

أستبيان مواطن القوة والصعوبة SDQ (4-17 سنة) للوالدين

يرجى الاجابة على كل بند ب : غير صحيح, صحيح نوعا ما , او صحيح بالتأكيد بوضع علامه تحت الاجابة المناسبة . حاول ان تكون دقيقا في اجابتك. سوف يساعدنا كثيرا اذا اجبت على كل بند حتى وان كنت غير متأكد او ترى انه غير مناسب. يرجى ان تكون اجابتك حول سلوك الطفل خلال الستة الأشهر الأخيرة.

اسم الطفل: ولد بنت

تاريخ الميلاد :

	غير صحيح	صحيح نوعا ما	صحيح بالتأكيد
يهتم بمشاعر الاخرين	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
لا يستطيع البقاء او الاستقرار في مكان واحد . كثير الحركة	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
كثيرا ما يشكو من صداع او آلام في البطن او الشعور بالغثيان	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
يشرك الاخرين بسهولة فيما يخصه { لعب, أقلام, ألعاب, حلوياتالح }	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
كثيرا ما تتناوب نوبات من الغضب الشديد أ و سريع الغضب	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
يحب العزلة. يميل الى اللعب لوحده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
مطيع على وجه العموم. عادة يفعل ما يطلبه منه الكبار	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
يقلق من اشياء كثيرة. كثيرا ما يبدو عليه القلق	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
يساعد الاخرين اذا ما حدث لأحدهم مكروه	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
يتلملل او يتلوى باستمرار {جسمه في حركة مستمره اثناء جلوسه}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
لديه على الاقل صديق واحد جيد	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
كثيرا ما يتعارك مع الاخرين من نفس سنه او يستأسد عليهم	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
كثيرا ما يكون غير سعيد, حزين او يبكي بسهولة	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
في الغالب محبوب ممن هم في سنه	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
يتشنت انتباهه بسرعة وقليل التركيز	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
عصبى او متشبت {متعلق} بالاخرين في المواقف الجديدة. من السهل ان يفقد ثقته بنفسه	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
لطيف مع من هم أصغر منه	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
كثيرا ما يكذب , يخدع او يغش	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
يستهزأ منه او يستأسد عليه من هم في سنه	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
كثيرا ما يتطوع لمساعدة الاخرين {الوالدين, المدرسين, الاطفال الاخرين}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
يفكر قبل ان يتصرف	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
يسرق من البيت او المدرسة او من أماكن اخرى	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ينسجم بشكل أفضل مع الكبار عنه مع الاطفال في نفس سنه	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
يخاف من اشياء كثيرة . من السهل تخويفه	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
يتابع اداء الواجبات حتى النهاية . لديه انتباه جيد	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

هل لديك تعليقات إضافية؟

بصفة عامة هل تعتقد ان لدى الطفل صعوبات فى مجال واحد او أكثر من المجالات الآتية :
الأنفعالات او العواطف , التركيز, السلوك, او انسجامه وتعامله مع الآخرين ؟

لا	نعم صعوبات بسيطة	نعم صعوبات واضحة	نعم صعوبات شديدة
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

إذا كانت الأجابة " نعم"؛ أرجو الأجابة على الأسئلة التالية عن هذه الصعوبات :

• منذ متى بدأت هذه الصعوبات ؟

أقل من شهر	5-1 اشهر	12-6 شهر	اكثر من سنه
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

• هل يتألم طفلك بسبب تلك الصعوبات ؟

لا	قليلا	متوسط	كثيرا
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

• هل هذه الصعوبات تؤثر على حياة الطفل اليومية بشكل سلبي فى المجالات التالية :

لا	قليلا	متوسط	كثيرا	أ- الحياة المنزلية
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ب- علاقته بالأصدقاء
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ج- الدراسة
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	د- النشاطات الترفيهية

• هل هذه الصعوبات تضع عبنا عليك او على الأسرة ككل؟

لا	قليلا	متوسط	كثيرا
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

التاريخ

التوقيع

مدرس الصف/ مربي الصف/ آخر(حدد من فضلك) :

شكرا