

Szülői interjú-kérdések - korai életszakasz

Gyermek neve:

Születési hely, idő:

A kérdőív kitöltésének időpontja:

Kedves Szülők!

Kérjük, hogy az alábbi kérdésekre a lehető legnagyobb részletességgel válaszoljanak!

1. ÁLTALÁNOS KÉRDÉSEK

Ki javasolta Önöknek a Pedagógiai Szakszolgálat megkeresését és milyen probléma miatt?

Önök milyen problémát, nehézséget, fejlődésbeli eltérést tapasztalnak a gyermeknél?

Önök is szükségesnek látják-e a Pedagógiai Szakszolgálat felkeresését?

Problémát jelent-e Önöknek a család mindennapi életében gyermekük eltérő fejlődése? Ha igen, írjanak példákat erre!

Mit várnak a korai fejlesztéstől?

2. ÉLETTÖRTÉNETI (ANAMNÉZIS) INFORMÁCIÓK

Családi jellemzők

Előfordul-e a családban (egyenesági rokonságban) fogyatékoság, idegrendszeri megbetegedés, jelentősen megkésett beszédfejlődés, súlyos tanulási nehézség:

Várandósság (betegségek, gyógyszerek, kórházi kezelés):

Megszületési körülmények (figyelembe véve az **ANYAI szülési zárójelentésen szereplő információkat)**

Hányadik hétre született a gyermek?

Szülés módja (sima vagy császármetszés, esetleges komplikációk pl. köldökzsinór nyakra tekeredés, oxigén hiány, meconiumos magzatvíz):

Gyermek súlya, hossza:

APGAR érték:

Koraszülött Osztályos ápolás, kezelés (időtartama, ellátásra vonatkozó információk a kórházi zárójelentés alapján):

Egyéb információk:

Szoptatás, csecsemőkori táplálás, napirend jellemzői

Mennyi ideig szoptott a gyermek?

Tudott-e jól, szabályosan szoptani?

Kapott-e tápszert az első 6 hónapban?

Volt-e probléma a hozzátáplálással?

Volt-e probléma a darabos ételek elfogadásával, válogatós-e?

Okozott-e nehézséget a gyermek napirendjének kialakítása (ébrenlét/alvásciklusok; étkezés)?

Nyugodt-e a gyermek éjszakai alvása, mekkora az alvásigénye?

Ha nyugós, hogyan lehet-e megnyugtatni?

Könnyen megnyugszik-e?

Pszichomotoros fejlődés jellemzői

Mozgás, egyensúly fejlődése

Dévény vagy egyéb kezelésben részesült-e? Ha igen, milyen ok miatt; hány hónapos korban; mennyi ideig; hol?

Írja be, hogy az alábbi mozgásszakaszokat gyermeke mikor hajtotta végre!

Emelte a fejét ülésbehúzásnál: hónap

Hasonfekve kitámasztás könyök és alkartámasszal: hónap

Fordulás hátról hasra: hónap

Fordulás hasról hátra: hónap

Gurulás (mindkét irányba, csak egy irányba): hónap

Kúszás (hason, váltott karral/lábbal): hónap

Négykézláb helyzet (tenyér-térd támasz): hónap

Mászás, hogyan mászik: hónap

Felállás: hónap

Kapaszkodva, oldalirányú lépegetés: hónap

Önálló járás: hónap

Lépcsőzik fölfelé, lefelé (kapaszkodás, kézfogás)?

Egyensúlya stabil-e?

Hogyan reagált a hintázásra, ringatásra?

Milyen a gyermek napközbeni aktivitása?

Játsszótéri/udvari játékok használata (melyiket szereti, melyiket nem), hogyan használja azokat?

Kommunikáció – nyelvi képességek fejlődése

Mikor kezdett gyermeke gögicsélni (gö, kö, he,...): hónap

Mikor kezdett gagyogni (pl. ga, tye, ka, stb hangzósorok összekapcsolva): hónap

Mikor mondogatott ciklikus sorokat, szótagsorokat (bababa, tetete, mamama): hónap

Használ-e hangutánzókat (pl. Állatok, járművek hangja), melyek ezek?

Mik az első szótöredékei, szavai?

Melyek voltak az első szavai?

Mikor mondta ezeket: hónap

Figyelte-e hosszan a beszélő felnőtt arcát?

Próbálta-e utánozni a beszélőt (pl. mimikát)?

Vannak-e saját maga alkotta szavak, amelyeket csak a szűk környezet ért?

Érti-e, amit kérnek tőle (helyzet, gesztus szükséges-e a megértés támogatásához)?

Sorolja fel, mely szavakból áll gyermeke jelenlegi aktív szókincse?

Alkot-e két-három szóból álló rövid mondatokat, példák?

Felfigyel-e hangokra, beszédre?

Hallásvizsgálaton voltak-e már, annak eredménye?

Hogyan kommunikál, fejezi ki magát? (pl. mutogat, sajátos nyelven beszél- halandzsál, szótöredékeket, szavakat mond, mondatokban fejezi ki magát stb.)

Mennyi időt tölt gyermeke tévénézéssel?

- háttérzajként szól-e a tévé?

Használ-e a gyermek tabletet, telefont?

Mit néz/hallgat ezeken az eszközökön?

Mozgással kísért mondókákat játszanak-e, melyek ezek, aktívan (cselekvően) részt vesz-e benne?

Énekel, mesél-e gyermekének?

Lekötik-e gyermekét ezek a tevékenységek?

3. JELENLEGI EGÉSZSÉGI ÉS FEJLŐDÉSI ÁLLAPOT JELLEMZŐI

Volt-e/van-e a gyermeknek valamilyen tartós vagy átmeneti betegsége? Ha igen, szed-e rendszeresen gyógyszert, ápolták-e kórházban, milyen kezelést kapott?

Játék/tárgykapcsolat/finommotorika:

Kedvenc játékeszközök otthon:

Mit játszik a játékokkal?

Mennyi ideig köti le egy-egy játék?

Igényli-e a gyermek a közös játékot?

Milyen közös játékokat játszanak otthon?

Milyen és mennyi játékuk van otthon?

Szociális adaptáció/önkiszolgálás

Milyen a kapcsolata, kötődése a családtagokkal?

Vannak-e testvérei, kialakít-e velük kapcsolatot?

Hogyan reagál az idegenek közeledésére?

Hogyan reagál az irányításra, korlátozásra?

Önkiszolgálási jellemzők

Étkezés/ivás (önállóság, evőeszközök, ételféleségek, esetleg kirívó szokások: pl. TV-t néz evés közben) jellemzői?

Öltözés (ruhadarabok le-fölvétele)?

Tisztálkodás (mosakodás, fürdés, fogmosás)?

Szobatisztaság kialakult-e (nappalra, éjszakára)?

4. EGYÉB MEGJEGYZÉS: