

منبع ارجاع را توصیف نماید. بنابراین در خود گزارش و در بخش مربوط به خلاصه گزارش باید به پرسش (یا پرسشها) پاسخ داده شود و پیشنهاد باید متناسب با مشکل بیمار باشد.

### ۳- مشکلات موجود

مشکلات و شکایات موجود و درک بیمار از مشکلات خود بخش خیلی مهمی از ارزیابی و گزارش روانشناختی می‌باشد. شکایات و نگرانی‌هایی که خود بیمار و یا بستگان وی گزارش می‌نمایند و علایم و نشانه‌هایی که در حوزه‌های شناختی، عاطفی و هیجانی و جسمانی بدست می‌آید و همچنین تأثیر این علایم و مشکلات بر عملکردهای مختلف بیمار در این قسمت ارائه می‌گردد.

### ۴- تاریخچه مربوطه

ارائه داده‌هایی درباره تاریخچه مرتبط، بخش مهمی از ارزیابی و گزارش روانشناختی را تشکیل می‌دهد، این اطلاعات می‌تواند درباره سابقه بیماری، تاریخچه زمینه‌ای (رشدی، تحصیلی، ارتش و سربازی، شغلی، قانونی، فرهنگی، خانوادگی، مذهبی، زناشویی، جنسی، روانپزشکی، مصرف مواد، استرس‌های موجود) و اطلاعاتی از درمانهای قبلی بیمار باشد.

### ۵- مشاهدات رفتاری

در گزارش روانشناختی جنبه‌هایی از رفتار مشاهده شده بیمار که در مفهوم‌سازی، تشخیص و تبیین و پیشنهادها مهم می‌باشند باید مورد تأیید قرار گیرد. توصیف و مشاهدات رفتاری بیمار در موقعیت اجرای آزمون (رفتار، محبت، وضعیت ظاهر، منش معمولی یا خاص آزمودنی، حرکات اضافی مانند، ناخن جویدن، انگشت مکیدن، حرکات بدنی، عصبی بودن، دقت و پاسخگویی به سئوالات، رفتار نسبت به آزمونگر، هشیاری آزمودنی، اشتیاق وی نیست به قسمتهایی از آزمون یا نگرانی در مورد قسمتی از آزمون، میزان اعتماد به نفس، راحت بودن، تلاش یا بی‌تفاوتی، زود خسته شدن و ...) در این قسمت از گزارش روانشناختی به صورت خلاصه، اختصاصی و در صورت امکان با استفاده از مثالهایی توصیف و گزارش می‌گردد.

### ۶- نتایج آزمون

گزارش عددی نمرات آزمودنی و سطح عملکرد عمومی وی باید در ابتدای این قسمت ارائه شود. پس از این مقدمه کلی، تحلیل دقیق‌تری از نتایج آزمون بشرح زیر ارائه می‌شود.

۱. اطلاعات عینی، اعتبار یا عدم اعتبار آزمون، نمرات بالا و پائین (قطبها) و یا بر افراستگیها و

افت‌های شدید گزارش شده و مفهوم و معنی آنها ارائه گردد.

۲. خرده آزمونها یا مقیاسهای متفاوت و بهترین و ضعیف‌ترین سطوح گزارش گردد.