



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 ۲-۱۵ ساعت در هفته با او وقت می گذرانند باید پرسشنامه را تکمیل کنند.

سوالات	اغلب یا همیشه	گاهی	به ندرت یا هرگز	اگر در مورد این رفتار کودک تاکنون نگرانید، علامت بزنید	امتیاز
۱. آیا وقتی با کودکان حرف می زنید، به شما نگاه می کند؟	☐ z	☐ v	☐ x	☐ v	
۲. آیا به نظر می رسد که کودکان بیش از حد با غریبه ها صمیمی و خودمانی می شود و غریبی نمی کند؟	☐ x	☐ v	☐ z	☐ v	
۳. آیا وقتی با کودکان بازی می کنید، لبخند می زند یا می خندد؟	☐ z	☐ v	☐ x	☐ v	
۴. آیا بدن کودکان آرام و آسوده است؟	☐ z	☐ v	☐ x	☐ v	
۵. وقتی او را ترک می کنید، آیا کودکان برای بیش از یک ساعت ناراحت است و گریه می کند؟	☐ x	☐ v	☐ z	☐ v	
۶. آیا کودکان با بزرگسالان آشنا سلام و احوالپرسی می کند؟	☐ z	☐ v	☐ x	☐ v	
۷. آیا کودکان دوست دارد که او را در آغوش بگیرند و نوازش کنند؟	☐ z	☐ v	☐ x	☐ v	
۸. وقتی کودکان ناآرام و آشفته است، آیا ظرف ۱۵ دقیقه آرام می شود؟	☐ z	☐ v	☐ x	☐ v	
۹. آیا وقتی کودکان را بغل می کنید، او کمرش را سفت می کند و مانند کمان قوس می دهد؟	☐ x	☐ v	☐ z	☐ v	
۱۰. آیا کودکان به چیزهای دورو برش مثل آدم ها، اسباب بازی ها و خوراکی ها علاقه نشان می دهد؟	☐ z	☐ v	☐ x	☐ v	
۱۱. آیا کودکان برای مدت های طولانی گریه می کند، جیغ می زند یا قشقرق راه می اندازد؟	☐ x	☐ v	☐ z	☐ v	
۱۲. آیا شما و کودکان از زمان های غذا خوردن با هم لذت می برید؟	☐ z	☐ v	☐ x	☐ v	
۱۳. آیا کودکان برای غذا خوردن مشکلاتی دارد؟ مثلاً آیا دهانش را بیش از حد پر از غذا می کند، استفراغ می کند، چیزهایی که خوراکی نیستند را می خورد، یا ...؟ (لطفاً توضیح دهید).	☐ x	☐ v	☐ z	☐ v	
۱۴. آیا کودکان در طول ۲۴ ساعت، حداقل ۱۰ ساعت می خوابد؟	☐ z	☐ v	☐ x	☐ v	
۱۵. آیا وقتی شما به چیزی اشاره می کنید، کودکان به همان جهتی که شما نشان می دهید، نگاه می کند؟	☐ z	☐ v	☐ x	☐ v	
۱۶. آیا کودکان برای به خواب رفتن در طول روز (چرت روزانه) یا در شب، مشکل دارد؟	☐ x	☐ v	☐ z	☐ v	
۱۷. آیا کودکان دچار یبوست یا اسهال می شود؟	☐ x	☐ v	☐ z	☐ v	
۱۸. آیا کودکان از دستورات ساده پیروی می کند؟ برای مثال وقتی از او بخواهید، می نشیند؟	☐ z	☐ v	☐ x	☐ v	
۱۹. آیا کودکان با کلماتش یا اداهایش احساسش را به شما می فهماند؟ مثلاً آیا کودکان به شما می فهماند که گرسنه یا خسته است یا اذیت شده است؟	☐ z	☐ v	☐ x	☐ v	
۲۰. وقتی کودکان می خواهد مکان های جدیدی، مثلاً یک پارک یا منزل یک دوست را کشف کند، آیا ابتدا از این که شما نزدیکش هستید اطمینان حاصل می کند؟	☐ z	☐ v	☐ x	☐ v	
۲۱. آیا کودکان کارهایی را بارها و بارها تکرار می کند و وقتی سعی می کنید متوقفش کنید، ناراحت می شود؟ به عنوان مثال، بدنش را به جلو و عقب تاب می دهد، دست هایش را به حالت بال بال زدن بالا و پایین می برد، دور خودش می چرخد، یا؟ (لطفاً توضیح دهید).	☐ x	☐ v	☐ z	☐ v	
۲۲. آیا کودکان از شنیدن داستان یا خواندن آواز خوشش می آید؟	☐ z	☐ v	☐ x	☐ v	
۲۳. آیا کودکان عمداً به خودش آسیب می زند؟	☐ x	☐ v	☐ z	☐ v	

امتیاز	اگر در مورد این رفتار کودکان نگرانید، علامت بزنید	به ندرت یا هرگز	گاهی	اغلب یا همیشه	سوالات
	☐ v	☐ x	☐ v	☐ z	۲۴. آیا کودکان دوست دارد دور و بر بچه‌های دیگر باشد؟ برای مثال آیا به بچه‌های دیگر نزدیک می‌شود یا به آن‌ها نگاه می‌کند؟ 
	☐ v	☐ z	☐ v	☐ x	۲۵. آیا کودکان سعی می‌کند به کودکان دیگر یا بزرگسالان یا حیوانات آسیب و آزار برساند (مثلاً با لگد زدن یا گاز گرفتن)؟
	☐ v	☐ x	☐ v	☐ z	۲۶. آیا کودکان سعی می‌کند با اشاره کردن به چیزها و سپس برگشتن و نگاه کردن به شما، آنها را به شما نشان دهد؟
	☐ v	☐ x	☐ v	☐ z	۲۷. آیا کودکان به صورت وانمود کردن، با اشیاء بازی می‌کند؟ مثلاً، آیا وانمود می‌کند که با تلفن صحبت می‌کند، به عروسکی غذا می‌دهد، یا یک هواپیمای اسباب بازی را پرواز می‌دهد؟
	☐ v	☐ z	☐ v	☐ x	۲۸. آیا کودکان در طول شب، سه بار یا بیشتر از خواب بیدار می‌شود؟
	☐ v	☐ x	☐ v	☐ z	۲۹. آیا وقتی نام کودکان را صدا می‌کنید، واکنش نشان می‌دهد؟ به عنوان مثال آیا سرش را برمی‌گرداند و به شما نگاه می‌کند؟
	☐ v	☐ z	☐ v	☐ x	۳۰. آیا کودکان بیش از حد نگران یا وحشت زده است؟ اگر پاسخ شما «گاهی» یا «اغلب یا همیشه» است، لطفاً توضیح دهید:
	☐ v	☐ z	☐ v	☐ x	۳۱. 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.

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

۳۳. آیا چیزی درباره کودکان شما را نگران می‌کند؟ اگر پاسخ «بله» را انتخاب کردید، لطفاً توضیح دهید. ☐ بله ☐ خیر

۳۴. از چه چیز فرزندان لذت می‌برید؟