

لطفا اطلاعات زیر را فراهم کنید. هنگام پر کردن پرسشنامه فقط از خودکار آبی یا مشکی استفاده کرده و خوانا بنویسید.



تاریخی که پرسشنامه کامل شده است:

اطلاعات شیرخوار

نام نام خانوادگی کودک:

جنسیت: پسر ☐ ، دختر ☐

تاریخ تولد: ، اگر شیرخوار سه هفته یا بیشتر نارس بدنیا آمده است ، تعداد هفته های پره مجوریتی را بنویسید :

سن تقویمی شیرخوار در زمان تکمیل فرم (به ماه و روز) : ، اگر شیرخوار نارس است ، سن اصلاح شده را بنویسید :

اطلاعات تکمیل کننده فرم

نام و نام خانوادگی : ، نسبت با شیرخوار : والدین ☐ ، مراقب کودک ☐ ، پدر و مادر بزرگ ☐ ، معلم ☐ ، سایر موارد (نام ببرید) :

آدرس پستی : شهر : ، خیابان : ، کوچه : ، پلاک : ، واحد : ، تلفن منزل : ، تلفن همراه :

اسامی افرادی که در پر کردن پرسشنامه کمک کرده اند :

پرسشنامه ۲ ماهگی (از ۱ ماه ۰ روز الی ۲ ماه ۳۰ روزگی)

در صفحات بعدی سؤالاتی درباره فعالیت هایی که ممکن است کودک شما انجام دهد، وجود دارد. کودک شما ممکن است برخی فعالیت های توضیح داده شده در اینجا را قبلا انجام داده باشد و ممکن است مواردی باشد که او هنوز انجام آنها را شروع نکرده است. برای هر مورد لطفا گزینه ای را انتخاب کنید که نشانگر این است که آیا کودکان این فعالیت را به طور معمول انجام می دهد (گزینه بله)، گهگاهی انجام می دهد (گزینه گاهی) و یا فعالیت را هنوز انجام نمی دهد (گزینه هنوز نه).

نکات مهم برای به خاطر سپردن:

- ✓ قبل از علامت زدن پاسخ، آن فعالیت را با شیرخوارتان تمرین کنید.
- ✓ پرکردن این پرسشنامه را مثل یک بازی که برای شما و شیرخوارتان سرگرم کننده است، انجام دهید.
- ✓ مطمئن شوید که شیرخوار شما سیر و استراحت کرده و سر حال است
- ✓ لطفا این پرسشنامه را تا تاریخ برگردانید

یادداشتها:

.....

حیطه برقراری ارتباط	بله	گاهی	هنوز نه
۱- آیا شیرخوار شما برخی اوقات صدای از گلو مثل غرغره کردن تولید می کند؟	☐	☐	☐
۲- آیا شیرخوار شما غان و غون می کند و او - غ - آ می گوید؟	☐	☐	☐
۳- وقتی با او حرف می زنید آیا در پاسخ به شما از خودش صدا در می آورد؟	☐	☐	☐
۴- آیا وقتی با او حرف می زنید لبخند می زند؟	☐	☐	☐
۵- آیا با دهان باز می خندد؟	☐	☐	☐
۶- آیا وقتی بعد از اینکه شما خارج از دید او بوده اید، دوباره شما را ببیند، ذوق می کند و لبخند می زند؟	☐	☐	☐
جمع کل حیطه برقراری ارتباط			

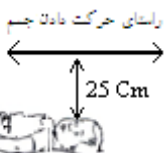
حیطه حرکات درشت			
بله	گاهی	هنوز نه	
☐	☐	☐	۱. آیا وقتی شیر خوارتان به پشت خوابیده است، آیا دست ها و پاهایش را تکان می دهد، وول می خورد و به بدنش پیچ و تاب می دهد؟
☐	☐	☐	۲. وقتی به شکم خوابیده است آیا سرش را به یک طرف برمی گرداند؟
☐	☐	☐	۳. وقتی به شکم خوابیده است آیا میتواند سرش را برای چند ثانیه بالا نگه دارد؟
☐	☐	☐	۴. آیا وقتی به پشت خوابیده است با پاهایش لگد می زند؟
☐	☐	☐	۵. آیا وقتی به پشت خوابیده است، سرش را از یک طرف به طرف دیگر حرکت می دهد؟
☐	☐	☐	۶. بعد از اینکه سرش را در حالت خوابیده به شکم بالا نگهداشته است ، آیا به جای اینکه سرش را به پایین بیاندازد ، می تواند سرش را به آرامی روی زمین بگذارد؟
جمع کل حیطه حرکات درشت			

حیطه حرکات ظریف			
بله	گاهی	هنوز نه	
☐	☐	☐	۱. آیا وقتی او بیدار است معمولاً دست هایش محکم بسته و مشت کرده است؟ (اگر قبلاً چنین بوده ولی در حال حاضر چنین نیست، "بله" را انتخاب کنید.)
☐	☐	☐	۲. اگر کف دست او را لمس کنید آیا انگشت شما را می گیرد؟
☐	☐	☐	۳. اگر یک اسباب بازی کوچک را در دستش قرار دهید آیا برای مدت کوتاهی آن را نگه میدارد؟
☐	☐	☐	۴. آیا صورتش را با دستانش لمس می کند؟
☐	☐	☐	۵. آیا وقتی او بیدار است، دستانش را باز یا نیمه باز نگه میدارد؟ (برخلاف زمان نوزادی که دائماً مشت می کرد)
☐	☐	☐	۶. آیا او لباس هایش را گرفته و با به آنها چنگ می زند؟
جمع کل حیطه حرکات ظریف			

اگر سؤال ۵ را "بله" جواب داده اید،

سؤال ۱ نیز "بله" محسوب می شود.

حیطه حل مسئله	بله	گاهی	هنوز نه
۱. آياشیرخوار شما به اشيائي که در فاصله ۲۰-۲۵ سانتي متری قرار دارند نگاه می کند؟	☐	☐	☐
۲. وقتی شما در اتاق حرکت می کنید آیا او با چشمهایش شما را دنبال می کند؟	☐	☐	☐
۳. وقتی شما یک اسباب بازی را به آهستگی (در فاصله ۲۵ سانتي متری) مقابل صورت او از یک طرف به طرف دیگر (راست به چپ یا چپ به راست) حرکت می دهید آیا او با چشمهایش آن را تعقیب می کند و گاهی سرش را نیز برمی گرداند؟	☐	☐	☐
۴. وقتی شما یک اسباب بازی را به آهستگی در فاصله حدود ۲۵ سانتي متری صورت او بالا و پایین می برید ، آیا او با چشمهایش آن را تعقیب می کند؟	☐	☐	☐
۵. وقتی او را در حالت نشسته نگهداشته اید، آیا به اسباب بازی که (به اندازه یک فنجان) روی میز یا زمین در مقابلش می گذارید، نگاه می کند؟	☐	☐	☐
۶. در حالیکه شیرخوارتان به پشت خوابیده است ، شما یک اسباب بازی را بالای سرش تکان می دهید ، آیا او دستانش را به سمت آن دراز می کند؟	☐	☐	☐
جمع کل حیطه حل مسئله			



حیطه شخصی - اجتماعی	بله	گاهی	هنوز نه
۱. آیا او بعضی وقتها ،حتی هنگامی که در حال شیر خوردن نیست، تلاش میکند که مکیدن داشته باشد ؟	☐	☐	☐
۲. آیا او وقتی گرسنه، خیس یا خسته است و یا نیاز به بغل شدن دارد، گریه می کند؟	☐	☐	☐
۳. آیا به شما لبخند می زند؟	☐	☐	☐
۴. آیا وقتی به او لبخند می زنید او نیز لبخند می زند؟	☐	☐	☐
۵. آیا به دستانش نگاه می کند؟	☐	☐	☐
۶. وقتی او شیشه شیر یا پستان مادر را می بیند آیا بنظر میرسد که رسیدن وقت شیر خوردن را می فهمد؟	☐	☐	☐
جمع کل حیطه شخصی - اجتماعی			



موارد کلی

والدین و مراقبین کودک میتوانند از برای توضیحات اضافی استفاده نمایند.

۱- آیا شیرخوار شما در غربالگری شنوایی نوزادی قبول شده است؟ اگر جواب نه است توضیح دهید. ☐ بله ☐ خیر

۲- آیا شیرخوار شما دستها و پاهایش بخوبی و نسبتاً یکسان تکان میدهد؟ اگر پاسخ نه است، توضیح دهید. ☐ بله

☐ خیر

-

۳- آیا هر یک از والدین، سابقه فامیلی از ناشنوایی در دوران کودکی، آسیب شنوایی یا اختلال بینایی داشته‌اند؟ اگر بله، توضیح

دهید

☐ بله ☐ خیر

۴- آیا شیرخوار شما هیچگونه مشکل پزشکی دارد؟ اگر بله، توضیح دهید.

☐ بله ☐ خیر

۵- آیا شما در مورد رفتار شیرخوارتان نگرانی دارید؟ (مثل خوردن یا خوابیدن). اگر بله، توضیح دهید. ☐ بله ☐ خیر

۶- آیا هیچ موردی درباره شیرخوار شما وجود دارد که شما را نگران نماید؟ اگر بله، توضیح دهید. ☐ بله ☐ خیر