我们主要的目标是想要确定不同抑郁量表之间所测量的题目重叠程度，因此进行了内容分析。参考了前人的做法，我们在第一步也是进行量表内部题目的合并。即将测量内容非常接近的题目合并为一个题目。例如将MADRS中的‘apparent sadness’ 和 ‘reported sadness’合并为一个题目，以及CES-D中的‘sad’, ‘depressed’和 ‘blue’合并为一个题目(Fried, 2017)。

在此，我们有第一个问题：在MFQ-C量表中，“Q8不再是个好人”、“Q9那些不是我做错的事也感到自责”以及“Q24认为自己是坏人”，这三个题目是否可以合并为一个题目？

第二步，我们想要确定所有量表中的所有题目是否与其他量表中的题目有重叠。我们采取的方法是只有题目所测量内容明显相同时才不将其进行区分，以保留更多的信息。在这个过程中，我们区分了“复合症状”以及“特殊症状”。例如“食欲变化”就属于一个复合症状，“食欲增加”以及“食欲降低”则属于特殊症状。特殊症状和复合症状也会被认为是重叠的，因为复合症状足以包含特殊症状。

由此我们有了以下的问题： 1、有关躯体症状上，我们现在是将其分为复合症状“躯体症状”，根据量表的内容归纳出其下又有三个特殊症状“肠胃（便秘腹泻）”“交感神经兴奋（心悸、震颤、耳鸣、胸痛）”和“躯体疾病（疼痛、头痛、四肢沉重）”请问这种分类命名是否准确？以及临床上抑郁比较常见的躯体症状都有哪些？

2、我们目前对于激越、躯体性焦虑和精神性焦虑的理解是激越是焦虑的行为表现、躯体性焦虑是焦虑的生理表现、而精神性焦虑则是焦虑在精神上的表现，主要体现为不安、烦躁等。请问这样理解是否合理，或者医学上有其他的命名和解释吗？

3、我们有一个症状主要测量的是不开心/痛苦和幸福感，请问这个症状如何命名比较合理？

Fried, E. (2017). The 52 symptoms of major depression: Lack of content overlap among seven common depression scales. *Journal of Affective Disorders*, *208*, 191–197. https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.10.019