# **GAD-7**

**За последние 2 недели как часто Вас беспокоили следующие проблемы?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Ни разу** | **Несколько дней** | **Более половины всех дней** | **Почти каждый день** |
| 1. Вы нервничали, тревожились или были очень напряжены?
 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 1. Вы были неспособны успокоиться или контролировать свои волнения?
 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 1. Вы слишком сильно волновались по различным поводам?
 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 1. Вам было трудно расслабиться?
 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 1. Вы были настолько взбудоражены, что Вам было тяжело сидеть спокойно?
 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 1. Вы легко сердились или раздражались?
 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 1. Вы испытывали страх, словно должно произойти нечто ужасное?
 | 0 | 1 | 2 | 3 |
|  | **Совсем не трудно** | **Немного трудно** | **Очень трудно** | **Чрезвы-чайно трудно** |
| Насколько трудно Вам было работать, вести хозяйство или ладить с другими людьми из-за этих проблем? | 0 | 1 | 2 | 3 |

Подсчет баллов

Оценка GAD-7 рассчитывается путем присвоения баллов 0, 1, 2 и 3 категориям ответов «не беспокоило совсем», «беспокоило на протяжении нескольких дней», «беспокоило более половины времени» и «беспокоило почти каждый день» соответственно ДЛЯ ВОПРОСОВ с 1 по 7, а затем складывая баллы за семь вопросов.

Последний вопрос оценивает функциональные нарушения.

Для получения дополнительной информации www.phqscreeners.com/select-screener