

Handwriting Proficiency Screening Questionnaire –Child (HPSQ-C)

Rosenblum & Gafni-Lachter, 2015

ترجم للعربية: ايناس خليلية, د. سارة روزنبيلوم, د. ليئات جفي- لختير

استمارة كتابة للولد

اسم الولد _____ الصف _____

بتأناً 0	في اوقات متباعدة 1	احياناً 2	عادةً 3	دائماً 4	
					1. هل يحدث ان خط يدك لا يكون مقروءاً؟
					2. هل يحدث انك لا تستطيع فهم خط يدك؟
					3. هل يحدث انك لا تنجح بإنهاء مهمات النسخ عن اللوح؟
					4. هل تمحو كثيراً في اثناء الكتابة؟
					5. هل يحدث انك لا تقوم بتنفيذ مهمات كتابة من رغبتك الذاتية؟
					6. هل يحدث انك لا تحضر الوظائف البيتية؟
					7. هل تشكو من اوجاع اثناء الكتابة؟
					8. هل يظهر عليك التعب اثناء الكتابة, اكثر منه اثناء تنفيذ مهمات اخرى؟
					9. هل تحتاج ان تمنع النظر مرات عديدة في المقطع الذي تقوم بنسخه عن كتاب او عن اللوح؟
					10. هل يحدث انك غير راضٍ من خط يدك؟

* بالمقارنة مع اولاد اخرين من صفك, أي علامة ستعطي لمستوى مقروئية (وضوح قراءة) خط يدك:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

* بالمقارنة مع اولاد اخرين من صفك, اي علامة ستعطي للوقت الذي تحتاجه لكي تكتب/تنسخ من اللوح:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10