا ما تمر ساعة لا تقوم فيها بالأفعال)

## 7- مقدار التعارض الذي تحدثه الأفعال القهرية في نشاطاتك الاجتماعية والعملية

0	<input type="checkbox"/>	لا يوجد
1	<input type="checkbox"/>	تعارض خفيف مع النشاطات الاجتماعية أو العملية ، ولكن النشاط العام لا يتأثر
2	<input type="checkbox"/>	تعارض واضح مع النشاطات الاجتماعية أو العملية ولكن يمكن السيطرة عليه
3	<input type="checkbox"/>	تسبب خللا كبيرا في أداء النشاطات الاجتماعية أو العملية
4	<input type="checkbox"/>	تسبب عجزا كبيرا

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

0	<input type="checkbox"/>	لا يوجد
1	<input type="checkbox"/>	قلق بسيط عند الامتناع عن القيام بالأفعال .
2	<input type="checkbox"/>	يظهر القلق لكن يمكن تحمله.
3	<input type="checkbox"/>	قلق واضح ومزعج للغاية.
4	<input type="checkbox"/>	قلق شديد يسبب عجزا بليغا.

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

0	<input type="checkbox"/>	أبذل جهدا حتى أقاوم دائما (أو أن الأفعال القهرية قليلة بحيث لا حاجة للمقاومة)
1	<input type="checkbox"/>	أحاول أن أقاوم معظم الوقت
2	<input type="checkbox"/>	أعمل بعض المحاولات للمقاومة.
3	<input type="checkbox"/>	أستسلم لكل الأفعال القهرية بدون محاولة للسيطرة عليها ، وإن حاولت السيطرة فيكون بعد تردد.
4	<input type="checkbox"/>	أستسلم كلية وبارادتي لكل الأفعال القهرية.

## 10- مقدار سيطرتك على الأفعال القهرية

0	<input type="checkbox"/>	سيطرة تامة.
1	<input type="checkbox"/>	عادة ما أوقف الأفعال القهرية بصعوبة
2	<input type="checkbox"/>	أحيانا أستطيع إيقاف الأفعال القهرية بصعوبة.
3	<input type="checkbox"/>	أستطيع بصعوبة أن أؤخر - فقط - الأفعال القهرية لكن يجب على القيام بها حتى النهاية.
4	<input type="checkbox"/>	نادرا ما أستطيع أن أؤخر القيام بالأفعال القهرية ولو للحظات.

مجموع الدرجات = ( )

مجموع الدرجات الكلية = ( )

## التصحيح

ماذا يعني تقييمك في مقياس بييل - براون للوسواس القهري:

المعدل في مقياس بييل - براون للوسواس القهري	شدة اضطراب الوسواس القهري
صفر - 7	خفيف جدا
8 - 15	خفيف
16 - 23	متوسط
24 - 31	ملحوظ
32 - 40	شديد

صفر - 7: 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.

8 - 15: أعراض خفيفة والتي من المحتمل أن تتعارض في حياتك بطرق ملحوظة. (إذا كان لديك وسواس أو أفكار فهذا يعني شدة متوسطة)

16 - 23: أعراض متوسطة ، إحراز 16 نقطة هو الحد الأدنى المطلوب لدخول دراسات علاج اضطراب الوسواس القهري.

24 - 31 : أعراض ملحوظة والتي من المحتمل أن تفسد نوعية حياتك بصورة كبيرة.

32 - 40: أعراض شديدة والتي من المحتمل أن تسبب عجزا بالغاً. قد تحتاج إلى علاج يقوم به اختصاصي في اضطراب الوسواس القهري.