

نام کودک:	نام خانوادگی کودک:	جنس:
تاریخ تولد: / /	سن اصلاح شده: ماه	نام تکمیل کننده:
نسبت تکمیل کننده با کودک:	تاریخ تکمیل:	تلفن تماس تکمیل کننده:
استان:	شهرستان:	روستا:
نام مرکز:	نام پرسشگر:	شماره تلفن مرکز:

پدر و مادر گرامی ، اکنون که امکان ارزیابی کودک شما با این آزمون مهم فراهم شده است برای پاسخ دادن به سوالات پرسشنامه ASQ به چند نکته مهم زیر توجه فرمایید :

۱- پرسشنامه طوری طراحی شده است که کودک ممکن است نتواند تمام فعالیت‌های مورد اشاره در آن را انجام دهد. از این موضوع متعجب یا ناراحت نشوید .

۲- سوالات برای هر سن در ۵ بخش اصلی طراحی شده اند : (۱)بخش برقراری ارتباط (که عمدتاً مربوط به سخن گفتن و شنوایی است) (۲)بخش حرکات درشت (که عمدتاً مربوط به حرکات پاها و بازوها است)(۳)بخش حرکات ظریف (که عمدتاً مربوط به حرکات دستها و انگشتان است)(۴)بخش حل مسئله (که عمدتاً مربوط به درک مفاهیم است)و (۵) بخش شخصی-اجتماعی (که عمدتاً مربوط به رفتارهای فردی و رفتارهای اجتماعی کودک است). یک "بخش کلی" هم در پایان ۵ بخش اصلی وجود دارد که سوالات آن عمومی هستند.

۳- در مورد پاسخ هر کدام از سوالات اگر شک دارید، حتماً باید فعالیت مورد اشاره در آن سوال را با کودک خود امتحان کنید و سپس به سوال پاسخ دهید .

۴- در ۵ بخش اصلی ، هر سوال سه پاسخ "بلی" ، "گاهی" و "هنوز نه" دارد . توجه داشته باشید که بایستی فقط یکی از پاسخ ها علامت زده شود و در بخش کلی ، پاسخ ها "بلی" یا "خیر" است و گاهی هم باید توضیح کوتاهی در پاسخ به سوالات نوشته شود .

- پاسخ "بلی" به معنی این است که کودک در حال حاضر قادر است فعالیت مورد نظر را انجام دهد.

- پاسخ "گاهی" به معنی این است که کودک به تازگی شروع به انجام فعالیت مورد نظر کرده است

- پاسخ "هنوز نه" به معنی این است که کودک هنوز شروع به فعالیت مورد نظر نکرده است.

۵- توجه داشته باشید گاهی پیش می آید که کودک فعالیت مورد نظر را قبلاً انجام می داده است ولی حالا به دلیل اینکه فعالیت پیشرفته تری را یاد گرفته است ، دیگر آن فعالیت قبلی را انجام نمی دهد یا بندرت انجام میدهد .مثلاً اگر سوال شده است "آیا کودک چهار دست و پا می رود ؟" اگر کودک شما قبلاً چهار دست و پا می رفته ولی حالا راه می رود ، در این صورت بازهم باید پاسخ "بلی" را علامت بزنید .

۶- پر کردن و برگرداندن سریع پرسشنامه بسیار اهمیت دارد، تا اولاً سن کودک از سن مناسب برای پاسخ دادن به سوالات پرسشنامه نگذرد و ثانیاً در صورت وجود کوچکترین اشکال در تکامل او اقدام به موقع انجام شود.پس پرسشنامه را به موقع تکمیل فرمایید و هر چه زودتر به محلی که از آن تحویل گرفته اید ، برگردانید.





۷- پاسخ به سوالات پرسشنامه را به یک بازی خانوادگی تبدیل نمایید، تا هم شما وهم کودکان از آن لذت ببرید . بهتر است کودک هنگام تکمیل پرسشنامه آماده بازی باشد .

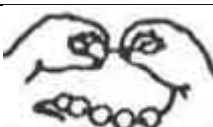
۸- توجه کنید که بایستی مشخص فرمایید که چه کسی پرسشنامه را تکمیل می نماید .منظور کسی است که در مورد کودک اطلاعات بیشتری دارد و او است که به سوالات پاسخ می دهد. به این منظور نام و نسبت او با کودک را در قسمت بالا در پرسشنامه بنویسید.

۹- در صورت بروز هر گونه مشکل در پاسخ دادن به سوالات پرسشنامه با شماره تلفن مرکزی که پرسشنامه را از آنجا دریافت کرده اید ، تماس بگیرید.

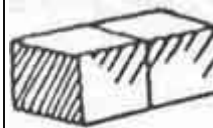
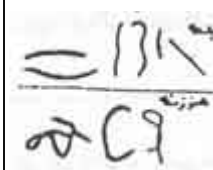
۱۰- یاد آوری می کنیم که پرسشنامه بعدی را باید ۲ماه بعد از مرکز دریافت کرده، تکمیل نمایید .

در این سن وقتی از کودک می خواهید تا کاری را انجام دهد، ممکن است که وی همکاری نکند. شاید لازم باشد که شما فعالیتها را بیشتر از یک بار امتحان کنید. در صورت امکان این فعالیت را زمانی امتحان کنید که کودک همکاری می کند. اگر کودک توانایی انجام فعالیت را دارد ولی از انجام آن امتناع می کند، پاسخ "بله" را برای آن فعالیت بزنید.			
حیطه برقراری ارتباط پیش از پاسخ دادن مطمئن شوید که هر فعالیت را در مورد فرزندان مشاهده یا تجربه کرده اید .			
بله	گاهی	هنوزنه	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱- آیا کودک دو یا سه کلمه را که با یکدیگر مفاهیم خاصی را منتقل می سازند، می گوید؟ مثل "هاپو آمد"، "مامان بیا اینجا" یا "پیشی نیست" (در اینجا ترکیب های مثل "بای بای"، "خیلی خب" و "این چیه؟" که صرفاً به یک مفهوم اطلاق می شوند، مد نظر نیستند). لطفاً یک نمونه از کلماتی را که کودک در ترکیب با هم به کار می برد، بنویسید:---
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۲- اگر به تصویر یک توپ (گره، لیوان، کلاه و غیره) اشاره کنید و از کودک بپرسید، "این چیه؟" آیا حداقل یک تصویر از آن تصاویر را بطور صحیح نام می برد؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۳- اگر از هیچ گونه اشاره یا حرکتی در حین ارائه دستور استفاده نکنید، آیا کودک می تواند حداقل سه مورد از دستورهای مشابه زیر را انجام دهد؟ (الف) "اسباب بازی را روی میز بگذار" (ب) "در را ببند" (ج) "یک حوله برایم بیاور" (د) "لباست را پیدا کن" (ه) "دستم را بگیر" (و) "کتابت را بردار"
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۴- زمانی که از کودک می خواهید تا به بینی، چشم ها، مو، پاها، گوش ها و غیره، اشاره کند، آیا حداقل هفت عضو بدن را به طور صحیح نشان می دهد؟ (در انجام این کار او می تواند به اعضای بدن خودش، شما یا یک عروسک اشاره کند).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۵- آیا کودک علاوه بر "ماما" و "بابا" هشت کلمه دیگر یا بیشتر از آن را می گوید؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۶- آیا کودک حداقل دو مورد از کلماتی مثل "من"، "تو (شما)" را به طور صحیح به کار می برد؟
جمع کل ----			

حیطه حرکات درشت پیش از پاسخ دادن مطمئن شوید که هر فعالیت را در مورد فرزندان مشاهده یا تجربه کرده اید .			
بله	گاهی	هنوزنه	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱- زمانی که به کودک نشان می دهید که چگونه با پایش به یک توپ بزرگ ضربه بزند، آیا با حرکت دادن پای خود به سمت جلو یا رفتن به سمت توپ سعی می کند تا به آن ضربه بزند؟ (اگر کودک پیش از این نیز خودش به توپ ضربه می زده است، پاسخ "بله" را علامت بزنید). 
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۲- آیا کودک نسبتاً خوب می دود و می تواند بدون اینکه به چیزی برخورد کند یا بیفتد دویدنش را متوقف سازد؟ 
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۳- آیا اگر یک دست کودک را بگیرید از پله ها پایین می رود؟ (چنین امری را می توانید در جاهایی که دارای پلکان هستند، مثلاً در پارک در منزل مشاهده کنید).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۴- آیا کودک خودش به تنهایی حداقل از دو پله بالا یا پایین می رود؟ (چنین امری را می توانید در جاهایی که دارای پلکان هستند، مثلاً در پارک و یا در منزل مشاهده کنید). (حتی اگر کودک دستش را به دیوار یا نرده می گیرد، پاسخ "بله" را علامت بزنید). 
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۵- آیا کودک جفت پا می پرد؟ 
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۶- آیا کودک بدون اینکه دستش را به جایی بگیرد با پرت کردن پایش به سمت جلو، به توپ ضربه می زند؟ 
جمع کل ----			

حیطه حرکات ظریف				پیش از پاسخ دادن مطمئن شوید که هر فعالیت را در مورد فرزندتان مشاهده یا تجربه کرده اید .		
	بله	گاهی	هنوزنه			
---	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱- آیا کودک معمولا فاشق را صاف طوری که غذا از داخل آن نریزد به دهانش می برد؟		
---	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۲- آیا کودک شش مکعب یا اسباب بازی کوچک را خودش به تنهایی بر روی هم قرار می دهد؟(می توانید از قرقره های نخ، جعبه های کوچک، یا اسباب بازی هایی که اندازه آنها حدود ۲.۵ سانتی متر است نیز استفاده کنید).		
---	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۳- آیا کودک در تلاش برای چرخاندن دستگیره در، کوک کردن اسباب بازی ها، چرخاندن در چیزی، یا پیچاندن در شیشه مربا برای باز و بسته کردن آن، از حرکت چرخش دستش استفاده می کند؟		
---	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۴- آیا کودک صفحات کتاب را خودش به تنهایی ورق می زند؟(ممکن است که هر بار چند صفحه را با هم ورق بزند).		
---	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۵- آیا کودک کلیدچراغ را روشن و خاموش می کند؟		
---	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۶- آیا کودک بند کفش را از میان یک مهره یا سوراخ بند کفش رد می کند؟		

جمع کل ----

حیطه حل مسئله				پیش از پاسخ دادن مطمئن شوید که هر فعالیت را در مورد فرزندتان مشاهده یا تجربه کرده اید .		
	بله	گاهی	هنوزنه			
---	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱- در حالی که کودک می بیند چگونه چهار شیء مثل مکعب را در یک ردیف پشت سر هم قرار می دهید، آیا این کار را تقلید کرده و حداقل دو مکعب را کنار یکدیگر قرار می دهد؟(می توانید از قرقره های نخ، جعبه های کوچک یا سایر اسباب بازی ها نیز استفاده کنید).		
---	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۲- اگر کودک چیزی را بخواهد که دستش به آن نمی رسد، آیا برای رسیدن به آن صندلی، چهار پایه یا جعبه ای را پیدا کرده، بر روی آن می ایستد؟		
---	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۳- آیا کودک وانمود می کند که اشیاء چیزهای دیگری هستند؟ برای مثال ، آیا کودک یک فنجان را روی گوشش گرفته و وانمود می کند که یک تلفن است؟ یا یک جعبه را روی سرش گذاشته و وانمود می کند که یک کلاه است؟ یا از یک مکعب یا اسباب بازی برای هم زدن غذا استفاده می کند؟		
---	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۴- پس از اینکه کودک می بیند که شما با مداد یا خودکار خطی از بالای کاغذ به طرف پایین رسم می کنید، آیا با کشیدن خطی در هر جهت ، از شما تقلید می کند؟(در اینجا خط خطی کردن مدنظر نیست و پاسخ "بله" به آن تعلق نخواهد گرفت).		
---	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۵- بدون اینکه نحوه انجام کار را نشان دهید آیا کودک برای بیرون انداختن چیزی به اندازه نخود یا لوبیا از داخل یک بطری شفاف کوچک، بطری را به طور هدفمند سر و ته می کند؟(می توانید از بطری نوشابه یا شیشه شیر کودک استفاده کنید).		
---	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۶- اگر شیشه شیر، فاشق، مداد را به حالت سر و ته به کودک بدهید، آیا برای استفاده مناسب آنها را به حالت صحیح برمی گرداند؟		

جمع کل ----

حیطه شخصی-اجتماعی				پیش از پاسخ دادن مطمئن شوید که هر فعالیت را در مورد فرزندان مشاهده یا تجربه کرده اید .
بله	گاهی	هنوزنه		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	---	۱- آیا کودک ادای کارهایی که انجام می دهید، مثل پاک کردن چیزی که ریخته، جارو کردن، شانه کردن موها و نماز خواندن را در می آورد؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	---	۲- اگر هر کدام از حرکات زیر را انجام دهید، آیا حداقل یکی از آنها را تقلید خواهد کرد ؟ الف) دهانتان را باز کنید و ببندید ب) پلک بزنید ج) گوش خود را بکشید د) صورت خود را نوازش کنید
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	---	۳- آیا کودک با چنگال غذا می خورد؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	---	۴- آیا خودش با فنجان یا استکان آب می نوشد و آن را دوباره پایین می گذارد؟(حتی اگر کمی از آب بریزد)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	---	۵- وقتی کودک با عروسک یا هر حیوان پارچه ای دیگر بازی می کند ، آیا وانمود می کند تکانش می دهد، غذایش می دهد، پوشکش را عوض می کند یا در رختخوابش می گذارد؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	---	۶- آیا اسباب بازی هایی مانند گاری، کالسکه یا کامیون کوچک را هل می دهد و آنها را دور وسایل مختلف می راند و اگر اسباب بازی اش را به گوشه ای برد که امکان دور زدن نبود ، آن را از آنجا عقب - عقب بیرون می کشد ؟
جمع کل ----				

موارد کلی		
بله	خیر	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱- به نظر شما آیا کودکان خوب می شنود ؟ اگر نه توضیح دهید .
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۲- به نظر شما آیا کودکان مثل هم سن و سالانش حرف می زند ؟ اگر نه توضیح دهید .
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۳- آیا شما اکثرا آنچه که کودکان می گوید، می فهمید ؟ اگر نه توضیح دهید .
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۴- به نظر شما آیا کودکان مثل هم سن و سالانش راه می رود ، می دود و از وسایل بالا می رود؟ اگر نه توضیح دهید .
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۵- آیا سابقه ناشنوایی و یا مشکلات شنوایی در دوران کودکی اعضای خانواده هر یک از والدین وجود دارد؟ اگر بله توضیح دهید.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۶- آیا به نظر شما ، کودکان از نظر بینایی مشکلی دارد؟ اگر بله توضیح دهید .
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۷- آیا در مورد کودک خود نگرانی خاصی دارید ؟ اگر بله توضیح دهید .