

DASS-Y

Tên:

Ngày:

Tuổi:

Chúng tôi muốn tìm hiểu về cảm giác của bạn TRONG TUẦN QUA. Dưới đây là một số câu hỏi. Vui lòng khoanh tròn số thể hiện CHÍNH XÁC mức độ của mỗi câu đối với bạn trong tuần qua. Không có câu trả lời đúng hay sai.

Nếu câu đó KHÔNG ĐÚNG với bạn (trong tuần qua), khoanh tròn 0.

Nếu câu đó ĐÚNG MỘT CHÚT với bạn, khoanh tròn 1.

Nếu câu đó KHÁ ĐÚNG với bạn, khoanh tròn 2.

Nếu câu đó RẤT ĐÚNG với bạn, khoanh tròn 3.

1	Tôi dễ bị buồn bực về những chuyện nhỏ nhặt	0	1	2	3
2	Tôi cảm thấy chóng mặt, như sắp ngất	0	1	2	3
3	Tôi không thấy vui vẻ gì	0	1	2	3
4	Tôi gặp khó khăn khi thở (ví dụ: thở nhanh), dù tôi không tập thể dục và không bị ốm	0	1	2	3
5	Tôi ghét cuộc sống của mình	0	1	2	3
6	Tôi thấy mình phản ứng quá mức với tình huống	0	1	2	3
7	Tôi thấy tay mình run rẩy	0	1	2	3
8	Tôi căng thẳng về nhiều thứ	0	1	2	3
9	Tôi cảm thấy kinh hoàng	0	1	2	3
10	Tôi không thấy có điều gì dễ chịu để mong chờ	0	1	2	3
11	Tôi dễ bị kích động	0	1	2	3
12	Tôi thấy khó thư giãn	0	1	2	3
13	Tôi không thể ngừng cảm thấy buồn	0	1	2	3
14	Tôi thấy bực bội khi bị người khác làm gián đoạn	0	1	2	3
15	Tôi cảm thấy như sắp hoảng sợ	0	1	2	3
16	Tôi ghét bản thân mình	0	1	2	3
17	Tôi cảm thấy mình vô dụng	0	1	2	3
18	Tôi dễ bị khó chịu	0	1	2	3
19	Tôi cảm thấy tim mình đập rất nhanh, dù tôi không tập thể dục nặng	0	1	2	3
20	Tôi cảm thấy sợ hãi không rõ lý do	0	1	2	3
21	Tôi cảm thấy cuộc sống thật tẻ nhạt	0	1	2	3