



Questionnaire1

پرسشنامه وان - مرجع پرسشنامه ایران

پیوست

توجه کنید: این یک مصاحبه است نه یک آزمون
سوالاتی که دور شماره آنها دایره کشیده شده است بایستی هنگام پیگیری نیز مجدداً مورد پرسش قرار بگیرند.
پرسشهایی که دارای علامت ستاره هستند تجمعی می‌باشند و در پیگیری بایستی با بیان دیگری مورد سؤال واقع شوند.

اطلاعات عمومی

--	--	--	--	--	--	--	--

شماره ASI: تاریخ ثبت در سایت:

G۲ = کد ملی :

G۴ = تاریخ پذیرش: ۱۳...../...../..... تاریخ پذیرش به تقویم میلادی:

G۵ = تاریخ مصاحبه: ۱۳...../...../..... تاریخ مصاحبه به تقویم میلادی:

G۶ = زمان شروع مصاحبه: (ساعت: دقیقه) :

G۷ = زمان خاتمه مصاحبه: (ساعت: دقیقه) :

.....

G۸ = مرحله: ۱. پذیرش ۲. پیگیری

G۹ = نحوه تماس با مراجع :

۱- حضوری

۲- تلفنی (تکمیل اولین ASI باید حضوری باشد)

G۱۰ = جنسیت: ۱. مذکر ۲. مؤنث

G۱۱ = کد مصاحبه‌گر / نام و نام خانوادگی مصاحبه‌گر:

نام و نام خانوادگی مراجع :

تلفن :

آدرس ۱ :

آدرس ۲ :

کد پستی : استان : شهر

ماه سال

G۱۴ = چه مدتی است که شما در این آدرس زندگی می‌کنید؟

G۱۵ = آیا شما یا خانواده‌تان مالک محل سکونت خود هستید؟

۰ = بله ۱ = خیر

G۱۶ = تاریخ تولد (روز/ماه/سال) :/...../۱۳..... به میلادی:

G۱۷ = شما خود را متعلق به چه قومیتی می‌دانید؟

۱- آذری ۲- بلوچ ۳- کرد ۴- فارس ۵- عرب ۶- لر

۷- غیره (مشخص نمایید)

G۱۸ = مذهب:

۱. شیعه ۲- اهل سنت ۳- مسیحی ۴- کلیمی ۵- زرتشتی ۶- مذهب خاصی ندارم

۷- غیره (مشخص شود)

آیا در سی روز گذشته در یک محیط تحت نظارت و کنترل قرار داشته‌اید؟

۱- خیر ۲- زندان ۳- کلینیک ترک اعتیاد ۴- بیمارستان

۵- بیمارستان روانپزشکی ۶- سایر :

• جائیکه ظاهراً امکان دسترسی به مواد یا الکل وجود ندارد.

G۱۹

G۲۰

مشکلات									نیمرخ شدت								
									۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
طبی																	
وضعیت شغلی/حمایتی																	
الکل																	
مواد مخدر																	
قانونی																	
خانوادگی/حمایتی																	
روانپزشکی																	

چند روز؟

• اگر پاسخ GIV خیر است کد "NN" و در غیر اینصورت تعداد روزهایی که در ۳۰ روز گذشته در حبس بوده است را درج نمایید.

نتایج تستهای تکمیلی

توضیحات (اطلاعات عمومی)

(شماره سوال همراه با یادداشت ذکر

شود).....

.....

.....

.....

توضیحات	Medical Status	وضعیت طبی
توضیحات بخش پزشکی شماره سوال لحاظ شود	(/)	۱. در طی عمر خود چند بار بدلیل مشکلات طبی بستری شده اید؟ موارد O.D. و D.T. را بحساب آورید اما موارد سوزدایی، درمان روانپزشکی و زایمان را حساب نکنید.
		۲. آخرین بار چه زمانی (کی) به منظور یک بیماری جسمانی بستری شدید؟ (/) سال پیش (/) ماه پیش
		۳. آیا شما از بیماری مزمن طبی که با زندگی معمول شما تداخل داشته باشد رنج می برید؟ -- خیر -۱ بلی: مشخص نمایید ----- بیماری مزمن طبی یعنی بیماری عمده جسمانی که نیازمند مراقبت (مانند مصرف دارو، رژیم غذایی) برده و مانع بهره‌مندی از توانایی‌های کامل فرد می شود.
		۴. آیا شما بطور منظم برای یک مشکل جسمانی دارو مصرف می کنید؟ -- خیر -۱ بلی: مشخص نمایید ----- دارویی که توسط پزشک برای ناراحتی جسمی و نه روانی تجویز گردیده است، داروهای تجویز شده صرف نظر از اینکه بیمار در حال حاضر از آنها استفاده می کند یا نه را قین نماییند. منظور آنست که مشخص شود آیا بیمار مبتلا به ناراحتی جسمانی است یا خیر.
		۵. آیا بخاطر مشکلات جسمانی از کار افتادگی می گیرید؟ -- خیر -۱ بلی: مشخص نمایید ----- از کار افتادگی شغلی را بحساب آورید، اما موارد روانی را حذف کنید.
		۶. در طی ماه گذشته چند روز مشکلات طبی(جسمی) را تجربه کرده اید؟ (/) روز ناراحتی ناشی از الکن و مراد را بحساب نیاورید.

	<p>سرما خوردگی را حساب کنید. عوارض ناشی از مواد مخدر یا الکل را که با وجود پرهیز باقی مانده‌اند (مانند سیروز کبدی، عفونت محل تزریق و...) را حساب کنید.</p>
	<p>برای سوالات ۷ و ۸ از بیمار بخواهید که از "مقیاس ارزیابی بیمار" استفاده کند.</p>
	<p>۷. در طی ماه گذشته چقدر از مشکلات طبی رنج برده‌اید؟</p> <p>اصلا اندکی متوسط به مقدار قابل توجه بسیار زیاد</p> <p>پاسخ را محدود به روزهایی که از بیماری رنج برده است یعنی سوال ۶، نماییند.</p>
	<p>۸. در حال حاضر چقدر درمان برای مشکلات پزشکی فوق برای شما ضروری است؟</p> <p>اصلا اندکی در حد متوسط به مقدار قابل توجه بسیار زیاد</p> <p>منظور درمان جدید یا اضافه با آنچه دریافت می‌دارد است.</p>
	<p>ارزیابی شدت توسط مصاحبه گر</p>
	<p>۹. نیاز بیمار به درمان طبی را در چه حد ارزیابی می‌کنید؟</p> <p>۹ - ۸ - ۷ - ۶ - ۵ - ۴ - ۳ - ۲ - ۱ - ۰</p> <p>بدون مشکل مشکلی جدی</p>
	<p>ارزیابی اطمینان</p>
	<p>آیا اطلاعات فوق توسط بیمار در حد عمده‌ای مخدوش شده است؟</p>
	<p>۱۰. بیان دستکاری شده توسط بیمار -۰- خیر -۱- بلی</p>
	<p>۱۱. ناتوانی بیمار در درک صحیح -۰- خیر -۱- بلی</p>

توضیحات	وضعیت شغلی Employment/Support Status
<p>توضیحات بخش شغلی / حمایتی</p> <p>شماره سوال لحاظ شود</p>	<p>۱. مدت تحصیلات انجام شده (/) سال</p> <p>تحصیلات رسمی را بحساب آورید.</p>
	<p>۲. مدت آموزش های فنی و حرفه‌ای (/) ماه</p> <p>تنها آموزش های رسمی و ساختاری را بحساب آورید.</p>
	<p>۳. آیا شما حرفه، پیشه یا مهارت خاصی دارید؟</p> <p>۰- خیر</p> <p>۱- بلی: مشخص نمایید: -----</p>
	<p>۴. آیا شما گواهی نامه رانندگی دارید؟</p> <p>۰- خیر ۱- بلی</p> <p>منظور گواهی نامه ای که ضبط نشده باشد.</p>
	<p>۵. آیا شما اتومبیل در اختیار دارید؟</p> <p>۰- خیر ۱- بلی</p> <p>لزومی ندارد که بیمار مالک خودرو باشد، فقط بصورت منظم آنرا در اختیار داشته باشد کافیت. اگر پاسخ ۰ منفی است پاسخ این قسمت نیز باید منفی باشد.</p>
	<p>۶. بیشترین زمانی که شغل تمام وقت داشتید چقدر بود؟</p> <p>(/) سال (/) ماه</p> <p>شغل تمام وقت یعنی حدود ۳۵ ساعت در هفته، منظور لزوماً آخرین شغل نیست.</p>
	<p>شغل معمول یا آخرین شغل بیمار بر اساس جدول هولینگزها:</p> <p>۱- ۲- ۳- ۴- ۵- ۶- ۷- ۸- ۹</p> <p>مشخص نمایید: -----</p>
	<p>۸. آیا کس دیگری به بیمار کمک می‌کند؟</p> <p>۰- خیر ۱- بلی</p>
	<p>۹. اگر مورد ۸ مثبت است، آیا این حمایت و کمک قسمت عمده زندگی بیمار را شامل می‌شود؟</p>
	<p>۱۰. الگوی اشتغال در ۳ سال گذشته چگونه بوده‌است؟</p> <p>۰- تمام وقت (بیش از ۳۵ ساعت در هفته)</p> <p>۱- نیمه وقت (منظم)</p> <p>۲- نیمه وقت (نامنظم)</p> <p>۳- تحصیل</p> <p>۴- خدمت نظام</p>

	<p>۵- باز نشسته/از کار افتاده</p> <p>۶- بیکار</p> <p>۷- بیمار آزاد نبوده است (در محیط خاص نگهداری بوده است). منظور قسمت عمده‌ای از ۳ سال اخیر است و صرفاً آخرین وضعیت م نظر نیست. اگر بیش از یک وضعیت بطور مساوی دیده می‌شود، آخرین (معاصرترین) را انتخاب کنید.</p>
	<p>۱۱. در طی ماه گذشته چند روز کار در ازای مزد داشتید؟</p> <p>(/ /) روز</p> <p>موارد غیر استخدام و همچنین مرخصی‌های استعلاجی و استحقاقی را نیز حساب کنید.</p>
	<p>در طی ۳۰ روز گذشته از طریق هریک از موارد زیر چقدر پول دریافت داشته‌اید؟</p>
	<p>۱۱. اشتغال (/ / / / /) تومان</p>
	<p>۱۳. بیمه بیکاری (/ / / / /) تومان</p>
	<p>۱۴. حمایت سازمان بهزیستی، کمیته امداد و مشابه آن (/ / / / /) تومان</p>
	<p>۱۵. تامین اجتماعی (/ / / / /) تومان</p> <p>بازنشستگی، ازکارافتادگی، حق جانبازی و مستمری دولتی را حساب نمایید.</p>
	<p>۱۶. کمک خانواده و یا دوستان (/ / / / /) تومان</p>
	<p>۱۷. درآمد غیر مجاز (/ / / / /) تومان</p> <p>پول حاصل از دلالی، مراد مخدر، سرقت، قماربازی را حساب کنید. تنها درآمد نقدی را حساب کنید نه ارزش مواد مخدر حاصل از فعالیت‌های فرق.</p>
	<p>۱۸. چند نفر تحت تکفل شما هستند و برای خانه و خوراک و غیره به شما متکی می‌باشند؟</p> <p>(/ /) نفر</p> <p>بایستی بطور مرتب متکی به بیمار باشند. موارد نفقه را نیز حساب کنید. خود بیمار یا همسر شاغل مستثنی را بحساب نیاورید.</p>
<p>توضیحات بخش پزشکی</p> <p>شماره سوال لحاظ شود</p>	<p>۱۹. در طی ماه گذشته چند روز بیمار مشکلات شغلی را تجربه کرده است؟</p> <p>(/ /) روز</p> <p>روزهایی که بیمار بدنبال کار است ولی نمی‌تواند کار پیدا کند را نیز حساب کنید. همچنین در شغل فعلی روزهایی که کار به مخاطره افتاده است.</p> <p>برای سوال ۲۰ از بیمار بخواهید که از "مقیاس ارزیابی بیمار" استفاده کند.</p>
	<p>۲۰. در طی ماه گذشته چقدر از مشکلات شغلی رنج برده‌اید؟</p> <p>اصلا</p> <p>اندکی</p> <p>متوسط</p> <p>به مقدار قابل توجه</p>

	بسیار زیاد
	اگر بیمار طی ماه گذشته در بازداشت بوده است نمی‌توان مشغول شغلی برای او لحاظ کرد.
	۲۱. در حال حاضر چقدر مشاوره برای مشکلات شغلی فوق برای شما ضروری است؟
	اصلا
	اندکی
	در حد متوسط
	به مقدار قابل توجه
	بسیار زیاد
پاسخ بیمار به سزالات ۲۰ و ۲۱ به مشکلات مورد نظر در سوال ۱۹ باز گردد. در سوال فوری نیز تاکید بر نیاز به کمک در آماده شدن برای شغل است نه صرفاً نیاز به پیدا کردن شغل جهت بیمار.	
ارزیابی شدت توسط مصاحبه گر	
۲۲. نیاز بیمار به مشاوره شغلی را در چه حد ارزیابی می‌کنید؟	
۹-۸-۷-۶-۵-۴-۳-۲-۱-۰	
بدون مشکی	مشکی جدی
ارزیابی اطمینان	
آیا اطلاعات فوق توسط بیمار در حد عمده ای مخدوش شده است؟	
۲۳. بیان دستکاری شده توسط بیمار -۰ خیر -۱ بلی	
۲۴. ناتوانی بیمار در درک صحیح -۰ خیر -۱ بلی	

توضیحات بخش مواد و الکل شماره سوال لحاظ شود	مصرف مواد مخدر/الکل Drug/Alcohol Use			
	سوء مصرف مواد در ۳۰ روز اخیر (به روز) و سال‌های اخیر (به سال) و طرز مصرف را مشخص فرمایید.			
	طرز مصرف	طی عمر (سال)	۳۰ روز (روز)	
				۱. الکل (هرگونه استفاده)
				۲. الکل (تا مرز مستی)
				۳ الفه هرویین
				۳ ب- تریاک
				۴ الفه بوپره نورفین

	۴. متادون
	۵. سایر مواد افیونی / مخدرها
	۶. باربیتوراتها
	۷. خواب‌آورها / آرامبخشها
	۸. کوکائین
	۹. آمفتامینها
	۱۰. حشیش
	۱۱. توهم‌زاها
	۱۲. استنشاقی‌ها
	۱۳. بیش از یک ماده در روز
	طرز مصرف: ۱. خوراکی ۲. دماغی (مشامی) ۳. تدخین ۴. تزریق غیر وریدی ۵. تزریق وریدی در طرز مصرف روش معمول یا معاصرتر را ذکر کنید. در صورت چند طرز مصرف نوع شدیدتر را قید نمایید.
	۱۴. کدام ترکیب مشکلی ساز اصلی است؟ (/) از کدام‌های بالا استفاده کنید: (۰۰) در صورت نبود مشکلی ساز/ ۱۵ برای اشکال توام با الکل و مواد مخدر/ ۱۶ برای چندین دارو بصورت توام
توضیحات بخش مواد و الکل شماره سوال لحاظ شود	۱۵. طولانی‌ترین زمانی که بیمار از مصرف ماده مشکلی ساز اصلی دور بوده‌است چند ماه بوده؟ (/) اگر هیچگاه پاک نبوده (00) لحاظ کنید.
	۱۶. آخرین دوره پاک‌ی کی به اتمام رسیده‌است؟ اگر هنوز پاک است (۰۰) لحاظ کنید.
	۱۷ الف. چند بار تاکنون دچار دلیریوم ترمنس الکی DT شده‌اید؟ (/) ب. چند بار دچار مسمومیت overdose دارویی شده‌اید؟ (/)
	۱۸ الف. در طی عمر چند بار جهت وابستگی به الکی درمان گرفته‌اید؟ (/) ب. در طی عمر چند بار جهت مواد مخدر درمان گرفته‌اید؟ (/) سم‌زدایی درمان بستری و سرپایی گروه‌های خودیاری NA و AA را (در صورت شرکت بیش از ۳ جلسه در یک ماه) نیز حساب کنید.
	۱۹ الف. چند بار فقط سم‌زدایی الکی بوده‌است؟ (/) ب. چند بار فقط سم‌زدایی مواد مخدر بوده‌است؟ (/)
	در طی ماه گذشته چقدر پول خرج موارد زیر نمودید؟
	۲۰ الف. الکی ب. مواد مخدر فقط پول خرج شده را حساب کنید نه قیمت مواد مصرف. منظور بار مالی مصرف است نه ارزش آن.

	۲۱. در طی ۳۰ روز اخیر چند روز بصورت سرپایی برای الکی یا مواد مخدر درمان دریافت داشتید؟ (NA و AA را نیز حساب کنید) (/)
	۲۲ الف. در طی ۳۰ روز اخیر چند روز مشکلات مربوط به مصرف الکی داشتید؟ (/) ب. در طی ۳۰ روز اخیر چند روز مشکلات مربوط به مصرف مواد مخدر داشتید؟ (/)
	برای سوالات ۲۲ تا ۲۴ از مقیاس ارزیابی بیمار استفاده نمایید.
	۲۳ الف. طی ۳۰ روز گذشته چقدر از مشکلات ناشی از مصرف الکی رنج برده‌اید؟ اصلا اندکی در حد متوسط به مقدار قابل توجه بسیار زیاد
	ب. طی ۳۰ روز گذشته چقدر از مشکلات ناشی از مصرف مواد مخدر رنج برده‌اید؟ اصلا اندکی در حد متوسط به مقدار قابل توجه بسیار زیاد
	۲۴ الف. در حال حاضر چقدر درمان برای مشکلات ناشی از الکی برای شما ضروری است؟ اصلا اندکی در حد متوسط به مقدار قابل توجه بسیار زیاد
	ب. در حال حاضر چقدر درمان برای مشکلات ناشی از مصرف مواد مخدر برای شما ضروری است؟ اصلا اندکی در حد متوسط به مقدار قابل توجه بسیار زیاد
	ارزیابی شدت توسط مصاحبه گر

	<p>۲۵ الف. نیاز بیمار به درمان برای مشکلات ناشی از <u>الکل</u> را در چه حد ارزیابی می کنید؟</p> <p>۹-۸-۷-۶-۵-۴-۳-۲-۱-۰</p> <p>بدون مشکل / مشکل جدی</p>
	<p>۲۵ ب. نیاز بیمار به درمان برای مشکلات ناشی از <u>مواد مخدر</u> را در چه حد ارزیابی میکنید؟</p> <p>۹-۸-۷-۶-۵-۴-۳-۲-۱-۰</p> <p>بدون مشکل / مشکل جدی</p>
توضیحات بخش مواد و الکل	ارزیابی اطمینان
شماره سوال لحاظ شود	آیا اطلاعات فوق توسط بیمار در حد عمده‌ای مخدوش شده است؟
	۲۶. بیان دستکاری شده توسط بیمار -۰ خیر -۱ بی
	۲۷. ناتوانی بیمار در درک صحیح -۰ خیر -۱ بی
توضیحات بخش حقوقی / قانونی	Legal Status وضعیت قانونی
شماره سوال لحاظ شود	۱. آیا درمان فعلی به دستور دادگاه بوده است؟
	-۰ خیر -۱ بی
	۲. آیا بیمار در حال حاضر تحت مراقبت دادگاه است؟
	-۰ خیر -۱ بی
	در طی عمر خود چند بار به اتهام موارد زیر بازداشت شدید؟
	۳. سرقت (/) بار
	۴. مسایل متکرات غیر مشروب و مواد مخدر (/) بار
	۵. مصرف مواد مخدر (/) بار
	۶. جعل اسناد و یا چک بی محل (/) بار
	۷. فروش مواد مخدر (/) بار
	۸. مصرف مشروبات الکلی (/) بار
	۹. زورگیری و سرقت به عنف (/) بار
	۱۰. کتک کاری (/) بار
	۱۱. آتش افروزی (/) بار
	۱۲. تجاوز (/) بار
	۱۳. قتل عمد/ غیر عمد (/) بار
	۱۴. سایر: ----- (/) بار
	کپه موارد بازداشت و نه صرفاً محکومیت را حساب کنید موارد بزهکاری نوجوانی را بحساب نیاورید

	<p>۱۵. چه تعداد از موارد فوق به محکومیت و مجازات منجر گردید؟ (/) بار</p> <p>اگر همه موارد فوق ۰۰ بوده است پس این قسمت نیز بایستی صفر باشد.</p> <p>محکومیت شامل حبس، ترفیق اموال، مجازات بنی و مصادره امکانات یا تارک می‌گردد.</p> <p>در عمر خود چند بار متهم به موارد زیر شده‌اید؟</p> <p>۱۶. رفتار ناشایست در ملا عام؟ (/) بار</p> <p>۱۷. رانندگی در حال مستی؟ (/) بار</p> <p>۱۸. تخلفات عمدۀ رانندگی مانند سرعت غیر مجاز، رانندگی بدون گواهی‌نامه و غیره؟ (/) بار</p> <p>۱۹. در عمر خود مجموعاً چه مدت زندانی بوده‌اید؟ بیش از دو هفته را یکماه حساب کنید. (/) ماه</p> <p>۲۰. آخرین بار چه مدت زندانی شدید؟ (/) ماه</p> <p>۲۱. این زندان بواسطه چه عملی بود؟ نوع زندان را با استفاده از سوال ۳-۱۴ و یا ۱۶-۱۸ کد نمایید. اگر بیش از یک دلیل داشته است، مهمترین را قید فرمایید. ()</p> <p>۲۲. آیا در حال حاضر منتظر دادگاه، محکومیت یا محاکمه هستید؟ -- خیر ۱- پی</p> <p>۲۳. به چه دلیل؟ با استفاده از سوال ۳-۱۴ و یا ۱۶-۱۸ کد نمایید اگر بیش از یک دلیل داشته است، مهمترین را قید فرمایید. ()</p> <p>۲۴. در طی ۳۰ روز گذشته چند روز زندانی یا بازداشت بوده‌اید؟ (/) روز</p> <p>بازداشت یک روزه را نیز حساب کنید.</p> <p>۲۵. در طی ۳۰ روز گذشته چند روز درگیر فعالیت‌های غیر قانونی به منظور کسب درآمد بوده‌اید؟ میتوانید با سوال ۱۷ قسمت "وضعیت شغلی" مقایسه کنید. (/) روز</p> <p>برای سوال ۲۶ و ۲۷ از بیمار بخواهید که از "مقیاس ارزیابی بیمار" استفاده کند.</p>
<p>توضیحات بخش قانونی</p> <p>شماره سوال لحاظ شود</p>	<p>۲۶. فکر می‌کنید مشکلات قانونی شما چقدر جدی هستند؟</p> <p>اصلاً</p> <p>اندکی</p> <p>متوسط</p> <p>به مقدار قابل توجه</p> <p>بسیار زیاد</p>

<p>۲۷. در حال حاضر چقدر مشاوره برای مشکلات قانونی فوق برای شما ضروری است؟</p> <p>اصلا</p> <p>اندکی</p> <p>در حد متوسط</p> <p>به مقدار قابل توجه</p> <p>بسیار زیاد</p> <p>منظور نیاز به مشاوره جهت مقابله با اتهامات است.</p>
ارزیابی شدت توسط مصاحبه گر
<p>۲۸. نیاز بیمار به مشاوره قضایی و حقوقی را در چه حد ارزیابی می کنید؟</p> <p>۰-۱-۲-۳-۴-۵-۶-۷-۸-۹</p> <p>بدون مشکل</p> <p>مشکل جدی</p>
ارزیابی اطمینان
<p>آیا اطلاعات فوق توسط بیمار در حد عمده ای مخدوش شده است؟</p> <p>۲۹. بیان دستکاری شده توسط بیمار -- خیر -۱ - بی</p> <p>۳۰. ناتوانی بیمار در درک صحیح -- خیر -۱ - بی</p>

توضیحات بخش خانوادگی و اجتماعی	Family History سابقه خانوادگی			
	شماره سوال لحاظ شود	آیا در بستگان زیر کسی وجود دارد که دچار مشکلات ناشی از الکل، مواد مخدر یا بیماری‌های روحی و روانی باشد؟ مشکلی که نیازمند درمان یا منجر به درمان شده باشد؟ مشخص فرمایید.		
اعصاب		مواد	الکل	طرف مادری
				مادر بزرگ
				پدر بزرگ
				مادر (خود)
				خاله
				دایی
اعصاب		مواد	الکل	طرف پدری
				مادر بزرگ
				پدر بزرگ
				پدر (خود)

				عمه
				عمو
	اعصاب	مواد	الکل	خواهر و برادرها
				برادر اول
				برادر دوم
				خواهر اول
				خواهر دوم
<p>لگر پاسخ مراجع برای تمامی بستگان موجود مورد نظر نه است (+) منظور دارید و اگر برای حداقل یکی از موارد مثبت است (+) بگنارید. اگر بیمار نمی‌داند یا پاسخ نامشخص است (X) و در صورت نبود خویشتاوند مورد نظر نین (N) لحاظ دارید. در صورت ابتلا چند خویشتاوند از یک دسته شنبندترین فرد را لحاظ دارید.</p>				

<p>توضیحات بخش خانوادگی و اجتماعی</p> <p>شماره سوال لحاظ شود</p>	<p>Family/Social Relationships وضعیت خانوادگی</p>
	<p>۱. وضعیت زناشویی:</p> <p>۱. متاهل ۲. ازدواج بار چندم ۳. بیوه ۴. متارکه ۵. طلاق گرفته ۶. مجرد و هیچگاه ازدواج نکرده</p>
	<p>۲. چه مدت در وضعیت مذکور بوده‌اید؟ (/)</p>
	<p>۳. آیا از وضعیت فوق رضایت دارید؟</p> <p>۰- خیر ۱- بی تفاوت ۲- بی</p>
	<p>۴. در طی ۳ سال اخیر زندگی اکثرا با چه کسانی بوده‌است؟</p> <p>۱. با همسر و فرزندان ۲. فقط با همسر ۳. فقط با فرزندان ۴. با والدین ۵. با سایر بستگان ۶. با دوستان ۷. تنها ۸. در محیط تحت کنترل ۹. وضعیت پایداری نداشته است وضیعتی را که بیشتر بیان‌گر ۳ سال اخیر است انتخاب کنید. اگر دو حالت برابر وجود دارد وضعیت معاصرتر را قید کنید.</p>
<p>۵. چه مدت است که در وضعیت فوق بسر می‌برید؟</p>	

	<p>۶. آیا شما از این وضع راضی هستید؟ -- خیر ۱- بی تفاوت ۲- بی</p> <p>آیا شما با کسی زندگی می‌کنید که:</p> <p>الف. مشکل الکن داشته باشد؟ -- خیر ۱- بی</p> <p>ب. از مواد غیر مجاز استفاده کند؟ -- خیر ۱- بی</p> <p>۷. بیشترین اوقات فراغت خود را با چه کسی صرف می‌کنید؟ ۱. خانواده ۲. دوستان ۳. تنها</p> <p>۸. آیا از این گذران اوقات فراغت راضی هستید؟ -- خیر ۱- بی تفاوت ۲- بی</p> <p>۹. چند دوست نزدیک دارید؟ (/) نفر</p> <p>برای سولات ۹ تا ۱۸ لگر پاسخ مراجع برای تمامی بستگان موجود مورد نظر نه است (.) منظور دارید و اگر برای حداقل یکی از موارد مثبت است (۱) بگذارید. اگر بیمار نمی‌داند یا پاسخ نامشخص است (X) و در صورت نبود خویشتاوند مورد نظر نیز (N) لحاظ دارید.</p> <p>۹الف. آیا با افراد زیر رابطه عمیق و عاطفی محکم داشته‌اید؟ () مادر () پدر () برادر/خواهر () همسر () فرزند () دوستان</p>
	<p>ملاحظات:</p>
<p>توضیحات بخش خانوادگی و اجتماعی شماره سوال لحاظ شود</p>	<p>آیا دوره‌هایی بوده است که با افراد زیر مشکل جدی داشته باشید؟ منظور از مشکل جدی مشکلی است که رابطه شما را تهدید کند. اگر مراجع داشته‌است (۱) و اگر نداشته (۰) لحاظ کنید</p>

توضیحات بخش خانوادگی و اجتماعی شماره سوال لحاظ شود	۳۰ روز اخیر		طی عمر
	۱۰. مادر ۱۱. پسر ۱۲. برادر/خواهر ۱۳. همسر/شریک جنسی ۱۴. فرزندان ۱۵. سایر بستگان نزدیک (مشخص کنید)----- ۱۶. دوستان نزدیک ۱۷. همسایگان ۱۸. همکاران		
	آیا هیچ وقت یکی از افراد فوق‌الذکر شما را مورد آزار و اذیت قرار دادند؟ برای خیر ۰ و بله ۱ قرار دهید.		
	۳۰ روز اخیر		طی عمر
	۱۸ الف. از نظر عاطفی ۱۸ ب. جسمی ۱۸ ج. جنسی		
	در ۳۰ روز اخیر چند روز با افراد زیر مشکی داشتید؟ ۱۹ الف. خانواده (/) ۱۹ ب. با سایر افراد غیر خانواده (/)		
	برای سوالات ۲۰ تا ۲۳ از مقیاس ارزیابی بیمار استفاده نمایند.		
	۲۰. طی ۳۰ روز گذشته چقدر از مشکلات خانوادگی رنج برده‌اید؟ اصلا اندکی در حد متوسط به مقدار قابل توجه بسیار زیاد		

	<p>۲۱. طی ۳۰ روز گذشته چقدر از مشکلات اجتماعی رنج برده‌اید؟</p> <p>اصلا اندکی در حد متوسط به مقدار قابل توجه بسیار زیاد</p>
	<p>۲۲. در حال حاضر چقدر مشاوره در مسائل خانوادگی برای بیمار مهم است؟</p> <p>اصلا اندکی در حد متوسط به مقدار قابل توجه بسیار زیاد</p>
	<p>۲۳. در حال حاضر چقدر مشاوره در مسائل اجتماعی برای بیمار مهم است؟</p> <p>اصلا اندکی در حد متوسط به مقدار قابل توجه بسیار زیاد</p>
	<p>ارزیابی شدت توسط مصاحبه گر</p>
<p>توضیحات بخش خانوادگی و اجتماعی شماره سوال لحاظ شود</p>	<p>۲۸. نیاز بیمار به مشاوره خانوادگی و اجتماعی را در چه حد ارزیابی می‌کنید؟</p> <p>۹-۸-۷-۶-۵-۴-۳-۲-۱-۰</p> <p>بدون مشکی مشکلی جدی</p>
	<p>ارزیابی اطمینان</p>
	<p>آیا اطلاعات فوق توسط بیمار در حد عمده‌ای مخدوش شده است؟</p>
	<p>۲۹. بیان دستکاری شده توسط بیمار -۱ خیر -۰ بی</p>
	<p>۳۰. ناتوانی بیمار در درک صحیح -۱ خیر -۰ بی</p>

<p>توضیحات بخش روانپزشکی</p> <p>شماره سوال لحاظ شود</p>	Psychiatric Status وضعیت روانپزشکی	
	چند بار (دوره) تاکنون برای مشکل روانی یا عاطفی تحت درمان قرار گرفته‌اید؟	
	۱ الف- در بیمارستان بصورت بستری	
	ب- بصورت سرپایی	
	<p>مراود ناشی از سوء مصرف مواد مشاوره شفقی یا خانوادگی را بحساب نیاورید. منظور از دوره درمانی مجموعه‌ای از ویزیت‌های مبتد و مرتبط است نه صرف تعادل مراجعات</p>	
<p>۲. آیا شما بیمه از کارافتادگی اعصاب و روان دارید؟</p> <p style="text-align: center;">-۱- خیر -۱- بلی</p>		
<p>آیا دوره قابل توجهی (نه صرفا ناشی از مصرف مواد یا الکی) وجود داشته که شما عوارض یا علائم زیر را تجربه کرده باشید؟</p>		
	طی عمر	۳۰ روز اخیر
<p>توضیحات بخش روانپزشکی</p> <p>شماره سوال لحاظ شود</p>		<p>۳. حالت افسردگی جدی- غمگینی، ناامیدی، از دست دادن علائق، مشکل در انجام امور روزانه داشتید؟</p> <p>۴. اضطراب جدی- نگرانی نامعقول یا بیقراری داشتید؟</p> <p>۵. حالات توهم داشتید؟ یعنی چیزهایی را می‌شنیدید یا می‌دیدید که وجود نداشتند؟</p> <p>۶. اشکال در فهم مطالب، تمرکز و بیادآوردن امور داشتید؟</p> <p>۷. در کنترل رفتار پرخاشگرانه اشکال داشتید؟ (حملات خشم یا خشونت)</p>

		<p>۸. افکار جدی خودکشی داشتید؟</p> <p>۹. اقدام به خودکشی کردید؟</p> <p>(موارد ۷ تا ۹ می‌تواند ناشی از الکل یا مواد مخدر نیز بوده باشد)</p> <p>۱۰. به منظور ناراحتی اعصاب و روان توسط پزشک دارو تجویز شده‌باشد؟ (حتی اگر بیمار دارو را مصرف نکرده ولی صرفاً نسخه شده‌است کماکان مثبت تلقی کنید.)</p>
		<p>۱۱. طی ۳۰ روز اخیر چند روز مجموعاً از موارد ۳ تا ۹ را تجربه کرده‌اید؟ (/)</p>
		<p>برای سوالات ۱۲ و ۱۳ از مقیاس ارزیابی بیمار استفاده نمایند.</p>
<p>توضیحات بخش روانپزشکی</p> <p>شماره سوال لحاظ شود</p>		<p>۱۲. طی ۳۰ روز گذشته چقدر از مشکلات روانی رنج برده‌اید؟</p> <p>اصلاً</p> <p>انگهی</p> <p>در حد متوسط</p> <p>به مقدار قابل توجه</p> <p>بسیار زیاد</p> <p>۱۳. در حال حاضر چقدر درمان برای مشکلات روانی فوق برای شما ضروری است؟</p> <p>اصلاً</p> <p>انگهی</p> <p>در حد متوسط</p> <p>به مقدار قابل توجه</p> <p>بسیار زیاد</p> <p>موارد زیر بنا به قضاوت مصاحبه‌گر تکمیل می‌شوند</p> <p>آیا در زمان مصاحبه بیمار:</p> <p>۱۴. واضحاً افسرده/ گوشه‌گیر بود؟</p>

	<p>۱۵. واضحا ستیزه‌جو و پرخاشگر بود؟</p> <p>۱۶. واضحا مضطرب و عصبی بود؟</p> <p>۱۷. مشکلات فکر بصورت افکار پارانوئیدی، عدم درک واقعیت داشت؟</p> <p>۱۸. مشکلی در درک، تمرکز و یادآوری داشت؟</p> <p>۱۹. افکار خودکشی داشت؟</p>
	<p>ارزیابی شدت توسط مصاحبه‌گر</p>
	<p>۲۰. نیاز بیمار به درمان روانپزشکی/روانشناسی را در چه حد ارزیابی می‌کنید؟</p> <p style="text-align: center;">۹-۸-۷-۶-۵-۴-۳-۲-۱-۰</p> <p style="text-align: center;">بدون مشکل مشکلی جدی</p>
	<p>ارزیابی اطمینان</p>
	<p>آیا اطلاعات فوق توسط بیمار در حد عمده‌ای مخدوش شده است؟</p>
	<p>۲۱. بیان دستکاری شده توسط بیمار -۰- خیر -۱- بله</p>
	<p>۲۲. ناتوانی بیمار در درک صحیح -۰- خیر -۱- بله</p>

سایر ملاحظات:

کاربر گرامی: در صورتی که نیاز به پرسشنامه استاندارد و جامع دارید به سایت [مادسیج](http://madsg.com) مراجعه کنید و نام پرسشنامه خود را جستجو کنید.