

ویرایش سوم

مقیاس درجه‌بندی کانرز

خود گزارشی

حمید مروتی

۱۴۰۵/۰۴/۱۳

اطلاعات فرد شرکت کننده در آزمون

نام:

نام خانوادگی:

تلفن تماس:

سن:

جنس:

تاریخ اجرا:

کد مراجع:

حمید

مروتی

۰۹۳۰۰۰۵۲۰۰۳

۱۵

مرد

۱۴۰۵/۰۴/۱۳

۲۳۸۰

مقدمه:

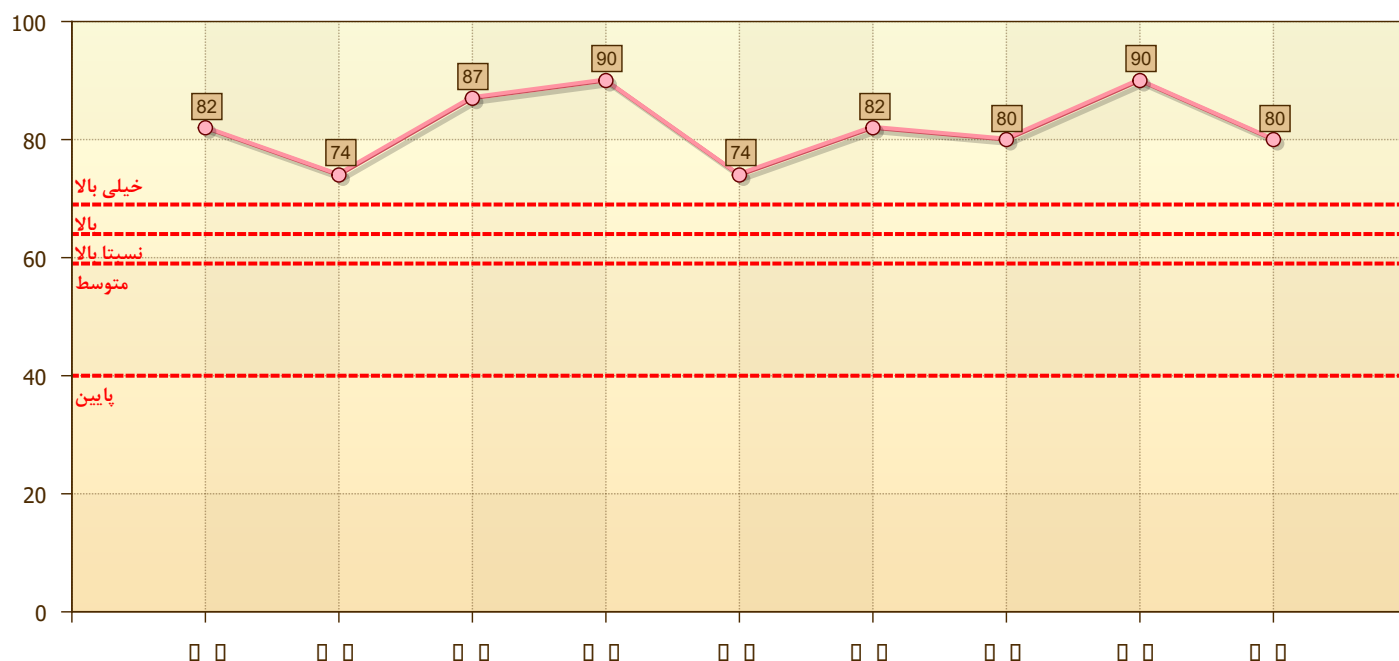
هر فردی در مسیر رشد، تغییر و شناخت خود با پرسش‌ها، چالش‌ها و دغدغه‌های متعددی روبرو می‌شود. در این میان، خود شما نزدیک‌ترین، واقعی‌ترین و دقیق‌ترین ناظر بر افکار، رفتارها، احساسات و دنیای درونی‌تان هستید. نگاه شما به تجربه‌های روزمره، دغدغه‌ها و تلاش‌هایتان، ارزشمندترین منبع برای درک دنیای درونی شماست. پرسشنامه‌ی تخصصی «کانرز ۳ - فرم خودگزارش‌دهی» بر پایه همین خودآگاهی و دیدگاه بی‌واسطه‌ی شما طراحی شده است تا به کمک یک ابزار علمی و استاندارد بین‌المللی، تصویری دقیق، جامع و همه‌جانبه از وضعیت تمرکز، هیجانات، روابط و یادگیری‌تان از نگاه خودتان ترسیم کند.

هدف اصلی از اجرای این پرسشنامه و ارائه این گزارش، به هیچ وجه برچسب زدن، قضاوت کردن یا مقصر دانستن شما در مواجهه با چالش‌ها نیست. ما عمیقاً باور داریم که هر رفتاری، پیامی در خود دارد و رفتارهای چالش‌برانگیز مکرر (مانند حواس‌پرتی، بی‌قراری یا کلافگی) اغلب نشان‌دهنده نیازهای برآورده‌نشده یا حوزه‌هایی هستند که در آن‌ها به حمایت، همدلی و مهارت‌های بیشتری نیاز دارید. این ارزیابی به ما کمک می‌کند تا فراتر از رفتارهای ظاهری، ریشه‌ها و الگوهای زیربنایی عملکرد شما را بشناسیم.

ویژگی متمایز این گزارش تحلیلی این است که نمرات خام و اصطلاحات پیچیده آماری را کنار گذاشته و تجربیات و پاسخ‌های شما را به زبانی ساده، کاربردی و در عین حال کاملاً علمی ترجمه کرده است. این گزارش به شما و متخصصان کمک می‌کند تا دقیقاً متوجه شوید در چه زمینه‌هایی دارای نقاط قوت برجسته هستید و در چه بخش‌هایی به استراتژی‌های حمایتی نیاز دارید.

در نهایت، این گزارش یک ابزار خودشناسی و یک پل ارتباطی است؛ پلی میان تجربیات درونی شما و دانش تخصصی روان‌شناسی، تا در کنار یکدیگر بتوانیم بهترین مسیر حمایت آموزشی، هیجانی و رفتاری را برای رشد همه‌جانبه، آرامش ذهنی و شکوفایی استعدادهایتان فراهم کنیم.

در زیر نمیرخ عملکرد فرد آورده شده است



در جدول زیر نمرات خام، نمرات استاندارد و وضعیت فرد در هر مولفه آورده شده است و در صفحات بعد ضمن توضیح هر مولفه تفسیرهای اختصاصی ارائه شده است

ردیف	نماد	مولفه	مولفه	نمره استاندارد	نمره خام	وضعیت
۱	IN	Inattention	بی توجهی	۸۲	۲۳	خیلی بالا
۲	HY	Hyperactivity/Impulsivity	بیش فعالی/تکانشگری	۷۴	۲۳	خیلی بالا
۳	LP	Learning Problems	مشکلات یادگیری	۸۷	۱۷	خیلی بالا
۴	AG	Defiance/Aggression	نافرمانی/پرخاشگری	۹۰	۲۸	خیلی بالا
۵	FR	Family Relations	روابط خانوادگی	۷۴	۱۴	خیلی بالا
۶	AN	ADHD Inattentive	بیش فعالی نوع بی دقت	۸۲	۲۵	خیلی بالا
۷	AH	ADHD Hyperactive-Impulsive	بیش فعالی نوع بیش فعال-تکانشی	۸۰	۲۰	خیلی بالا
۸	CD	Conduct Disorder	اختلال سلوک	۹۰	۲۶	خیلی بالا
۹	OD	Oppositional Defiant Disorder	اختلال نافرمانی مقابله جویانه	۸۰	۱۴	خیلی بالا

این دو شاخص به عنوان «سنجش اعتبار پاسخ ها» عمل می کنند و نشان می دهند که پاسخ دهنده تا چه حد با رویکردی صادقانه و واقع بینانه به پرسش ها پاسخ داده است. شاخص نمایش مطلوب تمایل فرد به پنهان کردن مشکلات و ارائه تصویری بیش از حد مثبت و بی عیب و نقص را می سنجد؛ در مقابل، شاخص نمایش نامطلوب میزان تمایل پاسخ دهنده به اغراق در مشکلات و نشان دادن تصویری تیره تر یا نگران کننده تر از واقعیت موجود را ارزیابی می کند. بالا بودن غیرطبیعی هر یک از این شاخص ها می تواند نشان دهنده «سوگیری در پاسخ دهی» باشد که درمانگر باید در تفسیر سایر بخش ها به آن توجه کند تا نتایج ارزیابی، دقیق و منطبق بر واقعیت بالینی باشد.

ردیف	شاخص های سبک پاسخ دهی	نمره	وضعیت	نماد
۱	نمایش مطلوب	۷	سبک پاسخ دهی مثبت	PI1
۲	نمایش نامطلوب	۲	سبک پاسخ دهی منفی برجسته نیست	NI0

در مقیاس برداشت منفی، نشانه ای از سبک پاسخ دهی منفی برجسته مشاهده نمی شود و پاسخ ها از این نظر در محدوده قابل انتظار قرار دارند.

۳	شاخص ناهمسانی
---	---------------

ردیف	تفاضل	این شاخص که تحت عنوان «شاخص ناهمسانی» (یا ناسازگاری در پاسخ دهی) شناخته می شود، بخش مکمل دیگری از فرآیند «سنجش اعتبار پاسخ ها» است و نشان می دهد که پاسخ دهنده در طول تکمیل پرسشنامه، تا چه حد تمرکز، دقت و ثبات در پاسخ دهی داشته است.
۱	۱	روش کار این شاخص بسیار هوشمندانه است؛ آزمون جفت سؤالاتی را که محتوای بسیار مشابه و هم راستایی دارند اما در بخش های مختلف پرسشنامه پخش شده اند، با یکدیگر مقایسه می کند. اگر فرد به دو سوال تقریباً هم معنی، پاسخ های کاملاً متفاوتی داده باشد، تفاوت نمره این جفت سؤالات بالا می رود و در فرمول محاسبه ثبت می شود.
۲	۱	بالا بودن غیرطبیعی این شاخص لزوماً به معنای پنهان کاری یا سوءنیت نیست، بلکه معمولاً نشان دهنده مواردی مانند بی دقتی در خواندن سؤالات، خستگی ذهنی، پاسخ دهی تصادفی و شتاب زده، یا حتی وجود نقص توجه شدید در زمان پر کردن پرسشنامه است. ارزیابی این شاخص به درمانگر کمک می کند تا مطمئن شود پاسخ ها از روی حوصله، تمرکز و با درک درست مفاهیم ثبت شده اند؛ زیرا در صورت بالا بودن این شاخص، سایر نمرات آزمون ممکن است اعتبار علمی کافی را برای تفسیر نداشته باشند و درمانگر باید در تحلیل نهایی خود به این موضوع توجه ویژه ای داشته باشد.
۳	۰	
۴	۲	
۵	۱	
۶	۰	
۷	۱	
۸	۱	
۹	۱	
۱۰	۱	

پاسخ ها از نظر الگوی ناهماهنگی در محدوده قابل قبول قرار دارند. نتایج این پرسشنامه از نظر ثبات پاسخ دهی معتبر ارزیابی می شود.

مجموع تفاضل	آیتم با تفاضل زیاد	شاخص ناهمسانی	پاسخ دهی پایدار
۹	۱	۸	

شمارش نشانه‌های دی‌اس‌ام ۵- برای بیش فعالی-نقص توجه

در جدول زیر که به ارزیابی مولفه «نقص توجه» اختصاص دارد، نشانه‌های نه‌گانه استاندارد بررسی می‌شوند. بر اساس معیارهای این راهنمای تشخیصی، برای مطرح شدن این مولفه، شناسایی حداقل ۶ نشانه برای کودکان و نوجوانان (تا سن ۱۶ سالگی) یا حداقل ۵ نشانه برای نوجوانان بزرگتر (۱۷ سال و بالاتر) الزامی است.

در این تحلیل، با تطبیق نمرات خام گویه‌ها با آستانه‌های تعیین شده (نمرات مورد نیاز)، تعداد نشانه‌های محقق شده در ساحت نقص توجه استخراج می‌گردد. الگوریتم استفاده شده در این جدول، با بهره‌گیری از ترکیب منطقی گویه‌ها (شرط «هر دو گویه» یا «یکی از دو گویه»)، تلاش می‌کند تا هم پوشانی نشانه‌ها را مدیریت کرده و مشخص نماید که آیا الگوی پاسخ‌دهی مراجع، آستانه عددی لازم برای ملاک‌های تشخیصی این جدول را پوشش می‌دهد یا خیر. لازم به ذکر است که این خروجی، صرفاً یک ابزار پشتیبان برای تخمین نشانه‌هاست و تفسیر نهایی بالینی، نیازمند بررسی تاریخچه تحولی، عملکرد کارکردی در چند موقعیت و سایر معیارهای تشخیصی مکمل خواهد بود.»

ملاک تایید شده	احتمال وجود ملاک	نمرات ایت‌م های مزبوط	تعداد ملاک
✓		۳	A1a
✓	✓	۳	
✓		۲	A1b
✓		۳	A1c
✓		۲	A1d
✓		۲	
✗	✓	۲	A1e
✓	✓	۳	A1f
✓		۱	A1g
✗	✗	۱	A1h
✓	✓	۳	A1i
✓	نشانه‌های بالینی بی توجهی مشاهده شد		

فرد ۷ مورد از ۹ نشانه اصلی حواس پرتی را گزارش کرده که بالاتر از حد نصاب است.

این وضعیت نشان می‌دهد فرد ملاک‌های تشخیصی بی توجهی را بر اساس راهنمای رسمی انجمن روان پزشکی آمریکا دارا است.

«در جدول زیر که به ارزیابی مولفه «بیش‌فعالی/تکانشگری» اختصاص دارد، نشانه‌های نه‌گانه استاندارد بررسی می‌شوند. بر اساس معیارهای این راهنمای تشخیصی، برای مطرح شدن این مولفه، شناسایی حداقل ۶ نشانه برای کودکان و نوجوانان (تا سن ۱۶ سالگی) یا حداقل ۵ نشانه برای نوجوانان بزرگتر (۱۷ سال و بالاتر) الزامی است.

در این تحلیل، با تطبیق نمرات خام گویه‌ها با آستانه‌های تعیین‌شده (نمرات مورد نیاز)، تعداد نشانه‌های محقق‌شده در ساحت بیش‌فعالی/تکانشگری استخراج می‌گردد. الگوریتم استفاده‌شده در این جدول، با بهره‌گیری از ترکیب منطقی گویه‌ها (شرط «هر دو گویه» یا «یکی از دو گویه»)، تلاش می‌کند تا هم‌پوشانی نشانه‌ها را مدیریت کرده و مشخص نماید که آیا الگوی پاسخ‌دهی مراجع، آستانه عددی لازم برای ملاک‌های تشخیصی این جدول را پوشش می‌دهد یا خیر. لازم به ذکر است که این خروجی، صرفاً یک ابزار پشتیبان برای تخمین نشانه‌هاست و تفسیر نهایی بالینی، نیازمند بررسی تاریخچه تحولی، عملکرد کارکردی در چند موقعیت و سایر معیارهای تشخیصی مکمل خواهد بود.»

ملاک تایید شده	احتمال وجود ملاک	نمرات ایت‌م‌های مزبوط	تعداد ملاک
✗	✓	۲	A2a
✓		۲	A2b
✓		۲	A2c
✗		۱	
✗		۱	A2d
✓	✓	۲	A2e
✗	✓	۲	
✓		۳	A2f
✗		۱	A2g
✓		۳	A2h
✗		۱	A2i
✓	نشانه‌های بالینی بیش‌فعالی و تکانش‌گری مشاهده شد		

فرد ۶ مورد از ۹ نشانه اصلی بیش‌فعالی و تکانش‌گری را گزارش کرده که بالاتر از حد نصاب است. این وضعیت نشان می‌دهد فرد ملاک‌های تشخیصی بیش‌فعالی را بر اساس راهنمای رسمی انجمن روان‌پزشکی آمریکا دارا است.

شمارش نشانه‌های دی‌اس‌ام ۵- برای اختلال سلوک

در جدول زیر «اختلال سلوک»، نشانه‌های مرتبط با نقض حقوق دیگران و هنجارهای اجتماعی بررسی می‌شوند. طبق دستورالعمل این راهنمای تشخیصی، اگر مجموع نشانه‌های گزارش شده برابر یا بیشتر از ۳ مورد باشد، ملاک‌های این اختلال احتمالا محقق شده است.

نکته/اخلاقی: طبق یادداشت سازنده پرسشنامه، ملاک شماره ۷ (مربوط به رفتارهای جنسی اجباری) در این فرم به دلیل ملاحظات اخلاقی و حساسیت سنی، به‌طور عمدی حذف شده است و شما می‌توانید از طریق مصاحبه آن را حساب کنید.

ملاک تایید شده	احتمال وجود ملاک	نمرات ایتیم های مزبوط	تعداد ملاک
✓	✓	۲	۱ □
✓	✓	۳	۲ □
✓		۲	۳ □
✓		۱	۴ □
✓		۳	۵ □
✓		۲	۶ □
مصاحبه	مصاحبه	مصاحبه	۷ □
✓	✓	۲	۸ □
✓		۱	۹ □
✓		۱	۱۰ □
✓		۲	۱۱ □
✓		۲	۱۲ □
✗	✓	۱	۱۳ □
✓		۱	۱۴ □
✓	✓	۳	۱۵ □
نشانه‌های بالینی اختلال سلوک مشاهده شد			

فرد ۱۴ نشانه از ملاک‌های اختلال سلوک را گزارش کرده است.

با توجه به اینکه تعداد نشانه‌ها برابر یا بیشتر از ۳ مورد است، احتمال وجود اختلال سلوک بر اساس راهنمای رسمی انجمن روان پزشکی آمریکا مطرح است.

شمارش نشانه‌های دی‌اس‌ام ۵- برای اختلال نافرمانی مقابله‌جویانه

«در جدول زیر که به ارزیابی مولفه «اختلال نافرمانی مقابله‌جویانه» اختصاص دارد، نشانه‌های هشت‌گانه استاندارد بررسی می‌شوند. بر اساس معیارهای این راهنمای تشخیصی، برای مطرح شدن احتمال این اختلال، شناسایی و تحقق حداقل ۴ نشانه از ملاک‌های رفتاری الزامی است.

در این تحلیل، با تطبیق نمرات خام گویه‌ها با آستانه‌های تعیین‌شده (نمرات مورد نیاز در ستون‌های تشخیص قطعی و احتمالی)، تعداد نشانه‌های محقق‌شده در ساحت رفتارهای مقابله‌جویانه استخراج می‌گردد. الگوریتم استفاده‌شده در این جدول تلاش می‌کند مشخص نماید که آیا الگوی پاسخ‌دهی مراجع، آستانه عددی لازم برای ملاک‌های تشخیصی این جدول را پوشش می‌دهد یا خیر. لازم به ذکر است که این خروجی، صرفاً یک ابزار پشتیبان برای تخمین نشانه‌هاست و تفسیر نهایی بالینی، نیازمند بررسی تاریخچه تحولی، عملکرد کارکردی در چند موقعیت و سایر معیارهای تشخیصی مکمل خواهد بود.»

ملاک تایید شده	احتمال وجود ملاک	نمرات ایت‌م های مزبوط	تعداد ملاک
×	✓	۲	۱ □
×		۱	۲ □
×		۱	۳ □
✓		۲	۴ □
✓	✓	۰	۵ □
×		۱	۶ □
✓		۲	۷ □
✓	✓	۲	۸ □
×	نشانه‌های بالینی اختلال لجبازی و نافرمانی مشاهده شد		

فرد ۵ مورد از ۸ نشانه اصلی اختلال لجبازی و نافرمانی را گزارش کرده که بالاتر از حد نصاب است.

این وضعیت نشان می‌دهد فرد ملاک‌های تشخیصی اختلال لجبازی و نافرمانی را بر اساس راهنمای رسمی انجمن روان‌پزشکی آمریکا دارا است.

ردیف	تفاضل
۱	۰
۲	۰
۳	۱
۴	۱
۵	۱
۶	۲
۷	۲
۸	۱
۹	۲
۱۰	۱
	۱۱

این شاخص از ۱۰ گویه کلیدی با توان تمایزگذاری بالا تشکیل شده است که با تبدیل نمرات خام به نمرات ترابرد شده (در بازه ۰ تا ۱۸) و انطباق آن با جدول احتمال، میزان شباهت الگوی پاسخ‌دهی مراجع به گروه بالینی مبتلا به نقص توجه/بیش‌فعالی را برحسب درصد (از ۲۶ درصد تا ۹۹ درصد) برآورد می‌کند. هرچه درصد به‌دست‌آمده بالاتر باشد (به‌ویژه در محدوده بالای ۷۵ درصد)، احتمال هم‌پوشانی نشانه‌های مراجع با ملاک‌های تشخیصی این اختلال بیشتر است؛ با این حال، این شاخص یک ابزار غربالگری سریع برای تخمین احتمال وقوع اختلال محسوب می‌شود و درمانگر باید نتیجه آن را به عنوان یک نشانه بالینی قوی در کنار سایر یافته‌های تشخیصی و تاریخچه فردی مراجع تفسیر نماید.

نمره کل تعدیل شده (۱۱) نشان‌دهنده احتمال بالای وجود نشانه‌های بالینی بیش‌فعالی است.

در ادامه دو جدول آورده شده است بخش اول شامل گویه‌های بحرانی مرتبط با رفتارهای شدید سلوک است که به دلیل ماهیت آسیب‌زای این رفتارها، هرگونه پاسخ غیرصفر (نمرات یک، دو یا سه) به عنوان یک هشدار جدی تلقی شده و توجه و مداخله فوری درمانگر را می‌طلبد. بخش دوم که شامل گویه‌های غربالگری است، به بررسی احتمال وجود نشانه‌های اضطراب و افسردگی می‌پردازد که در صورت انتخاب هر نمره‌ای بالاتر از صفر توسط مراجع، ضرورت بررسی‌های تشخیصی دقیق‌تر و انجام ارزیابی‌های تکمیلی در حوزه سلامت روان را به متخصص یادآوری می‌کند؛ لذا این دو حوزه به عنوان یک سیستم هشدار اولیه برای مدیریت بحران و شناسایی مشکلات عاطفی همراه در فرآیند درمان عمل می‌کنند.

اضطراب	عصبی، مضطرب یا پرش‌دار	✓
	زودرنج یا تحریک‌پذیر	✓
	مشکل در کنترل نگرانی‌ها	✓
	نگرانی‌ها	✓
افسردگی	احساس بی‌ارزشی	✓
	از دست دادن علاقه به کارها	✓
	غمگین، افسرده یا زودرنج	✓
	کمبود انرژی	✓

رفتارهای پر خطر	سرقت توأم با مواجهه / زورگیری	✓
	مشکل با پلیس	✓
	بی‌رحمی نسبت به حیوانات	✓
	استفاده از سلاح	✓
	آتش‌افروزی / ایجاد حریق عمدی	✓
	ورود به عنف / ورود غیرقانونی	✓

نیاز به بررسی بیشتر در زمینه اضطراب وجود دارد. پاسخ‌های فرد در یکی از آیتم‌های مربوط به اضطراب نشان‌دهنده لزوم ارزیابی دقیق‌تر توسط متخصص است.

نیاز به بررسی بیشتر در زمینه افسردگی وجود دارد. پاسخ‌های فرد در یکی از آیتم‌های مربوط به افسردگی نشان‌دهنده لزوم ارزیابی دقیق‌تر توسط متخصص است.

نیاز به توجه فوری تخصصی گزارش حداقل یکی از رفتارهای پرخطر در این بخش، مستلزم ارزیابی فوری و دقیق توسط متخصص سلامت روان است. این موارد به عنوان رفتارهای بحرانی در سیستم کنرز ۳- شناسایی می‌شوند.

خلاصه نتایج

جدول زیر به عنوان بخش خلاصه نهایی عمل می‌کند و تمام یافته‌های به‌دست‌آمده از مقیاس‌های پرسشنامه (شامل نمرات استاندارد بالای شصت، نشانه‌های محقق‌شده بر اساس راهنمای تشخیصی، و هشدارهای فعال‌شده در بخش‌های غربالگری و بحرانی) را به صورت یکپارچه سازماندهی می‌کند تا حوزه‌هایی که نیاز به پیگیری بالینی دارند مشخص شوند. علاوه بر این، جدول مذکور با انطباق دادن مقیاس‌های رفتاری مراجع (مانند نقص توجه، تکانشگری، پرخاشگری و مشکلات یادگیری) با طبقه‌بندی‌های قانونی آموزش ویژه (نظیر ناتوانی‌های یادگیری، اختلالات عاطفی و سایر آسیب‌های سلامت)، به درمانگر و متخصصان حوزه آموزش کمک می‌کند تا ضرورت دریافت خدمات حمایتی، برنامه‌های مداخله‌ای تحصیلی و تسهیلات آموزشی ویژه را در مدارس برای مراجع ارزیابی کنند.

حوزه	پیگیری بیشتر توصیه می‌شود	اختلالاتی که می‌توانند مرتبط باشند
حوزه‌های محتوایی	حوزه‌های محتوایی	حوزه‌های محتوایی
بی‌توجهی	✓	اختلال عاطفی/هیجانی؛ ناتوانی یادگیری خاص؛ سایر اختلالات سلامت
بیش‌فعالی/تکانشگری	✓	تاخیر رشدی-هیجانی؛ اختلال عاطفی/هیجانی؛ سایر اختلالات سلامت
مشکلات یادگیری	✓	ناتوانی یادگیری خاص
نافرمانی/پرخاشگری	✓	تاخیر رشدی-هیجانی؛ اختلال عاطفی/هیجانی
روابط خانوادگی	✓	تاخیر رشدی-هیجانی؛ اختلال عاطفی/هیجانی
مقیاس‌های نشانه‌های د ی‌اس‌ام-۵	مقیاس‌های نشانه‌های د ی‌اس‌ام-۵	مقیاس‌های نشانه‌های د ی‌اس‌ام-۵
بیش‌فعالی نوع بی‌دقت	✓	اختلال عاطفی/هیجانی؛ ناتوانی یادگیری خاص؛ سایر اختلالات سلامت
بیش‌فعالی نوع بیش‌فعال-تکانشی	✓	اختلال عاطفی/هیجانی؛ سایر اختلالات سلامت
بیش‌فعالی نوع ترکیبی	✗	اختلال عاطفی/هیجانی؛ ناتوانی یادگیری خاص؛ سایر اختلالات سلامت
اختلال سلوک	✓	اختلال عاطفی/هیجانی
اختلال نافرمانی مقابله‌جویانه	✓	اختلال عاطفی/هیجانی
گویه‌های غربال‌گری	گویه‌های غربال‌گری	گویه‌های غربال‌گری
اضطراب	✓	اختلال عاطفی/هیجانی
افسردگی	✓	اختلال عاطفی/هیجانی
گویه‌های بحرانی	گویه‌های بحرانی	گویه‌های بحرانی
رفتارهای پرخطر	✓	اختلال عاطفی/هیجانی

در بخش پیش‌رو، تحلیل جامع‌تری از ضریب شدت نشانه‌ها و واکاوی بالینی آن‌ها بر مبنای شاخص‌های استاندارد آماری ارائه شده است. شایان ذکر است که اگرچه در صفحات پیشین، صرفاً وجود یا عدم وجود تجلیات رفتاری بر اساس ملاک‌های راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی مورد ارزیابی قرار گرفت، اما در این قسمت، تمرکز بر تعیین جایگاه مراجع در مقایسه با گروه همسالان و برآورد دقیق عمق ابتلای اوست؛ این سنجش از طریق نمرات تراز شده گزارش می‌شود تا تمایز میان «تعداد نشانه‌ها» و «شدت بالینی» آن‌ها به روشنی تبیین گردد. این رویکرد به درمانگر اجازه می‌دهد تا دریابد که رفتارهای گزارش‌شده، تا چه میزان از میانگین جامعه فاصله گرفته و وضعیت مراجع از منظر آماری در چه سطحی از وخامت قرار دارد.

ردیف	نماد	مولفه	مولفه	نمره استاندارد	نمره خام	وضعیت
۱	IN	Inattention	بی‌توجهی	۸۲	۲۳	خیلی بالا

نمره بی‌توجهی در محدوده خیلی بالا قرار دارد. این نتیجه نشان می‌دهد که مشکلات مربوط به تمرکز، حواس‌پرتی و فراموشکاری به‌صورت قابل توجهی بیشتر از حد معمول گزارش شده‌اند. چنین الگویی می‌تواند با اختلال در عملکرد تحصیلی یا فعالیت‌های روزمره همراه باشد. توصیه می‌شود این نتیجه در کنار مصاحبه بالینی، مشاهده و سایر اطلاعات تکمیلی توسط متخصص مورد بررسی قرار گیرد.

ردیف	نماد	مولفه	مولفه	نمره استاندارد	نمره خام	وضعیت
۲	HY	Hyperactivity/Impulsivity	بیش‌فعالی/تکانشگری	۷۴	۲۳	خیلی بالا

نمره بیش‌فعالی در محدوده خیلی بالا قرار دارد. این نتیجه نشان می‌دهد که نشانه‌های مربوط به بی‌قراری، فعالیت بیش از حد و تکانشگری به‌صورت قابل توجهی بیشتر از حد معمول گزارش شده‌اند. چنین الگویی می‌تواند با اختلال در عملکرد تحصیلی، روابط بین‌فردی و فعالیت‌های روزمره همراه باشد. توصیه می‌شود این نتیجه در کنار مصاحبه بالینی، مشاهده و سایر اطلاعات تکمیلی توسط متخصص مورد بررسی قرار گیرد.

ردیف	نماد	مولفه	مولفه	نمره استاندارد	نمره خام	وضعیت
۳	LP	Learning Problems	مشکلات یادگیری	۸۷	۱۷	خیلی بالا

نمره مشکلات یادگیری در محدوده خیلی بالا قرار دارد. این نتیجه نشان می‌دهد که مشکلات مربوط به یادگیری، درک مطالب و انجام فعالیت‌های آموزشی به‌صورت قابل توجهی بیشتر از حد معمول گزارش شده‌اند. چنین الگویی می‌تواند با اختلال قابل توجه در عملکرد تحصیلی و فعالیت‌های آموزشی همراه باشد. توصیه می‌شود این نتیجه در کنار مصاحبه بالینی، ارزیابی آموزشی و سایر اطلاعات تکمیلی توسط متخصص مورد بررسی قرار گیرد.

ردیف	نماد	مولفه	مولفه	نمره استاندارد	نمره خام	وضعیت
۴	AG	Defiance/Aggression	نافرمانی/پرخاشگری	۹۰	۲۸	خیلی بالا

نمره نافرمانی/پرخاشگری در محدوده خیلی بالا قرار دارد. این نتیجه نشان می‌دهد که رفتارهای پرخاشگرانه، لجبازی، تحریک‌پذیری و واکنش‌های تند به‌صورت قابل توجهی بیشتر از حد معمول گزارش شده‌اند. چنین الگویی می‌تواند با دشواری جدی در روابط بین‌فردی و مدیریت هیجان‌ها همراه باشد. توصیه می‌شود این نتیجه در کنار مصاحبه بالینی، مشاهده و سایر اطلاعات تکمیلی توسط متخصص مورد بررسی قرار گیرد.

ردیف	نماد	مولفه	مولفه	نمره استاندارد	نمره خام	وضعیت
۵	FR	Family Relations	روابط خانوادگی	۷۴	۱۴	خیلی بالا

نمره روابط خانوادگی در محدوده خیلی بالا قرار دارد. این نتیجه نشان می‌دهد که مشکلات یا تنش‌های قابل توجهی در روابط خانوادگی گزارش شده است. چنین الگویی می‌تواند با تعارض‌های مکرر، دشواری در ارتباط و نارضایتی از تعاملات خانوادگی همراه باشد. توصیه می‌شود این یافته در کنار سایر اطلاعات و بررسی‌های بالینی توسط متخصص مورد توجه قرار گیرد.

ردیف	نماد	مولفه	مولفه	نمره استاندارد	نمره خام	وضعیت
۶	AN	ADHD Inattentive	بیش فعالی نوع بی‌دقت	۸۲	۲۵	خیلی بالا

نمره بی‌توجهی در محدوده خیلی بالا قرار دارد. این نتیجه نشان می‌دهد که مشکلات مربوط به تمرکز، سازماندهی و حواس‌پرتی به‌صورت قابل توجهی بیشتر از حد معمول گزارش شده‌اند. چنین وضعیتی می‌تواند بر عملکرد تحصیلی و روزمره تأثیر بگذارد و توصیه می‌شود برای بررسی دقیق‌تر از نظر ملاک‌های تشخیصی به متخصص مراجعه شود.

ردیف	نماد	مولفه	مولفه	نمره استاندارد	نمره خام	وضعیت
۷	AH	ADHD Hyperactive-Impulsive	بیش فعالی نوع بیش‌فعال-تکانشی	۸۰	۲۰	خیلی بالا

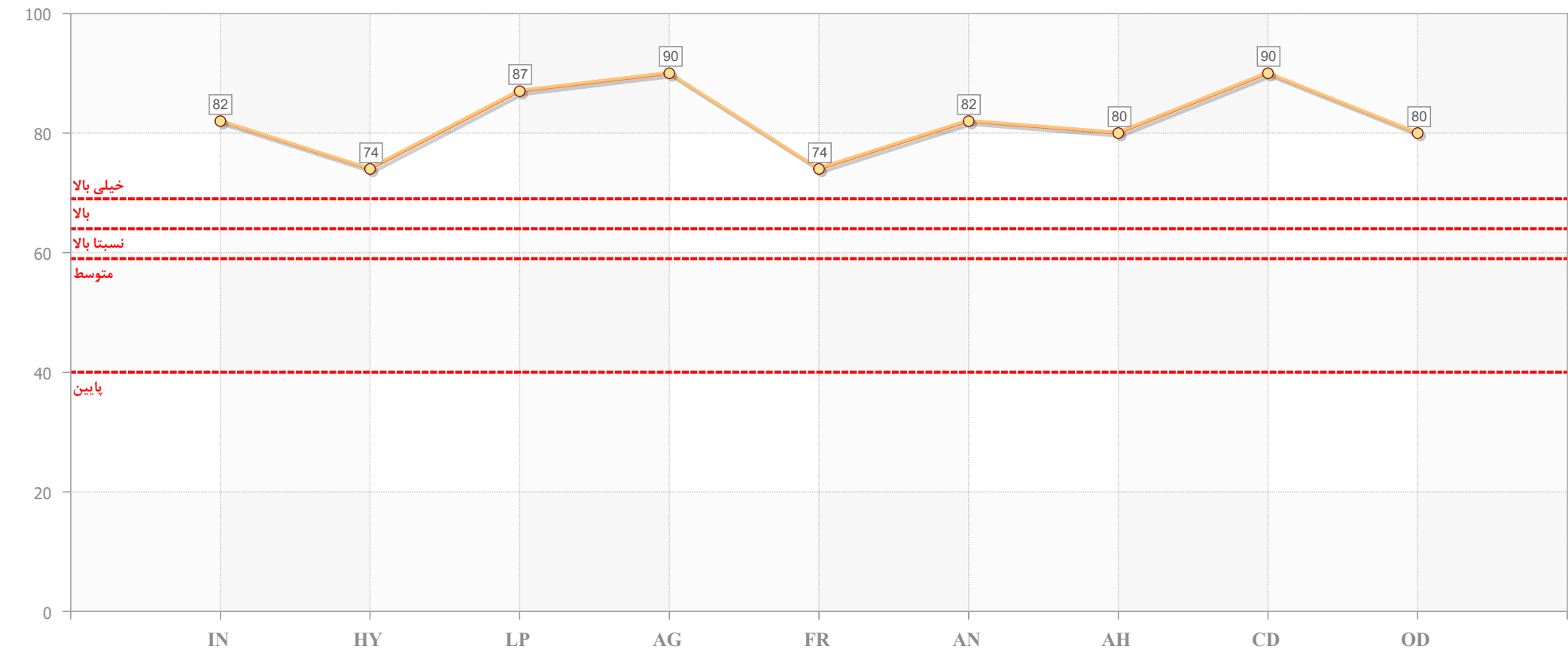
نمره بیش‌فعال/تکانشگری (دی‌اس‌ام ۵-) در محدوده خیلی بالا قرار دارد. این نتیجه نشان می‌دهد که نشانه‌های مربوط به بیش‌فعال و تکانشگری به‌صورت قابل توجهی بیشتر از حد معمول گزارش شده‌اند. چنین وضعیتی می‌تواند بر عملکرد تحصیلی، تعاملات اجتماعی و زندگی روزمره تأثیر بگذارد و توصیه می‌شود برای بررسی دقیق‌تر از نظر ملاک‌های تشخیصی به متخصص مراجعه شود.

ردیف	نماد	مولفه	مولفه	نمره استاندارد	نمره خام	وضعیت
۸	CD	Conduct Disorder	اختلال سلوک	۹۰	۲۶	خیلی بالا

نمره اختلال سلوک (دی‌اس‌ام ۵-) در محدوده خیلی بالا قرار دارد. این نتیجه نشان می‌دهد که رفتارهای مشکل‌آفرین مانند نقض قوانین، درگیری با دیگران یا بی‌توجهی به مقررات به‌صورت قابل توجهی بیشتر از حد معمول گزارش شده‌اند. چنین الگویی می‌تواند با مشکلات جدی در تعاملات اجتماعی، محیط آموزشی یا خانوادگی همراه باشد و توصیه می‌شود این یافته در کنار مصاحبه بالینی و سایر اطلاعات تکمیلی توسط متخصص مورد بررسی قرار گیرد.

ردیف	نماد	مولفه	مولفه	نمره استاندارد	نمره خام	وضعیت
۹	OD	Oppositional Defiant Disorder	اختلال نافرمانی مقابله‌جویانه	۸۰	۱۴	خیلی بالا

نمره اختلال نافرمانی مقابله‌ای (دی‌اس‌ام ۵-) در محدوده خیلی بالا قرار دارد. این نتیجه نشان می‌دهد که رفتارهای مخالفت‌آمیز، لجبازی و مقاومت در برابر قوانین یا درخواست‌های دیگران به‌صورت قابل توجهی بیشتر از حد معمول گزارش شده‌اند. چنین الگویی می‌تواند با دشواری در تعاملات اجتماعی، محیط آموزشی یا خانوادگی همراه باشد و توصیه می‌شود این یافته در کنار مصاحبه بالینی و سایر اطلاعات تکمیلی توسط متخصص مورد بررسی قرار گیرد.



IN	HY	LP	AG	FR	مقیاس های محتوایی
Inattention	Hyperactivity/Impulsivity	Learning Problems	Defiance/Aggression	Family Relations	
نقص توجه	بیش فعالی/تکانشگری	مشکلات یادگیری	نافرمانی/پرخاشگری	روابط خانوادگی	
۸۲	۷۴	۸۷	۹۰	۷۴	

IN	HY	LP	AG	شاخص های DSM-5
ADHD Inattentive	ADHD Hyperactive-Impulsive	Conduct Disorder	Oppositional Defiant Disorder	
بیش فعالی نوع بی دقت	بیش فعالی نوع بیش فعال-تکانشی	اختلال سلوک	ختلال نافرمانی مقابله جویانه	
۸۲	۸۰	۹۰	۸۰	