



اداره مشاوره و سلامت روان دانشجویان  
اداره کل دانشجویی



جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
سازمان فرسنگی و دانشجویی

تاریخ تکمیل:

## مشخصات فردی

- سن:  زن  مرد  جنسیت:  مجرد  نامزد  متأهل  مطلقه  وضعیت تأهل:
- شماره دانشجویی:  مهر  بهمن  ترم:
- نام دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی:  کارشناسی پیوسته  کارشناسی ناپیوسته  کارشناسی ارشد  مقطع تحصیلی:
- نام دانشکده:  دندان پزشکی  داروسازی  دندانی پزشکی  دستکاری  دکترای تخصصی PhD  دکتری فوق تخصص  دکتری عمومی:
- وضعیت قبولی:  روزانه  پردیس خودگردان  شبانه  نوع سهمیه قبولی:  آزاد  مناطق  شاهد و ایثارگر  استعداد درخشان  سایر
- وضعیت بومی:  بومی  غیربومی
- وضعیت سکونت:  با خانواده  خوابگاه دانشگاه  خوابگاه خودگردان  خانه مجردی  با بستگان
- سال چندم دانشگاه هستید؟  
الف: اول  ب: دوم  ج: سوم  د: چهارم  ه: پنجم  ی: ششم و بالاتر
- آیا سابقه افت تحصیلی را دارید؟  بله  خیر
- آیا سابقه مشروطی دارید؟  بله  خیر
- معدل ترم گذشته:  الف: ضعیف  ب: متوسط  ج: متوسط بالا  د: بالا
- وضعیت اقتصادی:  شغل پدر:  تحصیلات پدر:  شغل مادر:
- محل سکونت والدین: استان:  شهر:  روستا:
- شماره تماس دانشجو (موبایل):

## وضعیت روان شناختی

- تا به حال به اداره مشاوره دانشگاه/دانشکده مراجعه کرده‌اید:  خیر  تاریخ اولین مراجعه به اداره مشاوره:
- آیا قبل از ورود به دانشگاه به روان شناس یا روان پزشک مراجعه کرده‌اید:  خیر
- آیا سابقه درمان دارویی دارید؟  بله  خیر
- آیا احساس می‌کنید در حال حاضر مشکل روان شناختی خاصی دارید:  خیر
- در صورت مثبت بودن آن را به صورت مختصر شرح دهید:

## ابزار سنجش نشانه‌های متقاطع سلامت روان - سطح اول و دوم

CCSM-I&II

دانشجوی گرامی این آزمون به منظور ارزیابی وضعیت سلامت روان شما طراحی شده است. گزینه‌ای را که به بهترین شکل بیان‌گر وضعیت شماست انتخاب کنید.

### بخش الف

بالاترین نمره این حوزه (درمانگر)	مجموع (جمع دو ردیف)	شدید (تقریباً هرروز)	متوسط (بیش از نصف روزها)	خفیف (چند روز)	کمی (بندرت، کمتر از یک یا دو روز)	هیچ (اصلاً)	در طول دو هفته گذشته، چقدر (چند بار، چند وقت) شما از مشکلات زیر رنج برده‌اید؟
		۴	۳	۲	۱	۰	۱. علاقه یا میل اندک به انجام دادن کارها؟
		۴	۳	۲	۱	۰	۲. احساس اندوه، افسردگی یا ناامیدی؟

در صورتی که نمره شما در دو سؤال فوق ۴ یا بیشتر از ۴ است به سؤالات زیر پاسخ دهید، در غیر این صورت به بخش ب بروید.

برای استفاده روانشناس	نمره هر آیتم	در طول هفته گذشته، چقدر (چند بار، چند وقت) شما از مشکلات زیر رنج برده‌اید؟					
		همیشه	اغلب	گاهی اوقات	بندرت	هرگز	
		۵	۴	۳	۲	۱	۱ احساس بی‌ارزشی می‌کردم.
		۵	۴	۳	۲	۱	۲ احساس می‌کردم چیزی وجود ندارد که به آن اشتیاق یا رغبت داشته باشم.
		۵	۴	۳	۲	۱	۳ احساس درماندگی و ناامیدی می‌کردم.
		۵	۴	۳	۲	۱	۴ احساس غمگینی می‌کردم.
		۵	۴	۳	۲	۱	۵ احساس می‌کردم شکست خورده‌ام.
		۵	۴	۳	۲	۱	۶ احساس افسردگی می‌کردم.
		۵	۴	۳	۲	۱	۷ احساس بدبختی می‌کردم.
		۵	۴	۳	۲	۱	۸ احساس می‌کردم زنده بودنم بی‌فایده است (یا آرزوی مرگ می‌کردم).
		<b>مجموع نمره خام کلی</b>					
		<b>مجموع نمره نسبی</b>					
		<b>نمره استاندارد (T)</b>					

## بخش ب

بالاترین نمره این حوزه (درمانگر)	نمره آیتم	شدید (تقریباً هرروز)	متوسط (بیش از نصف روزها)	خفیف (چند روز)	کمی (بندرت، کمتر از یک یا دو روز)	هیچ (اصلاً)	در طول دو هفته گذشته، چقدر (چند بار، چند وقت) شما از مشکلات زیر رنج برده‌اید؟
		۴	۳	۲	۱	۰	۳. بیش از معمول احساس تحریک‌پذیری، بدخلقی یا عصبانیت می‌کنید؟

در صورتی که نمره شما در سؤال فوق ۲ یا بیشتر از ۲ است به سؤالات زیر پاسخ دهید، در غیر این صورت به بخش پ بروید.



برای استفاده روان‌شناس	نمره هر آیتم	در طول هفته گذشته، چقدر (چند بار، چند وقت) شما از مشکلات زیر رنج برده‌اید؟					
		همیشه	اغلب اوقات	گاهی اوقات	بندرت	هرگز	
		۵	۴	۳	۲	۱	۱ احساس می‌کردم از افرادی که می‌شناسم عصبانی‌تر هستم.
		۵	۴	۳	۲	۱	۲ احساس خشم می‌کردم.
		۵	۴	۳	۲	۱	۳ احساسم این بود که آماده انفجارم.
		۵	۴	۳	۲	۱	۴ کج خلقی می‌کردم.
		۵	۴	۳	۲	۱	۵ احساس دلخوری می‌کردم.
		<b>مجموع نمره خام کلی</b>					
		<b>مجموع نمره نسبی</b>					
		<b>نمره استاندارد (T)</b>					

## بخش پ

بالاترین نمره این حوزه (درمانگر)	مجموع (جمع دو ردیف)	شدید (تقریباً هرروز)	متوسط (بیش از نصف روزها)	خفیف (چند روز)	کمی (بندرت، کمتر از یک یا دو روز)	هیچ (اصلاً)	در طول دو هفته گذشته، چقدر (چند بار، چند وقت) شما از مشکلات زیر رنج برده‌اید؟
		۴	۳	۲	۱	۰	۴. کم‌تر از معمول می‌خوابید، اما همچنان انرژی زیادی دارید؟
		۴	۳	۲	۱	۰	۵. بیشتر از معمول پروژه‌های مختلف را شروع کرده یا کارهای خطرناک انجام می‌دهید؟

در صورتی که مجموع نمره شما در دو سؤال فوق ۴ یا بیشتر از ۴ است به سؤالات زیر پاسخ دهید، در غیر این صورت به بخش ت بروید.



برای استفاده روان‌شناس	نمرات هر آیتم	در طول هفته گذشته، چقدر (چند بار، چند وقت) شما از مشکلات زیر رنج برده‌اید؟
	سؤال ۱	۱ احساس نمی‌کنم بیشتر از معمول خوشحال و شاد باشم.
		۲ گاهی احساس می‌کنم بیشتر از معمول خوشحال و شاد هستم.
		۳ اغلب احساس می‌کنم بیشتر از معمول خوشحال و شاد هستم.
		۴ بیشتر وقت‌ها احساس می‌کنم بیشتر از معمول خوشحال و شاد هستم.
		۵ همه وقت احساس می‌کنم بیشتر از معمول خوشحال و شاد هستم.
	سؤال ۲	۱ احساس نمی‌کنم بیشتر از معمول اعتمادبه‌نفس دارم.
		۲ گاهی احساس می‌کنم بیشتر از معمول اعتمادبه‌نفس دارم.
		۳ اغلب احساس می‌کنم بیشتر از معمول اعتمادبه‌نفس دارم.
		۴ بیشتر وقت‌ها احساس می‌کنم بیشتر از معمول اعتمادبه‌نفس دارم.
		۵ همه وقت احساس می‌کنم به‌طور خیلی زیاد و فوق‌العاده اعتمادبه‌نفس دارم.
	سؤال ۳	۱ خوابم کمتر از معمول نیست.
		۲ گاهی کمتر از معمول می‌خوابم.
		۳ اغلب کمتر از معمول می‌خوابم.
		۴ بیشتر وقت‌ها کمتر از معمول می‌خوابم.
		۵ می‌توانم روز و شب را بدون خوابیدن سپری کنم و هنوز احساس خستگی نکنم.
	سؤال ۴	۱ بیشتر از معمول حرف نمی‌زنم.
		۲ گاهی بیشتر از معمول حرف می‌زنم.
		۳ اغلب بیشتر از معمول حرف می‌زنم.
		۴ اکثر وقت‌ها بیشتر از معمول حرف می‌زنم.
		۵ به‌طور مداوم حرف می‌زنم و نمی‌توان صحبت من را قطع کرد.
	سؤال ۵	۱ بیشتر از معمول فعالیت (اجتماعی، جنسی، در کار، خانه یا دانشگاه) ندارم.
		۲ گاهی بیشتر از معمول فعالیت می‌کنم.
		۳ اغلب بیشتر از معمول فعالیت می‌کنم.
		۴ اکثر وقت‌ها بیشتر از معمول فعالیت می‌کنم.
		۵ به‌طور مداوم فعالیت می‌کنم یا بیشتر وقت‌ها راه می‌روم.

## بخش ت

بالاترین نمره این حوزه (درمانگر)	مجموع (جمع سه ردیف)	شدید (تقریباً هرروز)	متوسط (بیش از نصف روزها)	خفیف (چند روز)	کمی (بندرت، کمتر از یک یا دو روز)	هیچ (اصلاً)	در طول دو هفته گذشته، چقدر (چند بار، چند وقت) شما از مشکلات زیر رنج برده‌اید؟
		۴	۳	۲	۱	۰	۶. احساس عصبیت، اضطراب، ترس، نگرانی یا بی‌تابی می‌کنید؟
		۴	۳	۲	۱	۰	۷. احساس وحشت‌زدگی یا ترس می‌کنید؟
		۴	۳	۲	۱	۰	۸. از موقعیت‌هایی که شما را مضطرب می‌کنند، اجتناب می‌کنید؟

در صورتی که مجموع نمرات شما در سؤالات فوق ۶ یا بیشتر از ۶ است به سؤالات زیر پاسخ دهید، در غیر این صورت به بخش ث بروید.



برای استفاده روان‌شناس	نمره پاسخ	در طول هفته گذشته، چقدر (چند بار، چند وقت) شما از مشکلات زیر رنج برده‌اید؟					
		همیشه	اغلب اوقات	گاهی اوقات	بندرت	هرگز	
		۵	۴	۳	۲	۱	۱. احساس ترس داشتم.
		۵	۴	۳	۲	۱	۲. احساس اضطراب داشتم.
		۵	۴	۳	۲	۱	۳. احساس نگرانی داشتم.
		۵	۴	۳	۲	۱	۴. تمام توجهم معطوف به اضطراب بود و تمرکز بر روی موضوعی به غیر از اضطراب برایم دشوار بوده است.
		۵	۴	۳	۲	۱	۵. احساس عصبی بودن می‌کردم.
		۵	۴	۳	۲	۱	۶. احساس پریشانی داشتم.
		۵	۴	۳	۲	۱	۷. احساس تنش می‌کردم.
		<b>مجموع نمره خام کلی</b>					
		<b>مجموع نمره نسبی</b>					
		<b>نمره استاندارد (T)</b>					

## بخش ث

بالاترین نمره این حوزه (درمانگر)	مجموع (جمع دو ردیف)	شدید (تقریباً هرروز)	متوسط (بیش از نصف روزها)	خفیف (چند روز)	کمی (بندرت، کمتر از یک یا دو روز)	هیچ (اصلاً)	در طول دو هفته گذشته، چقدر (چند بار، چند وقت) شما از مشکلات زیر رنج برده‌اید؟
		۴	۳	۲	۱	۰	۹. از دردهای بدون توضیح و بی‌دلیل (مثلاً سر درد، کمر درد، درد مفاصل، درد شکم، درد پا) رنج می‌برید؟
		۴	۳	۲	۱	۰	۱۰. احساس می‌کنید که بیماری شما به اندازه‌ی کافی جدی گرفته نمی‌شود؟

در صورتی که مجموع نمرات شما در دو سؤال فوق ۴ یا بیشتر از ۴ است به سؤالات زیر پاسخ دهید، در غیر این صورت به بخش ج بروید.



برای استفاده روان‌شناس	نمره هر آیتم	در طول هفته گذشته، چقدر (چند بار، چند وقت) شما از مشکلات زیر رنج برده‌اید؟			
		خیلی رنج برده‌ام (۲)	کمی رنج برده‌ام (۱)	اصلاً رنج نبرده‌ام (۰)	
		۲	۱	۰	۱ دل‌درد
		۲	۱	۰	۲ کمردرد
		۲	۱	۰	۳ درد در بازوها، پاها یا مفاصل (زانوها، لگن و غیره)
		۲	۱	۰	۴ گرفتگی‌های قاعدگی و یا سایر مشکلات مربوط به قاعدگی (فقط زنان)
		۲	۱	۰	۵ سردرد
		۲	۱	۰	۶ درد قفسه سینه
		۲	۱	۰	۷ سرگیجه
		۲	۱	۰	۸ احساس خفگی
		۲	۱	۰	۹ احساس افزایش ضربان قلب
		۲	۱	۰	۱۰ تنگی نفس
		۲	۱	۰	۱۱ درد یا مشکل داشتن به هنگام ارتباط جنسی (در صورت داشتن رابطه)
		۲	۱	۰	۱۲ یبوست، اسهال
		۲	۱	۰	۱۳ حالت تهوع، گاز معده یا سوءهاضمه
		۲	۱	۰	۱۴ احساس خستگی یا انرژی کم
		۲	۱	۰	۱۵ مشکلات خواب
		<b>مجموع نمره خام کلی</b>			
		<b>مجموع نمره نسبی</b>			

## بخش ج

بالاترین نمره این حوزه (درمانگر)	نمره آیتم	شدید (تقریباً هرروز)	متوسط (بیش از نصف روزها)	خفیف (چند روز)	کمی (بندرت، کمتر از یک یا دو روز)	هیچ (اصلاً)	در طول دو هفته گذشته، چقدر (چند بار، چند وقت) شما از مشکلات زیر رنج برده‌اید؟
		۴	۳	۲	۱	۰	۱۱. مشکلاتی در خوابیدن دارید که بر کل کیفیت زندگی شما تاثیر گذاشته‌اند؟

در صورتی که نمره شما در سؤال فوق ۲ یا بیشتر از ۲ است به سؤالات زیر پاسخ دهید، در غیر این صورت به بخش چ بروید.



برای استفاده روان‌شناس	نمرات هر آیتم	در طول هفته گذشته، چقدر (چند بار، چند وقت) شما از مشکلات زیر رنج برده‌اید؟					
		زیاد	تا حدی	کم	خیلی کم	اصلاً	
		۵	۴	۳	۲	۱	۱ خواب ناآرامی داشتم.
		۵	۴	۳	۲	۱	۲ از خوابم رضایت داشتم.
		۵	۴	۳	۲	۱	۳ خوابم سر حال کننده بود.
		۵	۴	۳	۲	۱	۴ در به خواب رفتن مشکل داشتم.
<b>در ۷ روز گذشته...</b>							
		همیشه	اغلب	گاهی	به ندرت	هرگز	
		۵	۴	۳	۲	۱	۵ در به خواب ماندن مشکل داشتم.
		۵	۴	۳	۲	۱	۶ با خوابیدن مشکل داشتم.
		۵	۴	۳	۲	۱	۷ خواب کافی داشتم.
<b>در ۷ روز گذشته...</b>							
		عالی	خوب	نسبتاً خوب	بد	خیلی بد	
		۵	۴	۳	۲	۱	۸ کیفیت خوابم ...
		<b>مجموع نمره خام کلی</b>					
		<b>مجموع نمره نسبی</b>					
		<b>نمره استاندارد (T)</b>					

## بخش چ

بالاترین نمره این حوزه (درمانگر)	مجموع (جمع دو ردیف)	شدید (تقریباً هرروز)	متوسط (بیش از نصف روزها)	خفیف (چند روز)	کمی (بندرت، کمتر از یک یا دو روز)	هیچ (اصلاً)	در طول دو هفته گذشته، چقدر (چند بار، چند وقت) شما از مشکلات زیر رنج برده‌اید؟
		۴	۳	۲	۱	۰	۱۲. افکار، امیال یا تصاویر ذهنی ناخوشایند به طور مکرر به ذهن شما وارد می‌شود؟
		۴	۳	۲	۱	۰	۱۳. برای اجرای مکرر برخی رفتارها یا اقدامات ذهنی خاص احساس اجبار می‌کنید؟

در صورتی که مجموع نمرات شما در سؤالات فوق ۴ یا بیشتر از ۴ است به سؤالات زیر پاسخ دهید، در غیر این صورت به بخش ح بروید.



نمره هر آیتم	برای استفاده روان‌شناس	در طول هفته گذشته، چقدر (چند بار، چند وقت) شما از مشکلات زیر رنج برده‌اید؟					
		۰- اصلاً	۱- کمی (کمتر از یک ساعت در روز)	۲- متوسط (یک تا سه ساعت در روز)	۳- شدید (سه تا هشت ساعت در روز)	۴- خیلی شدید (بیشتر از هشت ساعت در روز)	۱. بطور متوسط هر روز چقدر به این افکار و رفتارها مشغول بوده‌اید؟
		۰- اصلاً	۱- کمی (به ندرت پریشان کننده است)	۲- متوسط (پریشان کننده، اما هنوز قابل کنترل است)	۳- شدید (خیلی پریشان کننده است)	۴- خیلی شدید (پریشانی کاملاً غیر قابل تحمل است)	۲. چقدر این افکار و رفتارها سبب پریشانی شما شده‌اند؟
		۰- اصلاً	۱- تا حدی قابل کنترل (معمولاً می‌توانم افکار و رفتار را کنترل کنم)	۲- کنترل متوسط (گاهی می‌تواند افکار و رفتارم را کنترل کنم)	۳- کنترل کم (به ندرت می‌توانم افکار و رفتارم را کنترل کنم)	۴- بدون کنترل (نمی‌توانم افکار و رفتارم را کنترل کنم)	۳. چقدر برایتان دشوار بوده است که این افکار و رفتارها را کنترل کنید؟
		۰- اصلاً	۱- کمی (گاهی اجتناب می‌کنم)	۲- متوسط (به طور منظم از انجام آن‌ها اجتناب می‌کنم)	۳- شدید (غالباً و به شدت اجتناب می‌کنم)	۴- خیلی شدید (همیشه اجتناب می‌کنم؛ خانه نشین)	۴. چقدر این افکار و رفتارها موجب شده‌اند شما از انجام کار، رفتن به جایی یا بودن با کسی اجتناب کنید؟
		۰- اصلاً	۱- کمی (تا حدی اختلال ایجاد کرده است)	۲- متوسط (اختلال کاملاً مشخص در کارکرد، اما هنوز قابل مدیریت)	۳- شدید (اختلال قابل توجه)	۴- خیلی شدید (نزدیک به اختلال، کاملاً ناتوان کننده)	۵. چقدر این افکار و رفتارها در کارهای دانشگاه، کار یا زندگی اجتماعی و خانوادگی اختلال ایجاد کرده است؟
		<b>مجموع نمره خام کلی</b>					
		<b>مجموع نمره نسبی</b>					
		<b>نمره میانگین کل</b>					



## بخش ح

بالاترین نمره این حوزه (درمانگر)	نمره آیتم	شدید (تقریباً هرروز)	متوسط (بیش از نصف روزها)	خفیف (چند روز)	کمی (بندرت، کمتر از یک یا دو روز)	هیچ (اصلاً)	در طول دو هفته گذشته، چقدر (چند بار، چند وقت) شما از مشکلات زیر رنج برده‌اید؟
		۴	۳	۲	۱	۰	۱۴. از خودتان، بدنتان، محیط فیزیکی اطرافتان یا خاطراتتان احساس جدایی یا دوری می‌کنید؟

در صورتی که نمره شما در سؤال فوق ۱ یا بیشتر از ۱ است به سؤالات زیر پاسخ دهید، در غیر این صورت به بخش خ بروید.



برای استفاده روان‌شناس	نمره	بیشتر از یکبار در روز	تقریباً یکبار در روز	تقریباً هرروز هفته	یک یا دو بار در هفته	اصلاً	در طول هفته گذشته، چقدر (چند بار، چند وقت) شما از مشکلات زیر رنج برده‌اید؟
		۴	۳	۲	۱	۰	۱ متوجه شده‌ام که به نقطه‌ای خیره شده‌ام و به هیچ چیزی فکر نمی‌کنم.
		۴	۳	۲	۱	۰	۲ افراد، اشیا و دنیای اطرافم به نظرم عجیب یا غیرواقعی‌اند.
		۴	۳	۲	۱	۰	۳ من متوجه شده‌ام کارهایی انجام دادم که انجام دادن آن‌ها را به یاد ندارم.
		۴	۳	۲	۱	۰	۴ وقتی تنها هستم با صدای بلند با خودم حرف می‌زنم.
		۴	۳	۲	۱	۰	۵ من احساس می‌کنم، به دنیا از درون مه نگاه می‌کنم بنابراین افراد و چیزها به نظرم دور و محو هستند.
		۴	۳	۲	۱	۰	۶ من می‌توانم درد را نادیده بگیرم.
		۴	۳	۲	۱	۰	۷ من از موقعیتی به موقعیت دیگر آن‌چنان متفاوت رفتار می‌کنم که تقریباً انگار دو فرد متفاوتم.
		۴	۳	۲	۱	۰	۸ کارهایی را که معمولاً برایم سخت است را می‌توانم به‌آسانی انجام دهم.
		<b>مجموع نمره خام کلی</b>					
		<b>مجموع نمره نسبی</b>					
		<b>نمره میانگین کل</b>					

## بخش خ

بالاترین نمره این حوزه (درمانگر)	مجموع (جمع سه ردیف)	شدید (تقریباً هرروز)	متوسط (بیش از نصف روزها)	خفیف (چند روز)	کمی (بندرت، کمتر از یک یا دو روز)	هیچ (اصلاً)	در طول دو هفته گذشته، چقدر (چند بار، چند وقت) شما از مشکلات زیر رنج برده‌اید؟
		۴	۳	۲	۱	۰	۱۵. در یک روز حداقل ۴ بار از انواع مشروبات الکلی مصرف کرده‌اید؟
		۴	۳	۲	۱	۰	۱۶. سیگار، سیگار برگ یا پیپ می‌کشید یا برگ توتون یا توتونی جویدنی مصرف کرده‌اید؟
		۴	۳	۲	۱	۰	۱۷. به صورت خودسرانه و بدون تجویز پزشک، در مقادیر بالا یا به مدت طولانی‌تر از تجویز پزشک یکی از (یا بیشتر) از داروهای زیر را مصرف کرده‌اید؟ [مثلاً داروهای ضد درد (از قبیل ترامادول یا ویکودین)؛ داروهای محرک (از قبیل ریتالین یا آدرال)؛ داروهای رخت‌زا یا آرام‌بخش (از قبیل قرص خواب یا والیوم)؛ یا موادی از قبیل ماری‌جوانا، کوکائین یا کراک، مواد مخفی (مثل اکستازی)؛ مواد توهم‌زا (مثل ال.اس.دی.)، هروئین، داروهای استنشاقی یا بوییدنی (مانند چسب، یا مت‌آمفتامین (مانند اسپید و ...)].

در صورتی که مجموع نمرات شما در سؤالات فوق ۱ یا بیشتر از ۱ است به سؤالات زیر پاسخ دهید، در غیر این صورت به بخش د بروید.



نمره هر پاسخ	تقریباً هرروز (۴)	بیش از نیمی از روز (۳)	چند روز (۲)	یک یا دو روز (۱)	اصلاً (۰)	در طول ۲ هفته گذشته به چه میزان از داروها بدون تجویز پزشک یا طولانی‌تر از مدت تجویز پزشک استفاده کرده‌اید؟
						۱
۲	۴	۳	۲	۱	۰	محرک‌ها (مانند ریتالین و آدرال و ...)
۳	۴	۳	۲	۱	۰	خواب‌آورها و آرام‌بخش‌ها (مانند قرص خواب یا والیوم ...)
یا موادی مانند:						
۴	۴	۳	۲	۱	۰	ماری‌جوانا یا گل
۵	۴	۳	۲	۱	۰	کوکائین یا کراک
۶	۴	۳	۲	۱	۰	داروهای شادی‌آور (مانند اکستازی و ...)
۷	۴	۳	۲	۱	۰	توهم‌زاها (مانند ال.اس.دی و ...)
۸	۴	۳	۲	۱	۰	هروئین
۹	۴	۳	۲	۱	۰	استنشاقی‌ها یا حلال‌ها (مانند چسب و ...)
۱۰	۴	۳	۲	۱	۰	مت‌آمفتامین (مانند شیشه و ...)
<b>نمره کل:</b>						

## بخش د

بالاترین نمره این حوزه (درمانگر)	نمره هر آیتم	شدید (تقریباً هرروز)	متوسط (بیش از نصف روزها)	خفیف (چند روز)	کمی (بندرت، کمتر از یک یا دو روز)	هیچ (اصلاً)	در طول دو هفته گذشته، چقدر (چند بار، چند وقت) شما از مشکلات زیر رنج برده‌اید؟
		۴	۳	۲	۱	۰	۱۸. در مورد آسیب‌زدن جدی به خودتان فکر می‌کنید؟
		۴	۳	۲	۱	۰	۱۹. چیزهایی را می‌شنوید که دیگران قادر به شنیدن آنها نیستند (مثلاً شنیدن صدا در حالی که هیچ کسی در اطراف حضور ندارد)؟
		۴	۳	۲	۱	۰	۲۰. احساس می‌کنید که شخص دیگری می‌تواند افکار شما را بخواند یا این که خودتان می‌توانید افکار شخص دیگری را بخوانید؟
		۴	۳	۲	۱	۰	۲۱. مشکلاتی در حافظه (مثلاً یادگیری اطلاعات جدید) یا در مکان‌یابی (مثلاً پیدا کردن منزلتان) دارید؟
		۴	۳	۲	۱	۰	۲۲. نمی‌دانید واقعاً چه کسی هستید یا از زندگی چه می‌خواهید؟
		۴	۳	۲	۱	۰	۲۳. نسبت به دیگران احساس نزدیکی نمی‌کنید یا از روابط خود با آنها لذت نمی‌برید؟



**\* جدول ثبت نتایج ابزار سنجش نشانه‌های متقاطع سلامت روان CCSM-I&II**

برای استفاده روان شناس					نمره خام/نسبی سطح دو	نمره سطح یک	حوزه	بخش
تشخیص احتمالی	نمره استاندارد/میانگین بر مبنای ارزیابی روان شناس	نمره خام/نسبی سطح دو	نمره خام سطح یک	نمره استاندارد/میانگین بر مبنای نمرات دانشجو				
							D	الف
							A	ب
							M	پ
							An	ت
							S	ث
							Sl	ج
							O	چ
							Di	ح
							Sb	خ
							Su	د (س ۱۸)
							P	د (س ۱۹ و ۲۰)
							Me	د (س ۲۱)
							Pe	د (س ۲۲ و ۲۳)

**\* نکته: آزمونگر لازم است، بعد از تکمیل ابزار سنجش توسط دانشجو ضمن انجام محاسبات و کدگذاری نمرات دانشجو، نسبت به تکمیل جدول فوق اقدام کرده و دانشجویانی که نمرات بالای نقطه برش را کسب کرده‌اند به منظور ارزیابی بیشتر و تشخیص به اداره مشاوره و سلامت روان دانشجویان دعوت نماید.**