



機 構 _____	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 _____
來訪者 _____		過去諮詢歷史 _____
諮詢師 _____	年 齡 _____	性 別 _____
日 期 _____ 年 _____ 月 _____ 日		

本問卷包括10道題目。請閱讀每一道題，根據妳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
1 我感到緊張、焦慮或不安	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
2 在需要的時候，我覺得可以找到人幫我	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
3 我覺得自己能夠應付出現的問題	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0
4 和別人講話對我來說是一種負擔	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
5 我感到驚慌或恐懼	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
6 我有過自殺計劃	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
7 我很難入睡或睡得不安穩	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
8 我感到沒有希望	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
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
10 一些不想要的畫面或回憶讓我感到痛苦	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

總 分(臨床評分*)

*計分方式：將所有項目得分相加，除以實際完成的題數，得到平均數。將平均數乘以10即臨床評分。如果實際完成的題數少於9道，使用分數時應慎重。

如果無未完成項目，將所有項目得分相加即臨床評分。

感謝您的回答