

اسم المعلم: \_\_\_\_\_ وقت الحصة: \_\_\_\_\_ اسم الفصل الدراسي / مدته: \_\_\_\_\_  
تاريخ اليوم: \_\_\_\_\_ اسم الطفل: \_\_\_\_\_ الصف: \_\_\_\_\_

تعليمات : عند التقييم ، يجب مراعاة ما يناسب عمر الطفل الذي سيُشخص عند كل عبارة من العبارات التالية ، و يجب كذلك أن يعكس سلوك الطفل من آخر استمارة تقييم تم تعبئتها. يُرجى ذكر عدد الأسابيع أو الشهور التي تمكنت فيها من تقييم السلوكيات : \_\_\_\_\_ . ضع دائرة حول رقم واحد فقط من الأرقام الموجودة بجانب كل عبارة ، و الذي تراه يناسب التلميذ ، مع ملاحظة أنه يجب الإجابة على كل العبارات باختيار رقم واحد فقط .

هل أُجري هذا التقييم في وقت كان فيه الطفل  
 يتناول جرعات دوائية  لا يتناول جرعات دوائية

لست متأكدًا

لا يتناول جرعات دوائية

الأعراض	أبدأ	أحياناً	معظم الأحيان	طوال الوقت	
1. لا ينتبه لتفاصيل الامور و يرتكب اخطاء ناتجة عن الإهمال ( مثل الواجبات المدرسية )	0	1	2	3	
2. يجد صعوبة في التركيز المستمر حول ما يجب إنجازه (خاصة الواجبات المدرسية).	0	1	2	3	
3. يبدو و كأنه لا يصغي حين يوجه له الكلام مباشرة.	0	1	2	3	
4. لا يتبع التعليمات و يفشل في إتمام الأنشطة ( ليس بسبب الرفض أو عدم الفهم)	0	1	2	3	
5. يصعب عليه تنظيم المهام و الأنشطة ( مثل ترتيب ذُرجه و اكمال الواجبات الصفية)	0	1	2	3	
6. يتجنب ، يكره أو لا يرغب في بدء الأنشطة التي تتطلب منه الاستمرارية و التركيز الذهني ( مثل حل مسألة حسابية في الفصل)	0	1	2	3	
7. يفقد الأدوات و الأشياء الضرورية لإنجاز المهام أو الأنشطة (مثل الألعاب أو الواجبات ، الأقلام أو الكتب)	0	1	2	3	
8. يتشتت انتباهه بسهولة نتيجة للضحيج أو أي سبب آخر .	0	1	2	3	
9. ينسى نشاطاته اليومية ( مثل إحضار الواجب معه إلى المدرسة)	0	1	2	3	
10. يُعبّر عن مله بيديه أو قدميه أو يتحرك كثيراً على الكرسي.	0	1	2	3	
11. يترك مقعده عندما يُتوقع منه الجلوس فيه (مثل أثناء الدرس في الصف)	0	1	2	3	
12. يركض أو يتسلق كثيراً حين يطلب منه البقاء جالسا	0	1	2	3	
13. لديه صعوبة في المشاركة في الألعاب التي تحتاج للهدوء	0	1	2	3	
14. دائم الحركة و كأنه يعمل بمحرك.	0	1	2	3	
15. يتكلم بكثرة.	0	1	2	3	
16. يتسرع بالإجابة قبل إتمام طرح المعلم للسؤال	0	1	2	3	
17. يصعب عليه انتظار دوره	0	1	2	3	
18. يقطع محادثات الآخرين أو يقتحم أنشطتهم	0	1	2	3	
الأداء	ممتاز	جيد جداً	متوسط	يعاني من بعض الصعوبة	يعاني من صعوبة شديدة
19. القراءة	1	2	3	4	5
20. الرياضيات	1	2	3	4	5
21. التعبير كتابة	1	2	3	4	5
22. علاقته بالأقران	1	2	3	4	5
23. اتباع التعليمات	1	2	3	4	5
24. مقاطعة الحصة	1	2	3	4	5
25. انجاز المهام	1	2	3	4	5

The recommendations in this publication do not indicate an exclusive course of treatment or serve as a standard of medical care. Variations, taking into account individual circumstances, may be appropriate.

Copyright © 2005 American Academy of Pediatrics, University of North Carolina at Chapel Hill for its North Carolina Center for Children's Healthcare Improvement, and National Initiative for Children's Healthcare Quality  
Adapted from the Vanderbilt Rating Scales developed by Mark L. Wolraich, MD.  
Revised - 1102

				26. مهارات التنظيم				
				1	2	3	4	5
هل تعتبر أيًا من هذه الأعراض الجانبية مشكلة؟								
				لا يوجد	قليلا	متوسط	شديد	
الأعراض الجانبية: هل عانى طفلك من أي من الأعراض الجانبية أو المشاكل التالية خلال الأسبوع الماضي؟								
صداع								
مغص								
تغير الشهية ( اشرح في الأسفل )								
مشاكل في النوم								
ضيق في آخر النهار أو آخر الظهيرة أو آخر الليل ( اشرح في الأسفل )								
منعزل اجتماعياً - قليل التفاعل مع الآخرين								
حزن شديد أو بكاء غير عادي								
مكتئب و متعب و خامل								
شعور بالرعدة								
حركات منكرة ، تشنجات ، هززة ، النطق بطريقة منقطعة ، الطرف بالعين ( اشرح في الأسفل )								
نتف الجلد أو الأصابع ، قضم الأظافر ، عض الشفة أو الخد ( اشرح في الأسفل )								
يرى و يسمع أشياء غير موجودة								
الشرح / التعليقات:								

## للاستخدام المكتبي فقط :

إجمالي النقاط التي أحرزت في أسئلة الأعراض من 1-18 :

متوسط نتيجة أسئلة الأداء :

الرجاء تسليم الاستمارة لـ :

العنوان البريدي :

رقم الفاكس :