焦虑自评量表(SAS)

抑郁自评量表(SAS) 请仔细阅读每一条,把意思弄明白,然后根据最近一周的实际感觉,在适当的数字上划"√"表示,不要漏评一个项目,也不要在一个项目重复评定 没有或 绝大部分 序号 项目 少部分时间 相当多时间 很少时间 或全部时间 1 我觉得比平常容易紧张和着急 1 2 3 4 2 我无缘无故地感到害怕 1 2 3 4 3 我容易心里烦乱或觉得惊恐 1 2 3 4 4 我觉得我可能将要发疯 1 2 3 4 5 我觉得一切都很好,也不会发生什么不幸 1 2 3 4 6 我手脚发抖打颤 1 2 3 4 7 我因为头疼、头颈疼和悲痛而苦恼 1 2 3 4 8 我感到容易衰弱和疲乏 1 2 3 4 9 我觉得心平气和,并且容易安静坐着 1 2 3 4 10 我觉得心跳得很快 1 2 3 4 11 我因为一阵阵头晕而苦恼 1 2 3 4 12 我有晕倒发作或觉得要晕倒似的 1 2 3 4 13 我呼气、吸气都感到很容易 1 2 3 4 14 我手脚麻木和刺痛 1 2 3 4 15 我因为胃痛和消化不良而苦恼 1 2 3 4 16 我常常要小便 1 2 3 4 17 我的手脚常常是干燥温暖的 1 2 3 4 18 我脸红发热 1 2 3 4 19 我容易入睡,并且一夜睡得很好 1 2 3 4 20 我做噩梦 1 2 3 4 被试者:日期:

反向评分项目: 2、5、6、11、12、14、16、17、18、20,标准分=粗分*1.25按照中国常模结果,标准分的分界值为53分,其中53~62分为轻度抑郁,63~72分为中度抑郁,72分以上为重度抑郁

请仔细阅读每一	·条,把意思弄明白,	然后根据最近一周的实际感觉,	在适当的数字上划"	'√"表示	不要
漏评一个项目.	也不要在一个项目重	有评定			- 90

序号	一个项目,也不要在一个项目 <u>重复评定</u> 项目	没有或 很少时间	少部分时间	相当多时间	绝大部分 或全部时间
1	我觉得比平常容易紧张和着急	1	2	3	4
2	我无缘无故地感到害怕	1	2	3	4
3	我容易心里烦乱或觉得惊恐	1	2	3	4
4	我觉得我可能将要发疯	1	2	3	4
5	我觉得一切都很好, 也不会发生什么不幸	1	2	3	4
6	我手脚发抖打颤	1	2	3	4
7	我因为头疼、头颈疼和悲痛而苦恼	1	2	3	4
8	我感到容易衰弱和疲乏	1	2	3	4
9	我觉得心平气和,并且容易安静坐着	1	2	3	4
10	我觉得心跳得很快	1	2	3	4
11	我因为一阵阵头晕而苦恼	1	2	3	4
12	我有晕倒发作或觉得要晕倒似的	1	2	3	4
13	我呼气、吸气都感到很容易	1	2	3	4
14	我手脚麻木和刺痛	1	2	3	4
15	我因为胃痛和消化不良而苦恼	1	2	3	4
16	我常常要小便	1	2	3	4
17	我的手脚常常是干燥温暖的	1	2	3	4
18	我脸红发热	1	2	3	4
19	我容易入睡,并且一夜睡得很好	1	2	3	4
20	我做噩梦	1	2	3	4