



YP-CORE

是否有人協助答題，  
如是，請打勾

機 構

來訪者

諮詢師

日 期

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

諮詢階段

T – 預檢  
C – 轉介  
A – 評估  
P – 首次諮詢  
D – 諮詢中  
U – 結案  
X – 後續跟蹤1  
Y – 後續跟蹤2

諮詢階段

\_\_\_\_\_ 過去諮詢歷史

年 齡

性 別

\_\_\_\_\_

本問卷包括10道題目。請閱讀每一道題，根據你在過去一周內的情況，勾選最接近的選項。每道題目有五個選項，0表示從不，1表示偶爾，2表示有時，3表示經常，4表示總是。

請根據過去一周內妳的整體狀況進行評價

從不 偶爾 有時 經常 總是 僅供機  
構使用

- |                   |                            |                            |                            |                            |                            |                          |
|-------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|--------------------------|
| 1. 我感到緊張不安        | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> |
| 2. 和任何人說話我都不舒服    | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> |
| 3. 我覺得自己能夠應付出現的麻煩 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> |
| 4. 我想過自殘          | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> |
| 5. 我能找到求助的人       | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> |
| 6. 我的想法和感受讓我痛苦    | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> |
| 7. 我的問題壓得我喘不過氣來   | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> |
| 8. 我睡不著或睡不踏實      | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> |
| 9. 我感到不開心         | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> |
| 10. 想做的事我都做成了     | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 0 | <input type="checkbox"/> |

感謝您的回答