

বক্তৃতা-ভাষা মূল্যায়নের জন্য পিতামাতার প্রশ্নাবলী

Parent Questionnaire for Speech-Language Evaluations (Bengali)

এই ফর্মটি পূরণ করার জন্য সময় দেওয়ার জন্য আপনাকে ধন্যবাদ। গড়ে, ফর্মটি পূরণ করতে ৮ মিনিট সময় লাগে।

(Thank you for taking the time to fill this out. On average this form takes 8 minutes to complete.)

ছাত্র/ছাত্রীর নাম:

(Student Name)

(Form Completed by)

ফর্ম পূরণের তারিখ:

(Date Form Completed)



আপনি আপনার সন্তানের সর্বশ্রেষ্ঠ শক্তি হিসাবে কি দেখতে পান?

(What do you see as your child's gifts or greatest strengths?)

আপনার সন্তান কি ধরনের খেলাধুলা পছন্দ করে?

(What activities does your child enjoy?)

আপনার পরিবার একসাথে কোন কাজগুলো করতে পছন্দ করে?

(What activities does your family like to do together?)

আপনার সন্তান কার সাথে থাকে?

(Who does your child live with?)

নাম (Name)	সম্পর্ক (Relation)	বয়স (Age)

আপনার সন্তান কি একটি দ্বিতীয় পরিবারে উল্লেখযোগ্য পরিমাণে সময় ব্যয় করে? (যেমন: বেবিসিটার, দাদা-দাদী)?

(Does your child spend a significant amount of time in a second household? (babysitter, grandparents?))

হ্যাঁ (YES) _____ না (NO) _____

যদি হ্যাঁ, আপনার সন্তান এই সময় কোথায় কাটায়? (If YES, where does the child spend this time?)

অন্য পিতামাতার বাড়ি (Other parent's house)

নানা-নানী/দাদা-দাদির বাড়ি (Grandparents house)

বক্তৃতা-ভাষা মূল্যায়নের জন্য পিতামাতার প্রশ্নাবলী

Parent Questionnaire for Speech-Language Evaluations (Bengali)

বেবিসিটারের বাড়ি (Babysitter's house)

অন্য বাড়ি:(Other)_____:

সেখানে কে কে থাকে? (Who lives there?)

নাম (Name)	সম্পর্ক (Relation)

আপনার সন্তান কি ইংরেজি ছাড়া অন্য কোনো ভাষায় কথা বলে?

(Does your child speak a language other than English?)

হ্যাঁ (YES) _____ না (NO) _____

বাড়িতে কথা বলা প্রাথমিক ভাষা কি?

(What is the primary language spoken in the home?)

ইংরেজি (English) স্পেনীয় (Spanish) চীনা ভাষা (Mandarin) ভিয়েতনামী (Vietnamese)

বাড়িতে কথা বলা অন্য ভাষা (Other languages spoken in the home):_____

কথা বলছে: অনুমান হিসাবে, আপনার সন্তান কত শতাংশ সময় ইংরেজিতে কথা বলে?

(Speaking: What percentage of the time does the child **speak English**?)*

স্কুলের পরে (After School)	0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%
সন্ধ্যা/ রাত (Evenings/Nights)	0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%
সপ্তাহান্তে (Weekends)	0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%

শুনছে: একটি অনুমান হিসাবে, আপনার সন্তান কত শতাংশ সময় ইংরেজি শুনতে পায়?

(Listening: What percentage of the time does the child **hear English**?)*

স্কুলের পরে (After School)	0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%
সন্ধ্যা/ রাত (Evenings/Nights)	0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%
সপ্তাহান্তে (Weekends)	0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%

*অন্যান্য ভাষার শতাংশ ইংরেজির উপর ভিত্তি করে (ইংরেজিতে 70% = স্প্যানিশে 30%).

(Other language percentages calculated based on English reported (e.g., 70% English = 30% Spanish))

বক্তৃতা-ভাষা মূল্যায়নের জন্য পিতামাতার প্রশ্নাবলী

Parent Questionnaire for Speech-Language Evaluations (Bengali)

গত তিন বছরে কি আপনার সন্তানের জীবনে কোন উল্লেখযোগ্য পরিবর্তন হয়েছে? (যেমন, পরিবারে মৃত্যু, বিবাহবিচ্ছেদ, নতুন ভাইবোন, স্থানান্তর করা) (Have there been any significant changes in your child's life over the past three years?)

হ্যাঁ (YES) _____ না (NO) _____

যদি হ্যাঁ, তবে দয়া করে ব্যাখ্যা করুন. (If yes, please explain):

চিকিৎসা ইতিহাস (Medical History)

গর্ভাবস্থায় কি কোন জটিলতা ছিল? (Were there any complications during pregnancy?)

হ্যাঁ (YES) _____ না (NO) _____

যদি হ্যাঁ, তবে দয়া করে ব্যাখ্যা করুন. (If yes, please explain):

আপনার সন্তানের কি কোনো গুরুতর অসুস্থতা, দুর্ঘটনা বা হাসপাতালে ভর্তি হয়েছে (যেমন, উচ্চ জ্বর, মাথায় আঘাত, অস্ত্রোপচার)? (Has your child had any serious illnesses, accidents, or hospitalizations?)

হ্যাঁ (YES) _____ না (NO) _____

যদি হ্যাঁ, তবে দয়া করে ব্যাখ্যা করুন. (If yes, please explain)

আপনার সন্তানের কি কখনও থেরাপি বা শৈশবকালীন ইন্টারভেনশন হয়েছে? (Has your child ever had therapy or early childhood intervention?)

স্পিচ থেরাপি (Speech therapy)

কোনোটিই নয় (None)

অকুপেশনাল থেরাপি (Occupational therapy)

ফিজিকাল থেরাপি (Physical therapy)

প্রাথমিক শৈশব সুবিধা/ইন্টারভেনশন (Early Childhood Intervention)

অন্যান্য (Other): _____

খাওয়ানো থেরাপি (Feeding Therapy)

যদি তারা পরিষেবা পেয়ে থাকে, অনুগ্রহ করে আমাদের বিস্তারিত জানান। (If they received services, tell us more):

আপনার সন্তানের কি কোন চিকিৎসা রোগ নির্ণয় আছে? (Does your child have any medical diagnoses?) হ্যাঁ (YES) _____ না (NO)

_____ যদি হ্যাঁ, তবে দয়া করে ব্যাখ্যা করুন. (If yes, please explain.)

আপনার সন্তানের কানের সংক্রমণ হয়েছে? (Has your child had ear infections?) হ্যাঁ (YES) _____ না (NO) _____

যদি হ্যাঁ, আনুমানিক কয়টি কানে সংক্রমণ হয়? (If yes, approximately how many ear infections?) _____ এবং

কোন বয়সে তাদের কানের সংক্রমণ হয়েছিল? (and at what age(s)?) _____

প্রসার ইকুয়ালাইজেশন টিউব ('PE টিউব') কানে স্থাপন করা হয়েছিল? (Were Pressure Equalization tubes ("PE tubes") placed in the ears?)

হ্যাঁ (YES) _____ না (NO) _____ PE টিউবের তারিখ: (If yes, date of PE tubes): _____

বক্তৃতা-ভাষা মূল্যায়নের জন্য পিতামাতার প্রশ্নাবলী

Parent Questionnaire for Speech-Language Evaluations (Bengali)

আপনার সন্তান কি বর্তমানে কোনো ওষুধ খাচ্ছে? (Is your child currently taking any medications?)

হ্যাঁ (YES) _____ না (NO) _____ যদি হ্যাঁ, প্রতিটি ওষুধের নাম এবং কারণ তালিকাভুক্ত করুন। (If YES, list the name and reason for each medication):

আপনার কি আপনার সন্তানের শারীরিক ক্ষমতা, যেমন দৌড়ানো, হাঁটা, আঁকা বা কাঁচি ব্যবহার করার বিষয়ে কোনো উদ্বেগ আছে? (Do you have any concerns about your child's physical abilities, such as running, walking, drawing, or using scissors?)

হ্যাঁ (YES) _____ না (NO) _____

যদি হ্যাঁ, তবে দয়া করে ব্যাখ্যা করুন। (If yes, please explain):

অনুশীলন বিষয়ক উদ্বেগ

(ACADEMIC CONCERNS)

আপনার সন্তানের পড়াশোনার পারফরম্যান্স নিয়ে আপনার কি কোনো উদ্বেগ আছে?

(Do you have any concerns about your child's academic performance?)

হ্যাঁ (YES) _____ না (NO) _____

যদি হ্যাঁ, তবে দয়া করে ব্যাখ্যা করুন। (If yes, please explain):

বুদ্ধিমত্তা এবং অভিযোজিত আচরণ (স্ব-যত্ন)

(INTELLIGENCE AND ADAPTIVE BEHAVIOR (SELF-CARE))

নিম্নলিখিত ক্ষেত্রে আপনি আপনার সন্তানকে কীভাবে মূল্যায়ন করবেন? উপযুক্ত কলাম চিহ্নিত করুন (How would you rate your child in the following areas? Mark the appropriate column.)

	অন্যান্য শিশুর বয়সের চেয়ে নিচে (Below other children the same age)	অন্যান্য শিশুর বয়সের অনুরূপ (Similar to other children the same age)	N/A প্রযোজ্য নয়
আপনি তাদের যা করতে বলবেন তা মনে রাখা (Remembering things you ask them to do)			
কার্য সম্পাদনে সংগঠন প্রদর্শন করা (Exhibiting organization in accomplishing tasks)			
কার্যকলাপের সময় মনোযোগ দেওয়া (Focusing during activities)			
নিজে নিজে পোশাক পরা (Getting dressed independently)			
ব্যক্তিগত জিনিসপত্র যত্ন নেওয়া (Taking care of personal items).			

আপনি কি আরও কিছু যোগ করতে চান? (Is there anything else you want to add?) হ্যাঁ (YES) _____ না (NO) _____

যদি হ্যাঁ, তবে দয়া করে ব্যাখ্যা করুন। (If yes, please explain):

বক্তৃতা-ভাষা মূল্যায়নের জন্য পিতামাতার প্রশ্নাবলী

Parent Questionnaire for Speech-Language Evaluations (Bengali)

বার্তা আদান-প্রদান (COMMUNICATION)

আপনার সন্তানের অন্যদের সাথে যোগাযোগের উপায় সম্পর্কে আপনার কি উদ্বেগ আছে? (Do you have concerns about the way your child communicates?)

হ্যাঁ (YES) _____ না (NO) _____

উপর্যুক্ত উদ্বেগ নির্বাচন করুন আমার সন্তান: (প্রযোজ্য সমস্ত পরীক্ষা করুন) (If yes, select appropriate concerns. My child:)

- কথা বলার সময় বোঝা কঠিন (Is difficult to understand when he speaks)
- একই বয়সের অন্যদের মতো সঠিকভাবে শব্দগুলি ব্যবহার করে না (Does not put words together appropriately like others the same age)
- অন্যদের বুঝতে অসুবিধা হয় (Has difficulty understanding others)
- শব্দ, শব্দ বা বাক্যাংশ পুনরাবৃত্তি করে (তোতলানো) (Repeats sounds, words, or phrases (stutters))
- আপনার সন্তান কিভাবে বাড়িতে অন্যদের সাথে যোগাযোগ করে সে সম্পর্কে অন্য কোন উদ্বেগ থাকলে অনুগ্রহ করে ব্যাখ্যা করুন (Other: Please explain any other concerns about how your child communicates at home)

আপনার সন্তান কি বোঝে যে অন্য লোকেরা বেশিরভাগ সময় কী বলে? (Does your child understand what other people say most of the time?)

হ্যাঁ (YES) _____ না (NO) _____

আপনার সন্তানের কথাবার্তা পরিবারের সদস্যরা কতটা বোঝেন? (How much of the child's speech is understood by **family members**?)

- 100% - সবকিছু (Everything)
- 75% - সর্বাধিক (Most)
- 50% - কিছু (Some)
- 25% - খুব সামান্য (Very Little)
- 0% - কোনটিই নয় (None)

আপনার সন্তানের কথা অপরিচিত লোকেরা কতটা বোঝে? (How much of your child's speech is understood by **strangers or unfamiliar people**?)

- 100% - সবকিছু (Everything)
- 75% - সর্বাধিক (Most)
- 50% - কিছু (Some)
- 25% - খুব সামান্য (Very Little)
- 0% - কোনটিই নয় (None)

আপনার সন্তান কি তোতলায়, শব্দে আটকে যায়, শব্দের পুনরাবৃত্তি করে, বা বাক্য পুনরায় শুরু করে? (Does your child stutter, get stuck on words, repeat words, or restart sentences?)

হ্যাঁ (YES) _____ না (NO) _____ কত ঘন ঘন এই ঘটে? (If yes, how often does this occur?)

আপনার পরিবারে কি এমন কেউ আছে যার ছোটবেলায় অন্যদের সাথে যোগাযোগ (বাক্য বিনিময়) করতে অসুবিধা হয়েছিল? (Did anyone in your family have difficulty communicating when they were young?)

হ্যাঁ (YES) _____ না (NO) _____ সে কে ছিল? (If yes, who?)

বক্তৃতা-ভাষা মূল্যায়নের জন্য পিতামাতার প্রশ্নাবলী

Parent Questionnaire for Speech-Language Evaluations (Bengali)

বাড়িতে আপনার সন্তানের আচরণ বর্ণনা করুন: (প্রয়োজ্য সমস্ত পরীক্ষা করুন) (Describe your child's behavior at home):

- স্বচ্ছন্দ (Easy going)
- চটপটে (Active)
- ভাল আচরণ (Well Behaved)
- সহজেই মন খারাপে (Easily Upset)
- অন্যান্য: (Other): _____

আপনার সন্তান কিভাবে অন্যান্য শিশুদের সাথে যোগাযোগ করে? (প্রয়োজ্য সমস্ত চেক করুন) (How does your child interact with other children? (Check all that apply.))

- অন্যান্য শিশুদের সাথে একসাথে খেলে (Plays together with other children)
- অন্য বাচ্চাদের খেলা দেখে (Watches other children play)
- অন্য শিশুদের সাথে খেলা এড়িয়ে চলে (Avoids playing with other children)
- অন্য শিশুদের খেলায় নেতৃত্ব দেয় (Leads other children in play)
- অনুগ্রহ করে অন্যান্য শিশুদের সাথে আপনার সন্তানের অন্যান্য পারস্পরিক ভাব বিনিময় ব্যাখ্যা করুন: (Please explain other interactions with other children): _____

ধন্যবাদ! আপনার কি আরও কোনো উদ্বেগ বা আরও কিছু বলার আছে যা আপনি জানাতে চান?

Do you have any other concerns or any additional information you would like to share? Thanks!