



客户身份编号 (ID) #	日期	治疗机构 ID#	邮编	施测代号
---------------	----	----------	----	------

13. 在过去 12 个月内, 你使用这些类型药物的频率如何?	从来没有	只有几次	每个月 1-3 次	每周 1-5 次	每天
a. 酒精	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. 大麻素 - 大麻 (俗称 weed)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. 大麻素 - 哈希什 (哈希)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. 合成大麻 (K2/Spice)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. 天然阿片类 - 海洛因 (白粉)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f. 合成阿片类 - 芬太尼	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g. 兴奋剂 - 粉末可卡因 (俗称 coke)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h. 兴奋剂 - 快克可卡因 (俗称 rock)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i. 兴奋剂 - 安非他明 (快速丸)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
j. 兴奋剂 - 甲基苯丙胺 (冰毒)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
k. 合成卡西酮 (浴盐)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
l. 俱乐部毒品 - MDMA/GHB/氟硝安定 (摇头丸)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
m. 解离性药物 - 氯胺酮/PCP (K 粉)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
n. 迷幻剂 - LSD/迷幻蘑菇 (迷幻药酸)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
o. 吸入剂 - 溶剂 (吸入性毒品)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
p. 处方药物 - 抑制剂	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
q. 处方药物 - 兴奋剂	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
r. 处方药物 - 阿片类止痛片	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
s. 其他 (请指明) _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14. 在此之前, 你参与过几次毒品治疗?  
[不包括 AA/NA/CA 匿名小组会议]
- 从来没有       1 次       2 次       3 次       4 次或以上
15. 你认为自己的毒品问题有多么严重?
- 完全不严重       有一点严重       还算严重       很严重       极度严重
16. 在过去 12 个月内, 你多么频繁地用针头注射药物?
- 从来没有       只有几次       每个月 1-3 次       每周 1-5 次       每天
17. 你现在觉得获得毒品治疗有多重要?
- 完全不重要       有一点严重       还算重要       很重要       极度重要