



Questionnaire1

پرسشنامه وان - مرجع پرسشنامه ایران

## پیوست ت

### پرسشنامه خواب شیرخوار (ISQ)

#### قسمت ۱

پرسشنامه زیر، به بررسی عادات خواب کودک می پردازد. لطفاً با توجه به ماه گذشته، و آنچه که کودک معمولاً و به طور میانگین انجام می داده است پاسخ دهید. فقط یک گزینه را علامت بزنید.

	<b>رفتن به رختخواب، برای خوابیدن:</b>
(امتیاز از ۶ تا ۰)	<p>۱. معمولاً چقدر طول می کشید تا کودکتان به خواب رود؟</p> <p><input type="checkbox"/> کمتر از ۱۰ دقیقه      <input type="checkbox"/> ۱۰ تا ۲۰ دقیقه</p> <p><input type="checkbox"/> ۲۰ تا ۳۰ دقیقه      <input type="checkbox"/> ۳۰ تا ۴۰ دقیقه</p> <p><input type="checkbox"/> ۴۰-۵۰ دقیقه      <input type="checkbox"/> ۵۰ تا ۶۰ دقیقه</p> <p><input type="checkbox"/> ۱ ساعت یا بیشتر</p>
(امتیاز از ۷ تا ۰)	<p>۲. معمولاً چند شب در هفته، با به خواب رفتن کودکتان مشکل داشتید؟</p> <p><input type="checkbox"/> کمتر از یک شب در هفته      <input type="checkbox"/> ۱ شب در هفته</p> <p><input type="checkbox"/> ۲ شب در هفته      <input type="checkbox"/> ۳ شب در هفته</p> <p><input type="checkbox"/> ۴ شب در هفته      <input type="checkbox"/> ۵ شب در هفته</p> <p><input type="checkbox"/> ۶ شب در هفته      <input type="checkbox"/> هر شب</p>
	<p>۳. چند وقت است که با به خواب رفتن وی مشکل دارید؟</p> <p><input type="checkbox"/> مشکلی ندارم      <input type="checkbox"/> کمتر از ۱ ماه      <input type="checkbox"/> بیشتر از ۱ ماه ( ..... ماه)</p>
	<b>بیدار شدن شبانه (بین نیمه شب و ۶:۰۰ صبح):</b>
(امتیاز از ۷ تا ۰)	<p>۴. معمولاً کودکتان چند شب در هفته، پس از به خواب رفتن، دوباره بیدار می شده است؟</p> <p><input type="checkbox"/> اصلاً یا کمتر از یکبار در هفته      <input type="checkbox"/> ۱ شب در هفته</p> <p><input type="checkbox"/> ۲ شب در هفته      <input type="checkbox"/> ۳ شب در هفته</p> <p><input type="checkbox"/> ۴ شب در هفته      <input type="checkbox"/> ۵ شب در هفته</p> <p><input type="checkbox"/> ۶ شب در هفته      <input type="checkbox"/> هر شب</p>
(امتیاز از ۵ تا ۰)	<p>۵. معمولاً کودکتان در طول شب، چند مرتبه از خواب بیدار شده و نیازمند خواباندن دوباره بوده است؟</p> <p><input type="checkbox"/> از خواب بیدار نمی شد      <input type="checkbox"/> ۱ بار در شب</p> <p><input type="checkbox"/> ۲ بار در شب      <input type="checkbox"/> ۳ بار در شب</p> <p><input type="checkbox"/> ۴ بار در شب      <input type="checkbox"/> ۵ بار در شب یا بیشتر</p>

<p>(امتیاز از ۰ تا ۶)</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>۶. اگر کودکتان پس از خوابیدن، از خواب بیدار شد، معمولاً چقدر طول می کشید تا مجدداً به خواب رود؟</p> <p><input type="checkbox"/> کمتر از ۱۰ دقیقه      <input type="checkbox"/> ۱۰ تا ۲۰ دقیقه</p> <p><input type="checkbox"/> ۲۰ تا ۳۰ دقیقه      <input type="checkbox"/> ۳۰ تا ۴۰ دقیقه</p> <p><input type="checkbox"/> ۴۰-۵۰ دقیقه      <input type="checkbox"/> ۵۰ تا ۶۰ دقیقه</p> <p><input type="checkbox"/> ۱ ساعت یا بیشتر</p> <p>۷. چند وقت است که کودکتان مشکل بیدار شدن شبانه دارد؟</p> <p><input type="checkbox"/> مشکلی ندارد      <input type="checkbox"/> کمتر از ۱ ماه      <input type="checkbox"/> بیشتر از ۱ ماه (..... ماه)</p>
<p>(امتیاز از ۰ تا ۷)</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p><b>خوابیدن در رختخواب والدین:</b></p> <p>۸. معمولاً چند شب در هفته، به این دلیل که کودکتان <u>نمی خوابیده یا ناراحتی دیگری داشته</u>، او را به رختخواب خودتان می بردید؟</p> <p><input type="checkbox"/> اصلاً و یا کمتر از یکبار در هفته      <input type="checkbox"/> ۱ شب در هفته</p> <p><input type="checkbox"/> ۲ شب در هفته      <input type="checkbox"/> ۳ شب در هفته</p> <p><input type="checkbox"/> ۴ شب در هفته      <input type="checkbox"/> ۵ شب در هفته</p> <p><input type="checkbox"/> ۶ شب در هفته      <input type="checkbox"/> هر شب</p> <p>۹. چه مدت است که مشکل خوابیدن کودکتان در رختخواب شما به علت وجود ناراحتی و بخواب نرفتن، وجود دارد؟</p> <p><input type="checkbox"/> چنین مشکلی وجود ندارد      <input type="checkbox"/> کمتر از ۱ ماه      <input type="checkbox"/> بیشتر از ۱ ماه (..... ماه)</p>
<p>نمره کل: (۰ تا ۳۸)</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p><b>قسمت ۲</b></p> <p><b>نظرات شما</b></p> <p>۱۰. آیا فکر می کنید بطور کلی کودکتان دارای مشکلات خواب است؟</p> <p><input type="checkbox"/> خیر</p> <p><input type="checkbox"/> بله، خفیف</p> <p><input type="checkbox"/> بله، متوسط</p> <p><input type="checkbox"/> بله، شدید</p>
<p>ملاک مادرانه:</p> <p><input type="checkbox"/> بله</p> <p><input type="checkbox"/> خیر</p>	
<p>ملاک تحقیق:</p> <p><input type="checkbox"/> بله</p> <p><input type="checkbox"/> خیر</p>	

---

### پاسخها به سه روش تجزیه و تحلیل می شوند:

---

۱. بر اساس معیار ریچمن: کودکی دارای مشکل خواب است که طی دو ماه متوالی، در طول هفته حداقل ۵ شب بیدار شود، به اضافه حداقل یکی از موارد ذیل:
    - الف) مدت زمانی که طول می کشد کودک به خواب رود بیش از ۳۰ دقیقه باشد.
    - ب) در طی شب حداقل ۳ بار بیدار شود.
    - ج) مدت زمان به خواب رفتن مجدد وی، بیش از ۲۰ دقیقه باشد.
    - د) به علت به خواب نرفتن و یا ناراحتی، حداقل ۳ بار در هفته در رختخواب والدین خوابانده شود.
  ۲. بر اساس اظهار نظر مادر: کودکی مبتلا به مشکلات خواب است که مادر گزینه ای را به غیر از گزینه اول انتخاب کرده باشد.
  ۳. بر اساس نمره شدت: که از ۰ تا ۳۸ درجه بندی می شود.
-