

姓名：_____ 日期：_____

醫療記錄號碼：_____

第一步：

請指出過去一週內，您是否遇到以下任何難題？也包括今天在內。

實務方面的難題

- 照顧孩子
- 住房
- 保險/財務
- 交通
- 工作/學校
- 治療決定

身體方面的難題

- 疼痛
- 噁心
- 記憶力/專注力
- 手/腳有麻刺感
- 性
- 睡眠

家庭方面的難題

- 與孩子相處
- 與另一半相處懷
- 孕生產的能力家
- 人健康問題

情緒方面的難題

- 抑鬱/悲傷
- 害怕/擔憂
- 對平常從事的活動失去興趣

精神/宗教方面的擔憂

- 信仰系統受到挑戰
- 失去信念
- 被孤立於宗教社群之外

其他擔憂：_____

我拒絕回答本問卷

第二步：

根據您在第一步中的回答，用刻度為 0-10 的量尺指出您過去一週內遭遇多大困擾？也包括今天在內。請圈選以下量尺上的數字。

