

شود. در گزارش روانشناختی به جای استفاده از اصطلاحات انتزاعی بهتر است از توصیف‌های رفتاری عینی استفاده شود. همچنین روانشناس زمانیکه اطلاعات و داده‌های زیادی در مورد آزمودنی دارد، باید از میان آنها دست به انتخاب بزند و تنها حوزه‌ها و اطلاعاتی را مورد توجه و بحث قرار دهد که با هدف گزارش رابطه مستقیم و بیشتری دارد.

چهارچوب گزارش روانشناختی

در حالیکه چهارچوب گزارش روانشناختی تنوع قابل ملاحظه‌ای دارد، ترکیبی از اطلاعات پایه و اساسی بشرح زیر، می‌تواند اهداف بالینی یک گزارش جامع روانشناختی را به منظور تشخیص، توصیف، تبیین و پیشنهادات درمانی را تأمین نماید.

- | | |
|--|--------------------------------------|
| 1. Identifying information | ۱. اطلاعات شناسایی کننده |
| 2. Reason for referral | ۲. علت ارجاع |
| 3. Presenting problems | ۳. مشکلات موجود |
| 4. Relevant history | ۴. تاریخچه مربوط |
| 5. Behavioral observation | ۵. مشاهدات رفتاری |
| 6. Test results and interpretation | ۶. نتایج آزمون و تفسیر |
| 7. Summary and conclusion | ۷. جمع‌بندی و خلاصه نتایج |
| 8. Recommendation | ۸. پیشنهادها |
| 9. Appendix: Tests given and obtained scores | ۹. ضمایم، نمرات حاصله و جداول مربوطه |

۱- اطلاعات شناسایی کننده

شامل نام، نام خانوادگی، سن، جنسیت، تحصیلات، وضعیت تأهل، تاریخ، محل اجرای آزمون و همچنین اطلاعات مختصری درباره تشخیص قبلی بیمار در صورتیکه موجود باشد و نیز هر گونه داده و اطلاعات مهمی که در شناخت بیمار کمک نماید در این قسمت ارائه می‌گردد.

۲- علت ارجاع

مفید است که به اختصار هدف و مقصود ارزیابی بیان شود و در صورت نیاز، روانشناس می‌تواند به مراجع کمک نماید تا علت ارجاع خود را دقیقاً مشخص نماید، پرسش ارجاعی، دلیل و علت ارزیابی، حوزه‌ها و موضوعهای مورد بررسی را کاملاً مشخص می‌نماید: علت ارجاع بیمار چیست؟ ارجاع کننده چه چیزی از گزارش می‌خواهد؟ عباراتی مانند لطفاً تست ...، ارزیابی شخصیت و ... کاملاً مبهم و کلی می‌باشند. یک پرسش ارجاعی مؤثر باید دقیقاً مسایل فعلی بیمار و