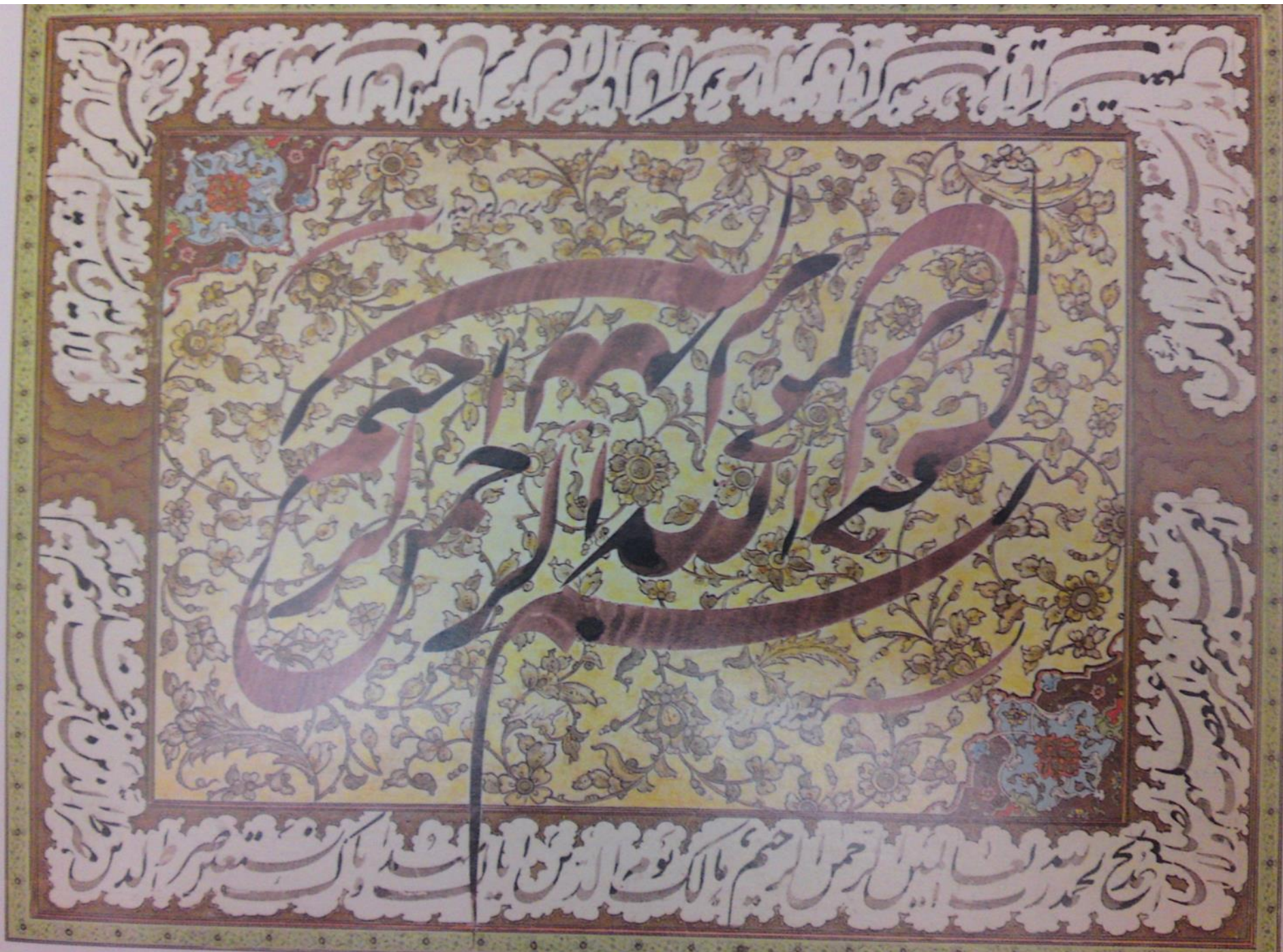


تجربیات ملی در ارزیابی تکاملی کودکان

Dr omid yaghini the faculty member of Isfahan medical university




روند کاهش مرگ کودکان زیر ۵ سال در جمهوری اسلامی ایران

۱۳۹۲	۱۳۸۸	۱۳۶۹	انتهای دهه ۵۰	
۱۷	۲۰(۲۲,۶)	۶۸	۱۴۰	مرگ زیر ۵ سال
۱۴	۱۸(۱۷,۳)	۵۲	۱۱۰	مرگ زیر یکسال

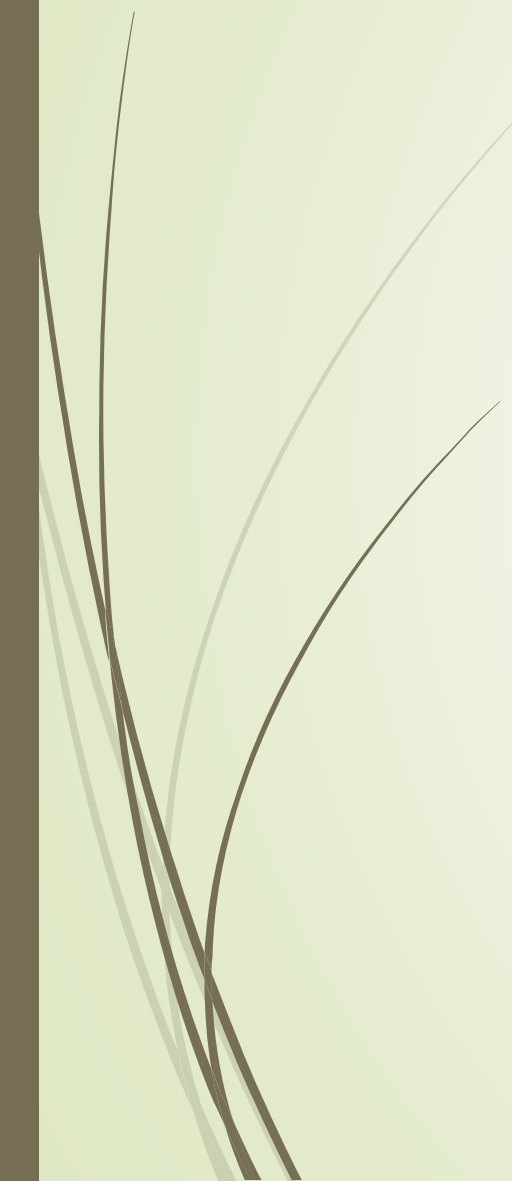

- ▶ Child development refers to how a child becomes able to do more complex things as they get older. Development is different than growth. Growth only refers to the child getting bigger in size.





Child development is usually divided into four main domains:

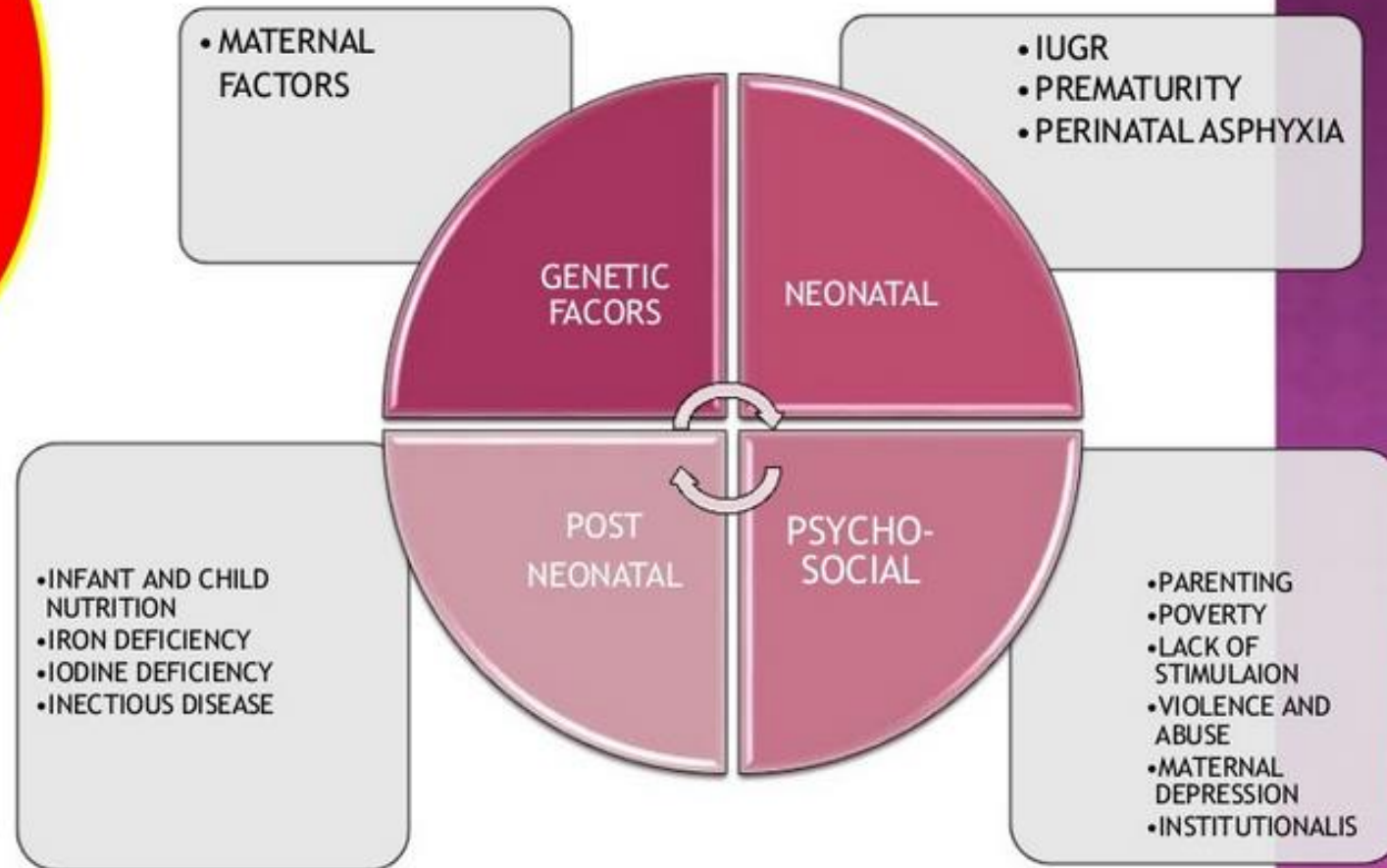
- Gross and fine motor skills
 - Speech and language
 - Social and personal
 - Performance and cognition.



Genetic factors may determine the fundamental developmental potential, but environmental factors have crucial influences on the profile achieved. Positive experiences during early childhood may enhance brain development, particularly in the area of linguistic and social skills.

FACTORS AFFECTING DEVELOPMENT

PROTECTIVE
❖ BREAST FEEDING
❖ MATERNAL EDU



Healthy Development


- ▶ The early years of a child's life are very important for his or her health and development. Healthy development means that children of all abilities, including those with special health care needs, are able to grow up where their social, emotional and educational needs are met. Having a safe and loving home and spending time with are very important





What is normal development?

Descriptions of normal development, linked to the ability to perform a particular task at a particular age, relate to the performance of the average child



What is developmental delay?

- *Developmental Delay* is when your child does not reach their developmental milestones at the expected times. Delay can occur in one or many areas for example, gross or fine motor, language, social, or thinking skills.



How common are developmental problems?

Global developmental delay affects 1-3% of children.

About 1% of children have an autism spectrum disorder

0.3-0.5% a severe learning disability, and 5-10%

have a specific learning disability in a single domain.

Evaluation of Developmental Delay in Infants Who Came in for 6th Month Vaccination in Isfahan City Health Centers

How to Cite this Article: Yaghini O, Danesh F, Mahmoudian T, Beigi B. Evaluation of Developmental Delay in Infants Who Came in for 6th Month Vaccination in Isfahan City Health Centers. Iran. J. Child. Neurol. 2012;6(2): 29-32.

*Omid YAGHINI MD¹,
Farzaneh DANESH²,
Touran MAHMOUDIAN MD³,
Babak BEIGI MD⁴,
Shiva EBRAHIMIAN MSc⁵*

1. Assistant Professor of Pediatric Neurology, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
2. Medical Student, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
3. Associate Professor of Pediatric Neurology, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
4. Pediatrician, Isfahan, Iran
5. Instructor of Speech Therapy, Department of Speech Therapy

Abstract

Objective

Developmental delay is one of the most common causes of conferring the pediatric neurologist. The main part of neurological growth and development occur in the first two years especially in the first 6 months of life. Metabolic or skeletal diseases are important causes of developmental delay. Early diagnosis of deviance from the normal diagram of development in lower ages is important.

Materials & Methods

Specific ages and stages questionnaires (ASQ) for 6 months was completed in the health centers for 800 infants conferring for their vaccination in Isfahan and the retest was performed at 24 months of age by ASQ and then these two questionnaires were compared.

Results

10.5% of the infants were delayed in at least one domain. At 24 months, 38.4% of them remained delayed; 21.1% in one domain, 9.6% in two domains, 3.8% in four domains and 3.8% in five domains. Of the children who had problem in communication, 20%; in gross motor, 25%; in fine motor, 20%; and in problem solving, 30% remained delayed. In the personal social domain, none of the delayed children at 6 months remained delayed at 24 months.

Conclusion

ASQ is feasible, inexpensive, easy to use and was appreciated by the parents. It can be used as a screening test for detection of developmental delay in lower ages, but its results must be followed by other standard tests or diagnostic tools.

Keywords: Developmental delay; Infants; Health centers

Diagnosis (challenging)

Category	Comments
Genetic or Syndromic <i>Identified in - 20% of those without neurological signs, dysmorphic features or a family history</i>	<ul style="list-style-type: none"> Easily identified syndromes e.g. Down's syndrome Genetic causes that are less obvious in early childhood e.g. Fragile X, Velo-cardio-facial syndrome (22q11 deletion), Angelman's, Soto's, Rett's, maternal Phenylketonuria, Mucopolysaccharidoses, Duchenne Muscular Dystrophy, Tuberous Sclerosis, Neurofibromatosis Type 1, and subtelomeric deletions
Metabolic <i>Identified in -1% of those without neurological signs, dysmorphic features or a family history</i>	<ul style="list-style-type: none"> Nationwide universal neonatal screening for Phenylketonuria (PKU) and Medium-chain acyl-Co A Dehydrogenase deficiency (MCAD). e.g. Urea Cycle disorders.
Endocrine	<ul style="list-style-type: none"> There is universal neonatal screening for congenital hypothyroidism
Traumatic	<ul style="list-style-type: none"> Acquired brain injury
Environmental Causes	<ul style="list-style-type: none"> Children require their basic needs for food, clothes, warmth, love and stimulation to be met to develop normally. Children in neglectful, abusive, fearful, under stimulated environments may not show normal development. This can be a contributory factor co-existing with other pathology and where the child's needs are outside the parents' capacity to provide for them.
Cerebral Malformations	<ul style="list-style-type: none"> e.g. Neuronal Migration Disorders
Cerebral Palsy and Developmental Coordination Disorder (Dyspraxia)	<ul style="list-style-type: none"> Motor difficulties can prejudice development in general
Infections	<ul style="list-style-type: none"> Perinatal e.g. Rubella, CMV, HIV Neonatal meningitis
Toxins	<ul style="list-style-type: none"> Fetal: Maternal alcohol or drugs in pregnancy Childhood: Lead toxicity



Box 1 Environmental causes of damage to brain development

Antenatal

Early maternal infections, such as rubella, toxoplasma, cytomegalovirus

Late maternal infections, such as varicella, malaria, HIV

Toxins—for example, alcohol, pesticides, radiation, smoking

Drugs—for example, cytotoxics, antiepileptics

Postnatal

Infections—for example, meningitis, encephalitis, cytomegalovirus

Metabolic disorders, such as hypoglycaemia, hyponatraemia or hypernatraemia, dehydration

Toxins—for example, lead, mercury, arsenic, chlorinated organic compounds, solvents

Trauma, especially head injury

Severe understimulation, maltreatment, or domestic violence

Malnutrition, especially deficiency of iron, folate, and vitamin D

Maternal mental health disorders, most commonly depression

The first three years of a child's life are an amazing time of development...

...and what happens during those years stays with a child for a lifetime. That's why it's so important to watch for signs of delays in development, and to get help if you suspect problems. The sooner a delayed child gets early intervention, the better their progress will be. So, if you have concerns, act early.



ORIGINAL ARTICLE

Prevalence of Developmental Delay in Apparently Normal Preschool Children in Isfahan, Central Iran

How to Cite This Article: Yaghini O, Kelishadi R, Keikha M, Niknam N, Sadeghi S, Najafpour E, Ghazavi MR. Prevalence of Developmental Delay in Apparently Normal Preschool Children in Isfahan, Central Iran. *Iran J Child Neurol*. Summer 2015;9(3):17-23.

*Omid YAGHINI MD^{1,2},
Roya KELISHADI MD^{1,2},
Mojtaba KEIKHA MD²,
Negar NIKNAM MD¹,
Saeid SADEGHI MD³,
Efat NAJAFPOUR MD³,
Mohammadreza GHAZAVI MD^{1,2}*

1. Faculty of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
2. Child Growth and Development Research Center, Research Institute for Primordial Prevention of Non-communicable Disease, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

Abstract

Objective

Developmental delay screening is essential in pediatric medicine. The purpose of this study was to estimate the developmental delay in apparently normal children at entry to kindergarten.

Materials & Methods

In this cross-sectional study conducted in 2013, the developmental status of a sample of children who entered to kindergarten at the age of 4-60 months were evaluated by the Persian version of ages and stages questionnaires (ASQ) in Isfahan county, central Iran.

Results

Totally 680 children were enrolled, 11.8% of them were suspected to delayed in at least one domain and 1.3% and 1.2% in two and three domains, respectively. Developmental delay was in the following items: 5% in problem solving; 4.9% in fine motor; 3.2% in gross motor, 2.2% and 1.2% in personal – social and communication domains, respectively.

Conclusion

Considerable proportions of apparently normal children who are entering kindergarten had developmental delay, which could be detected by evaluation with appropriate screening tools.



Keywords: Developmental delay; Developmental screening; Child development; Iran

- An estimated 12-16% of children have a developmental and/or behavior disorder
- Only 30% are identified before school entrance
- Those detected after school entrance miss out on early intervention services proven to have long term health benefits
- Pediatricians are the primary professional with whom families have contact during a child's first five years of life
- Early identification by primary care providers of developmental delays leads to early referral for evaluation and treatment



Surveillance and Screening

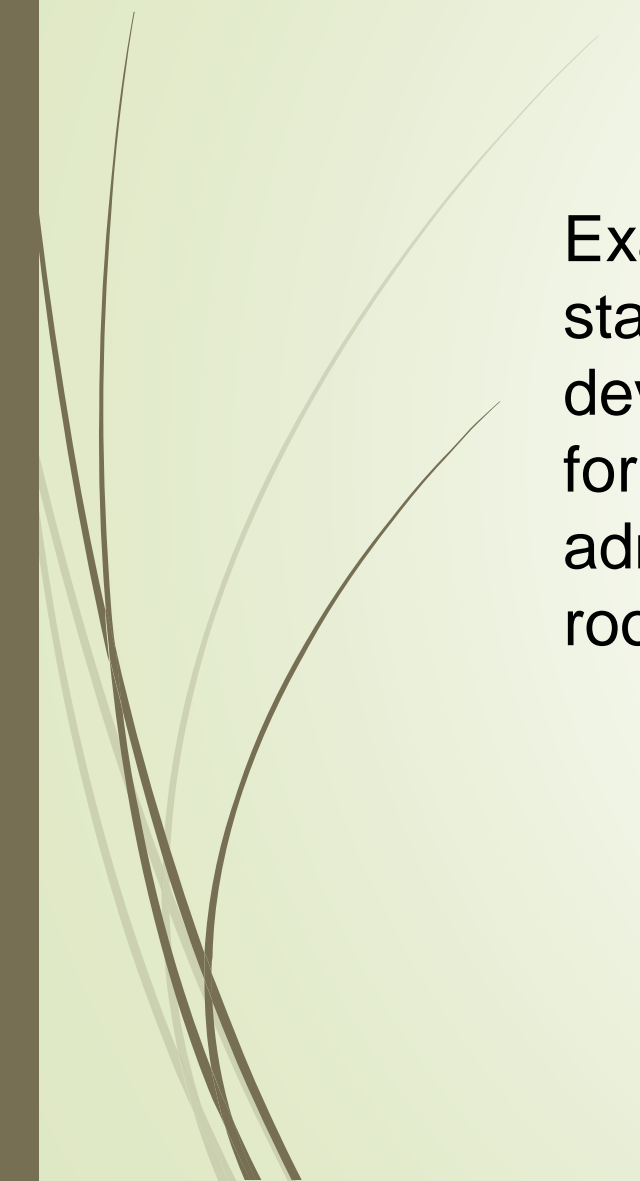

- In any patient population, there are children with normal development, children with obvious abnormal development and those in between
- The American Academy of Pediatrics (AAP) recommends all infants and young children have surveillance/screening for developmental delays

- 
- 
- ▶ The American Academy of Pediatrics recommends that all children be screened for developmental delays and disabilities during regular well-child doctor visits at:
 - ▶ 9 months
 - ▶ 18 months
 - ▶ 24 or 30 months
 - ▶ Additional screening might be needed if a child is at high risk for developmental problems due to preterm birth, low birthweight, or other reasons.



What tools are available for developmental assessment in primary care?

Professionals who work with children learn to recognize deviant patterns of development, but screening questionnaires and developmental screening tools can improve accuracy



Examples of screening questionnaires include: the ages and stages questionnaire (ASQ)(ASQ SE)the parents ' evaluation of developmental status (PEDS) and the modified checklist for autism in toddlers (M-CHAT). These surveys can be self administered and can be answered by parents in the waiting room or during the consultation itself

ویزیت‌های مراقبت سلامت ۱

سن		۳-۵ روزگی	۱۴-۱۵ روزگی	۲۰-۴۵ روزگی	۲ ماهگی	۴ ماهگی	۶ ماهگی	۷ ماهگی	۹ ماهگی	۱۲ ماهگی	۱۵ ماهگی	۱۸ ماهگی	۲ سالگی	۲.۵ سالگی	۳ سالگی	۴ سالگی	۵ سالگی	اقدامات لازم				
																		سایه پررنگ	سایه روشن			
		●				●				●			●					ایمن سازی				
		●				●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	بدو تولد			
		●				●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	پایش رشد			
		●				●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	ارزیابی تغذیه			
		●				●				●					●			ارزیابی دندان و دندان				
		●				●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	ارزیابی بدرفتاری با کودک			
						●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	تجویز ویتامین A+D			
						●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	تجویز آهن			
قرینالگری																		شیر مادر				
																			متابولیک			
																				زنتیک		
		●	●								●									بی‌تابی		
		○	○	● (۳-۶ سال بگیار)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	شستوایی		
			●																		تکامل (RED FLAGS)	
		●		●								●								تکامل (تست استاندارد)		
		○	○	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	فشار خون		
		○	○	○			○	○	○											آئمی		
		○	○	○		○														دیس لیپدمی		
راهنمایی‌هایی برای والدین																			سلامت مادر			
		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	ارتقا تکامل کودک			
		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	تغذیه کودک			
		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	پیشگیری از آسیب کودک		
		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	سلامت دهان و دندان		
		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	عوامل محیطی موثر بر سلامت		

جدول تکامل کودکان ۱/۵ ماهگی تا ۲۴ ماهگی

۲۴ ماهگی	۱۸ ماهگی	۱۵ ماهگی	۱۲ ماهگی	۹ ماهگی	۶ ماهگی	۴ ماهگی	۲ ماهگی	تا ۳۰ روزگی	
• درآوردن جلیقه لباس	• استفاده از قاشق و چنگال	• توپ بازی	• دست دستی کردن	• خودش غذا می خورد	• تلاش برای گرفتن اسباب بازی	• شناخت دستپایش	• لبخند زدن	• توجه به صورت	۱
• ترکیب کلمات	• حداقل ۲ کلمه	• حداقل یک یادو کلمه	• بابا و ماما مفهوم	• بابا و ماما نامفهوم	• تقلید صدای "او"	• جیغ کشیدن	• درآوردن صدای ا - او	• درآوردن صدای آرام	۲
• نشان دادن ۶ قسمت بدن	• فهمیدن صحبت با او		• پاسخ به اسمش یا کلمات آشنا	• گوش کردن با دقت به صداهای آشنا	• برگشتن به طرف صدا ها	• توجه به صدای جغجغه	• آرام شدن با صدای مادر	• پاسخ به صدای زنگ	۳
• بازکردن دکمه لباس	• برگرداندن شیشه	• خط خطی کردن	• انداختن اشیاء دراستکان	• برداشتن اشیای کوچک	• چنگ زدن یا گرفتن اشیاء بزرگ (جغجغه)	• رساندن دست ها به همدیگر		• حرکات انگشتان	۴
• ازپله بالا رفتن	• دویدن	• خوب راه رفتن	• ایستادن بمدت چندثانیه	• نشستن بدون کمک	• غلت زدن	• ثابت نگه داشتن سر درحالت نشسته	• بلندکردن سر تا ۴۵ درجه	• بالا آوردن لحظه ای سر درحالتی که شیر خواری روی شکم خوابیده	۵

جدول تکامل کودکان ۳ تا ۸ ساله

۸سالگی	۷سالگی	۶سالگی	۵سالگی	۴ سالگی	۳ سالگی	
		• شیرین کردن چای	• مسواک زدن بدون کمک	• پوشیدن لباس بدون کمک	• شستن و خشک کردن دست ها	۱
		• شمارش ۵ شیء	• نام بردن ۴ رنگ	• مفهوم بودن تمام صحبت هایش	• مفهوم بودن نیمی از صحبت هایش	۲
		• شناخت متضاد ۲ مورد	• شناخت خط بلندتر	• شناخت ۲ شیء	• نشان دادن حداقل ۴ تصویر	۳
		• کشیدن مربع از روی آن	• کشیدن بعلاوه (+) از روی آن	• کشیدن دایره از روی آن	• تقلید خط عمودی	۴
		• ایستادن ۶ ثانیه روی یک پا	• ایستادن ۴ ثانیه روی یک پا	• ایستادن ۲ ثانیه روی یک پا	• بالاپریدن	۵
						۶

ارزیابی کودک از نظر وضعیت تکامل

جوابهای مادر را با جدول تکامل برای گروههای سنی مقایسه کنید.

سؤال کنید:

۱. آیا رفتار کودک شما مثل سایر کودکان هم سن خود می باشد؟

۲. آیا هیچ نگرانی درباره نحوه حرف زدن کودک خود دارید؟

۳. آیا هیچ نگرانی درباره نحوه فهمیدن چیزهای که به اومی گوید دارید؟

۴. آیا هیچ نگرانی درباره نحوه استفاده از دست ها و انگشتانش دارید؟

۵. آیا هیچ نگرانی درباره نحوه استفاده از پاهای و بازو هایش دارید؟

برای کودکان ۵ ساله و بالاتر سوال کنید:

۶. آیا هیچ نگرانی درباره یادگیری انجام دادن کارها مانند سایر کودکان هم سن خود دارید؟

سن خود دارید؟

۷. آیا هیچ نگرانی درباره یادگیری مهارت های پیش از دبستانی و دبستانی

کودک خود دارید؟

طبقه بندی کنید

نشانه ها	طبقه بندی	توصیه ها
<ul style="list-style-type: none"> ۲ یا بیشتر از نگرانی های کلیدی* را دارد 	مشکل تکاملی شدید (۱)	<ul style="list-style-type: none"> هر چه سریعتر کودک را برای ارزیابی بیشتر به مرکز بهداشتی درمانی ارجاع دهید
<ul style="list-style-type: none"> یکی از نگرانی های کلیدی را دارد یا دو یا بیشتر از نگرانی های غیر کلیدی را دارد یا مشکل در برقراری ارتباط با والدین 	مشکل تکاملی نامعلوم (۲)	<ul style="list-style-type: none"> کودک را برای ارزیابی بیشتر به پزشک مرکز بهداشتی درمانی ارجاع غیر فوری دهید.
<ul style="list-style-type: none"> هیچیک از نگرانی های کلیدی را ندارد یا یکی از نگرانی های غیر کلیدی را دارد 	مشکل تکاملی ندارد (۳)	<ul style="list-style-type: none"> اگر یکی از نگرانی های غیر کلیدی را دارد به مادر توصیه کنید که توجه کامل به این نگرانی داشته باشد و ۲ هفته دیگر مراجعه کند در غیر این صورت: با مادر در مورد رابطه متقابل کودک و والدین مشاوره کنید

- The ASQ-3, the third edition of the questionnaire, includes a series of 21 age-specific questionnaires that cover ages one month through five and a half years. Five developmental domains are evaluated (i.e., fine motor; gross motor; language and communication; problem-solving and adaptive behavior; and personal and social performance), with six items to evaluate skills in each area. In addition, general parental concerns are assessed in a 10-question section

- The overall sensitivity of the ASQ-3 is 86%, with an average specificity of 85%

تست غربالگری تکامل **ASQ-3** و **ASQ:SE-2** در مراقبت های دوره ای کودک سالم برای کدام کودکان انجام شود؟

۱. این پرسشنامه ها به صورت روتین برای کودکان در سنین ۶، ۱۲، ۲۴، ۳۶ و ۶۰ ماهگی تکمیل می شود. (کودکانی که برای دریافت مراقبت های روتین کودک سالم یا واکسیناسیون به مرکز خدمات جامع سلامت/ پایگاه سلامت /خانه بهداشت مراجعه کرده اند)
۲. برای کلیه کودکانی که در مراقبت های دوره ای کودک سالم طبق ارزیابی تکامل بوکلت، در ۲، ۹، ۱۸ و ۴۸ ماهگی در طبقه بندی نیازمند بررسی بیشتر از نظر تکامل قرار می گیرند، پرسشنامه **ASQ-3** و **ASQ:SE-2** مرتبط با سن کودک تکمیل گردد.
۳. برای کودکانی که نارس به دنیا آمده اند در سنین ۲، ۶، ۹، ۱۲، ۱۸، ۲۴، ۳۶، ۴۸ و ۶۰ ماهگی (کودکانی که برای دریافت مراقبت های روتین کودک سالم یا واکسیناسیون به مرکز خدمات جامع سلامت/ پایگاه سلامت / خانه بهداشت مراجعه کرده اند) انجام شود.

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 پرستشگر:	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 پرستشنامه ASQ به چند نکته مهم زیر توجه فرمایید :

۱- پرستشنامه طوری طراحی شده است که کودک ممکن است نتواند تمام فعالیتهاى 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 پرستشنامه بسیار اهمیت دارد، تا اولاً سن کودک از سن مناسب برای پاسخ دادن به سوالات پرستشنامه نگذرد و ثانیاً در صورت وجود کوچکترین اشکال در تکامل او اقدام به موقع انجام شود.پس پرستشنامه را به موقع تکمیل فرمایید و هر چه زودتر به محلی که از آن تحویل گرفته اید ، برگردانید.

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




۸- توجه کنید که بایستی مشخص فرمایید که چه کسی پرستشنامه 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 یا کودک را در قسمت بالا در پرستشنامه بنویسید.

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

حیطه حرکات ظریف				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"/>	1- هر گاه اسباب بازی را در مقابل کودک نگاه می دارید، آیا آن را می گیرد و به آن نگاه می کند ، به دو طرف حرکت می دهد، یا برای حدود یک دقیقه آن را در دهانش گذاشته و می چود ؟			
---	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2- آیا کودک شمر زمان هر دو دستش را به سمت اسباب بازی دراز می کند و یا آن را می گیرد ؟			
---	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3- آیا کودک دستش را به سمت چیزی به اندازه نخود یا لوبیا دراز می کند و به آن دست می زند(اگر پیش از این نیز چیزی به اندازه آن بر می داشته ، پاسخ "بله" را علامت بزنید) . 			
---	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4- آیا کودک اسباب بازی کوچکی را بر میدارد ، و آن را در کف دستش به نحوی که انگشتانش دور آن هستند، نگاه می دارد؟ 			
---	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5- آیا کودک سعی می کند تا چیزی به اندازه نخود یا لوبیا را با حرکات انگشت شست خود همراه سایر انگشتانش (مطابق شکل) چنگ بزند هر چند که ممکن است نتواند آن را بردارد؟(اگر پیش از این نیز خودش چیزی به اندازه نخود یا لوبیا را بر می داشته پاسخ "بله" را علامت بزنید) . 			
---	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6- آیا کودک بیشتر با یک دست شیء کوچک را بر می دارد؟ 			

حیطه حل مسئله			
پیش از پاسخ دادن مطمئن شوید که هر فعالیت را در مورد فرزندتان مشاهده یا تجربه کرده اند .			
بله گاهی		شکرتنه	
1-	زمانی که یک اسباب بازی مقابل کودک است ، آیا هر دو دستش را به سمت آن دراز می کند؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2-	زمانی که به پشت خوابیده است، آیا برای پیدا کردن اسباب بازی ای که انداخته است سرش را می چرخاند؟(اگر پیش از این نیز خودش اسباب بازی را بر می داشته پاسخ "بله" را علامت بزنید).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3-	زمانی که به پشت خوابیده است، آیا برای برداشتن اسباب بازی که انداخته است در صورتی که بتواند آن را ببیند ، تلاش می کند ؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4-	آیا کودک در اغلب موارد اسباب بازی را بر می دارد و به دهانش می برد؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5-	آیا کودک اسباب بازی را از یک دست به دست دیگری می دهد؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6-	آیا کودک با کوبیدن یک اسباب بازی بر روی زمین یا میز، بازی می کند؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

حیطه برقراری ارتباط			
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 جیغ می زند ؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۲- زمانی که کودک با صدای خودش بازی میکند ، آیا از خودش صداهای کلفت یا جلفی مانند قورق یا خرخر را در می آورد؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۳- زمانی که خارج از دید کودک هستید و او را صدا می کنید، آیا به سمت شما برمی گردد؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۴- زمانی که صدای بلندی می آید، آیا کودک برمی گردد تا ببیند آن صدا از کجا آمد؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۵- آیا کودک صداهایی مانند "ا"، "کا"، "ما" را از خودش در می آورد ؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۶- اگر صداهایی که کودکان از خودش در می آورد را تقلید کنید، آیا آن صداها را بعد از شما تکرار می کند؟
جمع کل ----			

حیطه حرکات درشت			
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- درحالی که کودک به پشت خوابیده است ، آیا پاهایش را تا حدی که بتواند آنها را ببیند، بالا می آورد؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۲- زمانی که کودک روی شکمش خوابیده است، آیا دستهایش را از رنج صاف کرده و سینه اش را کاملاً از کف زمین بالا می آورد؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۳- آیا کودک از حالت خوابیده به پشت ، روی شکم غلت زده و دست هایش را از زیر تنه اش بیرون می کشد؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۴- زمانی که کودک را روی زمین می نشانید آیا از دست هایش به عنوان تکیه گاه استفاده می کند؟ (اگر پیش از این خودش بدون تکیه دادن به دست هایش، صاف می نشسته است، باید پاسخ بله را علامت بزنید)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۵- اگر هر دو دست کودک را صرفاً برای حفظ تعادل، روی بگیرد، آیا در حالی که ایستاده است، وزنش را روی پاهایش تحمل می کند؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۶- آیا کودک با قرار گرفتن روی دست ها و زانوهایش، به حالت چهار دست و پا در می آید؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
جمع کل ----			

ابزار غربالگری تکامل کودکان ASQ:SE-2 چیست؟

این ابزار را باید در کنار و همراه با ابزار ASQ-3 استفاده کرد. پرسشنامه های ASQ: SE-2 شامل سوالاتی است که نسبت به تأخیرهای هیجانی-اجتماعی و اتیسم حساسیت دارد. این سوالات رفتارهای ارتباطی-اجتماعی، تطبیقی و استقلال کودک را مورد هدف قرار می دهند. طیف سنی مورد پوشش ابزار با استفاده از ۹ پرسشنامه برای گروه های سنی ۲، ۶، ۱۲، ۱۸، ۲۴، ۳۰، ۳۶، ۴۸، و ۶۰ ماهگی است. در واقع کودکان را از ۱ ماهگی تا ۷۲ ماهگی پوشش می دهد. در این ابزار نیز مشابه ASQ-3 یک «منطقه پایش» طراحی شده است.

ASQ:SE-2 فواید کلیدی بسیاری دارد؛ از جمله این فواید داشتن پایه علمی مبتنی بر مطالعات وسیع، درگیر کردن والدین در امر ارزیابی کودک، آسان بودن تکمیل پرسشنامه ها، آسان بودن روش امتیازدهی به پرسشنامه ها، انعطاف پذیری روش اجرای غربالگری و مقرون به صرفه بودن آن است.

محتوای سوالات در پرسشنامه های ASQ:SE-2، ۷ حوزه رفتاری را مورد توجه و پوشش قرار می دهد (اما نه به صورت حیطه های مجزا از هم):

- ۱- خود-تنظیمی (self-regulation) به معنی توانایی یا تمایل به آرام و قرار گرفتن یا تطبیق یافتن با شرایط فیزیولوژیک یا شرایط محیطی یا محرک ها است.
- ۲- پیروی (compliance) به معنی توانایی یا تمایل به منطبق شدن با هدایت دیگران یا پیروی از مقررات است.
- ۳- عملکرد تطبیقی (adaptive functioning) به توانایی یا موفقیت کودک در کنار آمدن با نیازهای فیزیولوژیک (مانند خوابیدن، خوردن یا ایمنی) اشاره دارد.
- ۴- استقلال (autonomy) توانایی یا تمایل کودک به خودآغازگری یا واکنش بدون هدایت است (یعنی حرکت به سمت استقلال).
- ۵- عاطفه (affect) به توانایی یا تمایل کودک به نشان دادن احساسات خود یا همدلی با دیگران اشاره دارد.
- ۶- ارتباطات اجتماعی (social communication) توانایی یا تمایل کودک به تعامل با دیگران، از طریق پاسخ دادن یا آغاز کردن نشانه هایی دال بر علائق، نیازها و احساسات است.
- ۷- تعامل با دیگران (interaction) به معنی توانایی یا تمایل کودک به پاسخ دادن یا آغاز کردن واکنش های اجتماعی نسبت به والدین، سایر بزرگسالان یا کودکان هم سن و سال است.

نقاط برش پرسشنامه ASQ-3 کودکان ایرانی

سن (ماه)	حیطه	طبیعی (بیشتر از)	منطقه بلندی (بین)	نیزه (کمتر از)	سن (ماه)	حیطه	طبیعی (بیشتر از)	منطقه بلندی (بین)	نیزه (کمتر از)
۲	برقراری ارتباط	۲۹,۳	۲۸-۳۹,۳	۲۸	ماهگی	برقراری ارتباط	۲۹,۳	۲۸-۳۹,۳	۲۸
	حرکات درشت	۳۲,۲	۳۲-۳۲,۲	۳۲		حرکات درشت	۳۲,۲	۳۲-۳۲,۲	۳۲
	حرکات ظریف	۳۱,۷	۳۲,۳-۳۱,۷	۳۲,۳		حرکات ظریف	۳۱,۷	۳۲,۳-۳۱,۷	۳۲,۳
	حل مسأله	۳۳,۱	۳۰,۹-۳۳,۱	۳۰,۹		حل مسأله	۳۳,۱	۳۰,۹-۳۳,۱	۳۰,۹
	شخصی-اجتماعی	۳۸,۸	۳۸,۳-۳۸,۸	۳۸,۳		شخصی-اجتماعی	۳۸,۸	۳۸,۳-۳۸,۸	۳۸,۳
۳	برقراری ارتباط	۳۶	۳۸,۷-۳۶	۳۸,۷	ماهگی	برقراری ارتباط	۳۶	۳۸,۷-۳۶	۳۸,۷
	حرکات درشت	۳۱,۷	۳۰,۹-۳۱,۷	۳۰,۹		حرکات درشت	۳۱,۷	۳۰,۹-۳۱,۷	۳۰,۹
	حرکات ظریف	۳۶,۹	۳۳,۱-۳۶,۹	۳۳,۱		حرکات ظریف	۳۶,۹	۳۳,۱-۳۶,۹	۳۳,۱
	حل مسأله	۳۵,۱	۳۶-۳۵,۱	۳۶		حل مسأله	۳۵,۱	۳۶-۳۵,۱	۳۶
	شخصی-اجتماعی	۳۳,۲	۳۵-۳۳,۲	۳۵		شخصی-اجتماعی	۳۳,۲	۳۵-۳۳,۲	۳۵
۶	برقراری ارتباط	۳۱,۸	۳۳-۳۱,۸	۳۳	ماهگی	برقراری ارتباط	۳۱,۸	۳۳-۳۱,۸	۳۳
	حرکات درشت	۳۳,۲	۳۲-۳۳,۲	۳۲		حرکات درشت	۳۳,۲	۳۲-۳۳,۲	۳۲
	حرکات ظریف	۳۵,۲	۳۵,۸-۳۵,۲	۳۵,۸		حرکات ظریف	۳۵,۲	۳۵,۸-۳۵,۲	۳۵,۸
	حل مسأله	۳۳,۳	۳۳,۸-۳۳,۳	۳۳,۸		حل مسأله	۳۳,۳	۳۳,۸-۳۳,۳	۳۳,۸
	شخصی-اجتماعی	۳۹,۳	۳۸,۵-۳۹,۳	۳۸,۵		شخصی-اجتماعی	۳۹,۳	۳۸,۵-۳۹,۳	۳۸,۵
۸	برقراری ارتباط	۳۶	۳۸-۳۶	۳۸	ماهگی	برقراری ارتباط	۳۶	۳۸-۳۶	۳۸
	حرکات درشت	۳۹,۸	۳۸,۳-۳۹,۸	۳۸,۳		حرکات درشت	۳۹,۸	۳۸,۳-۳۹,۸	۳۸,۳
	حرکات ظریف	۳۹,۷	۳۱,۹-۳۹,۷	۳۱,۹		حرکات ظریف	۳۹,۷	۳۱,۹-۳۹,۷	۳۱,۹
	حل مسأله	۳۷,۵	۳۹,۷-۳۷,۵	۳۹,۷		حل مسأله	۳۷,۵	۳۹,۷-۳۷,۵	۳۹,۷
	شخصی-اجتماعی	۳۶,۹	۳۶-۳۶,۹	۳۶		شخصی-اجتماعی	۳۶,۹	۳۶-۳۶,۹	۳۶
۹	برقراری ارتباط	۳۲,۱	۳۲,۲-۳۲,۱	۳۲,۲	ماهگی	برقراری ارتباط	۳۲,۱	۳۲,۲-۳۲,۱	۳۲,۲
	حرکات درشت	۳۳,۸	۳۱,۳-۳۳,۸	۳۱,۳		حرکات درشت	۳۳,۸	۳۱,۳-۳۳,۸	۳۱,۳
	حرکات ظریف	۳۹,۹	۳۳,۱-۳۹,۹	۳۳,۱		حرکات ظریف	۳۹,۹	۳۳,۱-۳۹,۹	۳۳,۱
	حل مسأله	۳۵,۳	۳۶,۸-۳۵,۳	۳۶,۸		حل مسأله	۳۵,۳	۳۶,۸-۳۵,۳	۳۶,۸
	شخصی-اجتماعی	۳۸,۳	۳۷-۳۸,۳	۳۷		شخصی-اجتماعی	۳۸,۳	۳۷-۳۸,۳	۳۷
۱۰	برقراری ارتباط	۳۵,۵	۳۷,۱-۳۵,۵	۳۷,۱	ماهگی	برقراری ارتباط	۳۵,۵	۳۷,۱-۳۵,۵	۳۷,۱
	حرکات درشت	۳۰,۶	۳۹-۳۰,۶	۳۹		حرکات درشت	۳۰,۶	۳۹-۳۰,۶	۳۹
	حرکات ظریف	۵۱,۱	۳۳,۸-۵۱,۱	۳۳,۸		حرکات ظریف	۵۱,۱	۳۳,۸-۵۱,۱	۳۳,۸
	حل مسأله	۳۷,۳	۳۹,۹-۳۷,۳	۳۹,۹		حل مسأله	۳۷,۳	۳۹,۹-۳۷,۳	۳۹,۹
	شخصی-اجتماعی	۳۲,۲	۳۲,۸-۳۲,۲	۳۲,۸		شخصی-اجتماعی	۳۲,۲	۳۲,۸-۳۲,۲	۳۲,۸
۱۲	برقراری ارتباط	۳۳,۷	۳۳,۷-۳۳,۷	۳۳,۷	ماهگی	برقراری ارتباط	۳۳,۷	۳۳,۷-۳۳,۷	۳۳,۷
	حرکات درشت	۳۹,۲	۳۷,۵-۳۹,۲	۳۷,۵		حرکات درشت	۳۹,۲	۳۷,۵-۳۹,۲	۳۷,۵
	حرکات ظریف	۳۶,۱	۳۷,۵-۳۶,۱	۳۷,۵		حرکات ظریف	۳۶,۱	۳۷,۵-۳۶,۱	۳۷,۵
	حل مسأله	۳۵,۳	۳۶,۳-۳۵,۳	۳۶,۳		حل مسأله	۳۵,۳	۳۶,۳-۳۵,۳	۳۶,۳
	شخصی-اجتماعی	۳۰,۳	۲۹,۶-۳۰,۳	۲۹,۶		شخصی-اجتماعی	۳۰,۳	۲۹,۶-۳۰,۳	۲۹,۶
۱۳	برقراری ارتباط	۳۲,۱	۳۲,۲-۳۲,۱	۳۲,۲	ماهگی	برقراری ارتباط	۳۲,۱	۳۲,۲-۳۲,۱	۳۲,۲
	حرکات درشت	۳۷,۳	۳۸,۶-۳۷,۳	۳۸,۶		حرکات درشت	۳۷,۳	۳۸,۶-۳۷,۳	۳۸,۶
	حرکات ظریف	۳۲,۲	۳۲,۲-۳۲,۲	۳۲,۲		حرکات ظریف	۳۲,۲	۳۲,۲-۳۲,۲	۳۲,۲
	حل مسأله	۳۸,۲	۳۱,۳-۳۸,۲	۳۱,۳		حل مسأله	۳۸,۲	۳۱,۳-۳۸,۲	۳۱,۳
	شخصی-اجتماعی	۳۶,۶	۳۸,۳-۳۶,۶	۳۸,۳		شخصی-اجتماعی	۳۶,۶	۳۸,۳-۳۶,۶	۳۸,۳
۱۶	برقراری ارتباط	۳۸,۵	۳۷,۲-۳۸,۵	۳۷,۲	ماهگی	برقراری ارتباط	۳۸,۵	۳۷,۲-۳۸,۵	۳۷,۲
	حرکات درشت	۳۸,۶	۳۰,۳-۳۸,۶	۳۰,۳		حرکات درشت	۳۸,۶	۳۰,۳-۳۸,۶	۳۰,۳
	حرکات ظریف	۳۳,۱	۳۳,۵-۳۳,۱	۳۳,۵		حرکات ظریف	۳۳,۱	۳۳,۵-۳۳,۱	۳۳,۵
	حل مسأله	۳۷,۵	۳۹,۵-۳۷,۵	۳۹,۵		حل مسأله	۳۷,۵	۳۹,۵-۳۷,۵	۳۹,۵
	شخصی-اجتماعی	۳۳,۲	۳۵,۳-۳۳,۲	۳۵,۳		شخصی-اجتماعی	۳۳,۲	۳۵,۳-۳۳,۲	۳۵,۳
۱۸	برقراری ارتباط	۳۹,۸	۳۹,۵-۳۹,۸	۳۹,۵	ماهگی	برقراری ارتباط	۳۹,۸	۳۹,۵-۳۹,۸	۳۹,۵
	حرکات درشت	۵۲,۶	۳۷-۵۲,۶	۳۷		حرکات درشت	۵۲,۶	۳۷-۵۲,۶	۳۷
	حرکات ظریف	۳۳,۵	۳۳,۳-۳۳,۵	۳۳,۳		حرکات ظریف	۳۳,۵	۳۳,۳-۳۳,۵	۳۳,۳
	حل مسأله	۳۳	۳۳,۳-۳۳	۳۳,۳		حل مسأله	۳۳	۳۳,۳-۳۳	۳۳,۳
	شخصی-اجتماعی	۳۸,۱	۳۱,۷-۳۸,۱	۳۱,۷		شخصی-اجتماعی	۳۸,۱	۳۱,۷-۳۸,۱	۳۱,۷
۲۰	برقراری ارتباط	۳۱	۳۰-۳۱	۳۰	ماهگی	برقراری ارتباط	۳۱	۳۰-۳۱	۳۰
	حرکات درشت	۳۹,۶	۳۲-۳۹,۶	۳۲		حرکات درشت	۳۹,۶	۳۲-۳۹,۶	۳۲
	حرکات ظریف	۳۳,۸	۳۳,۷-۳۳,۸	۳۳,۷		حرکات ظریف	۳۳,۸	۳۳,۷-۳۳,۸	۳۳,۷
	حل مسأله	۳۲,۷	۳۳,۸-۳۲,۷	۳۳,۸		حل مسأله	۳۲,۷	۳۳,۸-۳۲,۷	۳۳,۸
	شخصی-اجتماعی	۳۵,۷	۳۷,۶-۳۵,۷	۳۷,۶		شخصی-اجتماعی	۳۵,۷	۳۷,۶-۳۵,۷	۳۷,۶
۲۲	برقراری ارتباط	۳۹,۲	۳۷-۳۹,۲	۳۷	ماهگی	برقراری ارتباط	۳۹,۲	۳۷-۳۹,۲	۳۷
	حرکات درشت	۳۷,۲	۳۰,۲-۳۷,۲	۳۰,۲		حرکات درشت	۳۷,۲	۳۰,۲-۳۷,۲	۳۰,۲
	حرکات ظریف	۳۹	۳۹,۲-۳۹	۳۹,۲		حرکات ظریف	۳۹	۳۹,۲-۳۹	۳۹,۲
	حل مسأله	۳۳	۳۵,۸-۳۳	۳۵,۸		حل مسأله	۳۳	۳۵,۸-۳۳	۳۵,۸
	شخصی-اجتماعی	۳۵,۳	۳۷-۳۵,۳	۳۷		شخصی-اجتماعی	۳۵,۳	۳۷-۳۵,۳	۳۷
۲۳	برقراری ارتباط	۳۷	۳۸,۳-۳۷	۳۸,۳	ماهگی	برقراری ارتباط	۳۷	۳۸,۳-۳۷	۳۸,۳
	حرکات درشت	۳۸,۶	۳۱,۶-۳۸,۶	۳۱,۶		حرکات درشت	۳۸,۶	۳۱,۶-۳۸,۶	۳۱,۶
	حرکات ظریف	۳۰,۷	۳۰,۹-۳۰,۷	۳۰,۹		حرکات ظریف	۳۰,۷	۳۰,۹-۳۰,۷	۳۰,۹
	حل مسأله	۳۳,۲	۳۳,۱-۳۳,۲	۳۳,۱		حل مسأله	۳۳,۲	۳۳,۱-۳۳,۲	۳۳,۱
	شخصی-اجتماعی	۳۳,۸	۳۶,۲-۳۳,۸	۳۶,۲		شخصی-اجتماعی	۳۳,۸	۳۶,۲-۳۳,۸	۳۶,۲
۲۷	برقراری ارتباط	۳۳,۳	۳۳,۲-۳۳,۳	۳۳,۲	ماهگی	برقراری ارتباط	۳۳,۳	۳۳,۲-۳۳,۳	۳۳,۲
	حرکات درشت	۳۲,۹	۳۲,۸-۳۲,۹	۳۲,۸		حرکات درشت	۳۲,۹	۳۲,۸-۳۲,۹	۳۲,۸
	حرکات ظریف	۳۷,۹	۳۶,۵-۳۷,۹	۳۶,۵		حرکات ظریف	۳۷,۹	۳۶,۵-۳۷,۹	۳۶,۵
	حل مسأله	۳۷,۶	۳۹,۷-۳۷,۶	۳۹,۷		حل مسأله	۳۷,۶	۳۹,۷-۳۷,۶	۳۹,۷
	شخصی-اجتماعی	۳۰,۶	۳۰,۵-۳۰,۶	۳۰,۵		شخصی-اجتماعی	۳۰,۶	۳۰,۵-۳۰,۶	۳۰,۵

نقاط برش پرسشنامه ASQ-3 کودکان ایرانی

نقاط برش پرسشنامه ASQ:SE-2 کودکان ایرانی

طبیعی (کمتر از)	منطقه پایش (بین)	نیازمند ارجاع (بالتر از)	گروه سنی (ماه)
۲۰	۲۰-۳۵	۳۵	۲
۳۰	۳۰-۳۷,۵	۳۷,۵	۶
۴۰	۴۰-۴۷,۵	۴۷,۵	۱۲
۵۵	۵۵-۶۰	۶۰	۱۸
۵۵	۵۵-۶۰	۶۰	۲۴
۴۵	۴۵-۵۵	۵۵	۳۰
۶۰	۶۰-۶۵	۶۵	۳۶
۶۰	۶۰-۶۷,۵	۶۷,۵	۴۸
۶۰	۶۰-۷۰	۷۰	۶۰

سن (ماه)	حیطه	طبیعی (بیشتر از)	منطقه پایش (بین)	نیازمند ارجاع (مساوی یا کمتر از)
۲۰ ماهگی	برقراری ارتباط	۴۶,۳	۲۸-۴۶,۳	۲۸
	حرکات درشت	۴۶,۸	۳۸,۲-۴۶,۸	۳۸,۲
	حرکات ظریف	۳۷,۲	۲۵,۶-۳۷,۲	۲۵,۶
	حل مسأله	۴۸	۴۰,۴-۴۸	۴۰,۴
	تخصصی-اجتماعی	۴۴,۷	۳۶,۳-۴۴,۷	۳۶,۳
۲۳ ماهگی	برقراری ارتباط	۴۵,۸	۳۶,۷-۴۵,۸	۳۶,۷
	حرکات درشت	۴۶,۴	۳۷,۱-۴۶,۴	۳۷,۱
	حرکات ظریف	۳۷,۶	۲۵,۵-۳۷,۶	۲۵,۵
	حل مسأله	۴۶,۵	۳۷,۴-۴۶,۵	۳۷,۴
	تخصصی-اجتماعی	۴۱,۵	۳۰,۹-۴۱,۵	۳۰,۹
۲۶ ماهگی	برقراری ارتباط	۴۸,۳	۴۱-۴۸,۳	۴۱
	حرکات درشت	۴۵,۸	۳۶,۵-۴۵,۸	۳۶,۵
	حرکات ظریف	۴۰,۲	۲۹-۴۰,۲	۲۹
	حل مسأله	۴۸,۹	۴۲-۴۸,۹	۴۲
	تخصصی-اجتماعی	۴۲,۴	۳۳,۱-۴۲,۴	۳۳,۱
۴۲ ماهگی	برقراری ارتباط	۵۰,۴	۴۳,۹-۵۰,۴	۴۳,۹
	حرکات درشت	۴۸,۳	۴۰,۴-۴۸,۳	۴۰,۴
	حرکات ظریف	۴۱,۲	۳۱,۱-۴۱,۲	۳۱,۱
	حل مسأله	۴۸	۴۰,۷-۴۸	۴۰,۷
	تخصصی-اجتماعی	۴۴,۸	۳۶,۲-۴۴,۸	۳۶,۲
۴۸ ماهگی	برقراری ارتباط	۴۸,۴	۴۰,۵-۴۸,۴	۴۰,۵
	حرکات درشت	۴۶,۳	۳۷,۹-۴۶,۳	۳۷,۹
	حرکات ظریف	۳۶	۲۳,۵-۳۶	۲۳,۵
	حل مسأله	۴۴,۴	۳۵,۷-۴۴,۴	۳۵,۷
	تخصصی-اجتماعی	۴۶,۹	۳۹,۶-۴۶,۹	۳۹,۶
۵۴ ماهگی	برقراری ارتباط	۵۲,۶	۴۷,۳-۵۲,۶	۴۷,۳
	حرکات درشت	۴۸,۲	۴۰,۶-۴۸,۲	۴۰,۶
	حرکات ظریف	۳۸,۴	۲۶,۸-۳۸,۴	۲۶,۸
	حل مسأله	۳۷,۸	۲۸,۱-۳۷,۸	۲۸,۱
	تخصصی-اجتماعی	۴۸,۲	۴۰,۵-۴۸,۲	۴۰,۵
۶۰ ماهگی	برقراری ارتباط	۴۸,۹	۴۱,۶-۴۸,۹	۴۱,۶
	حرکات درشت	۴۶,۵	۳۷,۶-۴۶,۵	۳۷,۶
	حرکات ظریف	۳۳,۷	۲۰,۵-۳۳,۷	۲۰,۵
	حل مسأله	۳۶,۵	۲۶-۳۶,۵	۲۶
	تخصصی-اجتماعی	۴۸	۴۰,۳-۴۸	۴۰,۳



ASQ:SE-2

۲ ماهگی

ماه ۰ و روز تا ۲ ماه ۰ و ۳۰ روز

تاریخ تکمیل پریشنامه: 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 ۲۰-۱۵ ساعت در هفته با او وقت می گذرانند باید پریشنامه را تکمیل کنند.

سوال	اغلب یا همیشه	گاهی	به ندرت یا هرگز	اگر در مورد این رفتار کودکان تکرارید، علامت پرزید	امتیاز
۱. وقتی کودکان ناآرام و ناراحت است، آیا طرف نیم ساعت آرام می شود؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
۲. آیا کودکان دوست دارد که او را بردارند و بغلش کنند؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
۳. آیا وقتی کودکان را بغل می کنید، او کمرش را سفت می کند و مانند کمان قوس می دهد؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
۴. وقتی یا کودکان حرف می زند، آیا به شما نگاه می کند و به نظر می آید که دارد گوش می دهد؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
۵. آیا کودکان به نحوی به شما می فهماند که گرسنه، خسته یا ناراحت است؟ برای مثال آیا تق تق یا گریه می کند؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
۶. وقتی کودکان بیدار است، آیا به نظر می رسد که از تماشا کردن یا گوش دادن به افراد دیگر، لذت می برد. مثلاً آیا سرش را برمی گرداند که به کسی که در حال صحبت است، نگاه کند؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
۷. آیا کودکان می تواند خودش را آرام کند (مثلاً با مکیدن دهنش یا مکیدن پستانک)؟ 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
۸. آیا کودکان برای مدت های طولانی گریه می کند؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
۹. آیا بدن کودکان آرام و آسوده است؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
۱۰. آیا کودکان برای مکیدن سینه یا شیشه شیر، مشکل دارد؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
۱۱. آیا شیر دادن به کودکان بیشتر از ۳۰ دقیقه طول می کشد؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
۱۲. شما و کودکان یا هم از زمان های شیر دادن لذت می برید؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
۱۳. کودکان هنگام خوردن، مشکلاتی مانند عرق زدن، استفراغ یا دارد؟ (لطفاً توضیح دهید).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
۱۴. در طول روز، کودکان هر بار که بیدار می شود، به طور مداوم برای یک ساعت یا بیشتر بیدار می ماند؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
۱۵. یا کودکان در طول ۲۴ ساعت، حداقل ۱۰ ساعت می خوابد؟ 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
۱۶. آیا تا کنون کسی نگرانی خود را در مورد رفتارهای کودکان یا شما در میان گذاشته است؟ اگر پاسخ شما «گاهی» یا «اغلب یا همیشه» است، لطفاً توضیح دهید.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
جمع امتیاز					

کلیات

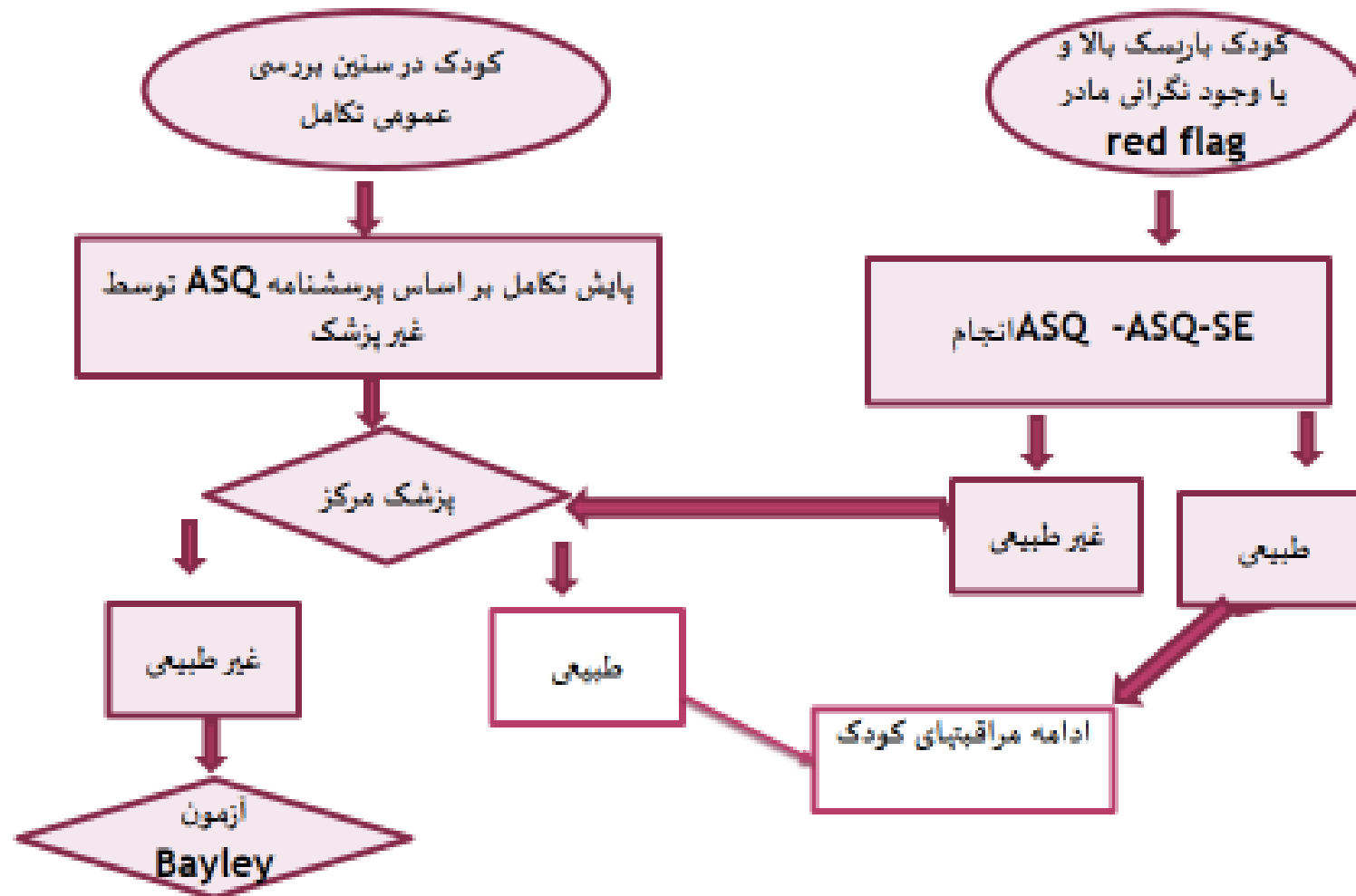
از فضای خالی زیر هر سوال برای نوشتن پاسخ و نظرات خود استفاده کنید.

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

۱۸. آیا چیزی درباره کودکان شما را نگران می کند؟ اگر پاسخ «بله» را انتخاب کردید، لطفاً توضیح دهید. بله خیر

۱۹. از چه چیز فرزندتان لذت می برید؟ بله خیر

فلوچارت اجرایی بررسی تکامل کودکان





Bayley


Scales of Infant and
Toddler Development™

THIRD EDITION

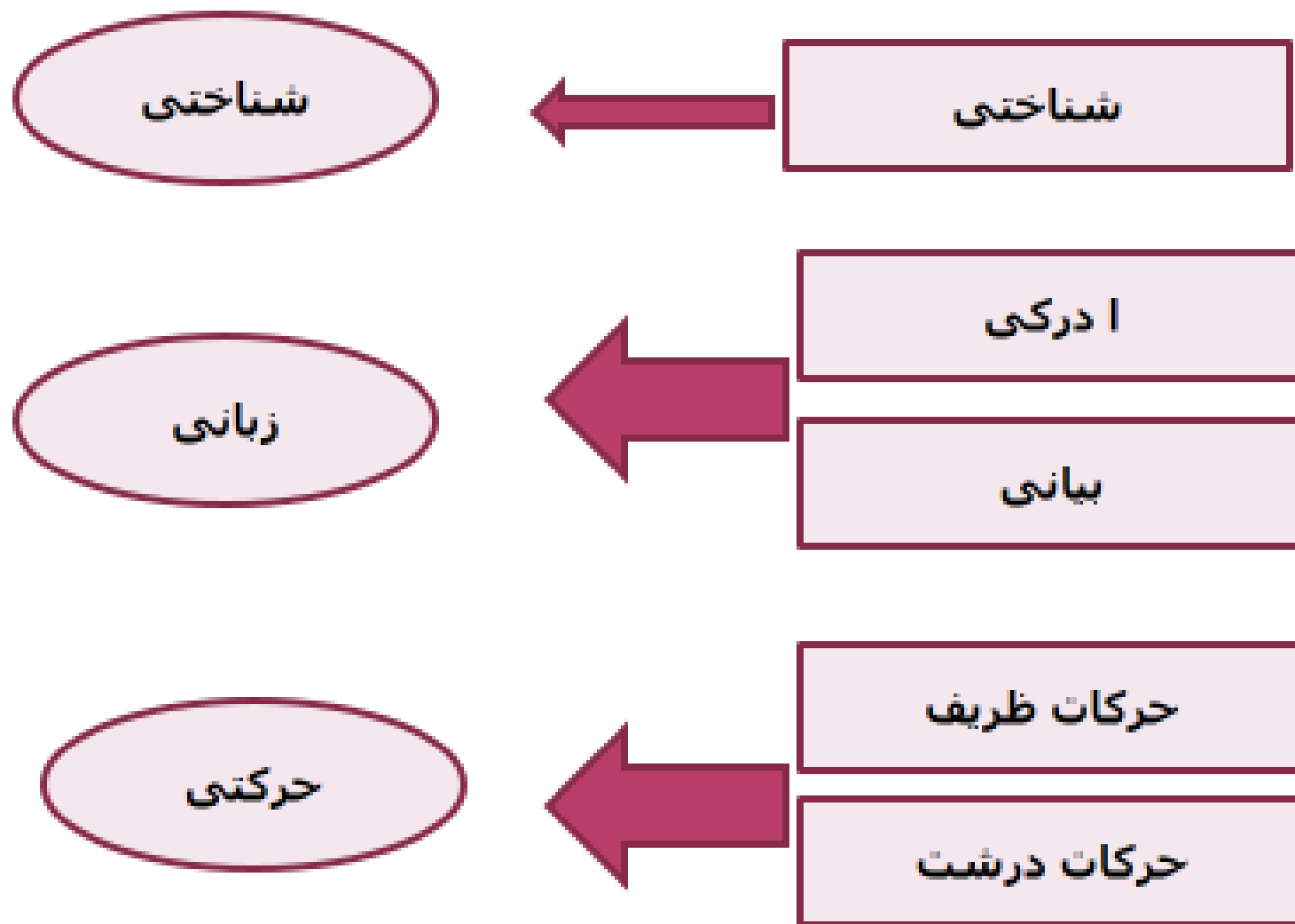
Nancy Bayley

S T I M U L U S B O O K



 PsychCorp

مقیاس و خرده آزمونه‌های بیلی



① ذریک ساله با عدم توانایی در تشخیص مراجع نمود - مریخ کرد ۳۱ هفته برینا

آهنگ بررسی برده است
 رقم ثبت اطلاعات



Bayley

مقیاس های تکاملی
 شیرخواران و نوزادان
 ویرایش سوم
 Nancy bayley

نام آزمونگر:
 نام و نام خانوادگی کودک:
 تحصیلات پدر:
 ارجاعی از:
 تلفن ثابت و همراه:

جنسیت:
 تحصیلات مادر:
 دلیل ارجاع:

خلاصه نمرات خام خرده آزمون ها

فصله اطمینان ()	رتبه صدگی	نمره مرکب	نمره تراز شده	نمره خام کل	خرده آزمون
۹۵-۸۱	۲	۷۵	۲	۲۷	شناختی
۶۳-۷۷	۲	۶۸	۵	۵	زبانی ارتباط حرکتی ارتباط بیانی
۹۵-۸۰	۲	۷۵	۶	۲۳	حرکتی حرکات ظریف حرکات درشت
از جدول		از جدول		جمع	جمع

محاسبه سن و نقطه شروع			
روز	ماه	سال	
۱۰	۸	۹۷	تاریخ ارزیابی
۲۷	۷	۹۶	تاریخ تولد
۱۳	۰	۱	سن
۱۳	۱۲	سن × ۱۲ + ماه	سن بر حسب ماه و روز
۳	۲	اصلاح تا ۲۴ ماهگی	میزان نارسایی
۱۰	۱۰		سن اصلاح شده

نقطه شروع تشخیصی:
 رفتن به مرحله قبل:

نقطه شروع	سن
A	۱۶ روز - ۱ ماه و ۱۵ روز
B	۱ ماه و ۱۶ روز - ۲ ماه و ۱۵ روز
C	۲ ماه و ۱۶ روز - ۳ ماه و ۱۵ روز
D	۳ ماه و ۱۶ روز - ۴ ماه و ۱۵ روز
E	۴ ماه و ۱۶ روز - ۵ ماه و ۱۵ روز
F	۵ ماه و ۱۶ روز - ۶ ماه و ۱۵ روز
G	۶ ماه و ۱۶ روز - ۸ ماه و ۳۰ روز
H	۹ ماه و ۰ روز - ۱۰ ماه و ۳۰ روز
I	۱۱ ماه و ۰ روز - ۱۳ ماه و ۱۵ روز
J	۱۳ ماه و ۱۶ روز - ۱۶ ماه و ۱۵ روز
K	۱۶ ماه و ۱۶ روز - ۱۹ ماه و ۱۵ روز
L	۱۹ ماه و ۱۶ روز - ۲۲ ماه و ۱۵ روز
M	۲۲ ماه و ۱۶ روز - ۲۵ ماه و ۱۵ روز
N	۲۵ ماه و ۱۶ روز - ۲۸ ماه و ۱۵ روز
O	۲۸ ماه و ۱۶ روز - ۳۲ ماه و ۳۰ روز
P	۳۲ ماه و ۰ روز - ۳۸ ماه و ۳۰ روز
Q	۳۹ ماه و ۰ روز - ۴۴ ماه و ۱۵ روز

- محاسبه میزان نارسایی:
 نوزادان نارسایی که با سن جنینی کمتر از ۳۶ هفته متولد می شوند، باید تفاضل هفته تولد تا ۴۰ هفتگی، از سن کنونی کودک کسر گردد. این اصلاح باید تا سن ۲۴ ماهگی انجام شود.
 در صورتی که مادر سن جنینی نوزاد در بدو تولد را به خاطر نمی آورد، می توان تفاضل تاریخ حقیقی تولد از تاریخ تخمینی زایمان که از طرف پزشک به مادر داده شده را از سن کنونی کودک کسر نمود و میزان نارسایی را حساب نمود.
- محاسبه سن اصلاح شده: با کسر نمودن میزان نارسایی از سن کنونی کودک، سن اصلاح شده بدست می آید.

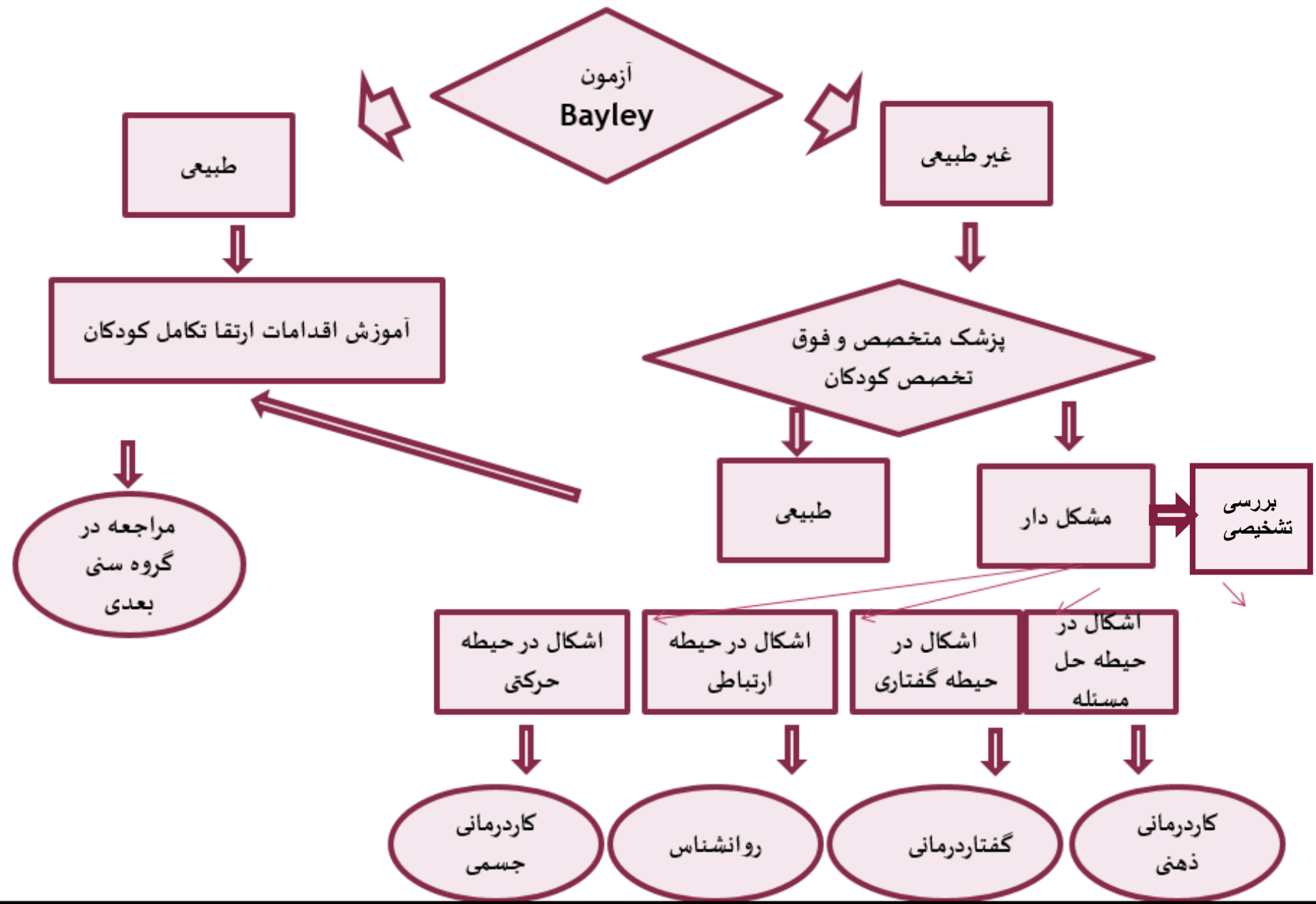
۱۰

نمودار نمرات تراز شده				
شناختی	ارتباط دورگی	ارتباط بیانی	حرکات ظریف	حرکات درشت
۱۹	-	-	-	-
۱۸	-	-	-	-
۱۷	-	-	-	-
۱۶	-	-	-	-
۱۵	-	-	-	-
۱۴	-	-	-	-
۱۳	-	-	-	-
۱۲	-	-	-	-
۱۱	-	-	-	-
۱۰	-	-	-	-
۹	-	-	-	-
۸	-	-	-	-
۷	-	-	-	-
۶	-	-	-	-
۵	-	-	-	-
۴	-	-	-	-
۳	-	-	-	-
۲	-	-	-	-
۱	-	-	-	-

نمودار نمرات مرکب		
نمرات	شناختی	حرکتی
۱۹		
۱۸		
۱۷		
۱۶		
۱۵		
۱۴		
۱۳		
۱۲		
۱۱		
۱۰		
۹		
۸		
۷		
۶		
۵		
۴		
۳		
۲		
۱		

مقایسه تفاوت نمرات						
خرده آزمون	نمره تراز شده ۱	نمره تراز شده ۲	اختلاف دو نمره	مقادیر بحرانی	تفاوت معنی دار بله یا خیر	میزان پایه در نمونه مرجع
شناختی / دورگی	۴	۴	صفر	۳,۱۸۱	بله	
شناختی / بیانی	۴	۵	۱	۳,۴۳	بله	
شناختی / حرکات ظریف	۴	۶	۲	۳,۴۳	بله	
شناختی / حرکات درشت	۴	۴	صفر	۳,۴۳	بله	
دورگی / بیانی	۴	۵	۱	۳,۹۰	بله	
دورگی / حرکات ظریف	۴	۶	۲	۳,۹۰	بله	
دورگی / حرکات درشت	۴	۴	صفر	۳,۹۰	بله	
بیانی / حرکات ظریف	۵	۶	۱	۳,۵۳	بله	
بیانی / حرکات درشت	۵	۴	۱	۳,۵۳	بله	
حرکات ظریف / حرکات درشت	۶	۴	۲	۳,۵۳	بله	

سطح اطمینان آثاری
<input type="checkbox"/> ۰,۱۵
<input checked="" type="checkbox"/> ۰,۰۵





پایش مراقبت کودک پسر

در هر مراجعه به واحد بهداشتی درمانی / مطب / مرکز غربالگری کارت مراقبت کودک را به همراه داشته باشید.



نام و نام خانوادگی کودک:

تاریخ تولد: روز..... ماه..... سال.....

کد ملی کودک:

کد ملی سرپرست کودک:

مشخصات زمان تولد: وزن..... قد..... دور سر.....

هفته بارداری هنگام زایمان:

تلفن تماس:

تاریخ مراجعه بعدی: روز..... ماه..... سال.....

- برای غربالگری پس از تولد، روز سوم تا پنجم به نزدیک ترین مراکز خدمات جامع سلامت / پایگاه سلامت / خانه بهداشت محل زندگی خود مراجعه کنید.
- در سنین ۳ تا ۵ روزگی، ۲، ۴، ۶، ۷، ۹، ۱۲، ۱۵ و ۱۸ ماهگی، ۲، ۵، ۲/۵، ۳، ۴ و ۵ سالگی برای مراقبت کودک خود مراجعه کنید.
- شیرمادر هیچ جایگزینی ندارد. تا پایان ۶ ماهگی کودکان را فقط با شیرمادر تغذیه کنید و پس از آن مطابق توصیه های تغذیه ای، غذای کمکی را شروع کرده و شیرمادر را تا ۲ سالگی ادامه دهید.
- در سنین ۲، ۴، ۶، ۱۲ و ۱۸ ماهگی و ۶ سالگی برای واکسیناسیون کودک خود مراجعه کنید.
- به علائم هشدار دهنده تکامل کودک در سنین مختلف توجه کنید.
- به توصیه های مراقبت از تکامل کودک عمل کنید.
- پرسشنامه غربالگر تکامل ASQ را در سنین ۶، ۱۲، ۲۴، ۳۶ و ۶۰ ماهگی کودکان از پزشک / مراقب سلامت / بهورز دریافت کنید. بعد از تمرین مناسب با کودکان، به سوالات این پرسشنامه به دقت پاسخ دهید و سپس تحویل دهید.

پایش مراقبت کودک پسر*

در هر مراجعه به واحد بهداشتی درمانی / مطب / مرکز غربالگری کارت مراقبت کودک را به همراه داشته باشید.



نام و نام خانوادگی کودک:
 تاریخ تولد: روز..... ماه..... سال.....
 کد ملی کودک:
 کد ملی سرپرست کودک:
 مشخصات زمان تولد: وزن..... قـد..... دور سر.....
 هفته بارداری هنگام زایمان:

تلفن تماس:
 تاریخ مراجعه بعدی: روز..... ماه..... سال.....

- غربالگری پس از تولد، روز سوم تا پنجم انجام می شود و تکرار آن در ۶، ۲ و ۱۰ هفتگی پس از تولد انجام می شود.
- در صورت ترخیص، نوزادان تا رسیدن به وزن ۲۰۰۰ گرم، هفتگی مراقبت شوند و پس از آن در ۲، ۴، ۶، ۷، ۹، ۱۲، ۱۵، ۱۸ ماهگی و سپس در ۲، ۵، ۲/۵، ۳، ۴ و ۵ سالگی برای مراقبت کودک مراجعه کنید.
- در سنین ۲، ۴، ۶، ۱۲ و ۱۸ ماهگی و ۶ سالگی برای واکسیناسیون کودک خود مراجعه کنید.

تولد تا پایان شش ماهگی
 تغذیه تخصصی با شیر مادر
 براساس تمایل و تقاضای
 شیرخوار، ۸ تا ۱۲ بار در شبانه روز



شیر مادر
 ۸ تا ۱۲ بار
 در شبانه روز



قطره آ.د

شیر مادر به تنهایی تا پایان ماه ششم زندگی برای تغذیه شیرخوار کافی است، تا ۲ سالگی ادامه دهید.
 از ۶ ماهگی تا پایان یک سالگی ابتدا کودکان را با شیر مادر تغذیه کنید و سپس به او غذا بدهید.
 تغذیه تکمیلی را از یک نوع ماده غذایی به مقدار ۱ تا ۲ قاشق مرباخوری ۲ بار در روز شروع کنید و سپس این مقدار را به نصف لیوان برسانید.
 اضافه کردن هر ماده غذایی جدیدی را طی ۵ روز انجام دهید.
 از "به زور غذا دادن به کودکان" پرهیز کنید.

شروع ماه هفتم تا پایان ماه هشتم شیر مادر، غذای کمکی که با ۱ تا ۲ قاشق مرباخوری ۲ بار در روز شروع شده و به تدریج بر حسب میل شیرخوار مقدار و دفعات آن افزایش پیدا می کند، ۱ تا ۲ میان وعده مغذی
شروع ماه نهم تا پایان ماه دهم شیر مادر، غذای کمکی ۳ تا ۴ وعده در هر وعده نصف لیوان (۱۲۰ سی سی)، غذای به اندازه ماه های قبل نرم یا له نشود، غذاهای انگشتی، غذاهای با قطعات کوچک، به کودکان بدهید، از دادن غذاهای کوچک سفت یا خطر خفگی پرهیز کنید، ۱ تا ۲ میان وعده



قطره آهن
 با موکس ویتامین
 قطره آ.د

آب جوشیده
 سرد شده
 همزمان
 با شروع تغذیه تکمیلی

فرنی آرد برنج:
 (۲ قاشق مرباخوری
 هر قاشق ۵ سی سی)
 آرد برنج
 شیر پاستوریزه پرچرب
 ۱۲۰ سی سی

حریبه
 بادام:
 (۲ قاشق مرباخوری
 هر قاشق ۵ سی سی)
 آرد برنج
 بادام
 شیر پاستوریزه پرچرب
 ۱۲۰ سی سی



پوره انواع سبزی:

انواع کدو
 هویج
 سیب زمینی
 نخود فرنگی

روغن مایع یا کره
 ۱ قاشق مرباخوری
 ۵ سی سی
 شیر پاستوریزه
 ۵ قاشق غذاخوری

زرده و سفیده تخم مرغ پخته و سفت شده



سوپ:
 ۱ قاشق غذاخوری
 برنج

حبوبات (عدس، ماش و ...) انواع جوانه ها
 بلغور گندم، رشته فرنگی، جو دوسرو ...

سبزی ها مانند هویج، جعفری، شوید، کشنیز، کرفس و انواع کدوها
 لوبیا سبز و ...

گوشت قرمز (گوشت گوسفند و ...) یا گوشت سفید (مرغ یا ماهی و ...) خوب پخته و نرم شده



انواع کنه:

برنج
 گوشت قرمز یا سفید

انواع ماکارونی



میان وعده ها:
 پوره میوه های رسیده و نرم

ماست پاستوریزه پرچرب
 پوره سیب زمینی

نان و پنیر پاستوریزه کم نمک
 انواع فرنی و شیربرنج

خرمای پوست گرفته شده

نام یا مهر غربالگر	نیازمند ارجاع	نتیجه غربالگری	تاریخ انجام غربالگری	آزمون غربالگر
				هیپوترئوئیدی
				فنیل کتونوری
				شنوایی
				بینایی
				معاینه چشم ارتئوپدی نوزادی / ROP / ران کودکی که بازن ۲۰ گرم کمتر به تولد شده اند.

پرستشنامه ASQ	۶ ماهگی	۱۲ ماهگی	۲۴ ماهگی	۳۶ ماهگی	۶۰ ماهگی
نمره حیطه ارتباط					
نمره حیطه حرکات درشت					
نمره حیطه حرکات ظریف					
نمره حیطه حل مسئله					
نمره حیطه شخصی- اجتماعی					
وجود نگرانی در قسمت کلیات					
نمره ASQ:SE					
کودک نیازمند ارجاع					

علائم هشدار دهنده تکامل

<ul style="list-style-type: none"> • نمی تواند با کمک بنشیند. • غان و غون نمی کند (در آوردن صداهایی مانند «ماما»، «بابا»، «دادا») • در هیچ نوع بازی از جمله بازی تعاملی شرکت نمی کند. • با شنیدن اسم خودش، پاسخی نمی دهد. • به نظر نمی رسد افراد آشنا را از غریبه ها تشخیص دهد. • به طرفی که شما اشاره می کنید نگاه نمی کند. • اشیا را دست به دست نمی کند. 	<p>۹ ماهگی</p>	<ul style="list-style-type: none"> • به صداهای بلند پاسخ نمی دهد. • اشیای در حال حرکت را با نگاه دنبال نمی کند. • به اشخاص لبخند نمی زند. • دستش را به دهان نمی برد. • وقتی روی شکم خوابیده و او را از زمین بلند می کنیم نمی تواند سرش را بالا بیاورد. • مکیدن یا بلعیدن ضعیف دارد. 	<p>۲ ماهگی</p>
<ul style="list-style-type: none"> • نمی تواند چهار دست و پا برود. • نمی تواند با کمک بایستد. • برای پیدا کردن اشیایی که می بیند شما آن ها را پنهان می کنید تلاش نمی کند. • کلمه کوتاه مثل ماما یا بابا را نمی گوید. • بای بای یا سرسری کردن را یاد نمی گیرد. • به اشیا اشاره نمی کند. • مهارت هایی را که قبلا کسب کرده از دست می دهد. 	<p>۱ سالگی</p>	<ul style="list-style-type: none"> • نمی تواند سرش را ثابت نگه دارد. • نمی تواند بغوغو کند یا صداهای دیگری با دهانش تولید کند. • وقتی او را به حالت ایستاده روی یک سطح سفت قرار دهیم، نمی تواند با پاهایش به سمت پایین فشار وارد کند. • نمی تواند یک یا هر دو چشمش را در همه جهات حرکت دهد. 	<p>۴ ماهگی</p>
<ul style="list-style-type: none"> • با اشاره کردن به سمت اشیا، آن ها را به دیگران نشان نمی دهد. • نمی تواند راه برود. • موارد کاربرد اشیای آشنا را نمی داند. • نمی تواند کارهای دیگران را تقلید کند. • کلمات جدید را یاد نمی گیرد. • نمی تواند حداقل ۶ کلمه بگوید. • وقتی مراقب او را ترک می کند یا پیش او برمی گردد، توجه نمی کند یا اهمیت نمی دهد. • مهارت هایی را که قبلا به دست آورده بود از دست می دهد. 	<p>۱۸ ماهگی</p>	<ul style="list-style-type: none"> • تلاش نمی کند که دستش را به اشیایی که در دسترس قرار دارند برساند. • توجهی به مراقب خود نمی کند. • به صداهای اطرافش واکنش نشان نمی دهد. • به هیچ طرف غلت نمی زند. • نمی خندد یا جیغ نمی کشد. • عضلاتش به نظر خیلی سفت می رسد. • عضلاتش به نظر خیلی شل است (مثل یک عروسک پارچه ای) 	<p>۶ ماهگی</p>



Care for Child Development

Participant Manual

unicef World Health Organization



Recommendations for Care for Child Development

**NEWBORN,
BIRTH UP TO 1 WEEK**

**Your baby learns
from birth**



PLAY Provide ways for your baby to see, hear, move arms and legs freely, and touch you. Gently soothe, stroke and hold your child. Skin to skin is good.



COMMUNICATE

Look into baby's eyes and talk to your baby. When you are breastfeeding is a good time. Even a newborn baby sees your face and hears your voice.

**1 WEEK UP
TO 6 MONTHS**



PLAY Provide ways for your child to see, hear, feel, move freely, and touch you. Slowly move colourful things for your child to see and reach for. *Sample toys: shaker rattle, big ring on a string.*



COMMUNICATE

Smile and laugh with your child. Talk to your child. Get a conversation going by copying your child's sounds or gestures.

**6 MONTHS
UP TO 9 MONTHS**



PLAY Give your child clean, safe household things to handle, bang, and drop. *Sample toys: containers with lids, metal pot and spoon.*



COMMUNICATE

Respond to your child's sounds and interests. Call the child's name, and see your child respond.

**9 MONTHS
UP TO 12 MONTHS**



PLAY Hide a child's favourite toy under a cloth or box. See if the child can find it. Play peek-a-boo.



COMMUNICATE

Tell your child the names of things and people. Show your child how to say things with hands, like "bye bye". *Sample toy: doll with face.*

**12 MONTHS
UP TO 2 YEARS**



PLAY Give your child things to stack up, and to put into containers and take out. *Sample toys: Nesting and stacking objects, container and clothes clips.*



COMMUNICATE

Ask your child simple questions. Respond to your child's attempts to talk. Show and talk about nature, pictures and things.

**2 YEARS
AND OLDER**



PLAY Help your child count, name and compare things. Make simple toys for your child. *Sample toys: Objects of different colours and shapes to sort, stick or chalk board, puzzle.*



COMMUNICATE

Encourage your child to talk and answer your child's questions. Teach your child stories, songs and games. Talk about pictures or books. *Sample toy: book with pictures*

- Give your child affection and show your love
- Be aware of your child's interests and respond to them
- Praise your child for trying to learn new skills

توصیه های ارتقای تکامل کودک

۲ سال و بزرگتر	۱۲ ماه تا ۲ سال	۹ ماه تا ۱۲ ماه	۶ ماه تا ۹ ماه	۱ هفته تا ۶ ماه	تولد تا یک هفته
 <p>بازی: به کودک کمک کنید تا اشیا را بشمارد، نام ببرد و مقایسه کند. برای او اسباب بازی های ساده بسازید. مثلاً اشیا با رنگ ها و شکل های متفاوت برای دسته بندی، بر چسب یا تخته وایت برد و پازل.</p>	 <p>بازی: چیزهایی به کودک بدهید تا روی هم بچیند و داخل ظرف بپاشد و در بیآورد. نمونه اسباب بازی: اشیا با رنگ ها و شکل های متفاوت برای دسته بندی، بر چسب یا تخته وایت برد و پازل.</p>	 <p>بازی: اسباب بازی مورد علاقه کودک را زیر پارچه یا جعبه پنهان کنید، ببینید آیا می تواند آن را پیدا کند. با کودک خود دالی موشه بازی کنید.</p>	 <p>بازی: وسایل خانگی تمیز و بی خطری را به کودک خود بدهید تا دستکاری کند، به هم بزند و بیاندازد (مانند ظروف درب دار، قابلمه و قاشق فلزی).</p>	 <p>بازی: فرصت هایی را برای کودک خود فراهم کنید تا ببیند، بشنود، حس کند، آزادانه حرکت کند و شما را لمس کند. اشیا با رنگی را به آرامی جلوی او حرکت دهید تا آن را ببیند و بگیرد (مانند یک حلقه بزرگ که با یک نخ آویزان شده است، جفجفه).</p>	 <p>بازی: فرصت هایی را برای نوزاد خود فراهم کنید تا ببیند، بشنود و دست و پای خود را آزادانه حرکت دهد.</p>
 <p>ارتباط برقرار کنید: او را تشویق کنید تا صحبت کند و به سوالات او پاسخ دهد. به کودکان داستان، آواز و بازی یاد بدهید. در مورد تصاویر یا کتاب ها با او صحبت کنید. نمونه اسباب بازی: کتاب شکل دار</p>	 <p>ارتباط برقرار کنید: سوالات ساده از کودک بپرسید. به تلاش های کودک خود در صحبت کردن جواب بدهید. اشیا، طبیعت و تصاویر را به او نشان دهید و درباره آن ها با او صحبت کنید.</p>	 <p>ارتباط برقرار کنید: نام اشیا و افراد را به کودک بگویید. به او یاد بدهید که چگونه با دست هایش چیزهایی مثل بای بای بگوید. نمونه اسباب بازی: عروسکی با صورت</p>	 <p>ارتباط برقرار کنید: به صدا و علائق کودک خود پاسخ دهید. نام کودک را صدا کنید و پاسخ او را ببینید.</p>	 <p>ارتباط برقرار کنید: به کودک خود لبخند بزنید و بخندید. با او صحبت کنید. با تقلید صدا یا ژست کودکان یا او مکالمه کنید.</p>	 <p>ارتباط برقرار کنید: به چشمان کودک خود نگاه کنید و با او صحبت کنید. زمان تغذیه با شیر مادر فرصت خوبی است. حتی یک نوزاد هم صورت شما را می بیند و صدایتان را می شنود.</p>

تلاش کودکان را در یادگیری مهارت های جدید تحسین کنید.

از علائق کودک خود مطلع شوید و به آن ها پاسخ دهید.











به کودک خود محبت کنید و عشقتان را به او نشان دهید.

RESEARCH

Open Access



Effect of parenting intervention through “Care for Child Development Guideline” on early child development and behaviors: a randomized controlled trial

Maryam Bemanalizadeh^{1,2} , Negin Badihian¹ , Mehri Khoshhali¹ , Shervin Badihian³ , Neda Hosseini² , Marziye Purpirali^{1,4} , Mansoore Abadian⁴ , Omid Yaghini^{1,2} , Seyedeh Shahrbanoo Daniali¹  and Roya Kelishadi¹ 

Abstract

Background: Several studies showed that parenting intervention programs play a core component in early child development. Considering the limited healthcare resources in developing countries, group-session intervention based on care for child development (CCD) guideline might be cost-effective.

Methods: This randomized controlled trial was conducted at an outpatient public Pediatrics clinic in Isfahan, Iran. We included 210 pregnant women aged 18–45 years in their third trimester and followed their children for 18 months. The intervention group underwent 5 educational group sessions, each lasting for almost 45 minutes. The main outcomes were the children's development and socio-emotional behavior problems based on Bayley Scales of Infant and Toddler Development-III (BSID-III) at 12 months and the Children Behavior Checklist (CBCL) at 18 months.

Results: Overall, data of 181 children were included in the current study, including 80 in the intervention group and 101 controls. The adjusted median/mean differences between intervention and control groups using median/linear regression were not significant for all BSID-III domains except for median differences for cognitive score based on BSID-III (β (SE): $-4.98(2.31)$, $p=0.032$) and mean differences for anxiety/depression score based on CBCL (β (SE): $-2.54(1.27)$, $p=0.046$).

Conclusion: In this study, parenting interventions through CCD group sessions were significantly effective on just one subscale of children's socio-emotional behavior domains based on CBCL and one domain of children's development based on BSID-III. There might be a ceiling or floor effects for the BSID-III and CBCL assessment, respectively, leaving little room for improvement as almost all children have achieved their full developmental potential in our study.

Trial registration: IRCT20190128042533N2, Date of registration: 16/01/2020, www.irct.ir

Keywords: Child development, Child behavior, Parenting education

ESOP.ir



۱۵۲ بازی و تمرین برای تکامل کودکان

مرضیه پیرعلی (عضو هیئت علمی گروه
کاردرمانی دانشکده توانبخشی دانشگاه
علوم پزشکی اصفهان)
منصوره آبادیان (کارشناس ارشد
کاردرمانی)

زهرا دارایی (دانشجوی کارشناسی
کاردرمانی)

ریحانه محمد حسینی (دانشجوی کارشناسی
کاردرمانی)



دکتر امید یقینی (فوق تخصص مغز
و اعصاب کودکان،
هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی
اصفهان)



دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
مرکز تحقیقات رشد و نمو کودکان
مرکز جامع تکامل کودکان

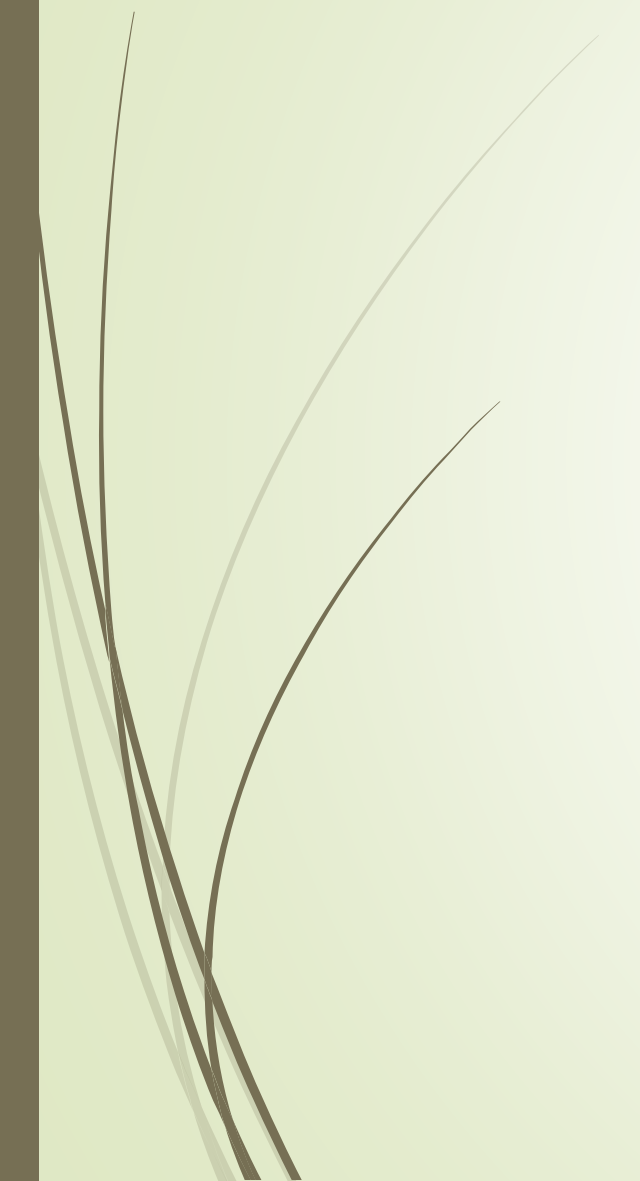



فهرست مطالب

- بازی های نوزادان تا یک سالگی.....۵ بازی ✓
- بازی های کودکان یک تا سه سال.....۲۱ ✓
- بازی های کودکان سه تا پنج سال.....۲۸ ✓
- بازی های کودکان پنج سال به بالا.....۴۳ ✓

بازی های نوزادان تا
یک سالگی





- کودک ظرف چند ماه اول زندگی خود می تواند با دست اشیا کوچک را بگیرد و نسبت به اسباب بازیهای رنگی و صدا دار عکس العمل نشان دهد و با چشمانش آنها را دنبال کند و غالباً آنها را به دهان ببرد در این کار به کودک کمک کنید و اسباب بازی های ساده و بی خطر و تمیز در اختیار او قرار دهید مثل جغجغه، قرفره و توپ ها و یا عروسکهای فشاری. این کار باعث بهبود هماهنگی چشم و دهان و بهبود تشخیص دهان می شود.

- دور شیشه شیر کودک پارچه هایی با رنگ های متنوع و جذاب ببندید تا همزمان با استفاده از شیشه شیر، توجه بینایی او را هم درگیر کنید.

- نوزاد را روی پارچه ابریشمی یا پنبه ای بغلتانید و اجازه دهید بدن نوزاد مستقیماً با پارچه تماس پیدا کند. این کار باعث فراهم شدن تحریکات لامسه برای نوزاد می شود.

- دور دستان یا پاهای نوزاد زنگوله های کوچکی با نخ ببندید تا هنگامی که کودک دست یا پایش را تکان می دهد به صدا درآید و موجب فراهم شدن تحریک شنیداری و آگاهی از اندام ها برای کودک شود.

بازی های کودکان یک
تا سه سال



• کودکتان را روی زمین در مقابلتان بنشانید و یک ماشین اسباب بازی را روی زمین حرکت دهید او را تشویق کنید که بعد از شما این کار را انجام دهد سعی کنید که رفت و آمد ماشین را با او ادامه دهید و سپس ماشین را هل داده تا با برجی که با مکعب ها یا کاسه ها ساخته شده برخورد کند این کار کنترل اشیا در دست و هماهنگی چشم و دست و توجه بینایی را به او یاد خواهد داد.

• چندین شی بافت دار را به کودک بدهید، مثلاً یک تکه مقوا، روسری نرم، تکه های چمن و ماسه و ... حتماً تا انتهای بازی در کنار او باشید و مراقب باشید چیزی را در دهانش نگذارد. همراه هم همه چیز را بازرسی کنید تا از این طریق هماهنگی بین اطلاعات دیداری و لامسه برای او ایجاد شود و بفهمد چیزی که می بیند چه جنسی دارد.

• در سن ۱ سالگی، انواع وسایل نقاشی در اختیار او قرار دهید و در صورتی که نمی تواند مداد در دست بگیرد از رنگ انگشتی استفاده کنید ولی مراقب باشید که آن را در دهان نبرد.

بازیها کودکان سه تا
پنج سال



• یکی از بازی های عالی در هوای گرم تابستان درست کردن یک ظرف آب پر از توپ های کوچک رنگی است. کودک میتواند ضمن بازی، شمارش و رنگ ها را هم یاد بگیرد یعنی به تعداد شماره های روی لیوان ها، توپ های رنگی بیندازد یا توپ های هم رنگ را درون یک لیوان بیندازد.


• خمیر بازی یا مقداری گل را داخل یک سینی یا روی یک پلاستیک فریزر پهن کنید و روی آن با دست یا یک میله ی کوچک یک شکل هندسی، یک حرف الفبا، یا یک عدد بکشید. تعدادی مهره در اختیار کودک قرار دهید و از کودک بخواهید با قرار دادن مهره ها روی خطوط تصویر شما، آن را مشخص و دورچینی کند. تمرینی مناسب برای توجه و تمرکز و تقویت مهارت های دستکاری و حرکات ریز دست است.

• از کودک بخواهید با خمیر بازی، اشکال حیوانات یا صورت انسان یا حروف الفبا و اعداد را درست کند. (افزایش تون و قدرت عضلات، افزایش مهارت های ظریف و دستکاری اشیاء، آموزش اعداد و ...)

<https://www.aparat.com/v/pKojZ>

جستجوی ویدیوهای رویدادها، شخصیت‌ها و ...

آپارات ۹۰



سن مناسب بازی (۳ تا ۵ سال)

بازی کودکان در منزل ۸

روابط عمومی مرکز بهداشت استان اصفهان
۲۷ دنبال کننده

۱۹۷

+ دنبال کردن

...

🔗

↓

☰

❤️

توصیه‌هایی برای تکامل کودک

سرگرمی و فعالیت‌های ارتقای تکامل حرکتی، ذهنی و ارتباطی یادگیری فرزندان را از راه بازی‌ها تحریک کنید. انجام این فعالیت‌ها را برای کودک و خودتان لذت بخش کنید. تلاش‌های فرزندان را تحسین کنید.



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
سازمان سنجش سلامت
دفتر سلامت جسمیت، روانی و مدارس
فرهنگ سلامت کودکان

وقتی کودکان صداهایی مثل حرف زدن از خود در می‌آورد، با رعایت نوبت به گفتگو با او بپردازید. این کار را با صداهای ساده‌ای انجام دهید که او هم بتواند تکرار کند.

کودک خود را بر روی شکم روی بازوی خود نگه دارید و دست خود را روی سینه او قرار دهید. از دست دیگر خود برای ایمنی کودک و محافظت از سر و گردنش استفاده کنید. به آرامی او را عقب و جلو تاب دهید. وقتی کمی بزرگتر شد، در این حالت راه بروید تا مناظر بیشتری را در معرض چشم او قرار دهید.

به آرامی جعبه یا اسباب بازی دیگری که صدا دار است؛ تکان دهید آن را به دست کودک بدهید. حتی اگر برای لحظه‌ای آن را بگیرد و تکان دهد.

کتاب‌های ساده برای کودکان بخوانید. حتی اگر داستان را متوجه نشود، از گوش دادن به خواندن شما لذت می‌برد.

روی کاغذ سفید با ماژیک مشکی تصاویری بکشید که به راحتی قابل تشخیص باشد. با طرح‌های ساده مثل: خطوط مورب، دایره و مثلث شروع کنید. این تصاویر را جایی در فاصله ۳۰ سانتیمتر از چشم او قرار دهید. این تصاویر را جلوی تخت خواب یا صندلی ماشین او قرار دهید.

عروسک پارچه‌ای یا جوراب کوچکی روی انگشت خود قرار دهید و در حالی که انگشت خود را به بالا و پایین تکان می‌دهید، نام کودکان را صدا بزنید. توجه کنید که او حرکات را دنبال می‌کند یا نه. حالا انگشت خود را به صورت دایره‌ای حرکت دهید و هر بار که کودکان توانایی دنبال کردن حرکت شما را پیدا کرد، حرکتی جدید را امتحان کنید.

آینه نشکنی را نزدیک کودک خود، در جایی قرار دهید که او به راحتی بتواند خود را ببیند. شروع به ضربه زدن به شیشه و حرف زدن با او کنید تا توجه او را جذب کنید. بالاخره کودک متوجه واکنش‌های خود خواهد شد و آینه برای او انگیزه تصویری به وجود می‌آورد.

برای کودکان آواز بخوانید (حتی اگر این کار را بخوبی انجام نمی‌دهید) تکرار ترانه‌ها و لالایی‌ها کمک می‌کند تا کودک تان گوش بدهد و یاد بگیرد.





سن
۶ ماه

سرگرمی و فعالیت‌های اجتماعی - احساسی

یادگیری فرزندان را از راه بازی‌ها تحریک کنید.

انجام این فعالیت‌ها را برای کودک و خودتان لذت بخش کنید.

تلاش‌های فرزندان را تحسین کنید.

برنامه مخصوص کودک خود را یاد بگیرید و سعی کنید این برنامه را به یک برنامه منظم و روزانه معمول برای خوردن، خوابیدن و تعویض پوشک تبدیل کنید. با کودک خود در مورد این برنامه‌ها صحبت کنید. این کمک می‌کند کودکان احساس امنیت و آرامش کنند.

کودک خود را برای دیدن اشیاء جدید به مکان‌های جدید ببرید. برای قدم زدن به پارک یا مرکز خرید بروید. وقتی شما او را در جای امنی نگاه می‌دارید، او از دیدن اشیاء جدید بسیار لذت می‌برد.

اجازه دهید کودکان خودش غذا بخورد و از قاشق و فنجان استفاده کند. او از انجام کارهایش لذت می‌برد.

وقتی کودکان گریه می‌کند، پاسخگوی او باشید. برای آرام کردن او در گوش ززمه کنید. او را در آغوش بگیرید و به آرامی با او صحبت کنید. این کار به او کمک می‌کند تا بداند شما همیشه هستید و دوستش دارید.

دوستی را که نوزاد یا کودکی دارد ملاقات کنید. نزدیک کودک خود بمانید و به او بفهمانید این افراد جدید، خوب هستند. برقراری ارتباط با آن‌ها زمان می‌برد.

وقتی به او غذا می‌دهید، لباس می‌پوشانید و یا پوشکش را عوض می‌کنید نامش را بر زبان آورید. مثلاً بگویید این انگشتان دست راست است، این پای راست است.

با کودک خود روی زمین بنشینید و با او بازی‌های مخصوص او را انجام دهید. به اسباب بازی‌ها، کتاب‌ها یا اشیاء با هم نگاه کنید. با هم تفریح کنید، بخندید و از با هم بودن لذت ببرید.

زمان حمام، زمان مناسبی برای تفریح و نزدیک شدن به کودکان است. لیف، فنجان پلاستیکی، لباس شسته شده، اسباب بازی‌های ساده و ارزان برای بازی با کودک در حمام هستند.



توصیه‌هایی برای تکامل کودک

سرگرمی و فعالیت‌های ارتقای تکامل حرکتی، ذهنی و ارتباطی
یادگیری فرزندتان را از راه بازی‌ها تحریک کنید.
انجام این فعالیت‌ها را برای کودک و خودتان لذت بخش کنید.
تلاش‌های فرزندتان را تحسین کنید.



اجازه دهید کودکان در انجام کارهای روزانه کمک کنند. کودک تان را تشویق کنید وقت ناهار خودش از قاشق و فنجان استفاده کند. خودش کفش و کتس را برای پوشیدن پیدا کند و خودش شلوار و پوشک اش را برای تعویض بیاورد. با انجام این کارها، مهارت مهمی که کودک شما یاد می‌گیرد، پیروی از دستورالعمل‌هاست.

کودکان در این سن عاشق بازی کردن هستند. روش‌های مختلف انجام بازی‌ها را امتحان کنید و ببینید آیا کودک تان شما را همراهی می‌کند. برای «دالی کردن» پشت درب یا مبل قایم شوید. برای انجام بازی «صدا درآوردن» با درب دیگ‌ها یا ماهی‌تابه صدا تولید کنید.

کودکان از بازی با اسباب بازی‌هایی که می‌توانند هل بدهند یا به دنبال خود بکشند لذت می‌برند. با بردن ظروف مقوایی مواد خوراکی، فرفره یا با وصل کردن نخ نرم (طول نخ حدوداً ۱ متر باشد) به جعبه‌های کوچک به راحتی چنین اسباب بازی‌هایی بسازید. یک حلقه پلاستیکی به عنوان دسته، به یک طرف آن ببندید.

به وسیله جوراب یا کیسه کاغذی یک عروسک خیمه شب بازی برای خودتان و یکی هم برای کودکان بسازید. با عروسک خیمه شب بازی با کودکان و یا عروسک او صحبت کنید و کودکان را تشویق به جواب دادن کنید.

تکه کاغذ بزرگی را با نوار چسب به میز بچسبانیید. به کودک تان یاد بدهید چطور با مداد شمعی خط خطی کند. به نوبت روی کاغذ نقاشی بکشید. نقاشی با آبرنگ هم سرگرم کننده است.

غذاهای کوچک بی خطر را تکه کنید. (از غذاهایی که ممکن است باعث خفگی کودکان شود استفاده نکنید) و به کودک اجازه دهید خودش غذا بخورد. این تمرین خوبی برای برداشتن قطعه‌های کوچک و احساس کردن بافت‌های مختلف است. (موز، کلوچه‌های نرم، میوه‌های توت مانند)

الان زمانی است که کودک شما یاد می‌گیرد که بزرگترها می‌توانند برای او مفید باشند. وقتی کودکان با سر و صدا یا اشاره کردن چیزی را درخواست می‌کنند، به خواسته اش پاسخ دهید. وسیله‌ای را که می‌خواهد نام ببرید و او را تشویق کنید دوباره خواسته اش را بیان کند و در مورد آن وسیله با او صحبت کنید.





توصیه‌هایی برای تکامل کودک

ASQ:SE-2

سن
۱۸ ماه

سرگرمی و فعالیت‌های اجتماعی - احساسی
یادگیری فرزندان را از راه بازی‌ها تحریک کنید.
انجام این فعالیت‌ها را برای کودک و خودتان لذت بخش کنید.
تلاش‌های فرزندان را تحسین کنید.

کودک شما نیاز به داشتن یک برنامه روزانه منظم دارد. در مورد کاری که برایش انجام می‌دهید و کاری که قرار است برایش انجام دهید با او صحبت کنید. برای فعالیت داشتن و برای آرام بودن به او زمان بدهید.

وانمود کنید با حیوانات پارچه‌ای یا عروسک‌ها مهمانی گرفته‌اید. می‌توانید عکس‌های مجله‌ای را ببرید و به عنوان هدیه استفاده کنید. کیکی الکی آماده کنید و آواز تولد مبارک بخوانید.

کودک شما به زمان زیادی برای حرکت و ورزش نیاز دارد. به پیاده روی و زمین بازی بروید و یا به مرکز خرید بروید.

کودک شما به کمک در کارهای خانه علاقه دارد. به او وظایف کوچکی بدهید و به او بفهمانید بزرگ شده است. او می‌تواند میز را تمیز کند، اسباب بازی‌هایش را جمع کند یا در جارو زدن کمک کند.

با کودک خود حرکات ورزشی انجام دهید. از وسیله‌ای ساده مانند لوله بلند پلاستیکی جهت طبل زدن و یا ظرفی پلاستیکی پر شده با برنج و لوبیا به عنوان جفجه استفاده کنید.

کمک کنید کودکان احساسات را یاد بگیرند. مقابل آینه شکلک خوشحال، ناراحت، عصبانی در بیاورید. این کار سرگرمی خوبی است.

زمان‌های داستان خوانی، خصوصاً قبل از چرت زدن و وقت خواب، روش مناسبی برای آرام کردن او قبل از خواب است. بگذارید کودکان کتابی را که دوست دارد انتخاب کند. در ورق زدن کمک کند و خودش ورق بزند. کمک کنید تماویری را که می‌بیند، نام ببرد.

برای بازی او با کودکان دیگر وقت تنظیم کنید. هنوز کودک شما نمی‌فهمد چطور چیزی را شریک شود. بنابراین مطمئن شوید مقدار کافی اسباب بازی وجود دارد. کنار او بمانید و کمکش کنید تا یاد بگیرد چطور با کودکان دیگر بازی کند.





وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
سازمان بهداشت و سلامت
دفتر سلامت جسمانی، روانی و مدارس
گروه سلامت کودکان

توصیه‌هایی برای تکامل کودک

ASQ

سن
۳ ماهه

سرگرمی و فعالیت های ارتقای تکامل حرکتی، ذهنی و ارتباطی
یادگیری فرزندان را از راه بازی‌ها تحریک کنید.
انجام این فعالیت‌ها را برای کودک و خودتان لذت بخش کنید.
تلاش‌های فرزندان را تحسین کنید.

قصه آشنا که قبلاً کودکان آن را بارها شنیده است، را برای او بخوانید و در میان جملات بعضی کلمات را جا بیندازید. مثلاً بگویید:
**«شنگول به آقا گرگه گفت
..... ها تو نشون بده
ببینم.»**

یک لیوان به کودکان بدهید و یک لیوان برای خودتان بردارید. قطعات میوه یا تکه‌های نان یا بیسکویت را به ترتیب داخل لیوان کودکان و داخل لیوان خودتان بیندازید و بگویید «یکی برای تو، یکی برای من» بعد لیوان کودکان را برگردانید و محتویات داخل آن را خالی کرده و به او کمک کنید که آنها را بشمارد. این تمرین خوبی برای کسب مهارت‌های اولیه ریاضی است.

تعدادی کارت‌های بازی کودکان، که دو به دو مشابه هستند، را در مقابل کودکان بچینید. به کودکان یک کارت بدهید و از او بخواهید کارت دیگر حاوی شکل مشابه را در میان سایر کارت‌ها پیدا کند.

به کودکان یاد بدهید که هر روز کلمات تازه را برای توصیف اجسام اطرافش یاد بگیرد و از این کلمات در گفتگوهای روزانه استفاده کند مثلاً توصیف رنگ اندازه و شکل اشیا (لیوان آبی، توپ بزرگ). همچنین نحوه حرکت اجسام را توصیف کند (این ماشین تند حرکت می‌کند، آهسته حرکت می‌کند) و اینکه وقتی اجسام را لمس می‌کند یا چیزی را می‌خورد یا می‌نوشد چگونه است؟ سرد، گرم، داغ (بستنی سرد است، سوپ داغ است)

از مجلات قدیمی عکس‌هایی ببرید که به دو گروه متفاوت تعلق داشته باشند (مثل گروه حیوانات، دسته غذاها، دسته لباس‌ها، دسته اسباب بازی‌ها و ...). دو جعبه تهیه کنید و مثلاً در یکی از جعبه‌ها تصویر یک سگ و در جعبه دیگر تصویر یک غذا را قرار دهید. حالا از کودکان بخواهید که سایر تصاویر بریده شده از مجله را نیز به طور صحیح در جعبه متناسب خود قرار دهد. به این ترتیب شما به کودکان کمک می‌کنید که «دسته بندی» یا «طبقه بندی» را یاد بگیرند.

با انداختن یک پتو یا لحاف روی یک میز، یک خانه یا چادر درست کنید. یک سبد پیک نیک (سبد مخصوص گردش) هم برای کودکان آماده کنید. یک بالش هم برای استراحت و خواب نیم روز به کودکان بدهید که هنگام پیک نیک و کمپینگ (چادر زدن) از آن استفاده کند. استفاده از چراغ قوه هم خیلی لذت بخش خواهد بود.

برای تقویت هماهنگی و تعادل، طرز راه رفتن حیوانات مختلف را به کودکان نشان دهید تا انجام دهد. مثلاً «راه رفتن مثل خرس» به صورت راه رفتن روی دست‌ها و پاها به طوری که زانوها و آرنج‌ها حتی الامکان خم نشوند؛ یا «پریدن مثل خرگوش» به صورت خم کردن کمر و زانو به حالت شبیه چمباتمه و سپس پریدن به جلو

از کودک خود بخواهید در چیدن میز به شما کمک کند برای این کار ابتدا به وی بگویید بشقاب‌ها را در روی میز و سرچای خود بچیند سپس لیوان‌ها و در آخر دستمال سفره را بر روی میز بگذارد با اینکار یاد می‌گیرد که هر چیزی در کجا قرار گرفته و تطابق دادن افزایش می‌یابد.



توصیه‌هایی برای تکامل کودک

سرگرمی و فعالیت های ارتقای تکامل حرکتی، ذهنی و ارتباطی
یادگیری فرزندان را از راه بازی‌ها تحریک کنید.
انجام این فعالیت‌ها را برای کودک و خودتان لذت بخش کنید.
نشاط‌های فرزندان را تحسین کنید.



قبل از زمان خواب، همراه با کودکان به یک مجله یا کتاب کودکان نگاه کنید. به بعضی از تصاویر اشاره کنید و از کودکان بخواهید که آنها را نام ببرند. مثلا: «کامیون کجا است؟» گاهی به شوخی از او بخواهید که با آرنج یا پایش تصویر مورد نظر را نشان دهد. از او بخواهید که یک چیز گرد یا یک چیزی که سریع حرکت می‌کند، را در تصویر نشان دهد.

بیرون از خانه، برای کودکان جاده یا مسیر حرکت درست کنید. به این صورت که با استفاده از یک تکه گچ، یا شلنگ آب در باغچه، یا یک طناب بلند، مسیری را برای حرکت کودکان بسازید که از کنار دیوار و دور درخت و از زیر نیمکت ... عبور کند. ابتدا خودتان به کودک برای طی کردن این مسیر کمک کنید و هر بار هم به کلمات «زیر»، «کنار»، «دور» ... اشاره کنید. وقتی کودکان عبور از این مسیر را به خوبی یاد گرفت، مسیر جدیدی برایش بسازید. می‌توانید از کودک بخواهید که خودش یک مسیر جدید بسازد.

همراه با کودکان و با استفاده از میوه، میوه‌های خشک یا خوراکی‌ها یک گردن‌بند درست کنید. برای اینکار از خوراکی‌ها و میوه‌هایی مانند انجیر خشک، موز و یک تکه نخ محکم استفاده کنید. خوراکی‌ها را داخل نخ کرده سپس هر دو انتهای نخ را به هم گره بزنید. تا به شکل یک گردن‌بند در بیاید.

پیروی از دستورات و مقررات را با کودکان تمرین کنید. به این ترتیب که به صورت یک بازی، دو یا سه دستور متضک و جانب یا غیرعادی را پشت سر هم بگویید تا کودکان انجام دهد. مثلا: «به زانوها دست بزن» و بعد «دور اتاق بدو» یا «یک کتاب پیدا کن و بخار روی سرت

یک کاغذ بزرگ یا یک مقوا را پیدا کنید و از کودکان بخواهید با مداد رنگی یا ماژیک، یک نقاشی را روی کاغذ رسم کند. حالا بازی را شروع کنید برای اینکار ابتدا کودک را به عنوان مربی در نظر بگیرید و شما هم تمام نقاشی‌های رسم شده توسط کودک را مانند وی بکشید. مثلا دایره یا خط مستقیم.

موقع درست کردن یا خوردن غذا با کودکان بازی «کمتر» و «بیشتر» را انجام دهید. مثلا پرسید کی بیشتر سیب زمینی دارد؟ یا اینکه در لیوان‌های با سایز مساوی مقادیر متفاوتی شیر، آب یا آب میوه بریزید و از وی بخواهید، لیوان‌های با مایع کمتر و بیشتر را نشان بدهد.

همراه با کودکان به موسیقی گوش دهید و بازی کنید. قرار بگذارید که با قطع کردن موسیقی برای لحظاتی، همه باید کاملا بی حرکت شده و در همان حالتی که قرار دارید، «بی حرکت» بمانند. بعد با شروع دوباره موسیقی، حرکات مجددا شروع می‌شود. برای جالب تر شدن این بازی، سعی کنید در حالت‌های عجیب و غیرعادی بی حرکت شوید.



توصیه‌هایی برای تکامل کودک

سرگرمی و فعالیت‌های ارتقای تکامل حرکتی، ذهنی و ارتباطی
یادگیری فرزندان را از راه بازی‌ها تحریک کنید.
انجام این فعالیت‌ها را برای کودک و خودتان لذت بخش کنید.
نمایش‌های فرزندان را تحسین کنید.



بازی «حدس بزنید که چی شده؟» را انجام دهید. این بازی منجر به افزایش مهارت فکر کردن در شما در حل مسائل و بهبود مهارت فکر کردن در وی می‌شود. مثلا در طی حمام دادن کودکان از وی بپرسید «اگر آب داغ یا سرد را باز کنم یا آب داغ و سرد را همزمان با هم باز کنم، فکر می‌کنی چه اتفاقی می‌افتد؟»

کودکتان را به انجام یک بازی شمارش اعداد تشویق کنید. یک ورق کاغذ بزرگ بردارید و یک مسیر صاف که به چندین خانه مربع شکل تقسیم شده است، روی کاغذ بکشید.
تاس بیاندازید. بر اساس عددی که تاس نشان می‌دهد، مهره ای را روی خانه‌های مربع به جلو حرکت دهید. دهانه‌ای که مهره با خانه‌های جدول تماس پیدا می‌کند را همراه با کودکان بشمارید.

در حین پیاده روی با کودکان، اجسامی را که پیدا می‌کنید، جمع آوری کرده و به خانه بیاورید. پس از شستشو به فرزندان کمک کنید که آنها را در گروه‌های سنگ‌ها و برگ‌ها تقسیم کنند. کودک خود را تشویق کنید اجسامی که گروه بندی کرده در جعبه یا محل خاصی نگه دارد و بتواند اجسام جمع آوری شده را به نمایش بگذارد.

با کودکان بازی «نشانه گیری» را انجام دهید. یک سطل بزرگ را حدود ۱/۵ الی ۲ متر دورتر از جایی که کودکان ایستاده است، قرار دهید و از او بخواهید که یک توپ با اندازه متوسط را داخل سطل پرتاب کند. همین بازی را می‌توانید در یک روز تابستانی بیرون از منزل انجام دهید و داخل سطل را پراز آب کنید.

یک کیسه از حبوبات را برای پرتاب کردن و گرفتن بسازید. برای اینکار از یک جوراب کهنه یا جوراب شلواری استفاده کنید و سه چهارم آن را با حبوبات پر کنید. آن قسمت که باز است را بدوزید. حالا بازی ساده «این را بگیر» را انجام دهید. کودک را برای پرتاب تویی که درست کرده‌اید تشویق کنید و از او بخواهید توپ را با دست به بالا و پایین پرتاب کند.

با کودکان «سیرک بازی» کنید. لباس‌های قدیمی رنگارنگ پیدا کنید و به کودکان کمک کنید که یک نمایش سیرک راه بیاندازد. یک طناب روی زمین قرار دهید که کودکان از روی آن راه بروند، یک جعبه سنگین و محکم در اختیارش بگذارید که روی آن بروند و مانند مجری برنامه‌ها را اعلام کند، وسایلی به او بدهید که با آن شعبده بازی کند، و حیوانات پارچه‌ای به او بدهید که با آنها نمایش حیوانات را اجرا کند. سعی کنید قوه تخیل و خلاقیت کودک را برای برنامه ریزی نمایش‌ها برانگیزید. یادتان نرود که برایش دست بزنید.



با کودکان نامه بنویسید و آن را پست کنید. برای اینکار یک کاغذ، پاکت نامه، مداد و مداد رنگی را بیاورید و از کودکان بخواهید برای یک دوست یا اقوام‌تان یک نامه بنویسند. اجازه دهید کودکان نامه را به شکل کشیدن خط یا نوشتن چیزی بنویسند یا می‌توانید به او بگویید آنچه که می‌خواهد در نامه بنویسند را عنوان کند تا شما برای وی نامه را بنویسید. پس از نوشتن نامه حالا به او یاد بدهید نامه را تا کرده و در پاکت بگذارد و در پایان لبه‌های پاکت را به هم بچسباند. آدرس را در جلوی وی روی پاکت بنویسید و مطمئن شوید که کودکان پاکت را با مداد رنگی تمیز می‌کنند. در پایان به او کمک کنید تمیر را روی پاکت بچسباند و نامه را پست کند.



از ویکی‌پدیا، دانشنامهٔ آزاد

ماریا مونته‌سوری



زادهٔ

۳۱ اوت ۱۸۷۰

کیاراوله، مارکه، پادشاهی
ایتالیا

درگذشت

۶ مهٔ ۱۹۵۲ (۸۱ سال)

نوردویک، هلند جنوبی، هلند

ماریا مونته‌سوری (به ایتالیایی: Maria Montessori) (زادهٔ ۳۱ اوت ۱۸۷۰ – درگذشتهٔ ۶ مه ۱۹۵۲) مربی کودکان معلول بود که در خانواده‌ای مرفه در ایتالیا به دنیا آمد. در زمانی که دختران اجازهٔ تحصیلات دانشگاهی نداشتند، با وجود مخالفت پدر، با حمایت مادرش به دانشکدهٔ پزشکی رفت. او نخستین دختری بود که در ایتالیا پزشک شد.^{[۱][۲]} چون بسیاری از بیمارستان‌ها و مراکز درمانی و بهداشتی حاضر به استخدام او نبودند ناچار شد سرپرستی یکی از مراکز کودکان معلول و بیمار را بپذیرد. او در حین کار در آن مرکز متوجه برنامه‌های آموزشی و تربیتی کودکان شد و دریافت که فرصت آزاد برای تجربه کردن به آنان داده نمی‌شود. چون علاقه داشت در این زمینه کاری انجام دهد به دانشگاه بازگشت و در رشتهٔ **تعلیم و تربیت** و **جامعه‌شناسی** تحصیل کرد و با الگوها و روش‌های آموزشی آشنا شد. سپس به‌جای برنامه‌های آموزشی موجود، الگوی جدیدی برای بچه‌ها ارائه داد.

مونته‌سوری مراکزی را برای اجرای برنامه‌های خود تأسیس کرد که سبب شد دیدگاه‌هایش در سراسر کشور گسترش یابد و مورد استقبال قرار گیرد؛ اما چون دیدگاه‌های مونته‌سوری مبتنی بر آزادی بود، دولت فاشیستی موسولینی به او اجازهٔ فعالیت نداد و به اسپانیا تبعیدش کرد و مدارس او نیز بسته شد. دولت موسولینی بعدها با دعوت رسمی او را به کشور بازگرداند. باین‌حال، مونته‌سوری که تحمل حکومت فاشیستی را نداشت از ایتالیا گریخت. در سال‌های جنگ جهانی دوم به هلند و سپس به هند رفت و با افکار و اندیشه‌های صلح‌طلبانهٔ گاندی آشنا شد. در سال‌های آخر عمر، مدال افتخار **یونسکو** را به‌سبب خدمات خود به آموزش دریافت کرد. او در ۸۲ سالگی، در کشور هلند درگذشت.