

SCHEMATIA

GABINET PSYCHOTERAPII AGNIESZKA GĄSTOŁ

www.schematia.pl

WYWIAD 0-3 r.ż.

Proszę o jak najdokładniejsze wypełnienie kwestionariusza. Jeżeli jest to możliwe zaleca się, aby wywiad wypełnili obydwaj rodzice – każdy oddzielnie. Proszę, by oprócz rzeczowych informacji znalazł się w nim bardzo szczegółowy opis zachowań dziecka w sytuacjach nowych, trudnych.

Wraz z kwestionariuszem mogą Państwo dostarczyć filmy z nagraniem problemowych dziecięcych zachowań.

Osoba udzielająca wywiadu:

Nazwisko i imię dziecka		
Data i miejsce urodzenia		PESEL
Telefony kontaktowe rodziców/opiekunów		
Adres zamieszkania		

RODZICE/OPIEKUNOWIE

(nazwisko, imię, rok urodzenia, wykształcenie, adres zamieszkania – jeśli rodzic mieszka osobno):

SYTUACJA RODZINNA

(rodzina pełna, niepełna, inne osoby zamieszkujące wspólnie z rodziną, rodzeństwo, warunki mieszkaniowe i materialne, inne problemy rodzinne, choroby psychiczne w rodzinie)

SCHEMATIA

GABINET PSYCHOTERAPII AGNIESZKA GĄSTOŁ

www.schematia.pl

Aktualnie zgłaszane **problemy i niepokoje** rodziców/opiekunów

Dotychczasowe **konsultacje** u: psychologa, pedagoga, logopedy, terapeuty integracji sensorycznej, psychiatry, (*Kiedy?, Wynik*) przyjmowane przez dziecko *leki* (*Jakie? Od kiedy?*)

SCHEMATIA

GABINET PSYCHOTERAPII AGNIESZKA GĄSTOŁ

www.schematia.pl

AKTUALNE FUNKCJONOWANIE DZIECKA

EMOCJE:

(dominujący nastrój, najsilniej i najczęściej prezentowane emocje, sytuacje i sposoby okazywania radości, złości, lęku, napady krzyku, płaczu, poczucie humoru, empatia, labilność/trwałość emocji, co wpływa na zmiany stanu emocjonalnego?)

KONTAKTY SPOLECZNE:

Z rodzicami:

(okazywanie przywiązania, przytulanie się, reakcja na inicjowany przez rodziców kontakt, zaproszenia do zabawy, reakcja na własne imię, wydawane polecenia, reakcja na separację od rodziców)

Z rówieśnikami:

(nawiązywanie kontaktu, wspólne zabawy, konflikty, zachowania agresywne?)

SCHEMATIA

GABINET PSYCHOTERAPII AGNIESZKA GĄSTOŁ

www.schematia.pl

Z obcymi osobami dorosłymi:

(reakcje na kontakt, czy dziecko potrafi posłużyć się gestem, słowem by poprosić o coś?)

ZABAWA:

(czym i jak się bawi, czy używa zabawek zgodnie z przeznaczeniem, zdolność do współdziałania, naśladowania, korzystania ze wskazówek, główne tematy i formy zabaw, przywiązanie do schematu i powtarzalności w zabawie, czym dziecko zajmuje się pozostawione bez uwagi, ale w obecności opiekunów?, jakie ogląda bajki, czy czyta książeczki, ile czasu poświęca się na bajki – tv, tablet, smartfon, laptop)

MOWA:

(czy komunikuje się słowami, zdaniami, kiedy pierwsze słowa/zdania, czy rozumie proste i złożone polecenia, jak reaguje na wypowiedzi innych – wstydzi się, przerywa wypowiedź swoją, nie zauważa, że ktoś mówi, krzyczy, zasób słów, trudności w wymowie, powtarzanie zdań po dorosłym natychmiast/po czasie, ma własny język)

KOMUNIKACJA NIEWERBALNA

(jakie zna i używa gesty, czy za pomocą mimiki przekazuje informacje o niezadowoleniu lub smutku, czy kiwa/kręci głową na tak/nie, wskazuje paluszkami, używa ręki dorosłego, komunikuje gestem potrzeby)

SCHEMATIA

GABINET PSYCHOTERAPII AGNIESZKA GĄSTOŁ

www.schematia.pl

MOTORYKA DUŻA

(jaki jest napięcie mięśniowe, jaka jest sprawność ruchowa dziecka)

MOTORYKA MAŁA

(czy chętnie rysuje, maluje, odtwarza kształt linii poziomej, pionowej, koła, czy patrzy na to, co rysuje, czy ugniata ciastolinę)

SAMOBSŁUGA I KONTROLA CZYNNOŚCI FIZJOLOGICZNYCH

(czy samodzielnie ubiera się lub pomaga w tej czynności, rozbiera się lub pomaga, je – jakimi sztuczkami, czy potrafi korzystać z nocnika i toalety – mocz/stolec, czy myje zęby, ręce, buzię, pomaga w kąpieli)

ODŻYWIANIE

(jaki ma apetyt, czy ma nietypowe nawyki związane z jedzeniem – je w określonych miejscach, o określonej porze, określone pokarmy, jak sygnalizuje głód, czy dziecko jest na diecie – przez kogo zaleconej, inne problemy, nietolerancja pokarmów, wypróżnienia)

SCHEMATIA

GABINET PSYCHOTERAPII AGNIESZKA GĄSTOŁ

www.schematia.pl

SEN

(w jakich godzinach śpi, czy śpi samo, czy łatwo zasypia – jaka jest rutyna wieczorna, czy wybudza się w nocy, czy potrzebuje drzemki w dzień, czy zasypia ze smoczkiem, butelką, przytulanką)

FUNKCJONOWANIE SENSORYCZNE

(czy przeprowadzono do tej pory diagnozę SI – jeśli tak proszę o kserokopię – jeśli nie czy: obserwuje się u dziecka nadwrażliwość lub niedowrażliwość na dźwięk, smak, światło, zapach, nie lubi zbyt lekkiego/mocnego dotyku, kołysania, drażnią je metki i guziki, chodzi na paluszkach, czy występują nietypowe reakcje na ból)

INNE WAŻNE OBSERWACJE DOTYCZĄCE DZIECKA:

SCHEMATIA

GABINET PSYCHOTERAPII AGNIESZKA GĄSTOŁ

www.schematia.pl

DANE ROZWOJOWE

CIAŻA:

(przebieg, czas trwania, która ciąża/poronienia?, samopoczucie matki, choroby matki/płodu, przyjmowane leki – jakie i w jakich dawkach, plamienia, inne niepokojące symptomy)

PORÓD:

(o czasie, przedwczesny, czas trwania, siłami natury/cesarskie cięcie, komplikacje w trakcie porodu, poród „niestandardowy”, komplikacje w czasie pobytu w szpitalu)

STAN NOWORODKA (zgodny z książeczką zdrowia dziecka):

WZROST:

WAGA:

PKT. APGAR (ilość punktów, za co odjęte):

(jak karmione, przebieg żółtaczki – czy wymagała nasświetlań, inkubator, ewentualne komplikacje, inne obserwacje)

OKRES NIEMOWLĘCY

SIADANIE (wiek):

RACZKOWANIE (czy raczkowało, wiek):

CHODZENIE (kiedy stanęło samo, wiek chodzenia samodzielnego):

SCHEMATIA

GABINET PSYCHOTERAPII AGNIESZKA GĄSTOŁ

www.schematia.pl

ZACHOWANIE NIEMOWLĘCIA I REAKCJE NA OSOBY OPIEKUJĄCE SIĘ W PIERWSZYM ROKU ŻYCIA:

(czy występował uśmiech, czy dziecko nawiązywało kontakt wzrokowy, czy chciało być razem z opiekunem czy też mogło długo pozostawać bez ciągłej opieki, sposoby nawiązywania kontaktu – płacz, krzyk, głuzenie i gruchanie, jak spędzało czas podczas czuwania, ulubione zabawy, zainteresowanie światem, sen, karmienie, problemy zdrowotne, kto sprawował główną opiekę – do kiedy, ile czasu dziennie/tygodniowo)

DZIWNE, NIETYPOWE LUB NIEPOKOJĄCE REAKCJE, ZACHOWANIA LUB UPODOBANIA, TRUDNOŚCI W SPRAWOWANIU OPIEKI ZAUWAŻONE W 1 R. Ż.:

(jakie)

MOWA:

(czy gruchało/głużyło, gaworzyło, kiedy pojawiły się pierwsze słowa – jakie, trudności z wydawaniem dźwięków, połykaniem)

CHOROBY, URAZY, POBYTY W SZPITALU W 1 R. Ż.:

(kiedy, z jakiego powodu, jak długi pobyt, jakie zabiegi)

DRUGI I TRZECI ROK ŻYCIA

RELACJE

Z rodzicami i innymi dorosłymi:

(tendencja do bycia razem, reakcja na separację, występujące lęki, reagowanie na wypowiedziane przez rodzica polecenia, trudności wychowawcze, stosowane metody wychowawcze, kto sprawował opiekę nad dzieckiem przez większość dnia, jeśli żłobek – jak przebiegła adaptacja)

Z rówieśnikami:

(częstotliwość kontaktu, wiek dzieci, z którymi miało najczęstszy kontakt, przebieg zabawy w gronie rówieśników/na placu zabaw, trudności w relacjach i zabawie, formy zachowań agresywnych – jakie?)

MOWA:

(jakie wypowiadało słowa, zdania, na ile wypowiedzi poprawne, formy gramatyczne adekwatne, czy mowa była adresowana do osób czy do siebie, dziwaczności w mowie, powtarzanie słów lub zdań natychmiast po kimś lub po jakimś czasie)

SCHEMATIA

GABINET PSYCHOTERAPII AGNIESZKA GĄSTOŁ

www.schematia.pl

SAMODZIELNOŚĆ, JEDZENIE, SEN I PRZEBIEG TRENINGU CZYSTOŚCI

(na ile samodzielne w jedzeniu, ubieraniu, samodzielnym zasypianiu oraz korzystaniu z toalety)

SPRAWNOŚĆ MOTORYCZNA I MANIPULACYJNA

(jakie zabawy lubi na placu zabaw, czy jest tak sprawne jak inne dzieci, jakie aktywności manualne je cieszą, a jakich nie lubi lub nie próbował jeszcze)

FORMY SPĘDZANIA CZASU, ULUBIONA AKTYWNOŚĆ, RODZAJE ZABAW

(w co najbardziej lubi się bawić, szczegółowy opis zabawy, tytuły ulubionych bajek lub książeczek)

CHOROBY, HOSPITALIZACJE, INNE TRUDNE WYDARZENIA W ŻYCIU DZIECKA I RODZINY

(choroba onkologiczna, rozwód, separacja, śmierć bliskiego członka rodziny, choroba psychiczna jednego z rodziców – np. depresja, napady lęku, nadużywanie substancji psychoaktywnych, zmiany miejsca zamieszkania, częste zmiany opiekunek lub klubików malucha, uczestnictwo w wypadku lub innym zdarzeniu o charakterze traumatycznym – jak np. poparzenie, długa hospitalizacja)