**گروه هدف 7-15 سال**

**غربالگری اولیه حوزه سلامت روان**

**پدر و مادر عزیز:**

سوالات زیر در باره مسائلی است که ممکن است فرزند شما را در طی یک ماه گذشته آزار داده باشد.لطفا در مورد هر سوال ، در ستونی که به بهترین شکل شدت این آزار را نشان می دهد علامت× بزنید.لطفا به تمام موارد پاسخ دهید.نتایج این پرسشنامه محرمانه است و تنها به شما اطلاع داده می شود.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **نسبت تکمیل کننده پرسشنامه با فرزند** | **نام والد** | **تاریخ تکمیل پرسشنامه** | **تاریخ تولد** | **محل کاربیمه شده اصلی** | **شماره پرسنلی** | **نام فرزند** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **شماره تماس:** | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **جمع** | **اغلب** | **گاهی اوقات** | **هرگز** |  |
|  |  |  |  | **1.احساس غمگینی و غصه می کند.** |
|  |  |  | **2.احساس نا امیدی می کند.** |
|  |  |  | **3. از دست خودش عصبانی می شود.** |
|  |  |  | **4.خیلی نگران است.** |
|  |  |  | **5.به نظر می رسد که کمتر چیزی خوشحالش می کند.** |
| **جمع** |  | | | |
|  |  |  |  | **6.وول می خورد و نمی تواند آرام بنشیند.** |
|  |  |  | **7.خیلی خیال بافی می کند.** |
|  |  |  | **8.به آسانی حواسش پرت می شود.** |
|  |  |  | **9.نمی تواند تمرکز کند.** |
|  |  |  | **10.طوری رفتار می کند که انگار موتورش روشن شده است.** |
| **جمع** |  | | | |
|  |  |  |  | **11. با بقیه بچه ها دعوا می کند.** |
|  |  |  | **12.از قوانین پیروی نمی کند.** |
|  |  |  | **13.احساسات دیگران را نمی فهمد.** |
|  |  |  | **14. دیگران را دست می اندازد.** |
|  |  |  | **15. بخاطر مشکلات خودش، دیگران را سرزنش می کند.** |
|  |  |  | **16.نمی گذارد دیگران از وسایلش استفاده کنند.** |
|  |  |  | **17.چیزهایی را برمی دارد که مال اونیست.** |
|  | | | | **جمع کل 17 سوال :** |

**آیا هیچ گاه شده که اززندگی خسته شده و به مرگ فکر کند؟ بله □ خیر**

**آیا هیچ گاه شده که اززندگی خسته شده و به مرگ فکر کند؟ بله □ خیر□**

**آیا کودک یا نوجوان شما هیچ مشکل رفتاری یا عصبی دارد که نیازمند مشاوره یا درمان باشد؟ بله □ خیر□**

نمره گذاری این پرسشنامه بدین ترتیب است که برای پاسخ های هرگز، گاهی اوقات و اغلب ؛بترتیب اعداد صفر،یک و دو تعلق می گیرد.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| اغلب | گاهی اوقات | هرگز |
| دو | یک | صفر |

سوال ها در چند گروه تقسیم شده اند و هر گروه جداگانه نمره گذاری و محاسبه می شود.

جمع نمره سوالات 1 تا 5 (اگر نمره **5** یا بالاتر **از5** بود ، نوجوان را به پزشک ارجاع بدهید.)

جمع نمره سوالات 6تا 10(اگر نمره **7** یا بالاتر از **7**بود، نوجوان را به پزشک ارجاع بدهید.)

جمع نمره سوالات 11 تا17 (اگر نمره **7** یا بالاتر از**7** بود ،نوجوان را به پزشک ارجاع بدهید.)

جمع نمره کل سوالات 1 تا 17(اگر نمره **15**یا بالاتر از**15** بود، نوجوان را به پزشک ارجاع بدهید.)

**اگر پاسخ هر یک از سوالات مربوط به خود کشی مثبت است این علامت را یک مورد اورژانس روانپزشکی در نظر**

**گرفته و بیمار را فوری به پزشک ارجاع بدهید.**