



BPSC:

1개월, 0일 - 17개월, 31일
V1.07, 4-1-17

Child's Name: _____
 Birth Date: _____
 Today's Date: _____

유아의 소아과 증상 체크리스트(BABY PEDIATRIC SYMPTOM CHECKLIST, BPSC)

다음 질문은 자녀의 행동에 관한 질문입니다. 같은 연령의 다른 아이들에게서 예상할 수 있는 행동을 생각해보시고 각각의 진술이 귀하의 자녀에게 얼마나 해당되는지 말씀해주세요.

	전혀 그렇지 않다	약간 그렇다	매우 그렇다
자녀가 낯선 사람과 함께 있는 것을 힘들어합니까?	0	1	2
자녀가 낯선 곳에 있는 것을 힘들어합니까?	0	1	2
자녀가 변화에 맞닥뜨리면 어려움을 겪습니까?	0	1	2
자녀가 다른 사람에게 안기는 것을 꺼려합니까?	0	1	2
<hr/>			
자녀가 많이 읊니까?	0	1	2
자녀가 진정하기를 어려워합니까?	0	1	2
자녀가 까다롭거나 짜증을 잘 냅니까?	0	1	2
자녀를 달래기가 어렵습니까?	0	1	2
<hr/>			
자녀가 스케줄을 지키거나 일과를 따르길 어려워합니까?	0	1	2
자녀를 잠재우기가 어렵습니까?	0	1	2
자녀 때문에 충분한 수면을 취하기가 어렵습니까?	0	1	2
자녀가 잠을 푹 자기가 어렵습니까?	0	1	2