

Name \_\_\_\_\_

CHINESE

Date \_\_\_\_\_

**物質濫用簡易篩選問卷修正版(MSSI-SA)**  
**自測表**

**說明：**下述問題將問及您飲酒和服用其它藥物/毒品的情況，包括處方藥和非處方藥/毒品。您的回答將得到保密。請選擇最適合您的回答，並請根據您最近 6 個月參加該項目的經歷來回答這些問題。

填寫本表格將幫助我們瞭解您的需求，並向您提供服務，您在本表格上的回答將不會使您喪失應得的在本計劃範圍內的服務、護理或者治療。

在過去 6 個月中……

	是	否
1a. 您有過飲酒或服用其它藥物/毒品的行爲嗎？(例如葡萄酒、啤酒、烈性酒、大麻、可卡因、海洛因或者其他鴉片製劑、興奮劑、鎮定劑、致幻劑、或者吸入劑)	-----	-----
1b. 您服用過處方藥或非處方藥/毒品嗎？（例如安眠藥、止痛藥、鎮靜劑或者抗焦慮藥如 Valium、Xanax 或 Ativan）		
2. 您覺得自己飲酒過度或者服用了過多的其它藥物/毒品嗎？（其它藥物/毒品也包括處方藥但服用量超過醫生規定的藥量，以及非處方藥但服用量超過說明書規定的藥量。）		
3. 您嘗試過減少飲酒或戒酒、或者減少或戒除服用其它藥物/毒品嗎？		
4. 由於您飲酒或使用毒品的問題，您尋求過任何人的幫助嗎？ [諸如匿名戒酒會(Alcoholics Anonymous)、匿名戒除麻醉藥互助協會(Narcotics Anonymous)、匿名戒除可卡因互助協會(Cocaine Anonymous)、諮詢顧問、或者治療計劃]		

5. 您的健康有任何問題嗎？如果您有，請打勾： <ul style="list-style-type: none"> <li>___ 失去知覺或者其他短期失憶？</li> <li>___ 在飲酒或使用毒品後頭部受傷？</li> <li>___ 出現痙攣、震顛性譫妄？</li> <li>___ 患有肝炎或者其他肝臟疾病？</li> <li>___ 當您停下來時感到難受、顫抖、或者抑鬱？</li> <li>___ 停止使用毒品之後，皮膚下面有蟲爬感(俗稱“可卡蟲”)？</li> <li>___ 在飲酒或使用毒品之後受傷？</li> <li>___ 用針頭注射毒品？</li> </ul>
--

請繼續⇒

Name \_\_\_\_\_

CHINESE

Date \_\_\_\_\_

## 物質濫用簡易篩選問卷修正版(MSSI-SA) (續前)

	是	否
6. 飲酒或使用其它藥物/毒品在您與您的家庭或朋友之間造成過問題嗎？		
7. 飲酒或者使用其它藥物/毒品在學校或者工作中造成過問題嗎？		

	是	否
8. 您被逮捕過或者有過其它法律問題嗎？(諸如支票被拒付、酒後駕駛、偷盜、或者藏毒)		
9. 您是否在飲酒或者使用其它藥物/毒品時發過脾氣或者捲入爭執或打架中？		
10. 您是否需要喝越來越多的酒、或者使用越來越多的藥物/毒品才能達到您想要的效果？		
11. 您是否花費很多時間考慮或者試圖獲取酒精或其它藥物/毒品？		
12. 當您飲酒或者使用藥物/毒品時，是否更有可能去做正常情況下您不會做的事情，諸如違反規則、犯法、賣掉對您而言很重要的東西、或者與他人在沒有保護措施的情況下發生性行爲？		
13. 您是否因飲酒或者使用藥物/毒品感到沮喪或者有負罪感？		

## 下述問題是有關您的一生的經歷。

	是	否
14. 您有過飲酒或者其它藥物/毒品問題嗎？		
15. 您家庭成員中有人曾經有過飲酒和藥物/毒品問題嗎？		
16. 您感覺是否現在您就有飲酒或毒品問題？		

感謝您填寫此次問卷調查!