

附 錄 三

身 心 症 狀 量 表

你好！這份調查表的目的是想了解你的身心健康狀況。每個句子前面有四種情形，請你仔細看清楚每個句子，想一想你最近一個月的狀況，是「從不這樣」、「很少這樣」、「時常這樣」、「總是這樣」？想好以後，在你所選的答案下的□內畫個「✓」，然後做下一題。

從 很 時 總
不 少 常 是
這 這 這 這
樣 樣 樣 樣

- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1 . 最近一個月你的身體不夠健康。 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 2 . 最近一個月你沒有食慾，不想吃東西。 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 3 . 最近一個月你會吃零食。 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 4 . 最近一個月你昏昏沈沈，提不起精神。 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 5 . 最近一個月你容易疲倦，四肢無力。 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 6 . 最近一個月你會頭痛。 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 7 . 最近一個月你記憶力減弱。 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 8 . 最近一個月你容易激動，發脾氣。 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 9 . 最近一個月你神經過敏，容易緊張。 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1 0 . 最近一個月你會失眠。 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1 1 . 最近一個月你會睡了就不容易醒過來。 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1 2 . 最近一個月你體重減輕很多。 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1 3 . 最近一個月你體重增加很多。 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1 4 . 最近一個月你會拉肚子。 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1 5 . 最近一個月你會腰酸背痛。 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1 6 . 最近一個月你會胃痛。 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1 7 . 最近一個月你視力減弱。 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1 8 . 最近一個月你會耳鳴。 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1 9 . 最近一個月你長青春痘。 |