**GAD—7焦虑症筛查量表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目 | 没有 | 有几天 | 一半以上时间 | 几乎天天 |
| 1 | 感到不安、担心及烦躁 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 2 | 不能停止或无法控制担心  | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 3 | 对各种各样的事情担忧过多  | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 4 | 很紧张，很难放松下来 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 5 | 非常焦躁，以至无法静坐  | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 6 | 变得容易烦恼或易被激怒 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 7 | 感到好像有什么可怕的事会发生  | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 总分 |  |  |  |  |  |

在过去的**两周**里，你生活中以下症状出现的频率有多少？把相应的数字加起来。

如果发现自己有如上症状, 他们影响到你的家庭生活, 工作, 人际关系的程度是:

沒有困难\_\_\_\_, 有一些困难\_\_\_\_, 很多困难\_\_\_\_, 非常困难\_\_\_\_

总分分类：

0-4 没有焦虑症 （注意自我保重）

5-9 可能有轻微焦虑症 (建议咨询心理医生或心理医学工作者)

10-13可能有中度焦虑症 (最好咨询心理医生或心理医学工作者)

14-18 可能有中重度焦虑症 (建议咨询心理医生或精神科医生)

19-21可能有重度焦虑症 (一定要看心理医生或精神科医生)