



پرسشنامه وان - مرجع پرسشنامه ایران

۱. الف. آیا در حال حاضر، در مواقعی غیرمنتظره احساس ترس یا ناراحتی شدید می‌کنید؟
 بله خیر

اگر بله به سؤال ۲ الف بروید.

ب. اگر خیر، آیا هیچ‌گاه به‌طور غیرمنتظره دچار احساس ترس و ناراحتی شده‌اید؟
 بله خیر

اگر بله، آخرین زمانی که چنین اتفاقی افتاد کی بود؟

در صورتی که پاسخ به ۱ الف یا ۱ ب بله باشد، یا در صورت تردید بررسی را ادامه دهید. در غیر این صورت به بخش آگورافوبیا بروید.

۲. الف. این احساس‌ها در چه موقعیت‌هایی به شما دست می‌دهد؟ در کجا بیشتر احتمال دارد که به این احساس‌ها دچار شوید؟

ب. آیا هیچ‌گاه به‌طور ناگهانی و بدون دلیل یا در موقعیت‌هایی که انتظار نداشته‌اید، دستخوش این احساس‌ها شده‌اید؟
 بله خیر

اگر بیمار وقوع حمله‌های غیرمنتظره را تأیید کند لازم است بررسی بیشتری انجام شود تا مشخص گردد آیا این علائم در موقعیت‌های متعددی رخ می‌دهند یا این که علائم به موقعیت به‌خصوصی منحصرند (آن‌طور که در فوبی اجتماعی و فوبی خاص دیده می‌شود).

۳. معمولاً چقدر طول می‌کشد تا حمله ترس / ناراحتی شما به اوج برسد؟
 دقیقه

۴. معمولاً ترس یا ناراحتی شما چقدر در آن سطح باقی می‌ماند؟
 دقیقه

II. درجه‌بندی علائم

در این قسمت فقط علائم حمله‌های پانیکی را درجه‌بندی کنید که به‌صورت غیرمنتظره در موقعیت‌های گوناگون اتفاق می‌افتند. علائم پانیکی که فقط به محرک خاصی محدود باشند (مانند فضاهای بسته، ارتفاع، موقعیت‌های اجتماعی، محتوای وسواسی و غیره) نباید در این بخش درجه‌بندی شوند.

در موارد مختلط یا نامشخص درجه‌بندی‌ها را می‌توان در این قسمت تکمیل کرد.

برای هر علامت که مشخصه آخرین دوره حمله‌ها باشد درجه‌بندی شدت انجام دهید و در صورتی که مناسبت داشته‌باشد، مشخص کنید که ویژگی تیبیک حمله در وهله‌ای مجزا در گذشته چه بود. در صورتی که فقط یک علامت در برخی حمله‌ها رخ دهد (به این معنا که نوعاً در جریان حمله رخ نمی‌دهد)، به دور درجه‌بندی خود پرانتز بکشید.

در DSM-IV، حمله پانیک به‌صورت دوره مجزایی از ترس یا ناراحتی شدید تعریف شده که در آن، حداقل ۴ مورد از علائم زیر به‌طور غیرمنتظره شروع شده و طی ۱۰ دقیقه به اوج خود رسیده باشند. در صورتی که ۴ علامت زیر در همه حمله‌ها وجود نداشته‌اند، مشخص کنید که کدام حمله ۴ علامت را داشته است.

هنگام درجه‌بندی علائم پرسش‌های زیر را مطرح کنید:

دوره فعلی

۱. آیا حین حمله‌ها معمولاً دستخوش می‌شوید؟
۲. این علائم تا چه حد برای شما ناراحت‌کننده یا شدید هستند؟ در صورتی که تردید دارید که این علائم، تیپیک باشند، برسید: آیا تقریباً هر زمان که به شما حمله دست می‌دهد این حالت در شما به وجود می‌آید؟

۱. شدت علائم تیپیک را با استفاده از مقیاس زیر درجه‌بندی کنید:

۰ ۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸
هیچ خفیف متوسط خیلی شدید

توضیحات	با علائم محدود (LSA)	کامل
.....		 الف. تپش قلب، کوبش قلب، افزایش ضربان قلب
.....		 ب. تعریق
.....		 پ. لرزش یا رعشه
.....		 ت. تنگی نفس یا بند آمدن نفس
.....		 ث. احساس خفگی
.....		 ج. ناراحتی یا درد در قفسه سینه
.....		 چ. تهوع یا شکم درد
.....		 ح. سرد شدن یا داغ شدن
.....		 خ. سرگیجه، احساس عدم تعادل، سبکی در سر یا ضعف
.....		 د. احساس غیرواقعی بودن یا جدا شدن از خود
.....		 ذ. احساس بی‌حسی یا کرختی
.....		 ر. ترس از مردن
.....		 ز. ترس از دیوانه شدن
.....		 ژ. ترس از انجام کاری بدون داشتن کنترل بر آن

۲. الف. در صورتی که بیمار ۴ علامت یا علامت‌های بیشتری را در هر حمله تیپیک گزارش کرد، برسید:
آیا حمله‌هایی به شما دست می‌دهد که ضمن آن‌ها، به ترس / ناراحتی شدید غیرمنتظره و ناگهانی دچار شوید / شده‌باشید که با ۴ علامت یا تعداد علائم بیشتری همراه باشد / بوده‌باشد؟
بله خیر

اگر بله، به عقب برگردید و شدت علائم را در ستون حمله با علائم محدود (LSA) درجه‌بندی کنید.

ب. در صورتی که بیمار کمتر از ۴ علامت را در هر حمله گزارش داد برسید:

- آیا حمله‌هایی به شما دست می‌دهد که ضمن آن‌ها، به ترس / ناراحتی شدید، غیرمنتظره و ناگهانی دچار شده‌باشید که با ۴ علامت یا تعداد بیشتری از علائم همراه باشد؟

بله خیر

اگر بله، به عقب برگردید و شدت علائم را در ستون حمله کامل درجه‌بندی کنید و درجه‌بندی حمله‌های پانیک اخیر و تیپیک را به ستون حمله با علائم محدود (LAS) انتقال دهید.

III. دوره فعلی

اکنون می‌خواهم از شما درباره دوره فعلی حمله‌های پانیک که تقریباً از (ماه یا سال را مشخص کنید) شروع شده، سؤال‌هایی بکنم.

۱. الف. در ماه گذشته به چه تعداد حمله پانیک دچار شدید؟

کامل محدود

ب. در ۶ ماه گذشته، به چه تعداد حمله پانیک دچار شدید؟

کامل محدود

۲. الف. در ماه گذشته چقدر درباره این حمله‌ها نگران بودید، یا از احتمال وقوع حمله‌ای دیگر واهمه داشتید؟

درجه‌بندی کنید:

۰ ۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸

عدم نگرانی	نگرانی خفیف	نگرانی موقتی	نگرانی زیاد	نگرانی دائم
/ عدم ترس	/ ترس خفیف	/ ترس موقتی	/ ترس زیاد	/ ترس دائم

اگر شواهدی از دغدغه یا نگرانی مداوم درباره پانیک در ماه گذشته وجود ندارد، برسید: از زمان اولین حمله، آیا دوره‌ای وجود داشته‌است که به مدت یک ماه یا بیشتر نگران آن باشید که حمله‌های بیشتری به شما دست دهد؟

بله خیر

اگر بله، چه زمانی؟

از تا

ب. پیش‌بینی می‌کردید پس از حمله‌ها، مشخصاً چه چیزهایی اتفاق بیفتد؟ (پیامدهای فوری و بلندمدت را بررسی کنید)

پ. آیا حمله‌ها باعث شده‌اند تا شما رفتار / سبک زندگی‌تان را تغییر دهید؟

بله خیر

اگر بله، چگونه؟

۳. حمله‌های پانیک در چه بخش‌هایی از زندگی شما مشکل ایجاد کرده‌است (مانند فعالیت‌های روزمره، کار، فعالیت‌های اجتماعی)؟

درجه‌بندی میزان تأثیر: میزان ناراحتی:

۰ ۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸

هیچ خفیف متوسط خیلی شدید

۴. الف. آیا اولین دوره حمله پانیک خود را به یاد می آورید که باعث شروع این دوره فعلی حمله ها شد؟

بله خیر

اگر بله، کی اتفاق افتاد؟ ماه سال

ب. آیا در آن موقع عوامل استرس زایی وجود داشت؟

بله خیر

در آن زمان در زندگی شما چه می گذشت؟

آیا با مشکلات یا تغییراتی در موارد زیر روبه رو بودید؟

۱. خانواده/ روابط؟

۲. کار/ مدرسه؟

۳. مسائل اقتصادی؟

۴. مسائل قانونی؟

۵. سلامت (خود/ دیگران)؟

پ. در آن روزی که حمله رخ داد، آیا هیچ نوع مواد دارویی مصرف می کردید؟ (شامل الکل/ کافئین نیز می شود).

بله خیر

اگر بله، آن را مشخص کنید (نوع/ مقدار):

۵. آیا درست پیش از آغاز حمله های پانیک یا از آن زمان تا به حال، به طور منظم دارو مصرف کرده اید؟

بله خیر

مشخص کنید (نوع، مقدار، مدت مصرف):

۶. آیا درست پیش از شروع حمله های پانیک یا از آن زمان تا به حال، مشکلاتی جسمی از قبیل مشکلات گوش

داخلی، پرولاپس دریچه میترال (پایین افتادگی دریچه میترال)، حاملگی، پرکاری تیروئید، کاهش قند خون

داشته اید؟

بله خیر

مشخص کنید (نوع، تاریخ شروع/ بهبود):

۷. از چه زمانی حمله های پانیک به لحاظ وقوع مکرر حمله ها برای شما مشکل ساز شد، و یا شما درباره وقوع

حمله های بیشتر، خیلی نگران یا مضطرب شدید، یا حمله ها باعث پیدایش نوعی تغییر در رفتار شما شد؟

(توجه: اگر بیمار درمورد زمان شروع حمله ها پاسخ روشنی نداد، سعی کنید تا اطلاعات اختصاصی بیشتری را به دست

آورید، مثلاً از طریق ارتباط دادن زمان شروع حمله ها با سایر وقایع مشخص زندگی).

تاریخ شروع: ماه سال

۸. به نظر می رسد که چه مواردی زمینه ساز حمله ها هستند؟ [درباره عوامل زمینه ساز درونی (افکار، حواس، تصاویر

ذهنی) و بیرونی (موقعیت های ترس آور، موقعیت هایی که باعث افزایش توجه متمرکز بر خود می شوند، تأثیرات جسمانی

سایر فعالیت ها مثل کافئین، ورزش، غیره).]

۹. زمانی که حمله پانیک رخ می دهد آن را چگونه مدیریت می کنید؟

۱۰. آیا علاوه بر دوره های فعلی حمله های پانیک، قبلاً در دوره های مجزای دیگری به این حمله ها دچار شده اید؟

بله خیر

اگر **بله**، لازم است تا درمانگر درباره دوره‌های قبلی پرس و جو کند، به‌ویژه اگر درمانگر تشخیص دهد که این اطلاعات به

دلایل بالینی یا تشخیصی اهمیت دارند.

تاریخ (های) دوره‌های قبلی: