**汉密尔顿抑郁量表(HAMD-17)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **项目** | **评分标准** | **无** | **轻度** | **中度** | **重度** | **极重度** |
| 1 | 抑郁情绪  (口述及观察) | 0.无症状  1.只在问到时才诉述；  2.在谈话中自发地表达  3.不用言语也可以从表情，姿势，声音或欲哭中流露出这种情绪  4.病人的自发言语和非语言表达（表情，动作）几乎完全表现为这种情绪 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2 | 有罪感 | 0.无症状  1.责备自己，感到自己已连累他人  2.认为自己犯了罪，或反复思考以往的过失和错误 3.认为疾病是对自己错误的惩罚，或有罪恶妄想  4.罪恶妄想伴有指责或威胁性幻想 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3 | 自杀 | 0.无症状  1.觉得活着没有意义  2.希望自己已经死去，或常想与死亡有关的事。  3.消极观念（自杀念头）  4.有严重自杀行为 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4 | 入睡困难 | 0.无症状  1.主诉入睡困难，上床半小时后仍不能入睡（要注意平时病人入睡的时间）  2.主诉每晚均有入睡困难 | 0 | 1 | 2 |  |  |
| 5 | 睡眠不深 | 0.无症状  1.睡眠浅多恶梦  2.半夜（晚12点钟以前）曾醒来（不包括上厕所） | 0 | 1 | 2 |  |  |
| 6 | 早醒 | 0.无症状  1.有早醒，比平时早醒1小时， 但能重新入睡  2.早醒后无法重新入睡 | 0 | 1 | 2 |  |  |
| 7 | 工作和  兴趣  (家属) | 0.无症状  1.提问时才诉说  2.自发地直接或间接表达对活动、工作或学习失去兴趣，如感到没精打彩，犹豫不决，不能坚持或需强迫自己去工作或劳动  3. 活动时间减少或效率降低，住院患者每天参加病室劳动或娱乐不满3小时  4.因疾病而停止工作，住院病者不参加任何活动或者没有他人帮助便不能完成病室日常事务 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8 | 迟滞  (观察) | （指思维和言语缓慢，注意力难以集中，主动性减退）  0.思维和语言正常  1.精神检查中发现轻度迟缓  2.精神检查中发现明显迟缓  3.精神检查进行困难  4.完全不能回答问题（木僵） | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9 | 激越  (观察) | 0.无症状  1.检查时有些心神不定  2.明显心神不定或小动作多  3.不能静坐，检查中曾起立  4.搓手、咬手指、头发、咬嘴唇 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10 | 精神性焦虑 | 0.无症状  1.问及时诉说  2.自发地表达  3.表情和言谈流露出明显忧虑  4.明显惊恐 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11 | 躯体性焦虑  (观察) | （指焦虑的生理症状，包括口干、腹胀、腹泻、打呃、腹绞痛、心悸、头痛、过度换气和叹息、以及尿频和出汗等）  0.无症状  1.轻度  2.中度，有肯定的上述症状  3.重度，上述症状严重，影响生活或需要处理  4.严重影响生活和活动 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12 | 胃肠道  症状 | 0.无症状  1.食欲减退，但不需他人鼓励便自行进食  2.进食需他人催促或请求和需要应用泻药或助消化药 | 0 | 1 | 2 |  |  |
| 13 | 全身症状 | 0.无症状  1.四肢，背部或颈部沉重感，背痛、头痛、肌肉疼痛、全身乏力或疲倦  2.症状明显 | 0 | 1 | 2 |  |  |
| 14 | 性症状 | （指性欲减退、月经紊乱等）  0.无症状  1.轻度  2.重度  不能肯定，或该项对被评者不适合（不计入总分） | 0 | 1 | 2 |  |  |
| 15 | 疑病 | 0.无症状  1.对身体过分关注：  2.反复考虑健康问题；  3.有疑病妄想，并常因疑病而去就诊  4.伴幻觉的疑病妄想。 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16 | 体重减轻 | 按A或B评定  **A、按病史评定:**  0.无症状  1.患者述可能有体重减轻  2.肯定体重减轻  **B、按医师测定的体重评定：**  0. 一周内体重减轻0.5kg以内  1一周内体重减轻0.5kg以上  2一周内体重减轻1kg以上 | 0 | 1 | 2 |  |  |
| 17 | 自知力 | 0.知道自己有病，表现为忧郁  1.知道自己有病，但归咎伙食太差、环境问题、工作过忙、病毒感染或需要休息  2.完全否认有病 | 0 | 1 | 2 |  |  |

**汉密尔顿焦虑量表（HAMA）**

**1.焦虑心境** 担心、担忧，感到有最坏的事情将要发生，容易激惹。

□0 无症状；

□1 轻（症状轻微）；

□2 中等(有肯定的症状，但不影响生活与活动)；

□3 重(症状重，需处理或已影响生活与活动)；

□4 极重(症状极重，严重影响其生活)。

**2.紧张** 紧张感、易疲劳、不能放松，情绪反应，易哭、颤抖、感到不安。

□0 无症状；

□1 轻（症状轻微）；

□2 中等(有肯定的症状，但不影响生活与活动)；

□3 重(症状重，需处理或已影响生活与活动)；

□4 极重(症状极重，严重影响其生活)。

**3.害怕** 害怕黑暗、陌生人、一人独处、动物、乘车或旅行及人多的场合。

□0 无症状；

□1 轻（症状轻微）；

□2 中等(有肯定的症状，但不影响生活与活动)；

□3 重(症状重，需处理或已影响生活与活动)；

□4 极重(症状极重，严重影响其生活)。

**4.失眠** 难以入睡、易醒、睡得不深、多梦、梦魇、夜惊、醒后感疲倦。

□0 无症状；

□1 轻（症状轻微）；

□2 中等(有肯定的症状，但不影响生活与活动)；

□3 重(症状重，需处理或已影响生活与活动)；

□4 极重(症状极重，严重影响其生活)。

**5.认知功能**  或称记忆、注意障碍，注意力不集中，记忆力差。

□0 无症状；

□1 轻（症状轻微）；

□2 中等(有肯定的症状，但不影响生活与活动)；

□3 重(症状重，需处理或已影响生活与活动)；

□4 极重(症状极重，严重影响其生活)。

**6.抑郁心境** 丧失兴趣， 对以往爱好缺乏快感，忧郁、早醒，昼重夜轻。

□0 无症状；

□1 轻（症状轻微）；

□2 中等(有肯定的症状，但不影响生活与活动)；

□3 重(症状重，需处理或已影响生活与活动)；

□4 极重(症状极重，严重影响其生活)。

**7.肌肉系统症状** 肌肉酸痛、活动不灵活、肌肉抽动、肢体抽动、牙齿打颤、声音发抖。

□0 无症状；

□1 轻（症状轻微）；

□2 中等(有肯定的症状，但不影响生活与活动)；

□3 重(症状重，需处理或已影响生活与活动)；

□4 极重(症状极重，严重影响其生活)。

**8.感觉系统症状** 视物模糊、发冷发热、软弱无力感、浑身刺痛。

□0 无症状；

□1 轻（症状轻微）；

□2 中等(有肯定的症状，但不影响生活与活动)；

□3 重(症状重，需处理或已影响生活与活动)；

□4 极重(症状极重，严重影响其生活)。

**9.心血管系统症状** 心动过速、心悸、胸痛、血管跳动感、昏倒感、心搏脱漏。

□0 无症状；

□1 轻（症状轻微）；

□2 中等(有肯定的症状，但不影响生活与活动)；

□3 重(症状重，需处理或已影响生活与活动)；

□4 极重(症状极重，严重影响其生活)。

**10.呼吸系统症状** 胸闷、窒息感、叹息、呼吸困难。

□0 无症状；

□1 轻（症状轻微）；

□2 中等(有肯定的症状，但不影响生活与活动)；

□3 重(症状重，需处理或已影响生活与活动)；

□4 极重(症状极重，严重影响其生活)。

**11.胃肠道症状** 吞咽困难、嗳气、消化不良(进食后腹痛、胃部烧灼痛、腹胀、恶心、胃部饱感)、肠动感、肠鸣、腹泻、体重减轻、便秘。

□0 无症状；

□1 轻（症状轻微）；

□2 中等(有肯定的症状，但不影响生活与活动)；

□3 重(症状重，需处理或已影响生活与活动)；

□4 极重(症状极重，严重影响其生活)。

**12.生殖泌尿系统症状** 尿意频数、尿急、停经、性冷淡、过早射精、勃起不能、阳萎。

□0 无症状；

□1 轻（症状轻微）；

□2 中等(有肯定的症状，但不影响生活与活动)；

□3 重(症状重，需处理或已影响生活与活动)；

□4 极重(症状极重，严重影响其生活)。

**13.植物神经系统症状** 口干、潮红、苍白、易出汗、起“鸡皮疙瘩”、紧张性头痛、毛发竖起。

□0 无症状；

□1 轻（症状轻微）；

□2 中等(有肯定的症状，但不影响生活与活动)；

□3 重(症状重，需处理或已影响生活与活动)；

□4 极重(症状极重，严重影响其生活)。

**14.会谈时行为表现**

**（1）一般表现** 紧张、不能松弛、忐忑不安、咬手指、紧紧握拳、摸弄手帕、面肌抽动、不宁顿足、手发抖、皱眉、表情僵硬、肌张力高、叹息样呼吸、面色苍白；

□0 无症状；

□1 轻（症状轻微）；

□2 中等(有肯定的症状，但不影响生活与活动)；

□3 重(症状重，需处理或已影响生活与活动)；

□4 极重(症状极重，严重影响其生活)。

**（2）生理表现**  吞咽、打呃、安静时心率快、呼吸快(20次/分以上)、腱反射亢进、震颤、瞳孔放大、眼睑跳动、易出汗、眼球突出。

□0 无症状；

□1 轻（症状轻微）；

□2 中等(有肯定的症状，但不影响生活与活动)；

□3 重(症状重，需处理或已影响生活与活动)；

□4 极重(症状极重，严重影响其生活)。

**杨氏躁狂评定量表(YMRS)项目及评分标准**

**指导语：**主要用来评定躁狂症状以及严重程度，不是诊断量表，是症状分级量表。

共有11个条目，1、2、3、4、7、10、11条目是0-4级评分，5、6、8、9条目是0-8级评分，目的在于区分兴奋不合作的患者；严格按照评分标准和指导语进行，评定的时间跨度是**最近一周**；评分依靠现场交谈检查，同时参考知情人信息；可以评定极限分；症状判定根据患者的平时情况作为参考；两个评分之间难于确定时的原则，**0-4分的条目选高分**，**0-8分的条目选中间分**。

**结果判定标准：**

正常：0-5分，轻度：6-12分，中度：13-19分，重度：20-29分，极重度：30分以上。

**项目及评分标准**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **项目** | **评分标准** | |
| 1.心境高涨 | 0 | 无 |
| 1 | 询问时承认有轻度或可能的心境高涨 |
| 2 | 主观感到有肯定的心境高涨；乐观自信；愉悦与内容相称 |
| 3 | 心境高涨，与内容不相称；幽默 |
| 4 | 欣快；不适当的发笑；唱歌 |
| 2.活动——  精力增加 | 0 | 无 |
| 1 | 主观上增加 |
| 2 | 活跃；手势增多 |
| 3 | 精力过剩；有时活动过多；坐立不安（可以安静下来） |
| 4 | 运动性兴奋；持续活动过多（无法安静下来） |
| 3.性兴趣 | 0 | 正常；未增加 |
| 1 | 轻度或可能增加 |
| 2 | 询问时承认主观上有肯定的性兴趣增加 |
| 3 | 自发谈及性内容；详细描述；自述性欲增强 |
| 4 | 明显的性举动（指对病人、工作人员或检查者） |
| 4.睡眠 | 0 | 睡眠没有减少 |
| 1 | 睡眠比平时减少小于等于1小时 |
| 2 | 睡眠比平时减少1小时以上 |
| 3 | 自述睡眠需要减少 |
| 4 | 否认需要睡眠 |
| 5.易激惹 | 0 | 无 |
| 1 |  |
| 2 | 主观上感到易激惹 |
| 3 |  |
| 4 | 检查中有时易激惹；最近又愤怒或烦恼发作 |
| 5 |  |
| 6 | 检查中经常易激惹；自始至终回答简短、生硬 |
| 7 |  |
| 8 | 敌意；不合作；无法检查 |
| 6.语言——  速度与数量 | 0 | 未增加 |
| 1 |  |
| 2 | 感觉话多 |
| 3 |  |
| 4 | 时有语速或语量增加，或啰唆 |
| 5 |  |
| 6 | 紧迫；语速和语量持续增加；难以打断 |
| 7 |  |
| 8 | 急迫；无法打断，说个不停 |
| 7.语言——  思维形式障碍 | 0 | 无 |
| 1 | 赘述；轻度分散；思维敏捷 |
| 2 | 分散；失去思维的目标；经常改变话题；思维加速 |
| 3 | 思维奔逸；离题；难以跟上其思维；音联，模仿言语 |
| 4 | 语无伦次；无法交流 |
| 8.思维内容 | 0 | 正常 |
| 1 |  |
| 2 | 可以的设想、新的兴趣 |
| 3 |  |
| 4 | 特殊的计划；超宗教的内容 |
| 5 |  |
| 6 | 夸大或偏执观念；援引观念 |
| 7 |  |
| 8 | 妄想；幻觉 |
| 9破坏——  攻击行为 | 0 | 无，合作 |
| 1 |  |
| 2 | 好讥讽；时有提高嗓门，戒备 |
| 3 |  |
| 4 | 要求多；威胁 |
| 5 |  |
| 6 | 检查中威胁检查者；大声喊叫；检查困难 |
| 7 |  |
| 8 | 攻击；破坏；无法检查 |
| 10.外表 | 0 | 穿戴修饰得体 |
| 1 | 轻度邋遢 |
| 2 | 修饰不佳；中度零乱；过分修饰 |
| 3 | 蓬乱；衣着不整；过分的化妆 |
| 4 | 极度邋遢；过分佩戴饰品；奇异的服装 |
| 11.自制力 | 0 | 存在；承认有病；同意需要治疗 |
| 1 | 承认可能有病 |
| 2 | 承认有行为改变，但否认有病 |
| 3 | 承认可能有行为改变，但否认有病 |
| 4 | 否认有任何行为改变 |

**简明精神病评定量表（BPRS）**

**(\*：按患者诉述主观检验进行评分)**

**\*1．关心身体健康：指对自身健康过分关心，不考虑其主诉有无客观基础**。按患者叙述身体健康问题评分，不论其有无事实根据。不是评价所述躯体症状的性质，而应评价对于身体健康问题(真实的或想象的)关心(或担心)的程度。按照患者主诉的最近一周情况进行评分。

(1)无；

(2)很轻，有时会多少提到有关自己身体情况，症状或躯体疾病；

(3)轻度，有时较为关心，或时常多少提到这些情况；

(4)中度，有时很关心，或时常较为关心这些情况；

(5)较重，时常很关心；

(6)严重，大部分时间都很关心；

(7)极重，几乎所有时间都很关心。

**\*2．焦虑：指精神性焦虑，即对当前未来情况的担心，恐惧或过分关注。**只根据患者所述最近一周内的主观体验进行评分。不应该从躯体体征或心理防卫机制来推断有无焦虑。如果只限于对躯体的关心，不作此评分。

(1)无：

(2)很轻，有时感到多少有些焦虑；

(3)轻度，有时感到中度焦虑，或时常感到多少有些焦虑；

(4)中度，有时感到中度焦虑；

(5)较重，时常感到很焦虑；

(6)严重，大部分时间感到很焦虑；

(7)极重，几乎所有时间感到很焦虑。

**3．情绪交流障碍：与检查者和会谈场合缺乏联系，**表现为眼神接触的缺少或贫乏，不能面向检查者，以及对会谈漠不关心或不参加会谈；与情感平淡(第16项)不同，后者是指面部表情、躯体姿势和声调方面的欠缺。按会谈时的观察进行评分。

(1)无；

(2)很轻，例如：有时眼神接触较差；

(3)轻度，例如同上，但较频繁；

(4)中度，例如：很少眼神接触，但仍参与会谈，对所提问题均作适当应答；

(5)较重，例如：眼睛看看地板，或不面向检查者，但仍能在一定程度上参与会谈；

(6)严重，例如同上，更持久更广泛；

(7)极重，例如：表现为“两眼凝视不动”或“像局外人”(在感情上毫无关系)，漠不关心或不参与会谈。(如有定向障碍，便不作此评分了)。

**4．概念紊乱：言语使人无法理解，指联想散漫，规矩和解体的程度。**包括各种类型的思维形式障碍(例如联想散漫，言语不连贯，意念飘忽，自创新字)。不包括赘述和迫切想讲话(Presural speech)，即使非常严重。不按患者的主观感觉评分(例如，“我的思想像赛跑一样，我不能固定思考一个问题”，“我的思想混乱不堪”)。只根据会谈时的进行评分。

(1)无；

(2)很轻，例如：多少有些含糊，但其临床意义可疑；

(3)轻度，例如，时常显得含糊，但会谈仍能顺利进行，有时出现联想散漫；

(4)中度，例如：有时有些无关的叙述，偶尔应用自创新字，或中度联想散漫；

(5)较重，同上，但较频繁；

(6)严重，在会谈大部分时间里出现思维形式障碍，因而会谈受到严重干扰；

(7)极重，极少连贯的言语。

**\*5．罪恶观念：指对以往言行的过分关心内疚和悔恨。**只按患者口述的最近一周内的主观内疚体验进行评分，不要从抑郁、焦虑或心理防卫制来推断内疚感情。

(1)无；

(2)很轻，有时感到多少有些内疚；

(3)轻度，有时感到中度内疚，或时常感到有些内疚；

(4)中度，有时感到内疚，或时常感到中度内疚；

(5)较重时，常感到很内疚；

(6)严重，大部分时间感到很内疚，或已形成自罪妄想；

(7)极重，为自罪妄想感到痛苦，或广泛的自罪妄想。

**6．紧张：按会谈时所观察到的坐立不安进行评分。**不按照患者所述的主观体验评分。不论有无病理原因(例如：迟发性运动异常)。

(1)无；

(2)很轻，例如：有时手脚不停；

(3)轻度，例如：时常手脚不停；

(4)中度，例如：一直手脚不停，或时常手脚不停，并不拧手、拉扯衣服等；

(5)较重，如一直手脚不停，拧手以及拉扯衣服；

(6)严重，例如：不能安坐，不得不起来踱步；

(7)极重，发狂似的踱来踱去。

**7．装相和作态：不寻常和不自然的动作。**只按动作的异常进行评分，不按单纯的动作增多进行评分。应该考虑到出现次数、时期以及怪异的程度。不论有无病理原因。

(1)无；

(2)很轻，有奇特行为，但其临床意义可疑，例如：有时没有原因地发笑，有时嘴唇动作；

(3)轻度，有奇特行为但并不怪异，例如：有时头部向两侧摇晃，或手指有间断性的异常动作；

(4)中度，例如：有时肢体处于不自然位置，有时伸舌，摇摆，或扮鬼脸；

(5)较重，在整个会谈过程中都处于不自然位置，在身体不少部位都有不寻常的动作；

(6)严重，同上，但更频繁、强烈或广泛；

(7)极重，例如：在会谈大部分时间里显示怪异的姿势，在身体不少部位有持续异常动作。

**\*8．夸大：自我估价(自信)过高，即过分自负，确信具有不寻常的能力和权力等。**过于赞扬自己的才华、权力、能力、成就、知识、身份或重要性。不要按照所说的内容性质上的夸张来评分(例如“我是全世界最大的罪人”，“全为人民都想杀我”)，除非这种自罪或被害与患者本人声称自己有这种特殊的品质。例如病人自己如果否认能力或权力，即命名他说其它人认为他有，也不能据此评分。只按患者自述最近一周内主观检验评分。

(1)无；

(2)很轻，例如：比大多数人更有自信，但其临床意义的可能性不大；

(3)轻度，例如：与实际情况多少不相称的自我估价过高，或能力的夸大；

(4)中度，例如：与实际情况肯定不相称的自我估价过高，或有可疑的夸大妄想；

(5)较重，例如：单一、肯定的有限性夸大妄想，或多个肯定的片断性夸大妄想；

(6)严重，单一的肯定的夸大妄想系统；

(7)极重，如上，但几乎所有谈话内容都涉及夸大妄想内容。

**\*9．心境抑郁：诉述主观上觉得情绪抑郁，即心境不佳、悲伤、沮丧或情绪低落的程度。**只评所报告抑郁的程度。不按行动迟缓或躯体诉述来推断有无抑郁。只按患者所述最近一周内主观体验评分。

(1)无；

(2)很轻，有时感到多少有些抑郁；

(3)轻度，有时感到中度抑郁，或时常感到多少有些抑郁；

(4)中度，有时感到很抑郁，或时常感到中度抑郁；

(5)较重，时常感到抑郁；

(6)严重，大部分时间感到很抑郁；

(7)极重，几乎所有时间都感到很抑郁。

**\*10．敌对性：对于检查者和会谈场合以外的人具有憎恨、蔑视、敌对或鄙视。**只按患者所述最近一周内的此类情绪或对他人的行动表现进行评分。不应该从心理防卫机制、焦虑或躯体主诉来推断有无敌意。

(1)无；

(2)很轻，有时感到有些生气，似乎对交谈者以外的别人有点敌意，但临床意义不肯定；

(3)轻度，时常感到有些生气，或有时感到愤怒，临床意义已可肯定；

(4)交谈内容明显谈到对别人的敌意性并感到愤恨

(5)经常对别人感到愤恨笄过报复计划

(6)严重，较（5）更严重和更经常，或已经有过几次咒骂或一、二次殴斗并打架，但无需要医学处理的损伤性后果；

(7)极重，多次以上述行为表达愤怒，或造成需要医学处理的损伤性后果。

**\*11．猜疑：相信(妄想性或其它)他人现在(或以前)对患者有恶意或歧视，认为有人正在或曾经恶意地对待他。**不论是对现在或过去的情况，只按患者当前所伴有的猜疑态度进行评分。按患者所述最近一周内的主观体验评分。

(1)无；

(2)很轻，难得表示不信任，可能有事实根据，也可能没有；

(3)轻度，有时表示猜疑，肯定没有事实根据；

(4)中度，较频繁的猜疑，或暂时性关系观念；

(5)较重，广泛性猜疑，频繁的关系观念或一个有限性妄想；

(6)严重，肯定的关系妄想或被害妄想，但并不广泛(有很性)；

(7)极重，如上，但更广泛，更频繁，或更强烈。

**\*12．幻觉：并无外界刺激而呈现的知觉。**只按最近一周出现的情况进行评分。不包括“头脑里的声音”，或“在脑海里看到的形象”除非患者能把这种体验与他的思想区分开。

(1)无；

(2)很轻，只是可疑的幻觉；

(3)轻度，肯定有幻觉，但无意义，不频繁，或很短暂(例如，有时出现无固定形状的幻视，或者叫患者名字的幻听)；

(4)中度，如上，但较频繁或广泛(例如，时常看到妖魔的脸，或有两个人的声音进行长篇谈论)；

(5)较重，几乎每天都有幻觉，或幻觉引起了极度烦恼或痛苦；

(6)严重，如上，并对患者行粗 中等影响(例如，思想难以集中以致影响工作)；

(7)极重，如上，并对患者行为有严重影响(例如，受命令性幻听指使企图自杀)。

**13．动作迟缓：精力减退而动作缓慢，指言语、动作和行为的减少和缓慢。**只按**对患者行为的观察**进行评分。不按患者自己精力水平的主观印象评分。

(1)无；

(2)很轻，其临床意义可疑；

(3)轻度，例如：谈话多少比较迟缓，动作有些缓慢；

(4)中度，例如：谈话显著迟缓，但并非不自然；

(5)较重，例如：谈话不自然，动作很缓慢；

(6)严重，例如：谈话难以继续，几乎没有动作。

(7)极重，例如：几乎不讲话，在会谈整个过程中完全没有动作。

**14．不合作：对检查者不合作，有拒绝、不友好、愤怒的表现。**只按患者对检查者和会谈场合的态度和反应进行评分。不按对会谈场合以外的愤怒或不合作的诉述评分。

(1)无；

(2)很轻，例如：看业无此动机；

(3)轻度，例如：看来在某些方面有些回避；

(4)中度，例如：用单词回答，无主动自发交谈，多少有些不友好；

(5)较重，例如：在整个会谈过程中显得愤怒及不友好；

(6)严重，拒绝回答很多问题；

(7)极重，拒绝回答大多数问题。

**\*15。不寻常思维内容：评价任何妄想的严重程度——相信程度及对行动的影响，即荒谬古怪的思维内容。**如患者已将其信念付诸行动，那么可算完全相信。按患者所述最后一周内主观体验进行评分。

(1)无；

(2)很轻，可疑妄想或似乎是妄想；

(3)轻度，患者对他的妄想，时有疑问(部分妄想)；

(4)中度，对妄想常住不疑，但对行为没有或很少影响；

(5)较重，对妄想常住不疑，但对行为仅偶有影响；

(6)严重，妄想对行为有显著影响，例如：因为头脑里了自己是上帝的想法而忽视自己的职责；

(7)极重，妄想对行为有极大影响，例如因为相信食物有毒而拒食。

**16．情感平淡：情感反应减弱，明显缺乏相应的正常情感反应。**其特征为缺乏面部表情、躯体姿势、与语调神态。应与情绪退缩相区分，后者的关键在于人际关系的缺损而不是感情缺失。按缺损的程度与持续性评分。按会谈时的**观察**进行评分。

(1)无；

(2)很轻，但临床意义不肯定。例如：有时对该表示情绪反应的事物看起来不关心；

(3)轻度，临床意义已可肯定。例如：面部表情多少有些减弱或声调多少有些单调，或缺乏手势姿态；

(4)显而易见的情感平淡，如面部表情减弱，语调较低平，手势较贫乏

(5)明显突出的情感平淡，如表情呆板，语声单调和手势贫乏

(6)严重，例如：严重表情平淡, 交谈中对大部分事情均漠不关心，无动于衷

(7)极重，为情感流露的麻痹状态.例如：在整个会谈过程中，完全缺乏表情手势姿态，语声非常单调,对任何事漠不关心，无动于衷

**17．兴奋：情绪基调提高，包括容易激惹和情绪兴奋(轻躁狂情绪)。**不应该从夸大妄想来推断这种情绪。按会谈时的观察进行评分。

(1)无；

(2)很轻，临床意义可疑；

(3)轻度，例如：有时容易激惹或情绪兴奋；

(4)中度，例如：时常容易激惹或情绪兴奋；

(5)较重，例如：一直容易激惹或情绪兴奋；或有时激怒或欣快自得；

(6)严重，例如：在会谈大部分时间显得激怒或欣快自得；

(7)极重，例如：同上，但严重到会谈不得不提前结束的程度。

**18．定向障碍：缺乏或搞不清人物、地点或时间的关系。**按会谈时的**观察**进行评分。

(1)无；

(2)很轻，例如：看来有些搞不清；

(3)轻度，例如：实际上是1983年，却认为是1982年；

(4)中度，例如：认为是1978年；

(5)较重，例如：不能肯定自己在什么地方；

(6)严重，例如：搞不清自己在地方；

(7)极重，例如：不知道自己是谁。

**结果判定标准:**

一般情况下，总分**35分**为临床界限，即**大于35分**的被测试者被归为病人组。

**耶鲁布朗强迫症量表Y-BOCS**

1. 无强迫思维和行为：0-5分
2. 轻度:6－15分(单纯的强迫思维或强迫行为，仅需要6-9分),处于轻度严重的强迫症患者，其症状已经对患者的生活、学习或职业开始造成一定的影响，患者的症状会随着环境和情绪的变化不断的波动，如果不能尽早的解决，很容易会朝着严重的程度发展、泛化，此时是治疗效果最理想的时期，建议尽早治疗。
3. 中度:16－25分(单纯的强迫思维或强迫行为，仅需要10-14分)这属于中等的强迫症状，表示症状的频率或严重程度已经对生活、学习或职业造成明显的障碍，导致患者可能无法有效执行其原有的角色功能，甚至在没有出现有效的改善前，可能导致抑郁症状，甚至出现自杀念头，必须接受心理治疗或者药物治疗。
4. 重度:25分以上(单纯的强迫思维或强迫行为，仅需要15分以上),此时，患者的强迫症状已经非常严重，完全无法执行原有的角色功能，甚至连衣食住行等生活功能都无法进行。通常患者已经无法出门，将自己禁锢家中，无时无刻都有强迫思考，无时无刻都在执行强迫行为。重度严重的患者极易出现抑郁症状，通常需要强制治疗

**窗体底端**

**贝克自杀意念量表（Beck Scale for Suicide Ideation ，BSS）**

1. 量表答案的选项为 3个, 从左至右对应得分为 1、 2、 3, 得分越高,自杀的愿望越强烈。 个别项目(如 6、 7、 11、 13 和 19)的答案增加 1 个“ 近 1 周无自杀想法” 的选项,其对应得分为“ 0” 。
2. 所有来访者都首先完成前 5 个项目,如果第4 和第 5 个项目的选择答案都是“ 没有” , 那么则视为没有自杀意念,即结束此问卷; 如果第 4 或者第 5 个项目任意 1 个选择答案是“ 弱” 或者“ 中等到强烈” , 那么就认定为有自杀意念,需要继续完成后面的 14 个项目。
3. 总分的计算公式是[ **( 条目 6～19 的得分之和- 9) / 33] \* 100**,得分在 0～100 之间变化。分数越高,自杀危险性越大。

**33项轻躁狂症状清单**

33项症状，“是”计1分，“否”计0分，计算33项总分（0-33分）。

**快感体验能力量表**

**期待性快感得分**：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 4 | 6 | 8 | 10 | 11 | 13 | 15 | 16 | 18 | 总分 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**消费性快感得分：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2 | 3 | 5 | 7 | 9 | 12 | 14 | 17 | 总分 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**儿童期（16岁以前）的成长经历**

**童年创伤量表评分说明**

1. 共有28个条目，分为5个分量表，每个分量表在5～25分之间，总分在25～125分之间，有3个条目作为效度评价：

情感虐待：条目3、8、14、18、25

躯体虐待：条目9、11、12、15、17

性虐待：条目20、21、23、24、27

情感忽视：条目5、7、13、19、28

躯体忽视：条目1、2、4、6、26

1. 每个条目采取5级评分：1分，从不；2分，偶尔；3分，有时；4分，经常；5分，总是。**（其中2，5，7，13，19，26和28需反向计分）**
2. 当分量表中情感虐待≥13，躯体虐待≥10，性虐待≥8，情感忽略≥15，躯体忽略≥10，只要有一个分量表得分满足以上条件的为中重度的童年创伤者，视为伴童年创伤者；

情感虐待<13，躯体虐待<10，性虐待<8，情感忽略<15，躯体忽略<10，同时满足以上条件者，视为不伴任何形式的童年创伤者。

**认知情绪调节问卷（CERQ）**

共有36个条目，分为9个分量表，每个分量表在4-20分之间，总分在36-180分之间

1. 自我责难：条目1-4
2. 责难他人：条目5-8
3. 沉思：条目9-12
4. 灾难化：条目13-16
5. 接受：条目17-20
6. 积极重新关注：条目21-24
7. 重新关注计划：条目25-28
8. 积极重新评价：29-32
9. 理性分析：33-36

**青少年生活事件量表（ASLEC）**

共有27个条目，未发生计0分，发生过按严重程度没有到极重为1-5分。

**简式父母教养方式量表**

本问卷共21 个题目，分为拒绝（1-6 题）、情感温暖（7-13 题）、过度保护（14-21题）三个维度。学生填写的数字即为题目得分，**其中第20 题为反向计分，即填写“1”计4 分，填写“ 2”计3 分，填写“ 3”计2 分，填写“ 4”计1 分。**最后计算每个维度的平均分。情感温暖维度得分越高越好， 拒绝和过度保护维度得分越低越好。

**拒绝：**

高分描述(2.5-4 分)：父母在孩子犯错误时基本没有耐心了解他们犯错误的原因，更无法心平气和的引导他们认识、改正，经常脾气暴躁，对孩子较多指责、训斥甚至体罚， 是孩子自尊心受到伤害。孩子通常会比较惧怕家长， 犯错误时不敢和家长讲实话。

低分描述（ 1-2.5 分）：父母以平等尊重的方式对待孩子，对于孩子的错误采取宽容引导的态度， 而不是不明缘由的批评和惩罚， 让孩子感受到包容亲近的家庭氛围。

**情感温暖：**

高分描述（ 2.5-4 分）：在日常生活中，父母能让孩子感受到喜欢和爱，适时地给与鼓励和安慰。善于发现孩子身上的闪光点， 并及时给与肯定和表扬， 为孩子提供丰富多彩的生活。

低分描述（ 1-2.5 分）：父母很少在生活中表达自己对孩子的关心和爱护，很少与孩子进行情感上的交流， 孩子难以感受到父母的喜欢和爱。对孩子的肯定、鼓励和表扬也不多，孩子很少感受到心灵上的温暖。

**过度保护：**

高分描述（ 2.5-4 分）：父母严格监督、管理孩子的日常行为。基本不给孩子什么自由选择的空间， 孩子的事情几乎都由父母来安排， 并要求孩子按照自己的要求来做，认为孩子不可能安排好自己的学习和生活当中的事情， 因此必须经常的检查和督促孩子的各项事情。

低分描述（ 1-2.5 分）：父母能给与孩子足够的空间，然他们自由选择和安排自己的学习和生活， 相信孩子能处理好自己的事情， 给与孩子为自己的事情做决定和负责任的机会，尊重孩子的意见，能让孩子在自由的空间中成长。

**自动思维问卷（ATQ）**

共有30个条目，每个条目1-5分，总分30-150分。