

نام خانوادگی:..... سن:..... جنس:..... محل زندگی: شهر / روستا..... تحصیلات:..... تاهل:.....

پرسشنامه ارزیابی اختلال استرس حاد (ASD) برای تمام گروه های سنی (یک ماه اول پس از حادثه)

تاریخ تکمیل.....

توضیح: این سوالات مربوط به شرایط فعلی افراد است. در صورت نیاز برای همه گروه های سنی ۳ سال به بالا تکمیل شود

- برای کودکان ۳ تا ۶ سال از والدین یا مراقب کودک سؤال شود
- برای کودکان ۷ تا ۱۵ سال از کودک سؤال گردد، در صورت نیاز از والدین یا همراه کودک کمک گرفته شود.

سوال		خیلی کم ۰	خیلی کم ۱	کم ۲	زیاد ۳	خیلی زیاد ۴
۱	آیا حالت ترس و وحشت زدگی دارید؟					
۲	آیا حالت گوش به زنگی دارید به نحوی که با هر صدایی از جا بپرید؟					
۳	آیا حالت هایی مثل مات شدن، گریه یا دلهره دارید؟ (نام ببرید)					
۴	آیا مشکل در خوابیدن دارید؟ مثل: (بی خوابی، بد خوابی، کابوس دیدن، از خواب پریدن)					
۵	آیا دردهایی مثل سردرد، دل درد، درد قلب یا سایر اعضاء در بدن خود احساس می کنید؟ (نام ببرید)					
۶	آیا مشکلات گوارشی مثل: تهوع، استفراغ، بی اشتهائی دارید؟ (نام ببرید)					

بنابر نظر اعضای گروه متخصصین حوزه سلامت روان حاضر در جلسات کارشناسی به عنوان نظر expert نقطه برش این پرسشنامه از مجموع ۲۴ نمره ۱۰ می باشد. بدین معنی چنانچه نمره فردی ۱۰ باشد نیاز به مداخلات روانشناختی گروهی دارد.

نام خانوادگی:..... سن:..... جنس:..... محل زندگی: شهر / روستا..... تحصیلات:..... تاهل:.....

پرسشنامه ارزیابی اختلال استرس پس از حادثه (PTSD) برای افراد بالای ۱۵ سال (روز ۳۰ حادثه به بعد)

تاریخ تکمیل.....

توضیح: این سوالات مربوط به شرایط فعلی افراد از زمان حادثه تا کنون است.

سوال		خیلی کم ۰	خیلی کم ۱	کم ۲	زیاد ۳	خیلی زیاد ۴
۱	آیا در این حادثه شما شاهد مرگ، تهدید به مرگ یا منجر به مجروحیت جسمی شدید بوده اید؟ (مانند خراب شدن خانه ها، زیر آوار ماندن، دیدن شخصی که شدیداً مجروح یا کشته شده است)					
۲	آیا خاطرات آشفته و ناراحت کننده این حادثه بطور مکرر در خواب و بیداری به ذهن شما فشار می آورد؟					
۳	آیا هیچگاه تلاش کرده اید تا از فکر کردن راجع به این حادثه یا روبرو شدن یا مواردی که یادآور این حادثه می باشد، دوری کنید؟					
۴	آیا بعد از این حادثه نسبت به دیگران یا آینده یا چیزهایی که سابق بر این، به آن علاقمند بودید نا امید شده اید؟					
۵	کدامیک از علائم زیر بعد از حادثه در شما وجود دارد؟ اختلال در خوابیدن - عصبانیت - اختلال در تمرکز - از جاپردن					
۶	آیا علائم فوق در عملکرد شغلی، تحصیلی و اجتماعی شما اختلال ایجاد کرده است؟					

توضیح: بنابر نظر اعضای گروه متخصصین حوزه سلامت روان حاضر در جلسات کارشناسی به عنوان نظر expert نقطه برش این پرسشنامه از مجموع ۲۴ نمره ۱۲ می باشد. بدین معنی چنانچه نمره فردی ۱۲ باشد نیاز به مداخلات روانشناختی و روانپزشکی دارد.