

Proszę o udzielenie dokładnych, szczerych odpowiedzi. Taka informacja nigdy nie służy ocenie rodziców, ich kompetencji i działań. Ma na celu określenie klucza zaburzeń dziecka oraz ustalenia jak najtrafniejszej, jak najskuteczniejszej terapii i formy wsparcia rodziny dziecka.

1. Jak wygląda najbliższe otoczenie dziecka/ pokój (kolorystyka, rodzaj zabawek, faktury, tv itp.)
.....
.....
.....
2. Jak Dziecko zachowuje się zaraz po wstaniu z łóżka (czy jest pobudzone i od razu gotowe do działania, senne, ma trudność z wejściem na dzienne tory, co je motywuje)
.....
.....
.....
3. Jak się zachowuje podczas posiłków? (np. nie może usiedzieć, je rączkami, dużo mówi podczas jedzenia, musi być zagadywane i karmione „podstępem”, nie lubi pewnych produktów, ponieważ itp.)
.....
.....
.....
4. Jak zachowuje się po przedszkolu (bezpośrednio po wyjściu z sali, w drodze do domu, po wejściu do domu)
.....
.....
.....
5. Jak Dziecko spędza weekendy (czy przebywa na podwórku, jeździe z rodzicami do sklepów, spotyka się z innymi dziećmi, gra, ogląda bajki – ile czasu na poszczególne aktywności)
.....
.....
.....
6. Jakimi zabawkami najchętniej się bawi?
.....
.....
7. Z kim Dziecko spędza najchętniej czas? Jakie aktywności wtedy podejmuje?
.....
.....
.....
8. Jak dziecko zachowuje się w miejscach publicznych typu galeria handlowa, restauracja, plac zabaw itp.)
.....
.....

.....
.....
.....
.....
.....

9. Jaki system konsekwencji (nazwijmy to roboczo i tylko w cudzysłowie „kar i nagród”) stosujecie Państwo w stosunku do Dziecka? Co motywuje go do danego działania lub zaniechania działań? Co jest skuteczne i na jaki czas wystarcza?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

10. Jakie sytuacje stanowią dla Państwa - całej Rodziny oraz samego dziecka największą trudność?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

11. Inne ważne informacje, które mogą wg Państwa mieć znaczenie w terapii:

.....
.....
.....
.....
.....