

تاریخ تکمیل پرسشنامه: شماره تماس:

نام و نام خانوادگی کودک:	کد ملی:	تاریخ تولد:
--------------------------	---------	-------------

- بر مبنای رفتارهای معمول کودکان به سوالات پاسخ دهید، نه رفتاری که وقتی بیمار، خیلی خسته یا گرسنه است، انجام می دهد.
- پدر یا مادر یا سایر مراقبت کنندگانی که بهتر از همه کودک را می شناسند و بیش از ۲۰-۱۵ ساعت در هفته با او وقت می گذرانند باید پرسشنامه را تکمیل کنند.

امتیاز	اگر در مورد این رفتار کودکان نگرانید، علامت بزنید	به ندرت یا هرگز	گاهی	اغلب یا همیشه	سوالات
	☐ v	☐ x	☐ v	☐ z	۱. وقتی کودکان ناآرام و آشفته است، آیا ظرف نیم ساعت آرام می شود؟
	☐ v	☐ x	☐ v	☐ z	۲. آیا کودکان به شما و سایر اعضای خانواده لبخند می زند؟ 
	☐ v	☐ x	☐ v	☐ z	۳. آیا کودکان دوست دارد که او را بردارند و بغلش کنند؟
	☐ v	☐ z	☐ v	☐ x	۴. آیا وقتی کودکان را بغل می کنید، او کمرش را سفت می کند و مانند کمان قوس می دهد؟
	☐ v	☐ x	☐ v	☐ z	۵. وقتی با کودکان حرف می زنید، آیا به شما نگاه می کند و به نظر می آید که دارد گوش می دهد؟
	☐ v	☐ x	☐ v	☐ z	۶. آیا کودکان به نحوی به شما می فهماند که گرسنه یا بیمار است؟
	☐ v	☐ x	☐ v	☐ z	۷. وقتی کودکان بیدار است، آیا به نظر می رسد که از تماشا کردن یا گوش دادن به افراد دیگر، لذت می برد. مثلاً آیا سرش را برمی گرداند که به کسی که در حال صحبت است، نگاه کند؟
	☐ v	☐ x	☐ v	☐ z	۸. آیا کودکان می تواند خودش را آرام کند (مثلاً با مکیدن دستش؟) 
	☐ v	☐ z	☐ v	☐ x	۹. کودکان برای مدتهای طولانی گریه می کند؟
	☐ v	☐ x	☐ v	☐ z	۱۰. بدن کودکان آرام و آسوده است؟
	☐ v	☐ z	☐ v	☐ x	۱۱. کودکان برای مکیدن سینه یا شیشه شیر، مشکل دارد؟
	☐ v	☐ z	☐ v	☐ x	۱۲. آیا شیر یا غذا دادن به کودکان بیشتر از ۳ دقیقه طول می کشد؟
	☐ v	☐ x	☐ v	☐ z	۱۳. آیا شما و کودکان از زمان های شیر دادن و غذا خوردن با هم لذت می برید؟
	☐ v	☐ z	☐ v	☐ x	۱۴. کودکان هنگام خوردن، مشکلاتی مانند عق زدن، استفراغ یا دارد؟ (لطفاً توضیح دهید).
	☐ v	☐ x	☐ v	☐ z	۱۵. آیا در طول روز، کودکان هر بار که بیدار می شود، به طور مداوم برای یک ساعت یا بیشتر بیدار می ماند؟
	☐ v	☐ z	☐ v	☐ x	۱۶. آیا کودکان برای به خواب رفتن در طول روز (چرت روزانه) یا در شب، مشکل دارد؟
	☐ v	☐ x	☐ v	☐ z	۱۷. آیا کودکان در طول ۲۴ ساعت، حداقل ۱۰ ساعت می خوابد؟ 
	☐ v	☐ z	☐ v	☐ x	۱۸. آیا کودکان دچار یبوست یا اسهال می شود؟
	☐ v	☐ x	☐ v	☐ z	۱۹. آیا کودکان هنگام بازی با شما صداهایی در می آورد و به شما نگاه می کند؟
	☐ v	☐ x	☐ v	☐ z	۲۰. آیا کودکان برای جلب توجه شما صداها یا اداهایی در می آورد؟
	☐ v	☐ x	☐ v	☐ z	۲۱. وقتی شما به کودکان لبخند می زنید، آیا او در پاسخ به شما لبخند می زند؟
	☐ v	☐ x	☐ v	☐ z	۲۲. وقتی شما با کودکان حرف می زنید یا برایش صدا در می آورید، آیا او هم در پاسخ صدا در می آورد؟
	☐ v	☐ z	☐ v	☐ x	۲۳. آیا تاکنون کسی نگرانی خود را در مورد رفتارهای کودکان با شما درمیان گذاشته است؟ اگر پاسخ شما «گاهی» یا «اغلب یا همیشه» است، لطفاً توضیح دهید:
جمع امتیاز					

کلیات

از فضای خالی زیر هر سوال برای نوشتن پاسخ و نظرات خود استفاده کنید.

۲۴. آیا درباره خوردن یا خوابیدن فرزندان نگرانی دارید؟ اگر پاسخ «بله» را انتخاب کردید، لطفاً توضیح دهید.

☐ بله ☐ خیر

.....

۲۵. آیا چیزی درباره‌ی کودکان شما را نگران می‌کند؟ اگر پاسخ «بله» را انتخاب کردید، لطفاً توضیح دهید.

☐ بله ☐ خیر

.....

۲۶. از چه چیز فرزندان لذت می‌برید؟

.....