(143) 医院忧虑和抑郁

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 请选择您过去一周的情况 | 没有 | 有时 | 颇多 | 很多 |
| 1. | 我感到紧张或受伤 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 2. | 我仍然喜欢以前喜欢的东西 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 3. | 我有种恐惧的感觉，好像有些可怕的事情即将发生 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 4. | 我可以笑和看到事物有趣的一面 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 5. | 令人烦恼的想法在我的脑海 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 6. | 我很高兴 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 7. | 我可以放松心情 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 8. | 我感觉好像放慢了脚步 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 9. | 我的肚子有一种七上八下的恐惧感 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 10. | 我对自己的外表失去了兴趣 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 11. | 我感到躁动不安，好像我必须移动 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 12. | 我期待着享受事物 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 13. | 我突然感到恐慌 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 14. | 我可以欣赏一本好书或电视节目 | 0 | 1 | 2 | 3 |