

لطفلاً لاندې پوښتنو ته ځواب ورکړئ. د هرې پوښتنې په مقابل کې د (ناسم، یوڅه سم، او بالکل سم) ځوابونه وجود لري. دا په ډیر ګټور وي چې ټولو پوښتنو ته څومره چه ښه کولی شئ ځواب ورکړئ. که څه هم د پوښتنو په ځواب ډیر باور هم ونلری او یا پوښتنه درته ساده او نامناسبه غوندي ښکاري. لطفلاً خپل ځوابونه په تیرو شپږو میاشتو کې ستاسو د ماشوم د کردار له مخی ورکړئ.

هک / انجلی

د ماشوم نوم:

د زېږېدو تاریخ:

بالکل سم	یوڅه سم	ناسم	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	دنورو د احساساتو خیال ساتی
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ناقراره وي، شوخ دی (له خیزونو سره ټکر کوی، خیزونه ځني ماتيزېږي په يوځای د ډیر وخت لپاره آرام نه کښېږي)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ډیر وخت دسر درد، نس درد او یا له ناروغی نه شکایت کوي
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	له نورو ماشومانو سره خیزونه لکه شربنی، دلوبو سامان او قلم شریکوي
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ډیر زیات غصه ناک دے
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ډیر ځله تنهاوی، له ځانه سره لوبې کوي
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	په عمومي توگه خبره مني، ډیر ځله د لویانو غوښتنې په ځای کوی
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ډیر تشویشونه لري، ډیر وخت پریشانه او اندیښمن وی
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	که څوک زخمي، خفه او یا بیمار وي ورسره مرسته کوي
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	هر وخت په خپل ځای کې گرد تاوېږي او یا بیځایه حرکتونه ځینی سروهي (د مثال په توگه لاس او پښی ښوړوی، میز په گوتو ډډوی، په وینستانو قلم او نورو لوبې کوی)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	لږ تر لږه یو ښه ملگری لري
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ډیر ځله له نورو ماشومانو سره جگړه کوي، یا لاسی بی ځوړوي
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ډیر ځله غمگین، په زړه نیولي، یا سترگی بی له اوبکو ډکی وی
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	عموماً دنورو ماشومانو ښه ایشي
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	زړې پام بلې خواته اوږي، ذهني تمرکز له لاسه ورکوي
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	په نا آشنا ځایونو کې وارخطا کیږي، په نورو ځان نښلوي، په ځان بی باوره وي
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	په ورو ماشومانو مهربانه وي
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ډیر ځله دروغ وایی یا دوکه کوي
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	نور ماشومان ورباندې ساعت تیري کوي، یا ځوړوي بی
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ډیر ځله په خپله خوښه دنورو مرسته کوي (لکه مور، پلار، استاد اونور ماشومان)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	مخکې لدې چې یو کار وکړي ورپکې فکروي
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	له کور، ښوونځي یا نورو ځایونو غلاکوي
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	د ماشومانو نه له لویانو سره ښه چلېږي
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	زړه نې له ویري ډک وي، په آسانی ډاږېږي
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	کارونه تر آخره سرته رسوي او د پاملرنې تمرکز یې ښه وي

آیا په زړه کې مود ویلو نورڅه شته؟

په عمومي توگه آیا تاسو فکر کوی چې ستاسو ماشوم په یوه او یا ډېر و لاندینیو برخوکې مشکلات لري:
 لکه احساسات، ذهني تمرکز، ورځنی کردار او یا له نورو سره گذاره کول؟

هو ډېر	هو پوره	هو واره	نه
سخت	بښکاره	مشکلات	مشکلات
مشکلات	مشکلات	مشکلات	مشکلات
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

که ستاسو ځواب پورتنی پوښتنی ته هو وي نو لطفأ لاندې نورو پوښتنو ته ځواب ورکړی.

• له څو مودې راهیسی دا مشکلات موجود و؟

له یو کال	له 6-12	له 1-5	یو میاشتي
نه زیات	میاشتی پورې	میاشتی پورې	کم
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

• آیا دا مشکلات ستاسو ماشوم خفه کوی، یائی ځوروی؟

ډېر زیات	برابر شانه	لږ شانه	نه
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

• آیا دا مشکلات ستاسو ماشوم په ورځني ژوند باندې په لاندې برخو کی ناوړه اغیزه لري؟

ډېر زیات	برابر شانه	لږ شانه	نه
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

• آیا دا مشکلات ستاسو، یا ستاسو کورني ته پېټې گرځي؟

ډېر زیات	برابر شانه	لږ شانه	نه
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

امضاء تاریخ

پلار/ مور/ نور

ستاسو له مرستې نه مننه