

**SWYC™****2 মাস**1 মাস, 0 দিন থেকে 3 মাস, 31 দিন
V1.08, 9/1/19

Child's Name:

Birth Date:

Today's Date:

বিকাশমূলক মাইলফলক

এই বয়সের বেশিরভাগ শিশু বীচে তালিকাভুক্ত বিকাশমূলক কাজগুলির মধ্যে কিছু কিছু (কিন্তু সবগুলো নয়) করতে সমর্থ হবে। অনুগ্রহ করে আমাদের বলুন যে আপনার সন্তান এই জিনিসগুলির প্রতিটি কী পরিমাণে করছে। অনুগ্রহ করে সবগুলো প্রশ্নের উত্তর দিতে ভুলবেন না।

এখনো না	কিছুটা	খুব বেশি
এমন শব্দ করে যার মাধ্যমে আপনি জানতে পারেন যে সে খুশি নাকি বিরক্তি	০	১
আপনাকে দেখলে খুশি হয় বলে মনে হয়	০	১
তার চোখ দিয়ে চলন্ত খেলনাকে অনুসরণ করে	০	১
কথা বলা ব্যক্তিকে খুঁজে বের করার জন্য মাথা ঘূরায়	০	১
বসার অবস্থানে টেনে নিয়ে যাওয়ার সময় মাথা স্থির রাখে	০	১
হাতগুলি একত্রিত করে	০	১
হাসে	০	১
বসে থাকা অবস্থায় মাথা স্থির রাখে	০	১
"গা," "মা" অথবা "বা" এর মতো শব্দ করে	০	১
আপনি যখন তার নাম ধরে ডাকেন তখন তাকায়	০	১

শিশুর পেডিয়াট্রিক লক্ষণের চেকলিস্ট (BABY PEDIATRIC SYMPTOM CHECKLIST, BPSC)

এই প্রশ্নগুলি আপনার সন্তানের আচরণ সম্পর্কে। একই বয়সের অন্যান্য বাচাদের কাছে আপনি কী আশা করবেন সে সম্পর্কে চিন্তা করুন এবং প্রতিটি বিবৃতি আপনার সন্তানের জন্য কতটা প্রযোজ্য তা আমাদেরকে বলুন।

একেবারেই না	কিছুটা	খুব বেশি
আপনার সন্তানের কি নতুন লোকজনের সাথে থাকতে অসুবিধা হয়? . . .	০	১
আপনার সন্তানের কি নতুন জায়গায় অসুবিধা হয়?	০	১
পরিবর্তন ঘটলে আপনার সন্তানের কি অসুবিধা হয়?	০	১
অন্য লোকজন ধরলে কি আপনার সন্তান মন থারাপ করে?	০	১
আপনার সন্তান কি অনেক কানাকাটি করে?	০	১
আপনার সন্তানের কি শান্ত হতে খুব কষ্ট হয়?	০	১
আপনার সন্তান কি অস্থির বা খিটখিটে?	০	১
আপনার সন্তানকে শান্ত করতে কি অসুবিধা হয়?	০	১
আপনার সন্তানকে একটি সময়সূচী বা রুটিনের মধ্যে রাখা কি কঠিন? . .	০	১
আপনার সন্তানকে ঘুম পাড়ানো কি কঠিন?	০	১
আপনার সন্তানের কারণে পর্যাপ্ত ঘুম পাওয়া কি কঠিন?	০	১
আপনার সন্তানের কি ঘমিয়ে থাকতে সমস্যা হয়?	০	১

পিতা-মাতার উদ্বেগ

একেবারেই না	কিছুটা	খুব বেশি
আপনার সন্তানের শেখা বা বিকাশ নিয়ে আপনার কি কোন উদ্বেগ আছে?	○	○
আপনার সন্তানের আচরণ নিয়ে আপনার কি কোন উদ্বেগ আছে?	○	○

© 2010, Tufts Medical Center, Inc. সর্বস্বত্ত্ব সংরক্ষিত। Bengali 08/22

পরিবারিক প্রশ্ন

যেহেতু পরিবারের সদস্যরা আপনার সন্তানের বিকাশে বড় প্রভাব ফেলতে পারে, অনুগ্রহ করে জীচে আপনার পরিবার সম্পর্কে কয়েকটি প্রশ্নের উত্তর দিন:

		হ্যাঁ	না
1	আপনার সন্তানের সাথে বসবাসকারী কেউ কি তামাক সেবন করেন?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	গত বছরে, আপনি কি কখনও অ্যালকোল পান করেছেন বা আপনার যতটুকু ব্যবহার করার কথা তার চেয়ে বেশি মাদক ব্যবহার করেছেন?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	গত বছর আপনি কি আপনার মদ্যপান বা মাদকের ব্যবহার কমানোর প্রয়োজনীয়তা অনুভব করেছেন বা করতে চেয়েছেন?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	পরিবারের কোনো সদস্যের মদ্যপান বা মাদক সেবন কি কখনো আপনার সন্তানের ওপর খারাপ প্রভাব ফেলেছে?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		কখনোই সত্য নয় কখনো কখনো সত্য প্রায়শ সত্য	
5	গত 12 মাসের মধ্যে, আমরা খাবার কেনার জন্য আরও টাকা পাওয়ার আগেই আমাদের খাবার ফুরিয়ে যাবে কিনা তা নিয়ে চিন্তিত ছিলাম।	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	সাধারণভাবে, আপনি আপনার স্ত্রী/সঙ্গীর সাথে আপনার সম্পর্ককে কীভাবে বর্ণনা করবেন?	কোনো চাপ নেই <input type="radio"/>	কিছুটা চাপ আছে <input type="radio"/>
7	আপনি এবং আপনার সঙ্গী কি এভাবে তর্কের বিহিত করেন:	কোনো কষ্ট ছাড়াই <input type="radio"/>	কিছুটা কষ্ট সহকারে <input type="radio"/>
8	গত সপ্তাহে, আপনি বা পরিবারের অন্যান্য সদস্যরা আপনার সন্তানকে কত দিন পড়ে শুনিয়েছিলেন?	0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> 7 <input type="radio"/>	
একটি নতুন শিশুর সাথে আবেগগত পরিবর্তন**			
যেহেতু আপনার পরিবারে একটি নতুন শিশু এসেছে, আমরা জানতে চাই আপনি এখন কেমন অনুভব করছেন। আপনি আজকে কেমন অনুভব করছেন তা নয়, গত 7 দিনে আপনি কেমন অনুভব করেছেন তার সবচেয়ে কাছাকাছি উত্তরটিতে অনুগ্রহ করে টিকিচ্ছ দিন।			
গত সাত দিনে...			
1	আমি হাসতে পেরেছি এবং বিভিন্ন জিনিসের মজার দিকগুলো দেখতে পেয়েছি		
①	যতটুকু আমি সবসময় পারতাম	① এখন খুব একটা না	② নিঃসন্দেহে এখন অতোটা না
③	একেবারেই না		
2	আমি বিভিন্ন জিনিস উপভোগের জন্য চেষ্টা করেছি		
①	যতটুকু আমি সবসময় করতাম	① বরং আগের তুলনায় কম	② আগের তুলনায় নিশ্চিতভাবে কম
③	খুব কমই		
3*	যখন কিছু ভুল হয়ে যায় তখন আমি অকারণে নিজেকে দোষাবোপ করেছি		
①	হ্যাঁ, বেশিরভাগ সময়	② হ্যাঁ, কিছু ক্ষেত্রে	③ খুব ঘন ঘন না
④	না, কখনোই নয়		
4	আমি কোন সঙ্গত কারণ ছাড়াই উদ্বিগ্ন বা চিন্তিত ছিলাম		
①	না, একেবারেই না	② খুব কমই	③ হ্যাঁ, প্রায়ই
⑤			
5*	আমি কোন সঙ্গত কারণ ছাড়াই ভীত বা আতঙ্কিত বোধ করেছি		
①	হ্যাঁ, বেশ অনেকটাই	② হ্যাঁ, কখনো কখনো	③ না, একেবারেই না
⑥			
6*	জিনিসগুলি আমার উপর গেঁকে বসেছে		
①	হ্যাঁ, বেশিরভাগ ক্ষেত্রে আমি একেবারেই মানিয়ে নিতে পারিনি	② হ্যাঁ, কখনও কখনও আমি বেশিরভাগে মানিয়ে নিতে পারিনি	③ না, বেশিরভাগ সময়ই আমি বেশ ভালোভাবে মানিয়ে নিয়েছি
⑦			
7*	আমি এতটাই অসুখী ছিলাম যে আমার ঘুমাতে অসুবিধা হয়েছিল		
①	হ্যাঁ, বেশিরভাগ সময়	② হ্যাঁ, কখনো কখনো	③ না, একেবারেই না
⑧			
8*	আমি বিষগ্ন বা দুঃখী বোধ করেছিলাম		
①	হ্যাঁ, বেশিরভাগ সময়	② হ্যাঁ, প্রায়শই	③ খুব ঘন ঘন না
⑨			
9*	আমি এতটাই অসুখী ছিলাম যে আমি কাঁদছিলাম		
①	হ্যাঁ, বেশিরভাগ সময়	② হ্যাঁ, প্রায়শই	③ কেবল মাঝেমধ্যে
⑩			
10*	আমার মাথায় নিজের শক্তি করার চিন্তা এসেছিল		
①	হ্যাঁ, প্রায়শই	② কখনো কখনো	③ খুব কমই
⑪			

**© 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. কপি করা এবং অন্যদের কাছে বিতরণের জন্য বা পুনঃপ্রকাশের জন্য (প্রিন্ট করে, অনলাইনে বা অন্য কোনও মাধ্যমে) নয়াল কলেজ অফ সাইকিয়াট্রিস্ট থেকে লিখিত অনুমতি নিতে হবে।

**SWYC™****4 মাস**4 মাস, 0 দিন থেকে 5 মাস, 31 দিন
V1.08, 9/1/19

Child's Name:

Birth Date:

Today's Date:

বিকাশমূলক মাইলফলক

এই বয়সের বেশিরভাগ শিশু গীতে তালিকাভুক্ত বিকাশমূলক কাজগুলির মধ্যে কিছু কিছু (কিন্তু সবগুলো নয়) করতে সমর্থ হবে। অনুগ্রহ করে আমাদের বলুন যে আপনার সন্তান এই জিনিসগুলির প্রতিটি কী পরিমাণে করছে। অনুগ্রহ করে সবগুলো প্রশ্নের উত্তর দিতে ভুলবেন না।

এখনো না	কিছুটা	খুব বেশি	
বসার অবস্থানে টেনে নিয়ে যাওয়ার সময় মাথা স্থির রাখে	০	১	২
হাতগুলো একত্রিত করে	০	১	২
হাসে	০	১	২
বসে থাকা অবস্থায় মাথা স্থির রাখে	০	১	২
"গা," "মা" অথবা "বা" এর মতো শব্দ করে	০	১	২
আপনি যখন তার নাম ধরে ডাকেন তখন তাকায়	০	১	২
গড়াগড়ি দেয়	০	১	২
খেলনা এক হাত থেকে অন্য হাতে নেয়	০	১	২
মন খারাপ হলে আপনার বা অন্য কোনো পরিচর্যাকারীর খোঁজ করে	০	১	২
দুটি বস্তুকে ধরে রাখে এবং একসাথে আঘাত করে	০	১	২

শিশুর পেডিয়াট্রিক লক্ষণের চেকলিস্ট (BABY PEDIATRIC SYMPTOM CHECKLIST, BPSC)

এই প্লানগুলি আপনার সন্তানের আচরণ সম্পর্কে। একই বয়সের অন্যান্য বাস্তাদের কাছে আপনি কী আশা করবেন সে সম্পর্কে চিন্তা করুন এবং প্রতিটি বিবৃতি আপনার সন্তানের জন্য কতটা প্রযোজ্য তা আমাদেরকে বলুন।

একেবারেই না	কিছুটা	খুব বেশি	
আপনার সন্তানের কি নতুন লোকজনের সাথে থাকতে অসুবিধা হয়?	০	১	২
আপনার সন্তানের কি নতুন জায়গায় অসুবিধা হয়?	০	১	২
পরিবর্তন ঘটলে আপনার সন্তানের কি অসুবিধা হয়?	০	১	২
অন্য লোকজন ধরলে কি আপনার সন্তান মন খারাপ করে?	০	১	২

আপনার সন্তান কি অনেক কানাকাটি করে?	০	১	২
আপনার সন্তানের কি শান্ত হতে খুব কষ্ট হয়?	০	১	২
আপনার সন্তান কি অস্থির বা খিটাখিটে?	০	১	২
আপনার সন্তানকে শান্ত করতে কি অসুবিধা হয়?	০	১	২

আপনার সন্তানকে একটি সময়সূচী বা রুটিনের মধ্যে রাখা কি কঠিন?	০	১	২
আপনার সন্তানকে ঘুম পাড়ানো কি কঠিন?	০	১	২
আপনার সন্তানের কারণে পর্যাপ্ত ঘুম পাওয়া কি কঠিন?	০	১	২
আপনার সন্তানের কি ঘুমিয়ে থাকতে সমস্যা হয়?	০	১	২

পিতা-মাতার উদ্বেগ

একেবারেই না	কিছুটা	খুব বেশি
আপনার সন্তানের শেখা বা বিকাশ নিয়ে আপনার কি কোন উদ্বেগ আছে?	০	০
আপনার সন্তানের আচরণ নিয়ে আপনার কি কোন উদ্বেগ আছে?	০	০

পরিবারিক প্রশ্ন

যেহেতু পরিবারের সদস্যরা আপনার সন্তানের বিকাশে বড় প্রভাব ফেলতে পারে, অনুগ্রহ করে জীচে আপনার পরিবার সম্পর্কে কয়েকটি প্রশ্নের উত্তর দিন:

		হ্যাঁ	না						
1	আপনার সন্তানের সাথে বসবাসকারী কেউ কি তামাক সেবন করেন?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>						
2	গত বছরে, আপনি কি কখনও অ্যালকোল পান করেছেন বা আপনার যতটুকু ব্যবহার করার কথা তার চেয়ে বেশি মাদক ব্যবহার করেছেন?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>						
3	গত বছর আপনি কি আপনার মদ্যপান বা মাদকের ব্যবহার কমানোর প্রয়োজনীয়তা অনুভব করেছেন বা করতে চেয়েছেন?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>						
4	পরিবারের কোনো সদস্যের মদ্যপান বা মাদক সেবন কি কখনো আপনার সন্তানের ওপর খারাপ প্রভাব ফেলেছে?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>						
		কখনোই সত্য নয় কখনো কখনো সত্য প্রায়শ সত্য							
5	গত 12 মাসের মধ্যে, আমরা খাবার কেনার জন্য আরও টাকা পাওয়ার আগেই আমাদের খাবার ফুরিয়ে যাবে কিনা তা নিয়ে চিন্তিত ছিলাম।	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>						
6	সাধারণভাবে, আপনি আপনার স্ত্রী/সঙ্গীর সাথে আপনার সম্পর্ককে কীভাবে বর্ণনা করবেন?	<input type="radio"/> কোনো চাপ নেই	<input type="radio"/> কিছুটা চাপ আছে						
7	আপনি এবং আপনার সঙ্গী কি এভাবে তর্কের বিহিত করেন:	<input type="radio"/> কোনো কষ্ট ছাড়াই	<input type="radio"/> কিছুটা কষ্ট সহকারে						
8	গত সপ্তাহে, আপনি বা পরিবারের অন্যান্য সদস্যরা আপনার সন্তানকে কত দিন পড়ে শুনিয়েছিলেন?	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 7
একটি নতুন শিশুর সাথে আবেগগত পরিবর্তন**									
যেহেতু আপনার পরিবারে একটি নতুন শিশু এসেছে, আমরা জানতে চাই আপনি এখন কেমন অনুভব করছেন। আপনি আজকে কেমন অনুভব করছেন তা নয়, গত 7 দিনে আপনি কেমন অনুভব করেছেন তার সবচেয়ে কাছাকাছি উত্তরটিতে অনুগ্রহ করে টিকিচ্ছ দিন।									
গত সাত দিনে...									
1	আমি হাসতে পেরেছি এবং বিভিন্ন জিনিসের মজার দিকগুলো দেখতে পেয়েছি	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>						
①	যতটুকু আমি সবসময় পারতাম	<input type="radio"/> ① এখন খুব একটা না	<input type="radio"/> ② নিঃসন্দেহে এখন অতোটা না	<input type="radio"/> ③ একেবারেই না					
2	আমি বিভিন্ন জিনিস উপভোগের জন্য চেষ্টা করেছি	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>						
①	যতটুকু আমি সবসময় করতাম	<input type="radio"/> ① বরং আগের তুলনায় কম	<input type="radio"/> ② আগের তুলনায় নিশ্চিতভাবে কম	<input type="radio"/> ③ খুব কমই					
3*	যখন কিছু ভুল হয়ে যায় তখন আমি অকারণে নিজেকে দোষাবোপ করেছি	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>						
③	হ্যাঁ, বেশিরভাগ সময়	<input type="radio"/> ② হ্যাঁ, কিছু ক্ষেত্রে	<input type="radio"/> ① খুব ঘন ঘন না	<input type="radio"/> ① না, কখনোই নয়					
4	আমি কোন সঙ্গত কারণ ছাড়াই উদ্বিগ্ন বা চিন্তিত ছিলাম	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>						
①	না, একেবারেই না	<input type="radio"/> ① খুব কমই	<input type="radio"/> ② হ্যাঁ, কখনো কখনো	<input type="radio"/> ③ হ্যাঁ, প্রায়ই					
5*	আমি কোন সঙ্গত কারণ ছাড়াই ভীত বা আতঙ্কিত বোধ করেছি	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>						
③	হ্যাঁ, বেশ অনেকটাই	<input type="radio"/> ② হ্যাঁ, কখনো কখনো	<input type="radio"/> ① না, তেমন বেশ না	<input type="radio"/> ① না, একেবারেই না					
6*	জিনিসগুলি আমার উপর গেঁকে বসেছে	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>						
③	হ্যাঁ, বেশিরভাগ ক্ষেত্রে আমি একেবারেই মানিয়ে নিতে পারিনি	<input type="radio"/> ② হ্যাঁ, কখনও কখনও আমি বেশিরভাগে মানিয়ে নিতে পারিনি	<input type="radio"/> ① না, বেশিরভাগ সময়ই আমি বেশ ভালোভাবে মানিয়ে নিয়েছি	<input type="radio"/> ① না, আমি বরাবরের মতোই ভালোভাবে মানিয়ে নিয়েছি					
7*	আমি এতটাই অসুখী ছিলাম যে আমার ঘুমাতে অসুবিধা হয়েছিল	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>						
③	হ্যাঁ, বেশিরভাগ সময়	<input type="radio"/> ② হ্যাঁ, কখনো কখনো	<input type="radio"/> ① খুব ঘন ঘন না	<input type="radio"/> ① না, একেবারেই না					
8*	আমি বিষগ্ন বা দুঃখী বোধ করেছিলাম	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>						
③	হ্যাঁ, বেশিরভাগ সময়	<input type="radio"/> ② হ্যাঁ, প্রায়শই	<input type="radio"/> ① খুব ঘন ঘন না	<input type="radio"/> ① না, একেবারেই না					
9*	আমি এতটাই অসুখী ছিলাম যে আমি কাঁদছিলাম	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>						
③	হ্যাঁ, বেশিরভাগ সময়	<input type="radio"/> ② হ্যাঁ, প্রায়শই	<input type="radio"/> ① কেবল মাঝেমধ্যে	<input type="radio"/> ① না, কখনোই নয়					
10*	আমার মাথায় নিজের শক্তি করার চিন্তা এসেছিল	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>						
③	হ্যাঁ, প্রায়শই	<input type="radio"/> ② কখনো কখনো	<input type="radio"/> ① খুব কমই	<input type="radio"/> ① কখনোই না					

**© 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. কপি করা এবং অন্যদের কাছে বিতরণের জন্য বা পুনঃপ্রকাশের জন্য (প্রিন্ট করে, অনলাইনে বা অন্য কোনও মাধ্যমে) নয়াল কলেজ অফ সাইকিয়াট্রিস্ট থেকে লিখিত অনুমতি নিতে হবে।

**SWYC™****6 মাস**6 মাস, 0 দিন থেকে 8 মাস, 31 দিন
V1.08, 9/1/19

Child's Name:

Birth Date:

Today's Date:

বিকাশমূলক মাইলফলক

এই বয়সের বেশিরভাগ শিশু গীতে তালিকাভুক্ত বিকাশমূলক কাজগুলির মধ্যে কিছু কিছু (কিন্তু সবগুলো নয়) করতে সমর্থ হবে। অনুগ্রহ করে আমাদের বলুন যে আপনার সন্তান এই জিনিসগুলির প্রতিটি কী পরিমাণে করছে। অনুগ্রহ করে সবগুলো প্রশ্নের উত্তর দিতে ভুলবেন না।

এখনো না	কিছুটা	খুব বেশি	
"গা," "মা" অথবা "বা" এর মতো শব্দ করে	০	১	২
আপনি যখন তার নাম ধরে ডাকেন তখন তাকায়	০	১	২
গড়াগড়ি দেয়	০	১	২
খেলনা এক হাত থেকে অন্য হাতে নেয়	০	১	২
মন খারাপ হলে আপনার বা অন্য কোনো পরিচর্যাকারীর খোঁজ করে	০	১	২
দুটি বস্তুকে ধরে রাখে এবং একসাথে আঘাত করে	০	১	২
কোলে নেওয়ার জন্য বাহু প্রসারিত করে	০	১	২
নিজে নিজেই বসার অবস্থানে যায়	০	১	২
খাবার তুলে নেয় এবং সেটি খায়	০	১	২
কোনো কিছু ধরে দাঁড়ায়	০	১	২

শিশুর পেডিয়াট্রিক লক্ষণের চেকলিস্ট (BABY PEDIATRIC SYMPTOM CHECKLIST, BPSC)

এই প্রশ্নগুলি আপনার সন্তানের আচরণ সম্পর্কে। একই বয়সের অন্যান্য বাস্তাদের কাছে আপনি কী আশা করবেন সে সম্পর্কে চিন্তা করুন এবং প্রতিটি বিবৃতি আপনার সন্তানের জন্য কতটা প্রযোজ্য তা আমাদেরকে বলুন।

একেবারেই না	কিছুটা	খুব বেশি	
আপনার সন্তানের কি নতুন লোকজনের সাথে থাকতে অসুবিধা হয়?	০	১	২
আপনার সন্তানের কি নতুন জায়গায় অসুবিধা হয়?	০	১	২
পরিবর্তন ঘটলে আপনার সন্তানের কি অসুবিধা হয়?	০	১	২
অন্য লোকজন ধরলে কি আপনার সন্তান মন খারাপ করে?	০	১	২
আপনার সন্তান কি অনেক কানাকাটি করে?	০	১	২
আপনার সন্তানের কি শান্ত হতে খুব কষ্ট হয়?	০	১	২
আপনার সন্তান কি অস্থির বা খিটখিটে?	০	১	২
আপনার সন্তানকে শান্ত করতে কি অসুবিধা হয়?	০	১	২
আপনার সন্তানকে একটি সময়সূচী বা রুটিনের মধ্যে রাখা কি কঠিন?	০	১	২
আপনার সন্তানকে ঘুম পাড়ানো কি কঠিন?	০	১	২
আপনার সন্তানের কারণে পর্যাপ্ত ঘুম পাওয়া কি কঠিন?	০	১	২
আপনার সন্তানের কি ঘুমিয়ে থাকতে সমস্যা হয়?	০	১	২

পিতা-মাতার উদ্বেগ

একেবারেই না	কিছুটা	খুব বেশি
আপনার সন্তানের শেখা বা বিকাশ নিয়ে আপনার কি কোন উদ্বেগ আছে?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
আপনার সন্তানের আচরণ নিয়ে আপনার কি কোন উদ্বেগ আছে?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

পরিবারিক প্রশ্ন

যেহেতু পরিবারের সদস্যরা আপনার সন্তানের বিকাশে বড় প্রভাব ফেলতে পারে, অনুগ্রহ করে জীচে আপনার পরিবার সম্পর্কে কয়েকটি প্রশ্নের উত্তর দিন:

		হ্যাঁ	না
1	আপনার সন্তানের সাথে বসবাসকারী কেউ কি তামাক সেবন করেন?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	গত বছরে, আপনি কি কখনও অ্যালকোল পান করেছেন বা আপনার যতটুকু ব্যবহার করার কথা তার চেয়ে বেশি মাদক ব্যবহার করেছেন?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	গত বছর আপনি কি আপনার মদ্যপান বা মাদকের ব্যবহার কমানোর প্রয়োজনীয়তা অনুভব করেছেন বা করতে চেয়েছেন?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	পরিবারের কোনো সদস্যের মদ্যপান বা মাদক সেবন কি কখনো আপনার সন্তানের ওপর খারাপ প্রভাব ফেলেছে?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		কখনোই সত্য নয় কখনো কখনো সত্য প্রায়শ সত্য	
5	গত 12 মাসের মধ্যে, আমরা খাবার কেনার জন্য আরও টাকা পাওয়ার আগেই আমাদের খাবার ফুরিয়ে যাবে কিনা তা নিয়ে চিন্তিত ছিলাম।	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	সাধারণভাবে, আপনি আপনার স্ত্রী/সঙ্গীর সাথে আপনার সম্পর্ককে কীভাবে বর্ণনা করবেন?	কোনো চাপ নেই <input type="radio"/>	কিছুটা চাপ আছে <input type="radio"/>
7	আপনি এবং আপনার সঙ্গী কি এভাবে তর্কের বিহিত করেন:	কোনো কষ্ট ছাড়াই <input type="radio"/>	কিছুটা কষ্ট সহকারে <input type="radio"/>
8	গত সপ্তাহে, আপনি বা পরিবারের অন্যান্য সদস্যরা আপনার সন্তানকে কত দিন পড়ে শুনিয়েছিলেন?	0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> 7 <input type="radio"/>	
একটি নতুন শিশুর সাথে আবেগগত পরিবর্তন**			
যেহেতু আপনার পরিবারে একটি নতুন শিশু এসেছে, আমরা জানতে চাই আপনি এখন কেমন অনুভব করছেন। আপনি আজকে কেমন অনুভব করছেন তা নয়, গত 7 দিনে আপনি কেমন অনুভব করেছেন তার সবচেয়ে কাছাকাছি উত্তরটিতে অনুগ্রহ করে টিকিচ্ছ দিন।			
গত সাত দিনে...			
1	আমি হাসতে পেরেছি এবং বিভিন্ন জিনিসের মজার দিকগুলো দেখতে পেয়েছি		
①	যতটুকু আমি সবসময় পারতাম	① এখন খুব একটা না	② নিঃসন্দেহে এখন অতোটা না
③	একেবারেই না		
2	আমি বিভিন্ন জিনিস উপভোগের জন্য চেষ্টা করেছি		
①	যতটুকু আমি সবসময় করতাম	① বরং আগের তুলনায় কম	② আগের তুলনায় নিশ্চিতভাবে কম
③	খুব কমই		
3*	যখন কিছু ভুল হয়ে যায় তখন আমি অকারণে নিজেকে দোষাবোপ করেছি		
①	হ্যাঁ, বেশিরভাগ সময়	② হ্যাঁ, কিছু ক্ষেত্রে	③ খুব ঘন ঘন না
④	না, কখনোই নয়		
4	আমি কোন সঙ্গত কারণ ছাড়াই উদ্বিগ্ন বা চিন্তিত ছিলাম		
①	না, একেবারেই না	② খুব কমই	③ হ্যাঁ, প্রায়ই
⑤			
5*	আমি কোন সঙ্গত কারণ ছাড়াই ভীত বা আতঙ্কিত বোধ করেছি		
①	হ্যাঁ, বেশ অনেকটাই	② হ্যাঁ, কখনো কখনো	③ না, একেবারেই না
⑥			
6*	জিনিসগুলি আমার উপর গেঁকে বসেছে		
①	হ্যাঁ, বেশিরভাগ ক্ষেত্রে আমি একেবারেই মানিয়ে নিতে পারিনি	② হ্যাঁ, কখনও কখনও আমি বেশিরভাগে মানিয়ে নিতে পারিনি	③ না, বেশিরভাগ সময়ই আমি বেশ ভালোভাবে মানিয়ে নিয়েছি
⑦			
7*	আমি এতটাই অসুখী ছিলাম যে আমার ঘুমাতে অসুবিধা হয়েছিল		
①	হ্যাঁ, বেশিরভাগ সময়	② হ্যাঁ, কখনো কখনো	③ না, একেবারেই না
⑧			
8*	আমি বিষগ্ন বা দুঃখী বোধ করেছিলাম		
①	হ্যাঁ, বেশিরভাগ সময়	② হ্যাঁ, প্রায়শই	③ খুব ঘন ঘন না
⑨			
9*	আমি এতটাই অসুখী ছিলাম যে আমি কাঁদছিলাম		
①	হ্যাঁ, বেশিরভাগ সময়	② হ্যাঁ, প্রায়শই	③ কেবল মাঝেমধ্যে
⑩			
10*	আমার মাথায় নিজের শক্তি করার চিন্তা এসেছিল		
①	হ্যাঁ, প্রায়শই	② কখনো কখনো	③ খুব কমই
⑪			

**© 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. কপি করা এবং অন্যদের কাছে বিতরণের জন্য বা পুনঃপ্রকাশের জন্য (প্রিন্ট করে, অনলাইনে বা অন্য কোনও মাধ্যমে) নয়াল কলেজ অফ সাইকিয়াট্রিস্ট থেকে লিখিত অনুমতি নিতে হবে।

**SWYC™****9 মাস**9 মাস, 0 দিন থেকে 11 মাস, 31 দিন
V1.08, 9/1/19

Child's Name:

Birth Date:

Today's Date:

বিকাশমূলক মাইলফলক

এই বয়সের বেশিরভাগ শিশু গীতে তালিকাভুক্ত বিকাশমূলক কাজগুলির মধ্যে কিছু কিছু (কিন্তু সবগুলো নয়) করতে সমর্থ হবে। অনুগ্রহ করে আমাদের বলুন যে আপনার সন্তান এই জিনিসগুলির প্রতিটি কী পরিমাণে করছে। অনুগ্রহ করে সবগুলো প্রশ্নের উত্তর দিতে ভুলবেন না।

	এখনো না	কিছুটা	খুব বেশি
কোলে নেওয়ার জন্য বাহ প্রসারিত করে।	০	১	২
নিজে নিজেই বসার অবস্থানে যায়	০	১	২
খাবার তুলে নেয় এবং সেটি খায়	০	১	২
কোনো কিছু ধরে দাঁড়ায়	০	১	২
"পিক-এ-বু" বা "প্যাট-এ-কেক" এর মতো গেম খেলে	০	১	২
আপনাকে "মা" বা "দাদা" বা এ ধরনের নামে ডাকে	০	১	২
আপনি যদি "তোমার বোতল কোথায়?" অথবা "তোমার কম্বল কোথায়?" বলেন তাহলে এদিক ওদিক তাকায়	০	১	২
আপনার করা শব্দগুলি নকল করে	০	১	২
সাহায্য ছাড়াই রুম জুড়ে হাঁটে	০	১	২
নির্দেশনা অনুসরণ করে - যেমন "এখানে এসো" বা "আমাকে বল দাও"	০	১	২

শিশুর পেডিয়াট্রিক লক্ষণের চেকলিস্ট (BABY PEDIATRIC SYMPTOM CHECKLIST, BPSC)

এই প্রশ্নগুলি আপনার সন্তানের আচরণ সম্পর্কে। একই বয়সের অন্যান্য বাচ্চাদের কাছে আপনি কী আশা করবেন সে সম্পর্কে চিন্তা করুন
এবং প্রতিটি বিবৃতি আপনার সন্তানের জন্য কতটা প্রযোজ্য তা আমাদেরকে বলুন।

	একেবারেই না	কিছুটা	খুব বেশি
আপনার সন্তানের কি নতুন লোকজনের সাথে থাকতে অসুবিধা হয়?	০	১	২
আপনার সন্তানের কি নতুন জায়গায় অসুবিধা হয়?	০	১	২
পরিবর্তন ঘটলে আপনার সন্তানের কি অসুবিধা হয়?	০	১	২
অন্য লোকজন ধরলে কি আপনার সন্তান মন খারাপ করে?	০	১	২
আপনার সন্তান কি অনেক কানাকাটি করে?	০	১	২
আপনার সন্তানের কি শান্ত হতে খুব কষ্ট হয়?	০	১	২
আপনার সন্তান কি অস্তির বা খিটখিটে?	০	১	২
আপনার সন্তানকে শান্ত করতে কি অসুবিধা হয়?	০	১	২
আপনার সন্তানকে একটি সময়সূচী বা রুটিনের মধ্যে রাখা কি কঠিন?	০	১	২
আপনার সন্তানকে ঘুম পাড়ানো কি কঠিন?	০	১	২
আপনার সন্তানের কারণে পর্যাপ্ত ঘুম পাওয়া কি কঠিন?	০	১	২
আপনার সন্তানের কি ঘুমিয়ে থাকতে সমস্যা হয়?	০	১	২

© 2010, Tufts Medical Center, Inc. সর্বস্বত্ত্ব সংরক্ষিত। Bengali 08/22

পিতা-মাতার উদ্বেগ

	একেবারেই না	কিছুটা	খুব বেশি
আপনার সন্তানের শেখা বা বিকাশ নিয়ে আপনার কি কোন উদ্বেগ আছে?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
আপনার সন্তানের আচরণ নিয়ে আপনার কি কোন উদ্বেগ আছে?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

পরিবারিক প্রশ্ন

যেহেতু পরিবারের সদস্যরা আপনার সন্তানের বিকাশে বড় প্রভাব ফেলতে পারে, অনুগ্রহ করে নীচে আপনার পরিবার সম্পর্কে কয়েকটি প্রশ্নের উত্তর দিন:

	হ্যাঁ	না
1 আপনার সন্তানের সাথে বসবাসকারী কেউ কি তামাক সেবন করেন?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 গত বছরে, আপনি কি কখনও অ্যালকোহল পান করেছেন বা আপনার যতটুকু ব্যবহার করার কথা তার চেয়ে বেশি মাদক ব্যবহার করেছেন?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 গত বছর আপনি কি আপনার মদ্যপান বা মাদকের ব্যবহার কমানোর প্রয়োজনীয়তা অনুভূত করেছেন বা করতে চেয়েছেন?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 পরিবারের কোনো সদস্যের মদ্যপান বা মাদক সেবন কি কখনো আপনার সন্তানের ওপর খারাপ প্রভাব ফেলেছে?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	কখনোই সত্য নয়	কখনো কখনো সত্য
5 গত 12 মাসের মধ্যে, আমরা খাবার কেনার জন্য আরও টাকা পাওয়ার আগেই আমাদের খাবার ফুরিয়ে যাবে কিনা তা নিয়ে চিন্তিত ছিলাম।	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

গত দুই সপ্তাহে, আপনি কত ঘন ঘন নিষ্কলিখিত কোনো সমস্যায় বিরক্ত হয়েছেন?

	একেবারেই না	কয়েক দিন	অর্ধেকের বেশি দিন	প্রায় প্রতিদিন
6 কাজ করার জন্য আগ্রহ বা আনন্দের অভাব ছিল?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7 মনমরা, বিষণ্ণ, বা নিরাশ বোধ করেছেন?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8 সাধারণভাবে, আপনার স্ত্রী/সঙ্গীর সাথে আপনার সম্পর্ককে কীভাবে বর্ণনা করবেন?	কোনো চাপ নেই <input type="radio"/>	চাপ আছে <input type="radio"/>	প্রচুর চাপ আছে <input type="radio"/>	প্রযোজ্য নয় <input type="radio"/>
9 আপনি এবং আপনার সঙ্গী কি এভাবে তর্কের বিহিত করেন:	কোনো <input type="radio"/>	কিছুটা <input type="radio"/>	কষ্ট সহকারে <input type="radio"/>	অনেক কষ্ট <input type="radio"/>
10 গত সপ্তাহে, আপনি বা পরিবারের অন্যান্য সদস্যরা আপনার সন্তানকে কত দিন পড়ে শুনিয়েছিলেন?	0 <input type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>

**SWYC™****12 মাস**12 মাস, 0 দিন থেকে 14 মাস, 31 দিন
V1.08, 9/1/19

Child's Name:

Birth Date:

Today's Date:

বিকাশমূলক মাইলফলক

এই বয়সের বেশিরভাগ শিশু গীতে তালিকাভুক্ত বিকাশমূলক কাজগুলির মধ্যে কিছু কিছু (কিন্তু সবগুলো নয়) করতে সমর্থ হবে। অনুগ্রহ করে আমাদের বলুন যে আপনার সন্তান এই জিনিসগুলির প্রতিটি কী পরিমাণে করছে। অনুগ্রহ করে সবগুলো প্রশ্নের উত্তর দিতে ভুলবেন না।

	এখনো না	কিছুটা	খুব বেশি
থাবার তুলে নেয় এবং সেটি থায়	①	①	②
কোনো কিছু ধরে দাঁড়ায়	①	①	②
"পিক-এ-বু" বা "প্যাট-এ-কেক" এর মতো গেম খেলে	①	①	②
আপনাকে "মা" বা "দাদা" বা এ ধরনের নামে ডাকে	①	①	②
আপনি যদি "তোমার বোতল কোথায়?" অথবা "তোমার কম্বল কোথায়?" বলেন তাহলে এদিক ওদিক তাকায়	①	①	②
আপনার করা শব্দগুলি নকল করে	①	①	②
সাহায্য ছাড়াই রুম জুড়ে হাঁটে	①	①	②
নির্দেশনা অনুসরণ করে - যেমন "এখানে এসো" বা "আমাকে বল দাও"	①	①	②
দৌড়ায়	①	①	②
সাহায্য নিয়ে সিঁড়ি দিয়ে উপরে উঠে	①	①	②

শিশুর পেডিয়াট্রিক লক্ষণের চেকলিস্ট (BABY PEDIATRIC SYMPTOM CHECKLIST, BPSC)

এই প্রশ্নগুলি আপনার সন্তানের আচরণ সম্পর্কে। একই বয়সের অন্যান্য বাচ্চাদের কাছে আপনি কী আশা করবেন সে সম্পর্কে চিন্তা করুন
এবং প্রতিটি বিবৃতি আপনার সন্তানের জন্য কতটা প্রযোজ্য তা আমাদেরকে বলুন।

	একেবাবেই না	কিছুটা	খুব বেশি
আপনার সন্তানের কি নতুন লোকজনের সাথে থাকতে অসুবিধা হয়?	①	①	②
আপনার সন্তানের কি নতুন জায়গায় অসুবিধা হয়?	①	①	②
পরিবর্তন ঘটলে আপনার সন্তানের কি অসুবিধা হয়?	①	①	②
অন্য লোকজন ধরলে কি আপনার সন্তান মন খারাপ করে?	①	①	②
আপনার সন্তান কি অনেক কানাকাটি করে?	①	①	②
আপনার সন্তানের কি শান্ত হতে খুব কষ্ট হয়?	①	①	②
আপনার সন্তান কি অস্তির বা খিটখিটে?	①	①	②
আপনার সন্তানকে শান্ত করতে কি অসুবিধা হয়?	①	①	②
আপনার সন্তানকে একটি সময়সূচী বা রুটিনের মধ্যে রাখা কি কঠিন?	①	①	②
আপনার সন্তানকে ঘুম পাড়ানো কি কঠিন?	①	①	②
আপনার সন্তানের কারণে পর্যাপ্ত ঘুম পাওয়া কি কঠিন?	①	①	②
আপনার সন্তানের কি ঘুমিয়ে থাকতে সমস্যা হয়?	①	①	②

© 2010, Tufts Medical Center, Inc. সর্বস্বত্ত্ব সংরক্ষিত। Bengali 08/22

পিতা-মাতার উদ্বেগ

	একেবারেই না	কিছুটা	খুব বেশি
আপনার সন্তানের শেখা বা বিকাশ নিয়ে আপনার কি কোন উদ্বেগ আছে?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
আপনার সন্তানের আচরণ নিয়ে আপনার কি কোন উদ্বেগ আছে?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

পরিবারিক প্রশ্ন

যেহেতু পরিবারের সদস্যরা আপনার সন্তানের বিকাশে বড় প্রভাব ফেলতে পারে, অনুগ্রহ করে নীচে আপনার পরিবার সম্পর্কে কয়েকটি প্রশ্নের উত্তর দিন:

	হ্যাঁ	না
1 আপনার সন্তানের সাথে বসবাসকারী কেউ কি তামাক সেবন করেন?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 গত বছরে, আপনি কি কখনও অ্যালকোহল পান করেছেন বা আপনার যতটুকু ব্যবহার করার কথা তার চেয়ে বেশি মাদক ব্যবহার করেছেন?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 গত বছর আপনি কি আপনার মদ্যপান বা মাদকের ব্যবহার কমানোর প্রয়োজনীয়তা অনুভূত করেছেন বা করতে চেয়েছেন?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 পরিবারের কোনো সদস্যের মদ্যপান বা মাদক সেবন কি কখনো আপনার সন্তানের ওপর খারাপ প্রভাব ফেলেছে?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	কখনোই সত্য নয়	কখনো কখনো সত্য
5 গত 12 মাসের মধ্যে, আমরা খাবার কেনার জন্য আরও টাকা পাওয়ার আগেই আমাদের খাবার ফুরিয়ে যাবে কিনা তা নিয়ে চিন্তিত ছিলাম।	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

গত দুই সপ্তাহে, আপনি কত ঘন ঘন নিষ্কলিখিত কোনো সমস্যায় বিরক্ত হয়েছেন?

	একেবারেই না	কয়েক দিন	অর্ধেকের বেশি দিন	প্রায় প্রতিদিন				
6 কাজ করার জন্য আগ্রহ বা আনন্দের অভাব ছিল?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
7 মনমরা, বিষণ্ণ, বা নিরাশ বোধ করেছেন?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
8 সাধারণভাবে, আপনার স্ত্রী/সঙ্গীর সাথে আপনার সম্পর্ককে কীভাবে বর্ণনা করবেন?	কোনো চাপ নেই <input type="radio"/>	চাপ আছে <input type="radio"/>	প্রচুর চাপ আছে <input type="radio"/>	প্রযোজ্য নয় <input type="radio"/>				
9 আপনি এবং আপনার সঙ্গী কি এভাবে তর্কের বিহিত করেন:	কোনো কষ্ট ছাড়াই <input type="radio"/>	কিছুটা কষ্ট সহ্যকারে <input type="radio"/>	অনেক কষ্ট সহ্যকারে <input type="radio"/>	প্রযোজ্য নয় <input type="radio"/>				
10 গত সপ্তাহে, আপনি বা পরিবারের অন্যান্য সদস্যরা আপনার সন্তানকে কত দিন পড়ে শুনিয়েছিলেন?	0 <input type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>

**SWYC™****15 মাস**15 মাস, 0 দিন থেকে 17 মাস, 31 দিন
V1.08, 9/1/19

Child's Name:

Birth Date:

Today's Date:

বিকাশমূলক মাইলফলক

এই বয়সের বেশিরভাগ শিশু গীতে তালিকাভুক্ত বিকাশমূলক কাজগুলির মধ্যে কিছু কিছু (কিন্তু সবগুলো নয়) করতে সমর্থ হবে। অনুগ্রহ করে আমাদের বলুন যে আপনার সন্তান এই জিনিসগুলির প্রতিটি কী পরিমাণে করছে। অনুগ্রহ করে সবগুলো প্রশ্নের উত্তর দিতে ভুলবেন না।

	এখনে না	কিছুটা	খুব বেশি
আপনাকে "মা" বা "দাদা" বা এ ধরনের নামে ডাকে	০	১	২
আপনি যদি "তোমার বোতল কোথায়?" অথবা "তোমার কম্বল কোথায়?" বলেন তাহলে এদিক ওদিক তাকায়	০	১	২
আপনার করা শব্দগুলি নকল করে	০	১	২
সাহায্য ছাড়াই রুম জুড়ে হাঁটে	০	১	২
নির্দেশনা অনুসরণ করে - যেমন "এখানে এসো" বা "আমাকে বল দাও"	০	১	২
দৌড়ায়	০	১	২
সাহায্য নিয়ে সিঁড়ি দিয়ে উপরে উঠে	০	১	২
বলে লাথি দেয়	০	১	২
অন্তত 5টি পরিচিত বস্তুর নাম বলতে পারে - যেমন বল বা দুধ	০	১	২
শরীরের অন্তত 5টি অংশের নাম বলতে পারে - যেমন নাক, হাত বা পেট	০	১	২

শিশুর পেডিয়াট্রিক লক্ষণের চেকলিস্ট (BABY PEDIATRIC SYMPTOM CHECKLIST, BPSC)

এই প্রশ্নগুলি আপনার সন্তানের আচরণ সম্পর্কে। একই বয়সের অন্যান্য বাচ্চাদের কাছে আপনি কী আশা করবেন সে সম্পর্কে চিন্তা করুন এবং প্রতিটি বিবৃতি আপনার সন্তানের জন্য কতটা প্রযোজ্য তা আমাদেরকে বলুন।

	একেবারেই না	কিছুটা	খুব বেশি
আপনার সন্তানের কি নতুন লোকজনের সাথে থাকতে অসুবিধা হয়?	০	১	২
আপনার সন্তানের কি নতুন জায়গায় অসুবিধা হয়?	০	১	২
পরিবর্তন ঘটলে আপনার সন্তানের কি অসুবিধা হয়?	০	১	২
অন্য লোকজন ধরলে কি আপনার সন্তান মন খারাপ করে?	০	১	২
আপনার সন্তান কি অনেক কানাকাটি করে?	০	১	২
আপনার সন্তানের কি শান্ত হতে খুব কষ্ট হয়?	০	১	২
আপনার সন্তান কি অস্তির বা খিটখিটে?	০	১	২
আপনার সন্তানকে শান্ত করতে কি অসুবিধা হয়?	০	১	২
আপনার সন্তানকে একটি সময়সূচী বা রুটিনের মধ্যে রাখা কি কঠিন?	০	১	২
আপনার সন্তানকে ঘুম পাড়ানো কি কঠিন?	০	১	২
আপনার সন্তানের কারণে পর্যাপ্ত ঘুম পাওয়া কি কঠিন?	০	১	২
আপনার সন্তানের কি ঘুমিয়ে থাকতে সমস্যা হয়?	০	১	২

© 2010, Tufts Medical Center, Inc. সর্বস্বত্ত্ব সংরক্ষিত / Bengali 08/22

পিতা-মাতার উদ্বেগ

	একেবারেই না	কিছুটা	খুব বেশি
আপনার সন্তানের শেখা বা বিকাশ নিয়ে আপনার কি কোন উদ্বেগ আছে?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
আপনার সন্তানের আচরণ নিয়ে আপনার কি কোন উদ্বেগ আছে?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

পরিবারিক প্রশ্ন

যেহেতু পরিবারের সদস্যরা আপনার সন্তানের বিকাশে বড় প্রভাব ফেলতে পারে, অনুগ্রহ করে নীচে আপনার পরিবার সম্পর্কে কয়েকটি প্রশ্নের উত্তর দিন:

	হ্যাঁ	না
1 আপনার সন্তানের সাথে বসবাসকারী কেউ কি তামাক সেবন করেন?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 গত বছরে, আপনি কি কখনও অ্যালকোহল পান করেছেন বা আপনার যতটুকু ব্যবহার করার কথা তার চেয়ে বেশি মাদক ব্যবহার করেছেন?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 গত বছর আপনি কি আপনার মদ্যপান বা মাদকের ব্যবহার কমানোর প্রয়োজনীয়তা অনুভূত করেছেন বা করতে চেয়েছেন?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 পরিবারের কোনো সদস্যের মদ্যপান বা মাদক সেবন কি কখনো আপনার সন্তানের ওপর খারাপ প্রভাব ফেলেছে?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	কখনোই সত্য নয়	কখনো কখনো সত্য
5 গত 12 মাসের মধ্যে, আমরা খাবার কেনার জন্য আরও টাকা পাওয়ার আগেই আমাদের খাবার ফুরিয়ে যাবে কিনা তা নিয়ে চিন্তিত ছিলাম।	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

গত দুই সপ্তাহে, আপনি কত ঘন ঘন নিষ্কলিখিত কোনো সমস্যায় বিরক্ত হয়েছেন?

	একেবারেই না	কয়েক দিন	অর্ধেকের বেশি দিন	প্রায় প্রতিদিন				
6 কাজ করার জন্য আগ্রহ বা আনন্দের অভাব ছিল?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
7 মনমরা, বিষণ্ণ, বা নিরাশ বোধ করেছেন?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
8 সাধারণভাবে, আপনার স্ত্রী/সঙ্গীর সাথে আপনার সম্পর্ককে কীভাবে বর্ণনা করবেন?	কোনো চাপ নেই <input type="radio"/>	চাপ আছে <input type="radio"/>	প্রচুর চাপ আছে <input type="radio"/>	প্রযোজ্য নয় <input type="radio"/>				
9 আপনি এবং আপনার সঙ্গী কি এভাবে তর্কের বিহিত করেন:	কোনো কষ্ট ছাড়াই <input type="radio"/>	কিছুটা কষ্ট সহ্যকারে <input type="radio"/>	অনেক কষ্ট সহ্যকারে <input type="radio"/>	প্রযোজ্য নয় <input type="radio"/>				
10 গত সপ্তাহে, আপনি বা পরিবারের অন্যান্য সদস্যরা আপনার সন্তানকে কত দিন পড়ে শুনিয়েছিলেন?	0 <input type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>

**SWYC™**

18 মাস

18 মাস, 0 দিন থেকে 22 মাস, 31 দিন
V1.08, 9/1/19

Child's Name:

Birth Date:

Today's Date:

বিকাশমূলক মাইলফলক

এই বয়সের বেশিরভাগ শিশু গীচে তালিকাভুক্ত বিকাশমূলক কাজগুলির মধ্যে কিছু কিছু (কিন্তু সবগুলো নয়) করতে সমর্থ হবে। অনুগ্রহ করে আমাদের বলুন যে আপনার সন্তান এই জিনিসগুলির প্রতিটি কী পরিমাণে করছে। অনুগ্রহ করে সবগুলো প্রশ্নের উত্তর দিতে ভুলবেন না।

এখনো না	কিছুটা	খুব বেশি
দৌড়ায়	০	১
সাহায্য নিয়ে সিঁড়ি দিয়ে উপরে উঠে	০	১
বলে লাথি দেয়	০	১
অন্তত 5টি পরিচিত বস্তুর নাম বলতে পারে - যেমন বল বা দুধ	০	১
শরীরের অন্তত 5টি অংশের নাম বলতে পারে - যেমন নাক, হাত বা পেট	০	১
খেলার মাঠে মই বেয়ে উপরে উঠে যায়	০	১
"আমি" বা "আমার" এর মত শব্দ ব্যবহার করে	০	১
দুই পায়ে লাফ দিয়ে মাটি থেকে উপরে উঠে যায়	০	১
2 বা ততোধিক শব্দ একসাথে বলে - যেমন "আরো পানি" বা "বাইরে যাবো"	০	১
সাহায্য চাইতে শব্দ ব্যবহার করে	০	১

প্রি-স্কুল পেডিয়াট্রিক লক্ষণের চেকলিস্ট (PRESCHOOL PEDIATRIC SYMPTOM CHECKLIST, PPSC)

এই প্রশ্নগুলি আপনার সন্তানের আচরণ সম্পর্কে। একই বয়সের অন্যান্য বাচ্চাদের কাছে আপনি কী আশা করবেন সে সম্পর্কে চিন্তা করুন এবং প্রতিটি বিবৃতি আপনার সন্তানের জন্য কতটা প্রযোজ্য তা আমাদেরকে বলুন।

	একেবারেই না	কিছুটা	খুব বেশি
আপনার শিশু কি...	দেখতে নার্ভাস বা ভীত লাগছে?	০	১
	দেখতে বিষণ্ণ বা অসুখী মনে হচ্ছে?	০	১
	কোনকিছু একটা নির্দিষ্ট উপায়ে করা না হলে মন খারাপ করে?	০	১
	পরিবর্তন নিয়ে খুব অসুবিধা করে?	০	১
	অন্য বাচ্চাদের সাথে খেলতে সমস্যা হয়?	০	১
	ইচ্ছাকৃতভাবে জিনিসপত্র ভাঙ্চুর করে?	০	১
	অন্য শিশুর সাথে ঝগড়া করে?	০	১
	মনোযোগ দিতে সমস্যা হয়?	০	১
	শান্ত হতে খুব কষ্ট হয়?	০	১
	একটি কার্যকলাপ চালিয়ে যেতে সমস্যা হয়?	০	১
আপনার শিশু কি...	আগ্রাসী?	০	১
	অস্থির, বা স্থির থাকতে অস্ফুর?	০	১
	রাণী?	০	১
আপনার সন্তানকে কি...	জনসমক্ষে নিয়ে যাওয়া কঠিন?	০	১
	শান্ত করা কঠিন?	০	১
	আপনার সন্তানের কী প্রয়োজন তা জানা কঠিন?	০	১
	একটি সময়সূচী বা ক্লটিনের মধ্যে রাখা কঠিন?	০	১
	আপনার কথা মানানো কঠিন?	০	১

© 2010, Tufts Medical Center, Inc. সর্বস্বত্ত্ব সংরক্ষিত / Bengali 08/22

শিশুর সামাজিক মিথস্ক্রিয়া সম্পর্কে পিতামাতার পর্যবেক্ষণ (PARENT'S OBSERVATIONS OF SOCIAL INTERACTIONS, POSI)

আপনার সন্তান কি আপনাকে দেখানোর জন্য জিনিসপত্র নিয়ে আসে?	দিনে অনেকবার	দিনে কয়েকবার	সন্ধানে কয়েকবার	সন্ধানে একবারেও	কখনোই না
	সবসময়	সাধারণত	কখনো কখনো	খুবই কম	কখনোই না
আপনার শিশু কি অন্য শিশুদের সাথে খেলার প্রতি আগ্রহী?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
আপনি যখন কোন শব্দ বলেন বা আপনার হাত নাড়েন, আপনার সন্তান কি আপনাকে নকল করার চেষ্টা করবে?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
আপনি যখন আপনার শিশুর নাম ধরে ডাকেন সে কি আপনার দিকে তাকায়?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
আপনি ঝুঁমের অন্য পাশে থাকা কোনো কিছুর দিকে ইশারা করলে, আপনার শিশু কি সেটার দিকে তাকায়?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
আপনার সন্তান কী চায় তা সে সাধারণত আপনাকে কীভাবে দেখায়?	সে যা চায় তার জন্য একটি শব্দ বলে	এক আঙুল দিয়ে সেটির দিকে ইশারা করে	সেটির কাছে যায়	আমাকে টেনে নিয়ে যায় বা সেটিতে আমার হাত রাখে	ঘোঁতঘোঁত, কান্না বা চিক্কার করে
(অনুগ্রহ করে প্রযোজ্য সবগুলোতে টিক ছিঁ দিন)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
আপনার সন্তানের প্রিয় বিনোদনমূলক কার্যকলাপ কোনগুলি?	পুতুল বা স্টাফ করা জন্ম সাথে খেলা	আপনার সাথে বই পড়া	আবেহণ করা, দোভানো এবং সক্রিয় থাকা	খেলনা বা অন্যান্য জিনিস সারিবদ্ধ করা	ফ্যান বা চাকার মতো ঘূর্বতে থাকা জিনিসগুলো দেখা
(অনুগ্রহ করে প্রযোজ্য সবগুলোতে টিক ছিঁ দিন)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
POSI সংক্ষিত স্বীকৃতি, বৈধতা এবং অন্যান্য তথ্যের জন্য, অনুগ্রহ করে দেখুন www.theswyc.org/posi					

পিতা-মাতার উদ্বেগ

	একেবারেই না	কিছুটা	খুব বেশি
আপনার সন্তানের শেখা বা বিকাশ নিয়ে আপনার কি কোন উদ্বেগ আছে?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
আপনার সন্তানের আচরণ নিয়ে আপনার কি কোন উদ্বেগ আছে?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

পরিবারিক প্রশ্ন

	হ্যাঁ	না
1 আপনার সন্তানের সাথে বসবাসকারী কেউ কি তামাক সেবন করেন?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 গত বছরে, আপনি কি কখনও অ্যালকোল পান করেছেন বা আপনার যতটুকু ব্যবহার করার কথা তার চেয়ে বেশি মাদক ব্যবহার করেছেন?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 গত বছর আপনি কি আপনার মদ্যপান বা মাদকের ব্যবহার কমানোর প্রয়োজনীয়তা অনুভব করেছেন বা করতে চেয়েছেন?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 পরিবারের কোনো সদস্যের মদ্যপান বা মাদক সেবন কি কখনো আপনার সন্তানের ওপর খারাপ প্রভাব ফেলেছে?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 গত 12 মাসের মধ্যে, আমরা খাবার কেনার জন্য আরও টাকা পাওয়ার আগেই আমাদের খাবার ফুরিয়ে যাবে কিনা তা নিয়ে চিন্তিত ছিলাম।	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

গত দুই সন্ধানে, আপনি কত ঘন ঘন নিম্নলিখিত কোনো সমস্যায় বিরক্ত হয়েছেন?

	একেবারেই না	কয়েক দিন	অর্ধেকের বেশি দিন	প্রায় প্রতিদিন
6 কাজ করার জন্য আগ্রহ বা আলন্দের অভাব ছিল?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7 মনমরা, বিষণ্ণ, বা নিরাশ বোধ করেছেন?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8 সাধারণভাবে, আপনার স্ত্রী/সঙ্গীর সাথে আপনার সম্পর্ককে কীভাবে বর্ণনা করবেন?	কোনো চাপ নেই <input type="radio"/>	কিছুটা চাপ আছে <input type="radio"/>	প্রচুর চাপ আছে <input type="radio"/>	প্রযোজ্য নয় <input type="radio"/>
9 আপনি এবং আপনার সঙ্গী কি এভাবে তর্কের বিহিত করেন:	কোনো কষ্ট ছাড়াই <input type="radio"/>	কিছুটা কষ্ট সহকারে <input type="radio"/>	অনেক কষ্ট সহকারে <input type="radio"/>	প্রযোজ্য নয় <input type="radio"/>
10 গত সন্ধানে, আপনি বা পরিবারের অন্যান্য সদস্যরা আপনার সন্তানকে কত দিন পড়ে শুনিয়েছিলেন?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**SWYC™****24 মাস**23 মাস, 0 দিন থেকে 28 মাস, 31 দিন
V1.08, 9/1/19

Child's Name:

Birth Date:

Today's Date:

বিকাশমূলক মাইলফলক

এই বয়সের বেশিরভাগ শিশু গীচে তালিকাভুক্ত বিকাশমূলক কাজগুলির মধ্যে কিছু কিছু (কিন্তু সবগুলো নয়) করতে সমর্থ হবে। অনুগ্রহ করে আমাদের বলুন যে আপনার সন্তান এই জিনিসগুলির প্রতিটি কী পরিমাণে করছে। অনুগ্রহ করে সবগুলো প্রশ্নের উত্তর দিতে ভুলবেন না।

এখনো না	কিছুটা	খুব বেশি
শরীরের অন্তত 5টি অংশের নাম বলতে পারে - যেমন নাক, হাত বা পেট	০	১
খেলার মাঠে মই বেয়ে উপরে উঠে যায়	০	১
"আমি" বা "আমার" এর মত শব্দ ব্যবহার করে	০	১
দুই পায়ে লাফ দিয়ে মাটি থেকে উপরে উঠে যায়	০	১
2 বা ততোধিক শব্দ একসাথে বলে - যেমন "আরো পানি" বা "বাইরে যাবো"	০	১
সাহায্য চাইতে শব্দ ব্যবহার করে	০	১
অন্তত একটি রঞ্জের নাম বলতে পারে	০	১
"আমার দিকে তাকাও" বলে আপনার নজর তার দিকে ফেরানোর চেষ্টা করে	০	১
জিঞ্জাসা করা হলে তার নামের প্রথম অংশটি বলে	০	১
রেখা আঁকে	০	১

প্রি-স্কুল পেডিয়াট্রিক লক্ষণের চেকলিস্ট (PRESCHOOL PEDIATRIC SYMPTOM CHECKLIST, PPSC)

এই প্রশ্নগুলি আপনার সন্তানের আচরণ সম্পর্কে। একই বয়সের অন্যান্য বাচ্চাদের কাছে আপনি কী আশা করবেন সে সম্পর্কে চিন্তা করুন এবং প্রতিটি বিবৃতি আপনার সন্তানের জন্য কতটা প্রযোজ্য তা আমাদেরকে বলুন।

	একেবারেই না	কিছুটা	খুব বেশি
আপনার শিশু কি...	দেখতে নার্ভাস বা ভীত লাগছে?	০	১
	দেখতে বিষণ্ণ বা অসুখী মনে হচ্ছে?	০	১
	কোনকিছু একটা নির্দিষ্ট উপায়ে করা না হলে মন খারাপ করে?	০	১
	পরিবর্তন নিয়ে খুব অসুবিধা করে?	০	১
	অন্য বাচ্চাদের সাথে খেলতে সমস্যা হয়?	০	১
	ইচ্ছাকৃতভাবে জিনিসপত্র ভাঙ্চুর করে?	০	১
	অন্য শিশুর সাথে ঝগড়া করে?	০	১
	মনোযোগ দিতে সমস্যা হয়?	০	১
	শান্ত হতে খুব কষ্ট হয়?	০	১
	একটি কার্যকলাপ চালিয়ে যেতে সমস্যা হয়?	০	১
আপনার শিশু কি...	আগ্রাসী?	০	১
	অস্থির, বা স্থির থাকতে অস্ফুর?	০	১
	রাণী?	০	১
আপনার সন্তানকে কি...	জনসমক্ষে নিয়ে যাওয়া কঠিন?	০	১
	শান্ত করা কঠিন?	০	১
	আপনার সন্তানের কী প্রয়োজন তা জানা কঠিন?	০	১
	একটি সময়সূচী বা রুটিনের মধ্যে রাখা কঠিন?	০	১
	আপনার কথা মানানো কঠিন?	০	১

© 2010, Tufts Medical Center, Inc. সর্বস্বত্ত্ব সংরক্ষিত / Bengali 08/22

শিশুর সামাজিক মিথস্ক্রিয়া সম্পর্কে পিতামাতার পর্যবেক্ষণ (PARENT'S OBSERVATIONS OF SOCIAL INTERACTIONS, POSI)

আপনার সন্তান কি আপনাকে দেখানোর জন্য জিনিসপত্র নিয়ে আসে?	দিনে অনেকবার	দিনে কয়েকবার	সন্ধানে কয়েকবার	সন্ধানে একবারেও	কখনোই না
	সবসময়	সাধারণত	কখনো কখনো	খুবই কম	কখনোই না
আপনার শিশু কি অন্য শিশুদের সাথে খেলার প্রতি আগ্রহী?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
আপনি যখন কোন শব্দ বলেন বা আপনার হাত নাড়েন, আপনার সন্তান কি আপনাকে নকল করার চেষ্টা করবে?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
আপনি যখন আপনার শিশুর নাম ধরে ডাকেন সে কি আপনার দিকে তাকায়?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
আপনি ঝুঁমের অন্য পাশে থাকা কোনো কিছুর দিকে ইশারা করলে, আপনার শিশু কি সেটার দিকে তাকায়?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
আপনার সন্তান কী চায় তা সে সাধারণত আপনাকে কীভাবে দেখায়?	সে যা চায় তার জন্য একটি শব্দ বলে	এক আঙুল দিয়ে সেটির দিকে ইশারা করে	সেটির কাছে যায়	আমাকে টেনে নিয়ে যায় বা সেটিতে আমার হাত রাখে	ঘোঁতঘোঁত, কান্না বা চিক্কার করে
(অনুগ্রহ করে প্রযোজ্য সবগুলোতে টিক ছিঁ দিন)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
আপনার সন্তানের প্রিয় বিনোদনমূলক কার্যকলাপ কোনগুলি?	পুতুল বা স্টাফ করা জন্ম সাথে খেলা	আপনার সাথে বই পড়া	আবেহণ করা, দোভানো এবং সক্রিয় থাকা	খেলনা বা অন্যান্য জিনিস সারিবদ্ধ করা	ফ্যান বা চাকার মতো ঘূর্বতে থাকা জিনিসগুলো দেখা
(অনুগ্রহ করে প্রযোজ্য সবগুলোতে টিক ছিঁ দিন)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
POSI সংক্ষিত স্বীকৃতি, বৈধতা এবং অন্যান্য তথ্যের জন্য, অনুগ্রহ করে দেখুন www.theswyc.org/posi					

পিতা-মাতার উদ্বেগ

	একেবারেই না	কিছুটা	খুব বেশি
আপনার সন্তানের শেখা বা বিকাশ নিয়ে আপনার কি কোন উদ্বেগ আছে?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
আপনার সন্তানের আচরণ নিয়ে আপনার কি কোন উদ্বেগ আছে?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

পরিবারিক প্রশ্ন

	হ্যাঁ	না
1 আপনার সন্তানের সাথে বসবাসকারী কেউ কি তামাক সেবন করেন?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 গত বছরে, আপনি কি কখনও অ্যালকোল পান করেছেন বা আপনার যতটুকু ব্যবহার করার কথা তার চেয়ে বেশি মাদক ব্যবহার করেছেন?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 গত বছর আপনি কি আপনার মদ্যপান বা মাদকের ব্যবহার কমানোর প্রয়োজনীয়তা অনুভব করেছেন বা করতে চেয়েছেন?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 পরিবারের কোনো সদস্যের মদ্যপান বা মাদক সেবন কি কখনো আপনার সন্তানের ওপর খারাপ প্রভাব ফেলেছে?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 গত 12 মাসের মধ্যে, আমরা খাবার কেনার জন্য আরও টাকা পাওয়ার আগেই আমাদের খাবার ফুরিয়ে যাবে কিনা তা নিয়ে চিন্তিত ছিলাম।	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

গত দুই সন্ধানে, আপনি কত ঘন ঘন নিম্নলিখিত কোনো সমস্যায় বিরক্ত হয়েছেন?

	একেবারেই না	কয়েক দিন	অর্ধেকের বেশি দিন	প্রায় প্রতিদিন
6 কাজ করার জন্য আগ্রহ বা আলন্দের অভাব ছিল?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7 মনমরা, বিষণ্ণ, বা নিরাশ বোধ করেছেন?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8 সাধারণভাবে, আপনার স্ত্রী/সঙ্গীর সাথে আপনার সম্পর্ককে কীভাবে বর্ণনা করবেন?	কোনো চাপ নেই <input type="radio"/>	কিছুটা চাপ আছে <input type="radio"/>	প্রচুর চাপ আছে <input type="radio"/>	প্রযোজ্য নয় <input type="radio"/>
9 আপনি এবং আপনার সঙ্গী কি এভাবে তর্কের বিহিত করেন:	কোনো কষ্ট ছাড়াই <input type="radio"/>	কিছুটা কষ্ট সহকারে <input type="radio"/>	অনেক কষ্ট সহকারে <input type="radio"/>	প্রযোজ্য নয় <input type="radio"/>
10 গত সন্ধানে, আপনি বা পরিবারের অন্যান্য সদস্যরা আপনার সন্তানকে কত দিন পড়ে শুনিয়েছিলেন?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**SWYC™****30 মাস**29 মাস, 0 দিন থেকে 34 মাস, 31 দিন
V1.08, 9/1/19

Child's Name:

Birth Date:

Today's Date:

বিকাশমূলক মাইলফলক

এই বয়সের বেশিরভাগ শিশু নীচে তালিকাভুক্ত বিকাশমূলক কাজগুলির মধ্যে কিছু কিছু (কিন্তু সবগুলো নয়) করতে সমর্থ হবে। অনুগ্রহ করে আমাদের বলুন যে আপনার সন্তান এই জিনিসগুলির প্রতিটি কী পরিমাণে করছে। অনুগ্রহ করে সবগুলো প্রশ্নের উত্তর দিতে ভুলবেন না।

	এখনো না	কিছুটা	খুব বেশি
অন্তত একটি রঞ্জের নাম বলতে পারে	০	১	২
"আমার দিকে তাকাও" বলে আপনার নজর তার দিকে ফেরানোর চেষ্টা করে	০	১	২
জিঞ্জাসা করা হলে তার নামের প্রথম অংশটি বলে	০	১	২
রেখা আঁকে	০	১	২
কথা বলে যাতে অন্য লোকেরা বেশিরভাগ সময় তাকে বুুৰতে পারে	০	১	২
সাহায্য ছাড়াই হাত ধূমে শুকায় (এমনকি আপনি কল খুলে দিলেও)	০	১	২
"কেন" বা "কিভাবে" দিয়ে শুরু হওয়া প্রশ্ন জিঞ্জাসা করে - যেমন "কেন কুকি নেই?"	০	১	২
জিনিসপত্রের কারণ ব্যাখ্যা করে, যেমন ঠাণ্ডা হলে সোয়েটারের প্রয়োজনীয়তা	০	১	২
বিভিন্ন বিষয়ের তুলনা করে - "আরো বড়" বা "আরো ছেট" এর মতো শব্দ ব্যবহার করে	০	১	২
"তোমার ঠাণ্ডা লাগলে তুমি কি কর?" অথবা "তোমার ঘুম পেলে...?" এর মত প্রশ্নের উত্তর দেয়।	০	১	২

প্রি-স্কুল পেডিয়াট্রিক লক্ষণের চেকলিস্ট (PRESCHOOL PEDIATRIC SYMPTOM CHECKLIST, PPSC)

এই প্রশ্নগুলি আপনার সন্তানের আচরণ সম্পর্কে। একই বয়সের অন্যান্য বাচ্চাদের কাছে আপনি কী আশা করবেন সে সম্পর্কে চিন্তা করুন এবং প্রতিটি বিবৃতি আপনার সন্তানের জন্য কতটা প্রযোজ্য তা আমাদেরকে বলুন।

	একেবারেই না	কিছুটা	খুব বেশি
আপনার শিশু কি...			
দেখতে নার্ভাস বা ভীত লাগছে?	০	১	২
দেখতে বিষণ্ণ বা অসুখী মনে হচ্ছে?	০	১	২
কোনকিছু একটা নির্দিষ্ট উপায়ে করা না হলে মন খারাপ করে?	০	১	২
পরিবর্তন নিয়ে খুব অসুবিধা করে?	০	১	২
অন্য বাচ্চাদের সাথে খেলতে সমস্যা হয়?	০	১	২
ইচ্ছাকৃতভাবে জিনিসপত্র ভাঙ্চুর করে?	০	১	২
অন্য শিশুর সাথে ৰগড়া করে?	০	১	২
মনোযোগ দিতে সমস্যা হয়?	০	১	২
শান্ত হতে খুব কষ্ট হয়?	০	১	২
একটি কার্যকলাপ চালিয়ে যেতে সমস্যা হয়?	০	১	২
আপনার শিশু কি...			
আগ্রাসী?	০	১	২
অস্থির, বা স্থির থাকতে অস্থির?	০	১	২
রাণী?	০	১	২
আপনার সন্তানকে কি...			
জনসমক্ষে নিয়ে যাওয়া কঠিন?	০	১	২
শান্ত করা কঠিন?	০	১	২
আপনার সন্তানের কী প্রয়োজন তা জানা কঠিন?	০	১	২
একটি সময়সূচী বা ক্লিনিকের মধ্যে রাখা কঠিন?	০	১	২
আপনার কথা মানানো কঠিন?	০	১	২

শিশুর সামাজিক মিথস্ক্রিয়া সম্পর্কে পিতামাতার পর্যবেক্ষণ (PARENT'S OBSERVATIONS OF SOCIAL INTERACTIONS, POSI)

আপনার সন্তান কি আপনাকে দেখানোর জন্য জিনিসপত্র নিয়ে আসে?	দিনে অনেকবার	দিনে কয়েকবার	সন্ধাহে কয়েকবার	কম	সন্ধাহে একবারেও	কখনোই না
	সবসময়	সাধারণত	কখনো কখনো	খুবই কম	কখনোই না	
আপনার শিশু কি অন্য শিশুদের সাথে খেলার প্রতি আগ্রহী?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
আপনি যখন কোন শব্দ বলেন বা আপনার হাত নাড়েন, আপনার সন্তান কি আপনাকে নকল করার চেষ্টা করবে?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
আপনি যখন আপনার শিশুর নাম ধরে ডাকেন সে কি আপনার দিকে তাকায়?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
আপনি ঝুঁমের অন্য পাশে থাকা কোনো কিছুর দিক ইশারা করলে, আপনার শিশু কি সেটার দিকে তাকায়?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
আপনার সন্তান কী চায় তা সে সাধারণত আপনাকে কীভাবে দেখায়?	সে যা চায় তার জন্য একটি শব্দ বলে	এক আঙুল দিয়ে সেটির দিকে ইশারা করে	সেটির কাছে যায়	আমাকে টেনে নিয়ে যায় বা সেটিতে আমার হাত রাখে	ঘোঁতঘোঁত, কান্না বা চিক্কার করে	
(অনুগ্রহ করে প্রযোজ্য সবগুলোতে টিক ছিঁ দিন)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
আপনার সন্তানের প্রিয় বিনোদনমূলক কার্যকলাপ কোনগুলি?	পুতুল বা স্টাফ করা জন্ম সাথে খেলা	আপনার সাথে বই পড়া	আবেহণ করা, দোভানো এবং সক্রিয় থাকা	খেলনা বা অন্যান্য জিনিস সারিবদ্ধ করা	ফ্যান বা চাকার মতো ঘূর্বতে থাকা জিনিসগুলো দেখা	
(অনুগ্রহ করে প্রযোজ্য সবগুলোতে টিক ছিঁ দিন)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
POSI সংক্ষিত সীকৃতি, বৈধতা এবং অন্যান্য তথ্যের জন্য, অনুগ্রহ করে দেখুন www.theswyc.org/posi						

পিতা-মাতার উদ্বেগ

	একেবারেই না	কিছুটা	খুব বেশি
আপনার সন্তানের শেখা বা বিকাশ নিয়ে আপনার কি কোন উদ্বেগ আছে?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
আপনার সন্তানের আচরণ নিয়ে আপনার কি কোন উদ্বেগ আছে?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

পারিবারিক প্রশ্ন

	হ্যাঁ	না
1 আপনার সন্তানের সাথে বসবাসকারী কেউ কি তামাক সেবন করেন?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 গত বছরে, আপনি কি কখনও অ্যালকোল পান করেছেন বা আপনার যতটুকু ব্যবহার করার কথা তার চেয়ে বেশি মাদক ব্যবহার করেছেন?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 গত বছর আপনি কি আপনার মদ্যপান বা মাদকের ব্যবহার কমানোর প্রয়োজনীয়তা অনুভব করেছেন বা করতে চেয়েছেন?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 পরিবারের কোনো সদস্যের মদ্যপান বা মাদক সেবন কি কখনো আপনার সন্তানের ওপর খারাপ প্রভাব ফেলেছে?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 গত 12 মাসের মধ্যে, আমরা খাবার কেনার জন্য আরও টাকা পাওয়ার আগেই আমাদের খাবার ফুরিয়ে যাবে কিনা তা নিয়ে চিন্তিত ছিলাম।	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

গত দুই সন্ধাহে, আপনি কত ঘন ঘন নিম্নলিখিত কোনো সমস্যায় বিরক্ত হয়েছেন?

	একেবারেই না	কয়েক দিন	অর্ধেকের বেশি দিন	প্রায় প্রতিদিন
6 কাজ করার জন্য আগ্রহ বা আলন্দের অভাব ছিল?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7 মনমরা, বিষণ্ণ, বা নিরাশ বোধ করেছেন?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8 সাধারণভাবে, আপনার স্ত্রী/সঙ্গীর সাথে আপনার সম্পর্ককে কীভাবে বর্ণনা করবেন?	কোনো চাপ নেই <input type="radio"/>	কিছুটা চাপ আছে <input type="radio"/>	প্রচুর চাপ আছে <input type="radio"/>	প্রযোজ্য নয় <input type="radio"/>
9 আপনি এবং আপনার সঙ্গী কি এভাবে তর্কের বিহিত করেন:	কোনো কষ্ট ছাড়াই <input type="radio"/>	কিছুটা কষ্ট সহকারে <input type="radio"/>	অনেক কষ্ট সহকারে <input type="radio"/>	প্রযোজ্য নয় <input type="radio"/>
10 গত সন্ধাহে, আপনি বা পরিবারের অন্যান্য সদস্যরা আপনার সন্তানকে কত দিন পড়ে শুনিয়েছিলেন?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**SWYC™****36 মাস**35 মাস, 0 দিন থেকে 46 মাস, 31 দিন
V1.08, 9/1/19

Child's Name:

Birth Date:

Today's Date:

বিকাশমূলক মাইলফলক

এই বয়সের বেশিরভাগ শিশু নীচে তালিকাভুক্ত বিকাশমূলক কাজগুলির মধ্যে কিছু কিছু (কিন্তু সবগুলো নয়) করতে সমর্থ হবে। অনুগ্রহ করে আমাদের বলুন যে আপনার সন্তান এই জিনিসগুলির প্রতিটি কী পরিমাণে করছে। অনুগ্রহ করে সবগুলো প্রশ্নের উত্তর দিতে ভুলবেন না।

	এখনো না	কিছুটা	খুব বেশি
কথা বলে যাতে অন্য লোকেরা বেশিরভাগ সময় তাকে বুঝতে পারে	①	①	②
সাহায্য ছাড়াই হাত ধূয়ে শুকায় (এমনকি আপনি কল খুলে দিলেও)	①	①	②
"কেন" বা "কিভাবে" দিয়ে শুরু হওয়া প্রশ্ন জিজ্ঞাসা করে - যেমন "কেন কুকি নেই?"	①	①	②
জিনিসপত্রের কারণ ব্যাখ্যা করে, যেমন ঠাণ্ডা হলে সোয়েটারের প্রয়োজনীয়তা	①	①	②
বিভিন্ন বিষয়ের তুলনা করে - "আরো বড়" বা "আরো ছোট" এর মতো শব্দ ব্যবহার করে	①	①	②
"তোমার ঠাণ্ডা লাগলে তুমি কি কর?" অথবা "তোমার ঘুম পেলে...?" এর মত প্রশ্নের উত্তর দেয়।	①	①	②
আপনাকে একটি বই বা টিভি থেকে গল্প বলে	①	①	②
একটি বৃত্ত বা বর্গক্ষেত্রের মতো সাধারণ আকার আঁকে	①	①	②
একাধিক পায়ের জন্য "দুই-পা" এবং একাধিক লোকের জন্য "লোকজন" এর মত শব্দগুলি বলে	①	①	②
"গতকাল" এবং "আগামীকাল" এর মতো শব্দগুলি সঠিকভাবে ব্যবহার করে	①	①	②

প্রি-স্কুল পেডিয়াট্রিক লক্ষণের চেকলিস্ট (PRESCHOOL PEDIATRIC SYMPTOM CHECKLIST, PPSC)

এই প্রশ্নগুলি আপনার সন্তানের আচরণ সম্পর্কে। একই বয়সের অন্যান্য বাচ্চাদের কাছে আপনি কী আশা করবেন সে সম্পর্কে চিন্তা করুন এবং প্রতিটি বিবৃতি আপনার সন্তানের জন্য কতটা প্রযোজ্য তা আমাদেরকে বলুন।

	একেবারেই না	কিছুটা	খুব বেশি
আপনার শিশু কি...	দেখতে নার্ভাস বা ভীত লাগছে?	①	①
	দেখতে বিষণ্ণ বা অসুখী মনে হচ্ছে?	①	①
	কোনকিছু একটা নির্দিষ্ট উপায়ে করা না হলে মন খারাপ করে?	①	①
	পরিবর্তন নিয়ে খুব অসুবিধা করে?	①	①
	অন্য বাচ্চাদের সাথে খেলতে সমস্যা হয়?	①	①
	ইচ্ছাকৃতভাবে জিনিসপত্র ভাঙ্চুর করে?	①	①
	অন্য শিশুর সাথে ঝগড়া করে?	①	①
	মনোযোগ দিতে সমস্যা হয়?	①	①
	শান্ত হতে খুব কষ্ট হয়?	①	①
	একটি কার্যকলাপ চালিয়ে যেতে সমস্যা হয়?	①	①
আপনার শিশু কি...	আগ্রামী?	①	①
	অস্থির, বা স্থির থাকতে অস্ফুর?	①	①
	রাণী?	①	①
আপনার সন্তানকে কি...	জনসমক্ষে নিয়ে যাওয়া কঠিন?	①	①
	শান্ত করা কঠিন?	①	①
	আপনার সন্তানের কী প্রয়োজন তা জানা কঠিন?	①	①
	একটি সময়সূচী বা ক্লটিনের মধ্যে রাখা কঠিন?	①	①
	আপনার কথা মানানো কঠিন?	①	①

পিতা-মাতার উদ্বেগ

	একেবারেই না	কিছুটা	খুব বেশি
আপনার সন্তানের শেখা বা বিকাশ নিয়ে আপনার কি কোন উদ্বেগ আছে?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
আপনার সন্তানের আচরণ নিয়ে আপনার কি কোন উদ্বেগ আছে?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

পরিবারিক প্রশ্ন

যেহেতু পরিবারের সদস্যরা আপনার সন্তানের বিকাশে বড় প্রভাব ফেলতে পারে, অনুগ্রহ করে নীচে আপনার পরিবার সম্পর্কে কয়েকটি প্রশ্নের উত্তর দিন:

	হ্যাঁ	না
1 আপনার সন্তানের সাথে বসবাসকারী কেউ কি তামাক সেবন করেন?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 গত বছরে, আপনি কি কখনও অ্যালকোহল পান করেছেন বা আপনার যতটুকু ব্যবহার করার কথা তার চেয়ে বেশি মাদক ব্যবহার করেছেন?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 গত বছর আপনি কি আপনার মদ্যপান বা মাদকের ব্যবহার কমানোর প্রয়োজনীয়তা অনুভূত করেছেন বা করতে চেয়েছেন?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 পরিবারের কোনো সদস্যের মদ্যপান বা মাদক সেবন কি কখনো আপনার সন্তানের ওপর খারাপ প্রভাব ফেলেছে?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	কখনোই সত্য নয়	কখনো কখনো সত্য
5 গত 12 মাসের মধ্যে, আমরা খাবার কেনার জন্য আরও টাকা পাওয়ার আগেই আমাদের খাবার ফুরিয়ে যাবে কিনা তা নিয়ে চিন্তিত ছিলাম।	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

গত দুই সপ্তাহে, আপনি কত ঘন ঘন নিষ্কলিখিত কোনো সমস্যায় বিরক্ত হয়েছেন?

	একেবারেই না	কয়েক দিন	অর্ধেকের বেশি দিন	প্রায় প্রতিদিন
6 কাজ করার জন্য আগ্রহ বা আনন্দের অভাব ছিল?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7 মনমরা, বিষণ্ণ, বা নিরাশ বোধ করেছেন?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8 সাধারণভাবে, আপনার স্ত্রী/সঙ্গীর সাথে আপনার সম্পর্ককে কীভাবে বর্ণনা করবেন?	কোনো চাপ নেই <input type="radio"/>	চাপ আছে <input type="radio"/>	প্রচুর চাপ আছে <input type="radio"/>	প্রযোজ্য নয় <input type="radio"/>
9 আপনি এবং আপনার সঙ্গী কি এভাবে তর্কের বিহিত করেন:	কোনো <input type="radio"/>	কিছুটা <input type="radio"/>	কষ্ট সহকারে <input type="radio"/>	অনেক কষ্ট <input type="radio"/>
10 গত সপ্তাহে, আপনি বা পরিবারের অন্যান্য সদস্যরা আপনার সন্তানকে কত দিন পড়ে শুনিয়েছিলেন?	0 <input type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>

**SWYC™****48 মাস**47 মাস, 0 দিন থেকে 58 মাস, 31 দিন
V1.08, 9/1/19

Child's Name:

Birth Date:

Today's Date:

বিকাশমূলক মাইলফলক

এই বয়সের বেশিরভাগ শিশু নীচে তালিকাভুক্ত বিকাশমূলক কাজগুলির মধ্যে কিছু কিছু (কিন্তু সবগুলো নয়) করতে সমর্থ হবে। অনুগ্রহ করে আমাদের বলুন যে আপনার সন্তান এই জিনিসগুলির প্রতিটি কী পরিমাণে করছে। অনুগ্রহ করে সবগুলো প্রশ্নের উত্তর দিতে ভুলবেন না।

এখনো না	কিছুটা	খুব বেশি
বিভিন্ন বিষয়ের তুলনা করে - "আরো বড়" বা "আরো ছোট" এর মতো শব্দ ব্যবহার করে	①	①
"তোমার ঠাণ্ডা লাগলে তুমি কি কর?" অথবা "তোমার ঘুম পেলে...?" এর মত প্রশ্নের উত্তর দেয়।	①	①
আপনাকে একটি বই বা টিভি থেকে গল্প বলে	①	①
একটি বৃত্ত বা বর্গক্ষেত্রের মতো সাধারণ আকার আঁকে	①	①
একাধিক পায়ের জন্য "দুই-পা" এবং একাধিক লোকের জন্য "লোকজন" এর মত শব্দগুলি বলে	①	①
"গতকাল" এবং "আগামীকাল" এর মতো শব্দগুলি সঠিকভাবে ব্যবহার করে	①	①
রাতে বিছানা ভিজায় না	①	①
বোর্ড গেম বা কার্ড গেম খেলার সময় সহজ নিয়ম মেলে চলে	①	①
তার নাম স্পষ্টক্ষরে লিখে	①	①
আপনি চিনতে পারেন এমন ছবি আঁকে	①	①

প্রি-স্কুল পেডিয়াট্রিক লক্ষণের চেকলিস্ট (PRESCHOOL PEDIATRIC SYMPTOM CHECKLIST, PPSC)

এই প্রশ্নগুলি আপনার সন্তানের আচরণ সম্পর্কে। একই বয়সের অন্যান্য বাচ্চাদের কাছে আপনি কী আশা করবেন সে সম্পর্কে চিন্তা করুন এবং প্রতিটি বিবৃতি আপনার সন্তানের জন্য কর্তৃত প্রয়োজ্য তা আমাদেরকে বলুন।

	একেবারেই না	কিছুটা	খুব বেশি
আপনার শিশু কি...	দেখতে নার্ভাস বা ভীত লাগছে?	①	②
	দেখতে বিষণ্ণ বা অসুখী মনে হচ্ছে?	①	②
	কোনকিছু একটা নির্দিষ্ট উপায়ে করা না হলে মন খারাপ করে?	①	②
	পরিবর্তন নিয়ে খুব অসুবিধা করে?	①	②
	অন্য বাচ্চাদের সাথে খেলতে সমস্যা হয়?	①	②
	ইচ্ছাকৃতভাবে জিনিসপত্র ভাঙ্চুর করে?	①	②
	অন্য শিশুর সাথে ঝগড়া করে?	①	②
	মনোযোগ দিতে সমস্যা হয়?	①	②
	শান্ত হতে খুব কষ্ট হয়?	①	②
	একটি কার্যকলাপ চালিয়ে যেতে সমস্যা হয়?	①	②
আপনার শিশু কি...	আগ্রাসী?	①	②
	অস্থির, বা স্থির থাকতে অস্ফুর?	①	②
	রাণী?	①	②
আপনার সন্তানকে কি...	জনসমক্ষে নিয়ে যাওয়া কর্তৃত?	①	②
	শান্ত করা কর্তৃত?	①	②
	আপনার সন্তানের কী প্রয়োজন তা জানা কর্তৃত?	①	②
	একটি সময়সূচী বা ক্লটিনের মধ্যে রাখা কর্তৃত?	①	②
	আপনার কথা মানানো কর্তৃত?	①	②

© 2010, Tufts Medical Center, Inc. সর্বস্বত্ত্ব সংরক্ষিত / Bengali 08/22

পিতা-মাতার উদ্বেগ

	একেবারেই না	কিছুটা	খুব বেশি
আপনার সন্তানের শেখা বা বিকাশ নিয়ে আপনার কি কোন উদ্বেগ আছে?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
আপনার সন্তানের আচরণ নিয়ে আপনার কি কোন উদ্বেগ আছে?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

পরিবারিক প্রশ্ন

যেহেতু পরিবারের সদস্যরা আপনার সন্তানের বিকাশে বড় প্রভাব ফেলতে পারে, অনুগ্রহ করে নীচে আপনার পরিবার সম্পর্কে কয়েকটি প্রশ্নের উত্তর দিন:

	হ্যাঁ	না
1 আপনার সন্তানের সাথে বসবাসকারী কেউ কি তামাক সেবন করেন?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 গত বছরে, আপনি কি কখনও অ্যালকোহল পান করেছেন বা আপনার যতটুকু ব্যবহার করার কথা তার চেয়ে বেশি মাদক ব্যবহার করেছেন?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 গত বছর আপনি কি আপনার মদ্যপান বা মাদকের ব্যবহার কমানোর প্রয়োজনীয়তা অনুভূত করেছেন বা করতে চেয়েছেন?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 পরিবারের কোনো সদস্যের মদ্যপান বা মাদক সেবন কি কখনো আপনার সন্তানের ওপর খারাপ প্রভাব ফেলেছে?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	কখনোই সত্য নয়	কখনো কখনো সত্য
5 গত 12 মাসের মধ্যে, আমরা খাবার কেনার জন্য আরও টাকা পাওয়ার আগেই আমাদের খাবার ফুরিয়ে যাবে কিনা তা নিয়ে চিন্তিত ছিলাম।	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

গত দুই সপ্তাহে, আপনি কত ঘন ঘন নিষ্কলিখিত কোনো সমস্যায় বিরক্ত হয়েছেন?

	একেবারেই না	কয়েক দিন	অর্ধেকের বেশি দিন	প্রায় প্রতিদিন
6 কাজ করার জন্য আগ্রহ বা আনন্দের অভাব ছিল?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7 মনমরা, বিষণ্ণ, বা নিরাশ বোধ করেছেন?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8 সাধারণভাবে, আপনার স্ত্রী/সঙ্গীর সাথে আপনার সম্পর্ককে কীভাবে বর্ণনা করবেন?	কোনো চাপ নেই <input type="radio"/>	চাপ আছে <input type="radio"/>	প্রচুর চাপ আছে <input type="radio"/>	প্রযোজ্য নয় <input type="radio"/>
9 আপনি এবং আপনার সঙ্গী কি এভাবে তর্কের বিহিত করেন:	কোনো <input type="radio"/>	কিছুটা <input type="radio"/>	কষ্ট সহকারে <input type="radio"/>	অনেক কষ্ট <input type="radio"/>
10 গত সপ্তাহে, আপনি বা পরিবারের অন্যান্য সদস্যরা আপনার সন্তানকে কত দিন পড়ে শুনিয়েছিলেন?	0 <input type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>

**SWYC™****60 মাস**59 মাস, 0 দিন থেকে 65 মাস, 31 দিন
V1.08, 9/1/19

Child's Name:

Birth Date:

Today's Date:

বিকাশমূলক মাইলফলক

এই বয়সের বেশিরভাগ শিশু নীচে তালিকাভুক্ত বিকাশমূলক কাজগুলির মধ্যে কিছু কিছু (কিন্তু সবগুলো নয়) করতে সমর্থ হবে। অনুগ্রহ করে আমাদের বলুন যে আপনার সন্তান এই জিনিসগুলির প্রতিটি কী পরিমাণে করছে। অনুগ্রহ করে সবগুলো প্রশ্নের উত্তর দিতে ভুলবেন না।

এখনো না	কিছুটা	খুব বেশি
আপনাকে একটি বই বা টিভি থেকে গল্প বলে	①	②
একটি বৃত্ত বা বর্গক্ষেত্রের মতো সাধারণ আকার আঁকে	①	②
একাধিক পায়ের জন্য "দুই-পা" এবং একাধিক লোকের জন্য "লোকজন" এর মত শব্দগুলি বলে	①	②
"গতকাল" এবং "আগামীকাল" এর মতো শব্দগুলি সঠিকভাবে ব্যবহার করে	①	②
রাতে বিছানা ভিজায় না	①	②
বোর্ড গেম বা কার্ড গেম খেলার সময় সহজ নিয়ম মেনে চলে	①	②
তার নাম স্পষ্টাক্ষরে লিখে	①	②
আপনি চিনতে পারেন এমন ছবি আঁকে	①	②
রঙ করার সময় লাইন বজায় রাখে	①	②
সপ্তাহের দিনগুলির নাম সঠিক ক্রমে বলে	①	②

প্রি-স্কুল পেডিয়াট্রিক লক্ষণের চেকলিস্ট (PRESCHOOL PEDIATRIC SYMPTOM CHECKLIST, PPSC)

এই প্রশ্নগুলি আপনার সন্তানের আচরণ সম্পর্কে। একই বয়সের অন্যান্য বাচ্চাদের কাছে আপনি কী আশা করবেন সে সম্পর্কে চিন্তা করুন এবং প্রতিটি বিবৃতি আপনার সন্তানের জন্য কতটা প্রযোজ্য তা আমাদেরকে বলুন।

	একেবারেই না	কিছুটা	খুব বেশি
আপনার শিশু কি... দেখতে নার্ভাস বা ভীত লাগছে?	①	②	
দেখতে বিষণ্ণ বা অসুখী মনে হচ্ছে?	①	②	
কোনকিছু একটা নির্দিষ্ট উপায়ে করা না হলে মন খারাপ করে?	①	②	
পরিবর্তন নিয়ে খুব অসুবিধা করে?	①	②	
অন্য বাচ্চাদের সাথে খেলতে সমস্যা হয়?	①	②	
ইচ্ছাকৃতভাবে জিনিসপত্র ভাংচুর করে?	①	②	
অন্য শিশুর সাথে বাগড়া করে?	①	②	
মনোযোগ দিতে সমস্যা হয়?	①	②	
শান্ত হতে খুব কষ্ট হয়?	①	②	
একটি কার্যকলাপ চালিয়ে যেতে সমস্যা হয়?	①	②	
আপনার শিশু কি... আগ্রাসী?	①	②	
অস্থির, বা স্থির থাকতে অস্ফুর?	①	②	
রাগী?	①	②	
আপনার সন্তানকে কি... জনসমক্ষে নিয়ে যাওয়া কঠিন?	①	②	
শান্ত করা কঠিন?	①	②	
আপনার সন্তানের কী প্রয়োজন তা জানা কঠিন?	①	②	
একটি সময়সূচী বা রুটিনের মধ্যে রাখা কঠিন?	①	②	
আপনার কথা মানানো কঠিন?	①	②	

পিতা-মাতার উদ্বেগ

	একেবারেই না	কিছুটা	খুব বেশি
আপনার সন্তানের শেখা বা বিকাশ নিয়ে আপনার কি কোন উদ্বেগ আছে?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
আপনার সন্তানের আচরণ নিয়ে আপনার কি কোন উদ্বেগ আছে?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

পরিবারিক প্রশ্ন

যেহেতু পরিবারের সদস্যরা আপনার সন্তানের বিকাশে বড় প্রভাব ফেলতে পারে, অনুগ্রহ করে নীচে আপনার পরিবার সম্পর্কে কয়েকটি প্রশ্নের উত্তর দিন:

	হ্যাঁ	না
1 আপনার সন্তানের সাথে বসবাসকারী কেউ কি তামাক সেবন করেন?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 গত বছরে, আপনি কি কখনও অ্যালকোহল পান করেছেন বা আপনার যতটুকু ব্যবহার করার কথা তার চেয়ে বেশি মাদক ব্যবহার করেছেন?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 গত বছর আপনি কি আপনার মদ্যপান বা মাদকের ব্যবহার কমানোর প্রয়োজনীয়তা অনুভূত করেছেন বা করতে চেয়েছেন?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 পরিবারের কোনো সদস্যের মদ্যপান বা মাদক সেবন কি কখনো আপনার সন্তানের ওপর খারাপ প্রভাব ফেলেছে?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	কখনোই সত্য নয়	কখনো কখনো সত্য
5 গত 12 মাসের মধ্যে, আমরা খাবার কেনার জন্য আরও টাকা পাওয়ার আগেই আমাদের খাবার ফুরিয়ে যাবে কিনা তা নিয়ে চিন্তিত ছিলাম।	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

গত দুই সপ্তাহে, আপনি কত ঘন ঘন নিষ্কলিখিত কোনো সমস্যায় বিরক্ত হয়েছেন?

	একেবারেই না	কয়েক দিন	অর্ধেকের বেশি দিন	প্রায় প্রতিদিন
6 কাজ করার জন্য আগ্রহ বা আনন্দের অভাব ছিল?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7 মনমরা, বিষণ্ণ, বা নিরাশ বোধ করেছেন?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8 সাধারণভাবে, আপনার স্ত্রী/সঙ্গীর সাথে আপনার সম্পর্ককে কীভাবে বর্ণনা করবেন?	কোনো চাপ নেই <input type="radio"/>	চাপ আছে <input type="radio"/>	প্রচুর চাপ আছে <input type="radio"/>	প্রযোজ্য নয় <input type="radio"/>
9 আপনি এবং আপনার সঙ্গী কি এভাবে তর্কের বিহিত করেন:	কোনো <input type="radio"/>	কিছুটা <input type="radio"/>	কষ্ট সহকারে <input type="radio"/>	অনেক কষ্ট <input type="radio"/>
10 গত সপ্তাহে, আপনি বা পরিবারের অন্যান্য সদস্যরা আপনার সন্তানকে কত দিন পড়ে শুনিয়েছিলেন?	0 <input type="radio"/>	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>
	4 <input type="radio"/>	5 <input type="radio"/>	6 <input type="radio"/>	7 <input type="radio"/>