

**SWYC:**TM**2 месяца**От 1 месяца, 0 дней до 3 месяцев, 31 день
V1.08, 9/1/19

Child's Name:

Birth Date:

Today's Date:

ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ

Большинство детей в этом возрасте смогут выполнять некоторые (но не все) из нижеуказанных задач по развитию. Пожалуйста, расскажите нам, насколько хорошо ваш ребенок справляется с каждой из этих задач. ПОЖАЛУЙСТА, ОТВЕТИТЕ НА ВСЕ ВОПРОСЫ.

	Пока нет	В какой-то степени	В значительной степени
Издает звуки, чтобы сообщить вам о том, что он или она радуется или расстраивается	0	1	2
Кажется, он или она радуется, увидев вас	0	1	2
Следит глазами за перемещающейся игрушкой	0	1	2
Поворачивает голову, чтобы увидеть, кто разговаривает	0	1	2
Удерживает голову, когда его подтягивают за ручки в положение сидя .	0	1	2
Сводит руки вместе	0	1	2
Смеется	0	1	2
Удерживает голову, когда находится в положении сидя	0	1	2
Издает звуки, например «га», «ма» или «ба»	0	1	2
Смотрит, когда вы называете его или ее по имени	0	1	2

**КОНТРОЛЬНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ПЕДИАТРИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ МЛАДЕНЦА
(BABY PEDIATRIC SYMPTOM CHECKLIST, BPSC)**

Эти вопросы касаются поведения вашего ребенка. Подумайте о том, чего бы вы ожидали от других детей такого же возраста, и расскажите нам, в какой степени каждое утверждение относится к вашему ребенку.

	Совсем нет	В какой-то степени	В значительной степени
Испытывает ли ваш ребенок сложности в окружении новых людей? . .	0	1	2
Испытывает ли ваш ребенок сложности при нахождении в новых местах?	0	1	2
Трудно ли даются перемены вашему ребенку?	0	1	2
Возражает ли ваш ребенок против того, чтобы его держали на руках другие люди?	0	1	2
Много ли плачет ваш ребенок?	0	1	2
Трудно ли вашему ребенку успокаиваться?	0	1	2
Ваш ребенок капризный или раздражительный?	0	1	2
Трудно ли успокоить вашего ребенка?	0	1	2
Трудно ли заставить вашего ребенка придерживаться графика или режима?	0	1	2
Трудно ли уложить вашего ребенка спать?	0	1	2
Вам сложно выспаться из-за ребенка?	0	1	2
Ваш ребенок часто просыпается?	0	1	2

ОПАСЕНИЯ РОДИТЕЛЯ

	Совсем нет	В какой-то степени	В значительной степени
У вас есть какие-либо опасения по поводу обучения или развития вашего ребенка?	0	0	0
У вас есть какие-либо опасения по поводу поведения вашего ребенка?	0	0	0

© 2010, Tufts Medical Center, Inc. Все права защищены Russian 08/22.

ВОПРОСЫ О СЕМЬЕ

Поскольку члены семьи могут оказывать большое влияние на развитие вашего ребенка, пожалуйста, ответьте на несколько вопросов о своей семье ниже:

	Да	Нет					
1 Курит ли кто-нибудь из проживающих с вашим ребенком табачные изделия?	☐	☐					
2 Приходилось ли вам за последний год употреблять алкоголь или наркотики в большем количестве, чем вы планировали?	☐	☐					
3 Возникало ли у вас ощущение за последний год, что вы хотите или вам необходимо сократить объем употребления алкоголя или наркотиков?	☐	☐					
4 Сказывалось ли когда-либо употребление алкоголя или наркотиков членом семьи отрицательно на вашем ребенке?	☐	☐					
	Никогда	Иногда					
5 За последние 12 месяцев у нас возникало беспокойство по поводу того, что у нас закончатся продукты питания и не будет денег на новые.	☐	☐					
6 Как бы вы описали свои отношения со своим супругом/партнером в целом?	Напряжение отсутствует ☐	Присутствует определенное напряжение ☐	Присутствует значительное напряжение ☐	Не применимо ☐			
7 Вы и ваш партнер разрешаете спорные ситуации:	Легко ☐	С некоторыми трудностями ☐	С большими трудностями ☐	Не применимо ☐			
8 За последнюю неделю сколько дней вы или другие члены семьи читали вашему ребенку?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ПОЯВЛЕНИИ НОВОГО МАЛЫША **

Поскольку у вас в семье прибавление, мы хотели бы узнать, как вы себя сейчас чувствуете. Пожалуйста, выберите ответ, который в наибольшей степени отражает ваши чувства ЗА ПОСЛЕДНИЕ 7 ДНЕЙ, а не только сегодня.

За последние семь дней...				
1 Мне удавалось смеяться и видеть смешное в разных вещах	☐	☐	☐	☐
2 Я с предвкушением ожидала каких-либо вещей	☐	☐	☐	☐
3* Я неоправданно винила себя, если что-то шло не так	☐	☐	☐	☐
4 Я испытывала тревогу или волнение без достаточной на то причины	☐	☐	☐	☐
5* Я испытывала страх или панику без достаточной на то причины	☐	☐	☐	☐
6* На меня много всего навалилось	☐	☐	☐	☐
7* Я была настолько несчастна, что испытывала проблемы со сном	☐	☐	☐	☐
8* Я испытывала грусть или горе	☐	☐	☐	☐
9* Я была настолько несчастна, что плакала	☐	☐	☐	☐
10* Мне приходила в голову мысль причинить себе вред	☐	☐	☐	☐

**© 1987 The Royal College of Psychiatrists. Cox, J.L., Holden, J.M., & Sagovsky, R. (1987). Detection of postnatal depression. Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. British Journal of Psychiatry, 150, 782-786. Для копирования и распространения среди третьих лиц или переиздания (в печатном виде, в Интернете или на другом носителе) необходимо получить письменное разрешение Королевской коллегии психиатров.



SWYC:™

4 месяца

От 4 месяцев, 0 дней до 5 месяцев, 31 день
V1.08, 9/1/19

Child's Name:

Birth Date:

Today's Date:

ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ

Большинство детей в этом возрасте смогут выполнять некоторые (но не все) из нижеуказанных задач по развитию. Пожалуйста, расскажите нам, насколько хорошо ваш ребенок справляется с каждой из этих задач. ПОЖАЛУЙСТА, ОТВЕТИТЕ НА ВСЕ ВОПРОСЫ.

	Пока нет	В какой-то степени	В значительной степени
Удерживает голову, когда его подтягивают за ручки в положение сидя . . .	0	1	2
Сводит руки вместе	0	1	2
Смеется	0	1	2
Удерживает голову, когда находится в положении сидя	0	1	2
Издает звуки, например «га», «ма» или «ба»	0	1	2
Смотрит, когда вы называете его или ее по имени	0	1	2
Переворачивается	0	1	2
Передаёт игрушку из одной руки в другую	0	1	2
Ищет вас или другого человека, который за ним ухаживает, когда расстраивается	0	1	2
Удерживает два предмета и стучит ими друг о друга	0	1	2

КОНТРОЛЬНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ПЕДИАТРИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ МЛАДЕНЦА (BABY PEDIATRIC SYMPTOM CHECKLIST, BPSC)

Эти вопросы касаются поведения вашего ребенка. Подумайте о том, чего бы вы ожидали от других детей такого же возраста, и расскажите нам, в какой степени каждое утверждение относится к вашему ребенку.

	Совсем нет	В какой-то степени	В значительной степени
Испытывает ли ваш ребенок сложности в окружении новых людей? . . .	0	1	2
Испытывает ли ваш ребенок сложности при нахождении в новых местах? .	0	1	2
Трудно ли даются перемены вашему ребенку?	0	1	2
Возражает ли ваш ребенок против того, чтобы его держали на руках другие люди?	0	1	2
Много ли плачет ваш ребенок?	0	1	2
Трудно ли вашему ребенку успокаиваться?	0	1	2
Ваш ребенок капризный или раздражительный?	0	1	2
Трудно ли успокоить вашего ребенка?	0	1	2
Трудно ли заставить вашего ребенка придерживаться графика или режима?	0	1	2
Трудно ли уложить вашего ребенка спать?	0	1	2
Вам сложно высыпаться из-за ребенка?	0	1	2
Ваш ребенок часто просыпается?	0	1	2

ОПАСЕНИЯ РОДИТЕЛЯ

	Совсем нет	В какой-то степени	В значительной степени
У вас есть какие-либо опасения по поводу обучения или развития вашего ребенка?	0	1	2
У вас есть какие-либо опасения по поводу поведения вашего ребенка?	0	1	2

ВОПРОСЫ О СЕМЬЕ

Поскольку члены семьи могут оказывать большое влияние на развитие вашего ребенка, пожалуйста, ответьте на несколько вопросов о своей семье ниже:

	Да	Нет					
1 Курит ли кто-нибудь из проживающих с вашим ребенком табачные изделия?	☐	☐					
2 Приходилось ли вам за последний год употреблять алкоголь или наркотики в большем количестве, чем вы планировали?	☐	☐					
3 Возникало ли у вас ощущение за последний год, что вы хотите или вам необходимо сократить объем употребления алкоголя или наркотиков?	☐	☐					
4 Сказывалось ли когда-либо употребление алкоголя или наркотиков членом семьи отрицательно на вашем ребенке?	☐	☐					
	Никогда	Иногда					
5 За последние 12 месяцев у нас возникало беспокойство по поводу того, что у нас закончатся продукты питания и не будет денег на новые.	☐	☐					
6 Как бы вы описали свои отношения со своим супругом/партнером в целом?	Напряжение отсутствует ☐	Присутствует определенное напряжение ☐	Присутствует значительное напряжение ☐	Не применимо ☐			
7 Вы и ваш партнер разрешаете спорные ситуации:	Легко ☐	С некоторыми трудностями ☐	С большими трудностями ☐	Не применимо ☐			
8 За последнюю неделю сколько дней вы или другие члены семьи читали вашему ребенку?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ПОЯВЛЕНИИ НОВОГО МАЛЫША **

Поскольку у вас в семье прибавление, мы хотели бы узнать, как вы себя сейчас чувствуете. Пожалуйста, выберите ответ, который в наибольшей степени отражает ваши чувства ЗА ПОСЛЕДНИЕ 7 ДНЕЙ, а не только сегодня.

За последние семь дней...				
1 Мне удавалось смеяться и видеть смешное в разных вещах	☐	☐	☐	☐
2 Я с предвкушением ожидала каких-либо вещей	☐	☐	☐	☐
3* Я неоправданно винила себя, если что-то шло не так	☐	☐	☐	☐
4 Я испытывала тревогу или волнение без достаточной на то причины	☐	☐	☐	☐
5* Я испытывала страх или панику без достаточной на то причины	☐	☐	☐	☐
6* На меня много всего навалилось	☐	☐	☐	☐
7* Я была настолько несчастна, что испытывала проблемы со сном	☐	☐	☐	☐
8* Я испытывала грусть или горе	☐	☐	☐	☐
9* Я была настолько несчастна, что плакала	☐	☐	☐	☐
10* Мне приходила в голову мысль причинить себе вред	☐	☐	☐	☐

**© 1987 The Royal College of Psychiatrists. Cox, J.L., Holden, J.M., & Sagovsky, R. (1987). Detection of postnatal depression. Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. British Journal of Psychiatry, 150, 782-786. Для копирования и распространения среди третьих лиц или переиздания (в печатном виде, в Интернете или на другом носителе) необходимо получить письменное разрешение Королевской коллегии психиатров.



SWYC:™

6 месяцев

От 6 месяцев, 0 дней до 8 месяцев, 31 день
V1.08, 9/1/19

Child's Name:

Birth Date:

Today's Date:

ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ

Большинство детей в этом возрасте смогут выполнять некоторые (но не все) из нижеуказанных задач по развитию. Пожалуйста, расскажите нам, насколько хорошо ваш ребенок справляется с каждой из этих задач. ПОЖАЛУЙСТА, ОТВЕЬТЕ НА ВСЕ ВОПРОСЫ.

	Пока нет	В какой-то степени	В значительной степени
Издает звуки, например «га», «ма» или «ба»	0	1	2
Смотрит, когда вы называете его или ее по имени	0	1	2
Переворачивается	0	1	2
Передаёт игрушку из одной руки в другую	0	1	2
Ищет вас или другого человека, который за ним ухаживает, когда расстраивается	0	1	2
Удерживает два предмета и стучит ими друг о друга	0	1	2
Протягивает ручки, чтобы его взяли на руки	0	1	2
Самостоятельно садится	0	1	2
Берет и ест еду	0	1	2
Подтягивается, чтобы встать	0	1	2

КОНТРОЛЬНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ПЕДИАТРИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ МЛАДЕНЦА (BABY PEDIATRIC SYMPTOM CHECKLIST, BPSC)

Эти вопросы касаются поведения вашего ребенка. Подумайте о том, чего бы вы ожидали от других детей такого же возраста, и расскажите нам, в какой степени каждое утверждение относится к вашему ребенку.

	Совсем нет	В какой-то степени	В значительной степени
Испытывает ли ваш ребенок сложности в окружении новых людей?	0	1	2
Испытывает ли ваш ребенок сложности при нахождении в новых местах?	0	1	2
Трудно ли даются перемены вашему ребенку?	0	1	2
Возражает ли ваш ребенок против того, чтобы его держали на руках другие люди?	0	1	2

Много ли плачет ваш ребенок?	0	1	2
Трудно ли вашему ребенку успокаиваться?	0	1	2
Ваш ребенок капризный или раздражительный?	0	1	2
Трудно ли успокоить вашего ребенка?	0	1	2

Трудно ли заставить вашего ребенка придерживаться графика или режима?	0	1	2
Трудно ли уложить вашего ребенка спать?	0	1	2
Вам сложно выспаться из-за ребенка?	0	1	2
Ваш ребенок часто просыпается?	0	1	2

ОПАСЕНИЯ РОДИТЕЛЯ

	Совсем нет	В какой-то степени	В значительной степени
У вас есть какие-либо опасения по поводу обучения или развития вашего ребенка?	0	0	0
У вас есть какие-либо опасения по поводу поведения вашего ребенка?	0	0	0

ВОПРОСЫ О СЕМЬЕ

Поскольку члены семьи могут оказывать большое влияние на развитие вашего ребенка, пожалуйста, ответьте на несколько вопросов о своей семье ниже:

	Да	Нет					
1 Курит ли кто-нибудь из проживающих с вашим ребенком табачные изделия?	☐	☐					
2 Приходилось ли вам за последний год употреблять алкоголь или наркотики в большем количестве, чем вы планировали?	☐	☐					
3 Возникало ли у вас ощущение за последний год, что вы хотите или вам необходимо сократить объем употребления алкоголя или наркотиков?	☐	☐					
4 Сказывалось ли когда-либо употребление алкоголя или наркотиков членом семьи отрицательно на вашем ребенке?	☐	☐					
	Никогда	Иногда					
5 За последние 12 месяцев у нас возникало беспокойство по поводу того, что у нас закончатся продукты питания и не будет денег на новые.	☐	☐					
6 Как бы вы описали свои отношения со своим супругом/партнером в целом?	Напряжение отсутствует ☐	Присутствует определенное напряжение ☐	Присутствует значительное напряжение ☐	Не применимо ☐			
7 Вы и ваш партнер разрешаете спорные ситуации:	Легко ☐	С некоторыми трудностями ☐	С большими трудностями ☐	Не применимо ☐			
8 За последнюю неделю сколько дней вы или другие члены семьи читали вашему ребенку?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ПОЯВЛЕНИИ НОВОГО МАЛЫША **

Поскольку у вас в семье прибавление, мы хотели бы узнать, как вы себя сейчас чувствуете. Пожалуйста, выберите ответ, который в наибольшей степени отражает ваши чувства ЗА ПОСЛЕДНИЕ 7 ДНЕЙ, а не только сегодня.

За последние семь дней...				
1 Мне удавалось смеяться и видеть смешное в разных вещах				
☐ В той же мере, что и всегда	☐ Не совсем так, как раньше	☐ Совсем не так, как раньше	☐ Совсем нет	
2 Я с предвкушением ожидала каких-либо вещей				
☐ В той же мере, что и обычно	☐ Скорее, не так, как обычно	☐ Совершенно точно не так, как обычно	☐ Практически нет	
3* Я неоправданно винила себя, если что-то шло не так				
☐ Да, почти все время	☐ Да, иногда	☐ Не очень часто	☐ Нет, никогда	
4 Я испытывала тревогу или волнение без достаточной на то причины				
☐ Нет, совсем нет	☐ Практически никогда	☐ Да, иногда	☐ Да, очень часто	
5* Я испытывала страх или панику без достаточной на то причины				
☐ Да, достаточно часто	☐ Да, иногда	☐ Нет, не часто	☐ Нет, совсем нет	
6* На меня много всего навалилось				
☐ Да, почти все время мне совсем не удавалось справляться с происходящим	☐ Да, иногда мне не удавалось справляться с происходящим, как обычно	☐ Нет, почти все время я достаточно хорошо справлялась с происходящим	☐ Нет, мне удавалось справляться с происходящим, как обычно	
7* Я была настолько несчастна, что испытывала проблемы со сном				
☐ Да, почти все время	☐ Да, иногда	☐ Не очень часто	☐ Нет, совсем нет	
8* Я испытывала грусть или горе				
☐ Да, почти все время	☐ Да, достаточно часто	☐ Не очень часто	☐ Нет, совсем нет	
9* Я была настолько несчастна, что плакала				
☐ Да, почти все время	☐ Да, достаточно часто	☐ Только иногда	☐ Нет, никогда	
10* Мне приходила в голову мысль причинить себе вред				
☐ Да, достаточно часто	☐ Иногда	☐ Практически никогда	☐ Никогда	

**© 1987 The Royal College of Psychiatrists. Cox, J.L., Holden, J.M., & Sagovsky, R. (1987). Detection of postnatal depression. Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. British Journal of Psychiatry, 150, 782-786. Для копирования и распространения среди третьих лиц или переиздания (в печатном виде, в Интернете или на другом носителе) необходимо получить письменное разрешение Королевской коллегии психиатров.



SWYC:™

9 месяцев

От 9 месяцев, 0 дней до 11 месяцев, 31 день
V1.08, 9/1/19

Child's Name:

Birth Date:

Today's Date:

ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ

Большинство детей в этом возрасте смогут выполнять некоторые (но не все) из нижеуказанных задач по развитию. Пожалуйста, расскажите нам, насколько хорошо ваш ребенок справляется с каждой из этих задач. ПОЖАЛУЙСТА, ОТВЕТИТЕ НА ВСЕ ВОПРОСЫ.

	Пока нет	В какой-то степени	В значительной степени
Протягивает ручки, чтобы его взяли на руки	0	1	2
Самостоятельно садится	0	1	2
Берет и ест еду	0	1	2
Подтягивается, чтобы встать	0	1	2
Играет в игры, например в «ку-ку» или «ладушки»	0	1	2
Называет вас «мама» или «дада» или похожим именем	0	1	2
Смотрит вокруг, когда вы спрашиваете: «Где твоя бутылочка» или «Где твоё одеяльце?»	0	1	2
Копирует звуки, которые вы издаете	0	1	2
Ходит по комнате без посторонней помощи	0	1	2
Выполняет указания - например, «Иди сюда» или «Дай мне мячик»	0	1	2

КОНТРОЛЬНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ПЕДИАТРИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ МЛАДЕНЦА (BABY PEDIATRIC SYMPTOM CHECKLIST, BPSC)

Эти вопросы касаются поведения вашего ребенка. Подумайте о том, чего бы вы ожидали от других детей такого же возраста, и расскажите нам, в какой степени каждое утверждение относится к вашему ребенку.

	Совсем нет	В какой-то степени	В значительной степени
Испытывает ли ваш ребенок сложности в окружении новых людей?	0	1	2
Испытывает ли ваш ребенок сложности при нахождении в новых местах?	0	1	2
Трудно ли даются перемены вашему ребенку?	0	1	2
Возражает ли ваш ребенок против того, чтобы его держали на руках другие люди?	0	1	2
Много ли плачет ваш ребенок?	0	1	2
Трудно ли вашему ребенку успокаиваться?	0	1	2
Ваш ребенок капризный или раздражительный?	0	1	2
Трудно ли успокоить вашего ребенка?	0	1	2
Трудно ли заставить вашего ребенка придерживаться графика или режима?	0	1	2
Трудно ли уложить вашего ребенка спать?	0	1	2
Вам сложно выспаться из-за ребенка?	0	1	2
Ваш ребенок часто просыпается?	0	1	2

© 2010, Tufts Medical Center, Inc. Все права защищены. Russian 08/22

ОПАСЕНИЯ РОДИТЕЛЯ

	Совсем нет	В какой-то степени	В значительной степени
У вас есть какие-либо опасения по поводу обучения или развития вашего ребенка?	☐	☐	☐
У вас есть какие-либо опасения по поводу поведения вашего ребенка?	☐	☐	☐

ВОПРОСЫ О СЕМЬЕ

Поскольку члены семьи могут оказывать большое влияние на развитие вашего ребенка, пожалуйста, ответьте на несколько вопросов о своей семье ниже:

	Да	Нет						
1 Курит ли кто-нибудь из проживающих с вашим ребенком табачные изделия?	☐ Д	☐ Н						
2 Приходилось ли вам за последний год употреблять алкоголь или наркотики в большем количестве, чем вы планировали?	☐ Д	☐ Н						
3 Возникало ли у вас ощущение за последний год, что вы хотите или вам необходимо сократить объем употребления алкоголя или наркотиков?	☐ Д	☐ Н						
4 Сказывалось ли когда-либо употребление алкоголя или наркотиков членом семьи отрицательно на вашем ребенке?	☐ Д	☐ Н						
	Никогда	Иногда	Часто					
5 За последние 12 месяцев у нас возникало беспокойство по поводу того, что у нас закончатся продукты питания и не будет денег на новые.	☐	☐	☐					
Как часто вас беспокоила любая из следующих проблем в течение последних двух недель?	Совсем нет	Несколько дней	Более половины дней	Почти каждый день				
6 Отсутствие интереса или удовольствия от занятия чем-либо?	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3				
7 Подавленное настроение, чувство грусти или безнадежности?	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3				
8 Как бы вы описали свои отношения со своим супругом/партнером в целом?	Напряжение отсутствует ☐	Присутствует определенное напряжение ☐	Присутствует значительное напряжение ☐	Не применимо ☐				
9 Вы и ваш партнер разрешаете спорные ситуации:	Легко ☐	С некоторыми трудностями ☐	С большими трудностями ☐	Не применимо ☐				
10 За последнюю неделю сколько дней вы или другие члены семьи читали вашему ребенку?	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	☐ 7



SWYC:™

12 месяцев

От 12 месяцев, 0 дней до 14 месяцев, 31 день
V1.08, 9/1/19

Child's Name:

Birth Date:

Today's Date:

ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ

Большинство детей в этом возрасте смогут выполнять некоторые (но не все) из нижеуказанных задач по развитию. Пожалуйста, расскажите нам, насколько хорошо ваш ребенок справляется с каждой из этих задач. ПОЖАЛУЙСТА, ОТВЕТИТЕ НА ВСЕ ВОПРОСЫ.

	Пока нет	В какой-то степени	В значительной степени
Берет и ест еду · · · · ·	0	1	2
Подтягивается, чтобы встать · · · · ·	0	1	2
Играет в игры, например в «ку-ку» или «ладушки» · · · · ·	0	1	2
Называет вас «мама» или «дада» или похожим именем · · · · ·	0	1	2
Смотрит вокруг, когда вы спрашиваете: «Где твоя бутылочка» или «Где твое одеяльце?» · · · · ·	0	1	2
Копирует звуки, которые вы издаете · · · · ·	0	1	2
Ходит по комнате без посторонней помощи · · · · ·	0	1	2
Выполняет указания - например, «Иди сюда» или «Дай мне мячик» · · · · ·	0	1	2
Бегает · · · · ·	0	1	2
Поднимается по лестнице с посторонней помощью · · · · ·	0	1	2

КОНТРОЛЬНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ПЕДИАТРИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ МЛАДЕНЦА (BABY PEDIATRIC SYMPTOM CHECKLIST, BPSC)

Эти вопросы касаются поведения вашего ребенка. Подумайте о том, чего бы вы ожидали от других детей такого же возраста, и расскажите нам, в какой степени каждое утверждение относится к вашему ребенку.

	Совсем нет	В какой-то степени	В значительной степени
Испытывает ли ваш ребенок сложности в окружении новых людей? · · · · ·	0	1	2
Испытывает ли ваш ребенок сложности при нахождении в новых местах? · · · · ·	0	1	2
Трудно ли даются перемены вашему ребенку? · · · · ·	0	1	2
Возражает ли ваш ребенок против того, чтобы его держали на руках другие люди? · · · · ·	0	1	2
Много ли плачет ваш ребенок? · · · · ·	0	1	2
Трудно ли вашему ребенку успокаиваться? · · · · ·	0	1	2
Ваш ребенок капризный или раздражительный? · · · · ·	0	1	2
Трудно ли успокоить вашего ребенка? · · · · ·	0	1	2
Трудно ли заставить вашего ребенка придерживаться графика или режима? · · · · ·	0	1	2
Трудно ли уложить вашего ребенка спать? · · · · ·	0	1	2
Вам сложно выспаться из-за ребенка? · · · · ·	0	1	2
Ваш ребенок часто просыпается? · · · · ·	0	1	2

© 2010, Tufts Medical Center, Inc. Все права защищены. Russian 08/22

ОПАСЕНИЯ РОДИТЕЛЯ

	Совсем нет	В какой-то степени	В значительной степени
У вас есть какие-либо опасения по поводу обучения или развития вашего ребенка?	☐	☐	☐
У вас есть какие-либо опасения по поводу поведения вашего ребенка?	☐	☐	☐

ВОПРОСЫ О СЕМЬЕ

Поскольку члены семьи могут оказывать большое влияние на развитие вашего ребенка, пожалуйста, ответьте на несколько вопросов о своей семье ниже:

	Да	Нет						
1 Курит ли кто-нибудь из проживающих с вашим ребенком табачные изделия?	☐ Д	☐ Н						
2 Приходилось ли вам за последний год употреблять алкоголь или наркотики в большем количестве, чем вы планировали?	☐ Д	☐ Н						
3 Возникало ли у вас ощущение за последний год, что вы хотите или вам необходимо сократить объем употребления алкоголя или наркотиков?	☐ Д	☐ Н						
4 Сказывалось ли когда-либо употребление алкоголя или наркотиков членом семьи отрицательно на вашем ребенке?	☐ Д	☐ Н						
	Никогда	Иногда	Часто					
5 За последние 12 месяцев у нас возникало беспокойство по поводу того, что у нас закончатся продукты питания и не будет денег на новые.	☐	☐	☐					
Как часто вас беспокоила любая из следующих проблем в течение последних двух недель?	Совсем нет	Несколько дней	Более половины дней	Почти каждый день				
6 Отсутствие интереса или удовольствия от занятия чем-либо?	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3				
7 Подавленное настроение, чувство грусти или безнадежности?	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3				
8 Как бы вы описали свои отношения со своим супругом/партнером в целом?	Напряжение отсутствует ☐	Присутствует определенное напряжение ☐	Присутствует значительное напряжение ☐	Не применимо ☐				
9 Вы и ваш партнер разрешаете спорные ситуации:	Легко ☐	С некоторыми трудностями ☐	С большими трудностями ☐	Не применимо ☐				
10 За последнюю неделю сколько дней вы или другие члены семьи читали вашему ребенку?	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	☐ 7



SWYC:™

15 месяцев

От 15 месяцев, 0 дней до 17 месяцев, 31 день
V1.08, 9/1/19

Child's Name:

Birth Date:

Today's Date:

ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ

Большинство детей в этом возрасте смогут выполнять некоторые (но не все) из нижеуказанных задач по развитию. Пожалуйста, расскажите нам, насколько хорошо ваш ребенок справляется с каждой из этих задач. ПОЖАЛУЙСТА, ОТВЕТИТЕ НА ВСЕ ВОПРОСЫ.

	Пока нет	В какой-то степени	В значительной степени
Называет вас «мама» или «дада» или похожим именем	0	1	2
Смотрит вокруг, когда вы спрашиваете: «Где твоя бутылочка» или «Где твое одеяльце?»	0	1	2
Копирует звуки, которые вы издаете	0	1	2
Ходит по комнате без посторонней помощи	0	1	2
Выполняет указания - например, «Иди сюда» или «Дай мне мячик» .	0	1	2
Бегает	0	1	2
Поднимается по лестнице с посторонней помощью	0	1	2
Пинает мяч	0	1	2
Называет не менее 5 знакомых предметов - например, мяч или молоко	0	1	2
Называет не менее 5 частей тела - например, нос, рука или животик .	0	1	2

КОНТРОЛЬНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ПЕДИАТРИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ МЛАДЕНЦА (BABY PEDIATRIC SYMPTOM CHECKLIST, BPSC)

Эти вопросы касаются поведения вашего ребенка. Подумайте о том, чего бы вы ожидали от других детей такого же возраста, и расскажите нам, в какой степени каждое утверждение относится к вашему ребенку.

	Совсем нет	В какой-то степени	В значительной степени
Испытывает ли ваш ребенок сложности в окружении новых людей? .	0	1	2
Испытывает ли ваш ребенок сложности при нахождении в новых местах?	0	1	2
Трудно ли даются перемены вашему ребенку?	0	1	2
Возражает ли ваш ребенок против того, чтобы его держали на руках другие люди?	0	1	2
Много ли плачет ваш ребенок?	0	1	2
Трудно ли вашему ребенку успокаиваться?	0	1	2
Ваш ребенок капризный или раздражительный?	0	1	2
Трудно ли успокоить вашего ребенка?	0	1	2
Трудно ли заставить вашего ребенка придерживаться графика или режима?	0	1	2
Трудно ли уложить вашего ребенка спать?	0	1	2
Вам сложно выспаться из-за ребенка?	0	1	2
Ваш ребенок часто просыпается?	0	1	2

© 2010, Tufts Medical Center, Inc. Все права защищены. Russian 08/22

ОПАСЕНИЯ РОДИТЕЛЯ

	Совсем нет	В какой-то степени	В значительной степени
У вас есть какие-либо опасения по поводу обучения или развития вашего ребенка?	☐	☐	☐
У вас есть какие-либо опасения по поводу поведения вашего ребенка?	☐	☐	☐

ВОПРОСЫ О СЕМЬЕ

Поскольку члены семьи могут оказывать большое влияние на развитие вашего ребенка, пожалуйста, ответьте на несколько вопросов о своей семье ниже:

	Да	Нет						
1 Курит ли кто-нибудь из проживающих с вашим ребенком табачные изделия?	☐ Д	☐ Н						
2 Приходилось ли вам за последний год употреблять алкоголь или наркотики в большем количестве, чем вы планировали?	☐ Д	☐ Н						
3 Возникало ли у вас ощущение за последний год, что вы хотите или вам необходимо сократить объем употребления алкоголя или наркотиков?	☐ Д	☐ Н						
4 Сказывалось ли когда-либо употребление алкоголя или наркотиков членом семьи отрицательно на вашем ребенке?	☐ Д	☐ Н						
	Никогда	Иногда	Часто					
5 За последние 12 месяцев у нас возникало беспокойство по поводу того, что у нас закончатся продукты питания и не будет денег на новые.	☐	☐	☐					
Как часто вас беспокоила любая из следующих проблем в течение последних двух недель?	Совсем нет	Несколько дней	Более половины дней	Почти каждый день				
6 Отсутствие интереса или удовольствия от занятия чем-либо?	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3				
7 Подавленное настроение, чувство грусти или безнадежности?	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3				
8 Как бы вы описали свои отношения со своим супругом/партнером в целом?	Напряжение отсутствует ☐	Присутствует определенное напряжение ☐	Присутствует значительное напряжение ☐	Не применимо ☐				
9 Вы и ваш партнер разрешаете спорные ситуации:	Легко ☐	С некоторыми трудностями ☐	С большими трудностями ☐	Не применимо ☐				
10 За последнюю неделю сколько дней вы или другие члены семьи читали вашему ребенку?	☐ 0	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5	☐ 6	☐ 7



SWYC:™

18 месяцев

От 18 месяцев, 0 дней до 22 месяцев, 31 день
V1.08, 9/1/19

Child's Name:

Birth Date:

Today's Date:

ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ

Большинство детей в этом возрасте смогут выполнять некоторые (но не все) из нижеуказанных задач по развитию. Пожалуйста, расскажите нам, насколько хорошо ваш ребенок справляется с каждой из этих задач. ПОЖАЛУЙСТА, ОТВЕЬТЕ НА ВСЕ ВОПРОСЫ.

	Пока нет	В какой-то степени	В значительной степени
Бегает	0	1	2
Поднимается по лестнице с посторонней помощью	0	1	2
Пинает мяч	0	1	2
Называет не менее 5 знакомых предметов - например, мяч или молоко	0	1	2
Называет не менее 5 частей тела - например, нос, рука или животик .	0	1	2
На детской площадке взбирается по лесенке	0	1	2
Использует слова «я» или «мое»	0	1	2
Подпрыгивает, отрывая от земли обе ноги	0	1	2
Составляет предложения из 2 или более слов - например, «еще воды» или «пойдем гулять»	0	1	2
Использует слова, чтобы попросить о помощи	0	1	2

КОНТРОЛЬНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ПЕДИАТРИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ РЕБЕНКА ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА (PRESCHOOL PEDIATRIC SYMPTOM CHECKLIST, PPSC)

Эти вопросы касаются поведения вашего ребенка. Подумайте о том, чего бы вы ожидали от других детей такого же возраста, и расскажите нам, в какой степени каждое утверждение относится к вашему ребенку.

	Совсем нет	В какой-то степени	В значительной степени
Ваш ребенок... Кажется беспокойным или испуганным?	0	1	2
Кажется грустным или несчастным?	0	1	2
Расстраивается, если что-то делается не так, как надо? . .	0	1	2
С трудом справляется с переменами?	0	1	2
Испытывает сложности при игре с другими детьми? . . .	0	1	2
Специально ломает вещи?	0	1	2
Дерется с другими детьми?	0	1	2
Испытывает сложности с концентрацией внимания? . . .	0	1	2
С трудом успокаивается?	0	1	2
Испытывает сложности с тем, чтобы заниматься каким-либо одним видом деятельности?	0	1	2
Ваш ребенок... Агрессивно себя ведет?	0	1	2
Непоседлив или не может усидеть на месте?	0	1	2
Сердится?	0	1	2
Трудно... Брать ребенка с собой в общественные места?	0	1	2
Успокоить вашего ребенка?	0	1	2
Понять, что нужно вашему ребенку?	0	1	2
Заставить вашего ребенка придерживаться графика или режима?	0	1	2
Заставить вашего ребенка вас слушаться?	0	1	2

НАБЛЮДЕНИЯ РОДИТЕЛЯ ЗА СОЦИАЛЬНЫМ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕМ (PARENT'S OBSERVATIONS OF SOCIAL INTERACTIONS, POSI)

Приносит ли ваш ребенок показать вам какие-нибудь предметы?	Много раз в день ☐	Несколько раз в день ☐	Несколько раз в неделю ☐	Реже, чем раз в неделю ☐	Никогда ☐
	Всегда	Обычно	Иногда	Редко	Никогда
Заинтересован ли ваш ребенок в играх с другими детьми?	☐	☐	☐	☐	☐
Если вы скажете слово или помашете рукой, попробует ли ваш ребенок за вами повторить?	☐	☐	☐	☐	☐
Смотрит ли ваш ребенок на вас, когда вы называете его по имени?	☐	☐	☐	☐	☐
Когда вы указываете на что-то в другом конце комнаты, смотрит ли туда ваш ребенок?	☐	☐	☐	☐	☐
Как ваш ребенок обычно показывает вам, что он или она хочет?	Называет то, что он или она хочет	Показывает на этот предмет пальчиком	Тянется за предметом	Тянет меня к предмету или кладет на него мою руку	Кряхтит, плачет или кричит
(пожалуйста, отметьте все подходящие варианты)	☐	☐	☐	☐	☐
Какие игры являются самыми любимыми у вашего ребенка?	Игры с куклами или мягкими игрушками	Чтение книг вместе с вами	Лазание, бег и активные занятия	Выстраивание в ряд игрушек или других предметов	Наблюдение за вращающимися предметами, например вентиляторами или колесами
(пожалуйста, отметьте все подходящие варианты)	☐	☐	☐	☐	☐
См. сведения об авторе и авторских правах, валидации и прочую информацию о POSI по ссылке www.theswyc.org/posi					

ОПАСЕНИЯ РОДИТЕЛЯ

	Совсем нет	В какой-то степени	В значительной степени
У вас есть какие-либо опасения по поводу обучения или развития вашего ребенка?	☐	☐	☐
У вас есть какие-либо опасения по поводу поведения вашего ребенка?	☐	☐	☐

ВОПРОСЫ О СЕМЬЕ

Поскольку члены семьи могут оказывать большое влияние на развитие вашего ребенка, пожалуйста, ответьте на несколько вопросов о своей семье ниже:

	Да	Нет						
1 Курит ли кто-нибудь из проживающих с вашим ребенком табачные изделия?	(Д)	(Н)						
2 Приходилось ли вам за последний год употреблять алкоголь или наркотики в большем количестве, чем вы планировали?	(Д)	(Н)						
3 Возникало ли у вас ощущение за последний год, что вы хотите или вам необходимо сократить объем употребления алкоголя или наркотиков?	(Д)	(Н)						
4 Сказывалось ли когда-либо употребление алкоголя или наркотиков членом семьи отрицательно на вашем ребенке?	(Д)	(Н)						
	Никогда	Иногда	Часто					
5 За последние 12 месяцев у нас возникало беспокойство по поводу того, что у нас закончатся продукты питания и не будет денег на новые.	○	○	○					
Как часто вас беспокоила любая из следующих проблем в течение последних двух недель?	Совсем нет	Несколько дней	Более половины дней	Почти каждый день				
6 Отсутствие интереса или удовольствия от занятия чем-либо?	(0)	(1)	(2)	(3)				
7 Подавленное настроение, чувство грусти или безнадежности?	(0)	(1)	(2)	(3)				
8 Как бы вы описали свои отношения со своим супругом/партнером в целом?	Напряжение отсутствует ○	Присутствует определенное напряжение ○	Присутствует значительное напряжение ○	Не применимо ○				
9 Вы и ваш партнер разрешаете спорные ситуации:	Легко ○	С некоторыми трудностями ○	С большими трудностями ○	Не применимо ○				
10 За последнюю неделю сколько дней вы или другие члены семьи читали вашему ребенку?	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)



SWYC:™

24 месяца

От 23 месяцев, 0 дней до 28 месяцев, 31 день
V1.08, 9/1/19

Child's Name:

Birth Date:

Today's Date:

ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ

Большинство детей в этом возрасте смогут выполнять некоторые (но не все) из нижеуказанных задач по развитию. Пожалуйста, расскажите нам, насколько хорошо ваш ребенок справляется с каждой из этих задач. ПОЖАЛУЙСТА, ОТВЕТИТЕ НА ВСЕ ВОПРОСЫ.

	Пока нет	В какой-то степени	В значительной степени
Называет не менее 5 частей тела - например, нос, рука или животик	0	1	2
На детской площадке взбирается по лесенке	0	1	2
Использует слова «я» или «мое»	0	1	2
Подпрыгивает, отрывая от земли обе ноги	0	1	2
Составляет предложения из 2 или более слов - например, «еще воды» или «пойдем гулять»	0	1	2
Использует слова, чтобы попросить о помощи	0	1	2
Называет хотя бы один цвет	0	1	2
Пытается заставить вас посмотреть, говоря «Посмотри на меня»	0	1	2
Говорит, как его или ее зовут, если спросить	0	1	2
Рисует линии	0	1	2

КОНТРОЛЬНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ПЕДИАТРИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ РЕБЕНКА ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА (PRESCHOOL PEDIATRIC SYMPTOM CHECKLIST, PPSC)

Эти вопросы касаются поведения вашего ребенка. Подумайте о том, чего бы вы ожидали от других детей такого же возраста, и расскажите нам, в какой степени каждое утверждение относится к вашему ребенку.

	Совсем нет	В какой-то степени	В значительной степени
Ваш ребенок... Кажется беспокойным или испуганным?	0	1	2
Кажется грустным или несчастным?	0	1	2
Расстраивается, если что-то делается не так, как надо?	0	1	2
С трудом справляется с переменами?	0	1	2
Испытывает сложности при игре с другими детьми?	0	1	2
Специально ломает вещи?	0	1	2
Дерется с другими детьми?	0	1	2
Испытывает сложности с концентрацией внимания?	0	1	2
С трудом успокаивается?	0	1	2
Испытывает сложности с тем, чтобы заниматься каким-либо одним видом деятельности?	0	1	2
Ваш ребенок... Агрессивно себя ведет?	0	1	2
Непоседлив или не может усидеть на месте?	0	1	2
Сердится?	0	1	2
Трудно... Брать ребенка с собой в общественные места?	0	1	2
Успокоить вашего ребенка?	0	1	2
Понять, что нужно вашему ребенку?	0	1	2
Заставить вашего ребенка придерживаться графика или режима?	0	1	2
Заставить вашего ребенка вас слушаться?	0	1	2

НАБЛЮДЕНИЯ РОДИТЕЛЯ ЗА СОЦИАЛЬНЫМ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕМ (PARENT'S OBSERVATIONS OF SOCIAL INTERACTIONS, POSI)

Приносит ли ваш ребенок показать вам какие-нибудь предметы?	Много раз в день ☐	Несколько раз в день ☐	Несколько раз в неделю ☐	Реже, чем раз в неделю ☐	Никогда ☐
	Всегда	Обычно	Иногда	Редко	Никогда
Заинтересован ли ваш ребенок в играх с другими детьми?	☐	☐	☐	☐	☐
Если вы скажете слово или помашете рукой, попробует ли ваш ребенок за вами повторить?	☐	☐	☐	☐	☐
Смотрит ли ваш ребенок на вас, когда вы называете его по имени?	☐	☐	☐	☐	☐
Когда вы указываете на что-то в другом конце комнаты, смотрит ли туда ваш ребенок?	☐	☐	☐	☐	☐
Как ваш ребенок <u>обычно</u> показывает вам, что он или она хочет?	Называет то, что он или она хочет	Показывает на этот предмет пальчиком	Тянется за предметом	Тянет меня к предмету или кладет на него мою руку	Кряхтит, плачет или кричит
<i>(пожалуйста, отметьте все подходящие варианты)</i>	☐	☐	☐	☐	☐
Какие игры являются самыми любимыми у вашего ребенка?	Игры с куклами или мягкими игрушками	Чтение книг вместе с вами	Лазание, бег и активные занятия	Выстраивание в ряд игрушек или других предметов	Наблюдение за вращающимися предметами, например вентиляторами или колесами
<i>(пожалуйста, отметьте все подходящие варианты)</i>	☐	☐	☐	☐	☐
См. сведения об авторе и авторских правах, валидации и прочую информацию о POSI по ссылке www.theswyc.org/posi					

ОПАСЕНИЯ РОДИТЕЛЯ

	Совсем нет	В какой-то степени	В значительной степени
У вас есть какие-либо опасения по поводу обучения или развития вашего ребенка?	☐	☐	☐
У вас есть какие-либо опасения по поводу поведения вашего ребенка?	☐	☐	☐

ВОПРОСЫ О СЕМЬЕ

Поскольку члены семьи могут оказывать большое влияние на развитие вашего ребенка, пожалуйста, ответьте на несколько вопросов о своей семье ниже:

		Да	Нет						
1	Курит ли кто-нибудь из проживающих с вашим ребенком табачные изделия?	(Д)	(Н)						
2	Приходилось ли вам за последний год употреблять алкоголь или наркотики в большем количестве, чем вы планировали?	(Д)	(Н)						
3	Возникало ли у вас ощущение за последний год, что вы хотите или вам необходимо сократить объем употребления алкоголя или наркотиков?	(Д)	(Н)						
4	Сказывалось ли когда-либо употребление алкоголя или наркотиков членом семьи отрицательно на вашем ребенке?	(Д)	(Н)						
		Никогда	Иногда	Часто					
5	За последние 12 месяцев у нас возникало беспокойство по поводу того, что у нас закончатся продукты питания и не будет денег на новые.	○	○	○					
	Как часто вас беспокоила любая из следующих проблем в течение последних двух недель?	Совсем нет	Несколько дней	Более половины дней	Почти каждый день				
6	Отсутствие интереса или удовольствия от занятия чем-либо?	(0)	(1)	(2)	(3)				
7	Подавленное настроение, чувство грусти или безнадежности?	(0)	(1)	(2)	(3)				
8	Как бы вы описали свои отношения со своим супругом/партнером в целом?	Напряжение отсутствует ○	Присутствует определенное напряжение ○	Присутствует значительное напряжение ○	Не применимо ○				
9	Вы и ваш партнер разрешаете спорные ситуации:	Легко ○	С некоторыми трудностями ○	С большими трудностями ○	Не применимо ○				
10	За последнюю неделю сколько дней вы или другие члены семьи читали вашему ребенку?	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)



SWYC:™

30 месяцев

От 29 месяцев, 0 дней до 34 месяцев, 31 день
V1.08, 9/1/19

Child's Name:

Birth Date:

Today's Date:

ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ

Большинство детей в этом возрасте смогут выполнять некоторые (но не все) из нижеуказанных задач по развитию. Пожалуйста, расскажите нам, насколько хорошо ваш ребенок справляется с каждой из этих задач. **ПОЖАЛУЙСТА, ОТВЕЬТЕ НА ВСЕ ВОПРОСЫ.**

	Пока нет	В какой-то степени	В значительной степени
Называет хотя бы один цвет	0	1	2
Пытается заставить вас посмотреть, говоря «Посмотри на меня»	0	1	2
Говорит, как его или ее зовут, если спросить	0	1	2
Рисует линии	0	1	2
Разговаривает так, что другие люди чаще всего понимают его или ее	0	1	2
Моет и вытирает руки самостоятельно (даже если вы включили воду)	0	1	2
Задаёт вопросы, начинающиеся со слов «почему» или «как» - например, «Почему нет печеньки?»	0	1	2
Объясняет причины вещей, например необходимость надеть свитер, когда холодно	0	1	2
Сравнивает вещи - использует такие слова, как «больше» или «короче»	0	1	2
Отвечает на такие вопросы, как: «Что делать, если тебе холодно?» или «...если хочется спать?»	0	1	2

КОНТРОЛЬНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ПЕДИАТРИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ РЕБЕНКА ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА (PRESCHOOL PEDIATRIC SYMPTOM CHECKLIST, PPSC)

Эти вопросы касаются поведения вашего ребенка. Подумайте о том, чего бы вы ожидали от других детей такого же возраста, и расскажите нам, в какой степени каждое утверждение относится к вашему ребенку.

	Совсем нет	В какой-то степени	В значительной степени
Ваш ребенок... Кажется беспокойным или испуганным?	0	1	2
Кажется грустным или несчастным?	0	1	2
Расстраивается, если что-то делается не так, как надо?	0	1	2
С трудом справляется с переменами?	0	1	2
Испытывает сложности при игре с другими детьми?	0	1	2
Специально ломает вещи?	0	1	2
Дерется с другими детьми?	0	1	2
Испытывает сложности с концентрацией внимания?	0	1	2
С трудом успокаивается?	0	1	2
Испытывает сложности с тем, чтобы заниматься каким-либо одним видом деятельности?	0	1	2
Ваш ребенок... Агрессивно себя ведет?	0	1	2
Непоседлив или не может усидеть на месте?	0	1	2
Сердится?	0	1	2
Трудно... Брать ребенка с собой в общественные места?	0	1	2
Успокоить вашего ребенка?	0	1	2
Понять, что нужно вашему ребенку?	0	1	2
Заставить вашего ребенка придерживаться графика или режима?	0	1	2
Заставить вашего ребенка вас слушаться?	0	1	2

НАБЛЮДЕНИЯ РОДИТЕЛЯ ЗА СОЦИАЛЬНЫМ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕМ (PARENT'S OBSERVATIONS OF SOCIAL INTERACTIONS, POSI)

Приносит ли ваш ребенок показать вам какие-нибудь предметы?	Много раз в день ☐	Несколько раз в день ☐	Несколько раз в неделю ☐	Реже, чем раз в неделю ☐	Никогда ☐
	Всегда	Обычно	Иногда	Редко	Никогда
Заинтересован ли ваш ребенок в играх с другими детьми?	☐	☐	☐	☐	☐
Если вы скажете слово или помашете рукой, попробует ли ваш ребенок за вами повторить?	☐	☐	☐	☐	☐
Смотрит ли ваш ребенок на вас, когда вы называете его по имени?	☐	☐	☐	☐	☐
Когда вы указываете на что-то в другом конце комнаты, смотрит ли туда ваш ребенок?	☐	☐	☐	☐	☐
Как ваш ребенок <u>обычно</u> показывает вам, что он или она хочет?	Называет то, что он или она хочет	Показывает на этот предмет пальчиком	Тянется за предметом	Тянет меня к предмету или кладет на него мою руку	Кряхтит, плачет или кричит
<i>(пожалуйста, отметьте все подходящие варианты)</i>	☐	☐	☐	☐	☐
Какие игры являются самыми любимыми у вашего ребенка?	Игры с куклами или мягкими игрушками	Чтение книг вместе с вами	Лазание, бег и активные занятия	Выстраивание в ряд игрушек или других предметов	Наблюдение за вращающимися предметами, например вентиляторами или колесами
<i>(пожалуйста, отметьте все подходящие варианты)</i>	☐	☐	☐	☐	☐
См. сведения об авторе и авторских правах, валидации и прочую информацию о POSI по ссылке www.theswyc.org/posi					

ОПАСЕНИЯ РОДИТЕЛЯ

	Совсем нет	В какой-то степени	В значительной степени
У вас есть какие-либо опасения по поводу обучения или развития вашего ребенка?	☐	☐	☐
У вас есть какие-либо опасения по поводу поведения вашего ребенка?	☐	☐	☐

ВОПРОСЫ О СЕМЬЕ

Поскольку члены семьи могут оказывать большое влияние на развитие вашего ребенка, пожалуйста, ответьте на несколько вопросов о своей семье ниже:

		Да	Нет						
1	Курит ли кто-нибудь из проживающих с вашим ребенком табачные изделия?	(Д)	(Н)						
2	Приходилось ли вам за последний год употреблять алкоголь или наркотики в большем количестве, чем вы планировали?	(Д)	(Н)						
3	Возникало ли у вас ощущение за последний год, что вы хотите или вам необходимо сократить объем употребления алкоголя или наркотиков?	(Д)	(Н)						
4	Сказывалось ли когда-либо употребление алкоголя или наркотиков членом семьи отрицательно на вашем ребенке?	(Д)	(Н)						
		Никогда	Иногда	Часто					
5	За последние 12 месяцев у нас возникало беспокойство по поводу того, что у нас закончатся продукты питания и не будет денег на новые.	○	○	○					
	Как часто вас беспокоила любая из следующих проблем в течение последних двух недель?	Совсем нет	Несколько дней	Более половины дней	Почти каждый день				
6	Отсутствие интереса или удовольствия от занятия чем-либо?	(0)	(1)	(2)	(3)				
7	Подавленное настроение, чувство грусти или безнадежности?	(0)	(1)	(2)	(3)				
8	Как бы вы описали свои отношения со своим супругом/партнером в целом?	Напряжение отсутствует ○	Присутствует определенное напряжение ○	Присутствует значительное напряжение ○	Не применимо ○				
9	Вы и ваш партнер разрешаете спорные ситуации:	Легко ○	С некоторыми трудностями ○	С большими трудностями ○	Не применимо ○				
10	За последнюю неделю сколько дней вы или другие члены семьи читали вашему ребенку?	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)

**SWYC:****36 месяцев**От 35 месяцев, 0 дней до 46 месяцев, 31 день
V1.08, 9/1/19

Child's Name:

Birth Date:

Today's Date:

ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ

Большинство детей в этом возрасте смогут выполнять некоторые (но не все) из нижеуказанных задач по развитию. Пожалуйста, расскажите нам, насколько хорошо ваш ребенок справляется с каждой из этих задач. ПОЖАЛУЙСТА, ОТВЕТИТЕ НА ВСЕ ВОПРОСЫ.

	Пока нет	В какой-то степени	В значительной степени
Разговаривает так, что другие люди чаще всего понимают его или ее	0	1	2
Мое и вытирает руки самостоятельно (даже если вы включили воду)	0	1	2
Задаёт вопросы, начинающиеся со слов «почему» или «как» - например, «Почему нет печеньки?»	0	1	2
Объясняет причины вещей, например необходимость надеть свитер, когда холодно	0	1	2
Сравнивает вещи, используя такие слова, как «больше» или «короче»	0	1	2
Отвечает на такие вопросы, как: «Что делать, если тебе холодно?» или «...если хочется спать?»	0	1	2
Рассказывает вам историю из книги или телевизора	0	1	2
Рисует простые формы, например круг или квадрат	0	1	2
Произносит такие слова, как «ноги», если речь идет не об одной ноге, и «мужчины», если речь идет не об одном мужчине	0	1	2
Правильно использует такие слова, как «вчера» и «завтра»	0	1	2

КОНТРОЛЬНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ПЕДИАТРИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ РЕБЕНКА ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА (PRESCHOOL PEDIATRIC SYMPTOM CHECKLIST, PPSC)

Эти вопросы касаются поведения вашего ребенка. Подумайте о том, чего бы вы ожидали от других детей такого же возраста, и расскажите нам, в какой степени каждое утверждение относится к вашему ребенку.

	Совсем нет	В какой-то степени	В значительной степени
Ваш ребенок... Кажется беспокойным или испуганным?	0	1	2
Кажется грустным или несчастным?	0	1	2
Расстраивается, если что-то делается не так, как надо?	0	1	2
С трудом справляется с переменами?	0	1	2
Испытывает сложности при игре с другими детьми?	0	1	2
Специально ломает вещи?	0	1	2
Дерется с другими детьми?	0	1	2
Испытывает сложности с концентрацией внимания?	0	1	2
С трудом успокаивается?	0	1	2
Испытывает сложности с тем, чтобы заниматься каким-либо одним видом деятельности?	0	1	2
Ваш ребенок... Агрессивно себя ведет?	0	1	2
Непоседлив или не может усидеть на месте?	0	1	2
Сердится?	0	1	2
Трудно... Брать ребенка с собой в общественные места?	0	1	2
Успокоить вашего ребенка?	0	1	2
Понять, что нужно вашему ребенку?	0	1	2
Заставить вашего ребенка придерживаться графика или режима?	0	1	2
Заставить вашего ребенка вас слушаться?	0	1	2

ОПАСЕНИЯ РОДИТЕЛЯ

	Совсем нет	В какой-то степени	В значительной степени
У вас есть какие-либо опасения по поводу обучения или развития вашего ребенка?	☐	☐	☐
У вас есть какие-либо опасения по поводу поведения вашего ребенка?	☐	☐	☐

ВОПРОСЫ О СЕМЬЕ

Поскольку члены семьи могут оказывать большое влияние на развитие вашего ребенка, пожалуйста, ответьте на несколько вопросов о своей семье ниже:

	Да	Нет
1 Курит ли кто-нибудь из проживающих с вашим ребенком табачные изделия?	☐	☐
2 Приходилось ли вам за последний год употреблять алкоголь или наркотики в большем количестве, чем вы планировали?	☐	☐
3 Возникало ли у вас ощущение за последний год, что вы хотите или вам необходимо сократить объем употребления алкоголя или наркотиков?	☐	☐
4 Сказывалось ли когда-либо употребление алкоголя или наркотиков членом семьи отрицательно на вашем ребенке?	☐	☐

		Никогда	Иногда	Часто
5	За последние 12 месяцев у нас возникало беспокойство по поводу того, что у нас закончатся продукты питания и не будет денег на новые.	☐	☐	☐

Как часто вас беспокоила любая из следующих проблем в течение последних двух недель?		Совсем нет	Несколько дней	Более половины дней	Почти каждый день
6	Отсутствие интереса или удовольствия от занятия чем-либо?	0	1	2	3
7	Подавленное настроение, чувство грусти или безнадежности?	0	1	2	3

8	Как бы вы описали свои отношения со своим супругом/партнером в целом?	Напряжение отсутствует ☐	Присутствует определенное напряжение ☐	Присутствует значительное напряжение ☐	Не применимо ☐
9	Вы и ваш партнер разрешаете спорные ситуации:	Легко ☐	С некоторыми трудностями ☐	С большими трудностями ☐	Не применимо ☐

10 За последнюю неделю сколько дней вы или другие члены семьи читали вашему ребенку? ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7

**SWYC:****48 месяцев**От 47 месяцев, 0 дней до 58 месяцев, 31 день
V1.08, 9/1/19

Child's Name:

Birth Date:

Today's Date:

ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ

Большинство детей в этом возрасте смогут выполнять некоторые (но не все) из нижеуказанных задач по развитию. Пожалуйста, расскажите нам, насколько хорошо ваш ребенок справляется с каждой из этих задач. ПОЖАЛУЙСТА, ОТВЕТИТЕ НА ВСЕ ВОПРОСЫ.

	Пока нет	В какой-то степени	В значительной степени
Сравнивает вещи - использует такие слова, как «больше» или «короче»	0	1	2
Отвечает на такие вопросы, как: «Что делать, если тебе холодно?» или «...если хочется спать?»	0	1	2
Рассказывает вам историю из книги или телевизора	0	1	2
Рисует простые формы - например, круг или квадрат	0	1	2
Произносит такие слова, как «ноги», если речь идет не об одной ноге, и «мужчины», если речь идет не об одном мужчине	0	1	2
Правильно использует такие слова, как «вчера» и «завтра»	0	1	2
Остается сухим всю ночь	0	1	2
Соблюдает простые правила, когда играет в настольную игру или игру с карточками	0	1	2
Пишет печатными буквами свое имя	0	1	2
Рисует картинки, понятные вам	0	1	2

КОНТРОЛЬНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ПЕДИАТРИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ РЕБЕНКА ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА (PRESCHOOL PEDIATRIC SYMPTOM CHECKLIST, PPSC)

Эти вопросы касаются поведения вашего ребенка. Подумайте о том, чего бы вы ожидали от других детей такого же возраста, и расскажите нам, в какой степени каждое утверждение относится к вашему ребенку.

	Совсем нет	В какой-то степени	В значительной степени
Ваш ребенок... Кажется беспокойным или испуганным?	0	1	2
Кажется грустным или несчастным?	0	1	2
Расстраивается, если что-то делается не так, как надо?	0	1	2
С трудом справляется с переменами?	0	1	2
Испытывает сложности при игре с другими детьми?	0	1	2
Специально ломает вещи?	0	1	2
Дерется с другими детьми?	0	1	2
Испытывает сложности с концентрацией внимания?	0	1	2
С трудом успокаивается?	0	1	2
Испытывает сложности с тем, чтобы заниматься каким-либо одним видом деятельности?	0	1	2
Ваш ребенок... Агрессивно себя ведет?	0	1	2
Непоседлив или не может усидеть на месте?	0	1	2
Сердится?	0	1	2
Трудно... Брать ребенка с собой в общественные места?	0	1	2
Успокоить вашего ребенка?	0	1	2
Понять, что нужно вашему ребенку?	0	1	2
Заставить вашего ребенка придерживаться графика или режима?	0	1	2
Заставить вашего ребенка вас слушаться?	0	1	2

ОПАСЕНИЯ РОДИТЕЛЯ

	Совсем нет	В какой-то степени	В значительной степени
У вас есть какие-либо опасения по поводу обучения или развития вашего ребенка?	☐	☐	☐
У вас есть какие-либо опасения по поводу поведения вашего ребенка?	☐	☐	☐

ВОПРОСЫ О СЕМЬЕ

Поскольку члены семьи могут оказывать большое влияние на развитие вашего ребенка, пожалуйста, ответьте на несколько вопросов о своей семье ниже:

	Да	Нет						
1 Курит ли кто-нибудь из проживающих с вашим ребенком табачные изделия?	(Д)	(Н)						
2 Приходилось ли вам за последний год употреблять алкоголь или наркотики в большом количестве, чем вы планировали?	(Д)	(Н)						
3 Возникало ли у вас ощущение за последний год, что вы хотите или вам необходимо сократить объем употребления алкоголя или наркотиков?	(Д)	(Н)						
4 Сказывалось ли когда-либо употребление алкоголя или наркотиков членом семьи отрицательно на вашем ребенке?	(Д)	(Н)						
	Никогда	Иногда	Часто					
5 За последние 12 месяцев у нас возникало беспокойство по поводу того, что у нас закончатся продукты питания и не будет денег на новые.	(О)	(О)	(О)					
Как часто вас беспокоила любая из следующих проблем в течение последних двух недель?	Совсем нет	Несколько дней	Более половины дней	Почти каждый день				
6 Отсутствие интереса или удовольствия от занятия чем-либо?	(0)	(1)	(2)	(3)				
7 Подавленное настроение, чувство грусти или безнадежности?	(0)	(1)	(2)	(3)				
8 Как бы вы описали свои отношения со своим супругом/партнером в целом?	Напряжение отсутствует (О)	Присутствует определенное напряжение (О)	Присутствует значительное напряжение (О)	Не применимо (О)				
9 Вы и ваш партнер разрешаете спорные ситуации:	Легко (О)	С некоторыми трудностями (О)	С большими трудностями (О)	Не применимо (О)				
10 За последнюю неделю сколько дней вы или другие члены семьи читали вашему ребенку?	(0)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)



SWYC:™

60 месяцев

От 59 месяцев, 0 дней до 65 месяцев, 31 день
V1.08, 9/1/19

Child's Name:

Birth Date:

Today's Date:

ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ

Большинство детей в этом возрасте смогут выполнять некоторые (но не все) из нижеуказанных задач по развитию. Пожалуйста, расскажите нам, насколько хорошо ваш ребенок справляется с каждой из этих задач. ПОЖАЛУЙСТА, ОТВЕЬТЕ НА ВСЕ ВОПРОСЫ.

	Пока нет	В какой-то степени	В значительной степени
Рассказывает вам историю из книги или телевизора	0	1	2
Рисует простые формы - например, круг или квадрат	0	1	2
Произносит такие слова, как «ноги», если речь идет не об одной ноге, и «мужчины», если речь идет не об одном мужчине	0	1	2
Правильно использует такие слова, как «вчера» и «завтра»	0	1	2
Остается сухим всю ночь	0	1	2
Соблюдает простые правила, когда играет в настольную игру или игру с карточками	0	1	2
Пишет печатными буквами свое имя	0	1	2
Рисует картинки, понятные вам	0	1	2
Не выходит за границы рисунка при раскрашивании	0	1	2
Называет дни недели в правильном порядке	0	1	2

КОНТРОЛЬНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ПЕДИАТРИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ РЕБЕНКА ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА (PRESCHOOL PEDIATRIC SYMPTOM CHECKLIST, PPSC)

Эти вопросы касаются поведения вашего ребенка. Подумайте о том, чего бы вы ожидали от других детей такого же возраста, и расскажите нам, в какой степени каждое утверждение относится к вашему ребенку.

	Совсем нет	В какой-то степени	В значительной степени
Ваш ребенок... Кажется беспокойным или испуганным?	0	1	2
Кажется грустным или несчастным?	0	1	2
Расстраивается, если что-то делается не так, как надо?	0	1	2
С трудом справляется с переменами?	0	1	2
Испытывает сложности при игре с другими детьми?	0	1	2
Специально ломает вещи?	0	1	2
Дерется с другими детьми?	0	1	2
Испытывает сложности с концентрацией внимания?	0	1	2
С трудом успокаивается?	0	1	2
Испытывает сложности с тем, чтобы заниматься каким-либо одним видом деятельности?	0	1	2
Ваш ребенок... Агрессивно себя ведет?	0	1	2
Непоседлив или не может усидеть на месте?	0	1	2
Сердится?	0	1	2
Трудно... Брать ребенка с собой в общественные места?	0	1	2
Успокоить вашего ребенка?	0	1	2
Понять, что нужно вашему ребенку?	0	1	2
Заставить вашего ребенка придерживаться графика или режима?	0	1	2
Заставить вашего ребенка вас слушаться?	0	1	2

ОПАСЕНИЯ РОДИТЕЛЯ

	Совсем нет	В какой-то степени	В значительной степени
У вас есть какие-либо опасения по поводу обучения или развития вашего ребенка?	☐	☐	☐
У вас есть какие-либо опасения по поводу поведения вашего ребенка?	☐	☐	☐

ВОПРОСЫ О СЕМЬЕ

Поскольку члены семьи могут оказывать большое влияние на развитие вашего ребенка, пожалуйста, ответьте на несколько вопросов о своей семье ниже:

	Да	Нет
1 Курит ли кто-нибудь из проживающих с вашим ребенком табачные изделия?	☐	☐
2 Приходилось ли вам за последний год употреблять алкоголь или наркотики в большем количестве, чем вы планировали?	☐	☐
3 Возникало ли у вас ощущение за последний год, что вы хотите или вам необходимо сократить объем употребления алкоголя или наркотиков?	☐	☐
4 Сказывалось ли когда-либо употребление алкоголя или наркотиков членом семьи отрицательно на вашем ребенке?	☐	☐

		Никогда	Иногда	Часто
5	За последние 12 месяцев у нас возникало беспокойство по поводу того, что у нас закончатся продукты питания и не будет денег на новые.	☐	☐	☐

Как часто вас беспокоила любая из следующих проблем в течение последних двух недель?		Совсем нет	Несколько дней	Более половины дней	Почти каждый день
6	Отсутствие интереса или удовольствия от занятия чем-либо?	0	1	2	3
7	Подавленное настроение, чувство грусти или безнадежности?	0	1	2	3

8	Как бы вы описали свои отношения со своим супругом/партнером в целом?	Напряжение отсутствует ☐	Присутствует определенное напряжение ☐	Присутствует значительное напряжение ☐	Не применимо ☐
9	Вы и ваш партнер разрешаете спорные ситуации:	Легко ☐	С некоторыми трудностями ☐	С большими трудностями ☐	Не применимо ☐

10 За последнюю неделю сколько дней вы или другие члены семьи читали вашему ребенку? (0) (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)