

PHQ-9 抑郁症筛查量表

序号	项目	没有	有几天	一半以上时间	几乎天天
1	做事时提不起劲或没有兴趣	0	1	2	3
2	感到心情低落, 沮丧或绝望	0	1	2	3
3	入睡困难、睡不安稳或睡得过多	0	1	2	3
4	感觉疲倦或没有活力	0	1	2	3
5	食欲不振或吃太多	0	1	2	3
6	觉得自己很糟或觉得自己很失败, 或让自己、家人失望	0	1	2	3
7	对事物专注有困难, 例如看报纸或看电视时	0	1	2	3
8	行动或说话速度缓慢到别人已经察觉? 或刚好相反——变得比平日更烦躁或坐立不安, 动来动去	0	1	2	3
9	有不如死掉或用某种方式伤害自己的念头	0	1	2	3

计分规则 0-4 分: 没有忧郁症(注意自我保重)

5-9 分: 可能有轻微抑郁症(建议咨询心理医生或精神科医生)

10-14 分: 可能有中度抑郁症(最好咨询心理医生或精神科医生)

15-19 分: 可能有中重度抑郁症(建议咨询心理医生或精神科医生)

20-27 分: 可能有重度抑郁症(一定要看心理医生或精神科医生)

核心项目 项目 1.4.9 任何一题得分>1 分, 即选择 2.3 需要关注

项目 1.4 代表抑郁核心症状, 项目 9 代表自伤观念

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	感到紧张、焦虑或急切	0	1	2	3
2	不能够停止或控制担忧	0	1	2	3
3	对各种各样的事情担忧过多	0	1	2	3
4	很难放松下来	0	1	2	3

5	由于不安而无法静坐	0	1	2	3
6	变得容易烦恼或急躁	0	1	2	3
7	感到似有可怕的事情发生而害怕	0	1	2	3

计分规则 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)

阿森斯失眠量表 (Athens Insomnia Scale,AIS)

本量表用于记录您对遇到过的睡眠障碍的自我评估。对于以下列出的问题，如果在过去 1 个月内每星期至少发生 3 次在您身上，就请您圈点相应的自我评估结果。

序号	项目	0	1	2	3
1	入睡时间（关灯后到睡着的时间）	没问题	轻微延迟	显著延迟	延迟严重或没有睡觉
2	夜间苏醒	没问题	轻微影响	显著影响	严重影响或没有睡觉
3	比期望的时间早醒	没问题	轻微提早	显著提早	严重提早或没有睡觉
4	总睡眠时间	没问题	轻微不足	显著不足	严重不足或没有睡觉
5	总睡眠质量（无论睡多长）	满意	轻微不满	显著不满	严重不满或没有睡觉
6	白天情绪	正常	轻微低落	显著低落	严重低落
7	白天身体功能（体力或精神：如记忆力、认知力或注意力等）	足够	轻微影响	显著影响	严重影响
8	白天思睡	无思睡	轻微思睡	显著思睡	严重思睡

计分规则 0~5 分：无睡眠障碍
6~9 分：轻度失眠
10~15 分：中度失眠
16~24 分：重度失眠

哥伦比亚-自杀严重程度评定量表 (C-SSRS)

自杀意念	
问题 1 和 2，如果对这两个问题的回答均为否，请转至“自杀行为”部分，如果对问题 2 的回答为“是”，请问问题 3、4、5，如果对问题 1 和/或 2 的回答为“是”，请完成下面的“意念强度”部分。	自上次访问以后
1.希望死去 你曾希望自己死去或者希望自己睡着后不再醒来吗？ 如果是，请描述：	是 否 ☐ ☐
2. 不具体的主动自杀想法 您确实有过自杀的想法吗？	是 否

如果是， 请描述：	☐ ☐
3. 有方法（非计划） 但无行动意图的主动自杀意念 您想过会如何自杀吗？ 如果是， 请描述：	是 否 ☐ ☐
4. 有行动意图但无具体计划的主动自杀意念 您有过这些想法并有过实施这些想法的意图吗？ 如果是， 请描述：	是 否 ☐ ☐
5. 有具体计划和意图的主动自杀意念 您已经开始制定或者已经制定了详细的自杀计划吗？ 您是否想执行这个计划？ 如果是， 请描述：	是 否 ☐ ☐
意念的强度	
以下各项按照最强烈的意念类型（即： 下面的 1-5， 其中 1 为最不强烈， 5 为最强烈） 来评定。 最强烈的意念： 类型编号（1-5） 意念描述	意念强烈程度
频率 您产生这些想法的次数有多少？ （1） 一周少于一次 （2） 一周一次 （3） 一周 2-5 次 （4） 每天一次或几乎每天一次 （5） 一天多次	
持续时间 当您有自杀想法时， 这些想法会持续多久？ （1） 短暂的时间-仅仅几秒或几分钟 （2） 不到 1 小时/一段时间 （3） 1-4 小时/很长时间 （4） 4-8 小时/几乎一天 （5） 超过 8 小时/持久或连续的时间	
可控性 如果您愿意的话， 您能否停止自杀或希望死去的想法？ （1） 能轻易地控制这些想法 （2） 能控制这些想法， 几乎没有困难 （3） 能控制这些想法， 但有些困难 （4） 能控制这些想法， 但非常困难 （5） 不能控制这些想法 （0） 不想控制这些想法	
制止因素 有没有什么因素-某人或某物（如： 家庭、 宗教、 死亡的痛苦等） - 曾制止您产生希望死去的念头或实施自杀的想法？ （1） 制止因素的确曾制止过您的自杀企图 （2） 制止因素可能制止过您 （3） 不确定制止因素是否制止过您 （4） 制止因素很可能没用制止过您 （5） 制止因素绝对没有制止过您 （0） 不符合	
自杀意念的产生原因 哪些原因使您希望自己死去或自杀？ 是为了结束痛苦或终止您当时的感受（换句话说， 这种痛苦或您当时的感受使您无法继续忍受）， 还是为了引起他人的关注， 反应或报复他人？ 或者两者都有？ （1） 完全是为了引起他人的关注， 反应或报复他人 （2） 主要是为了引起他人的关注 （3） 既是为了引起他人的关注， 反应或报复他人， 也是为了结束/停止痛苦 （4） 主要是为了结束或停止痛苦 （5） 完全是为了结束或停止痛苦 （0） 不符合	
自杀行为	

实际尝试 您做过自杀尝试吗？ 您做过伤害自己的事情吗？ 您做过可能导致自己死亡的危险的事情吗？ 您做了什么事情？ 您曾将 作为结束您生命的方式吗？ 当您 时， 您想过死（即使只有一点这样的想法） 吗？ 当您 时， 您曾试图结束自己的生命吗？ 或者您想过您可能会因 而死吗？ 或者您这样做纯粹是因为其他原因/没有任何自杀意图（如： 为了释放压力、 感觉好些、 获得同情， 或者使其他的事情发生） 吗？ （没有自杀意图的自伤行为） 如果是， 请描述： 受试者有过非自杀性的自伤行为吗？	是 否 ☐ ☐ 总 的 尝 试 次数 是 否 ☐ ☐
被中断的尝试： 是否有一次您开始做某事以便结束自己的生命时， 但某人或某物在您真正开始前就阻止了您呢？ 如果是， 请描述：	是 否 ☐ ☐ 总 的 被 中 断次数
放弃的尝试： 是否有一次您开始做某事或试图结束自己的生命时， 但在真正开始前您就停止了这样的行为呢？ 如果是， 请描述：	是 否 ☐ ☐ 总 的 放 弃 次数
预备的行动或行为： 您为自杀尝试或准备自杀采取了行动（比如： 收集药品， 获取枪支， 将贵重物品送人或者写自杀遗言） 吗？ 如果是， 请描述：	是 否 ☐ ☐
自杀行为： 在评估期间发生了自杀行为？	是 否 ☐ ☐
完成的自杀：	是 否 ☐ ☐
只对实际自杀尝试作答	最 致 命 的 自 杀 尝 试 的日期：
实际的致命性/身体损伤： 0. 没有身体损伤或很轻的身体损伤（如： 表皮擦伤）。	

1. 轻度身体损伤（如： 说话无精打采、 1 度烧伤、 轻度出血、 扭伤）。 2. 中度身体损伤： 需要就医（如： 有意识但困乏、 有些反应、 2 度烧伤、 大血管出血）。 3. 中重度身体损伤： 需要住院治疗并可能接受重症监护（如： 处于昏睡状态但反射完好、 不足身体面积 20%的 3 度烧伤、 大量失血但能恢复、 严重骨折）。 4. 重度身体损伤， 需要住院治疗并接受重症监护（如： 处于昏睡状态并失去反射功能、 超过身体面积 20%的 3 度烧伤、 大量失血并且生命体征不稳定、 要害部位的严重损伤）。 5.死亡	
潜在的致命性： 只在实际致命性-0 时才回答 实际自杀尝试在未造成身体损伤时的可能致命性 0. 行为可能不会造成伤害 1. 行为可能造成伤害但不会导致死亡 2. 尽管有医疗救护但行为仍可能导致死亡	

C-SSRS 评定近 1 个月内有自杀计划并准备实施者近

3 个月内有自杀行为者存在高度风险 近 1 个月内有
自杀计划但未实施者存在中度风险近 1 个月内有自
杀意念而无自杀计划者存在低度风险