

Опросный лист для родителей для приема детей и подростков

С вопросами обращайтесь: Тел.: 0 56 83 - 50 98 02 02

ambulanz-kjp.wabern@vitos-kurhessen.de

**Vitos Kinder- und Jugendambulanz für
psychische Gesundheit Wabern
Kurfürstenstraße 26
34590 Wabern**

*Пожалуйста, подробно заполните эту анкету
на немецком и отправьте ее нам
заказным письмом.*

Имя ребенка:

Фамилия:

Дата рождения:

Город, почтовый индекс:

Улица:

Тел.:

Мобильный номер: _____ Эл. почта: _____

Гражданство: _____ Страна происхождения (если применимо): _____

Направивший педиатр / семейный врач:

Адрес семейного врача: _____

Медицинское страхование: ☐ государственное ☐ частное

Страховая организация:

страховщик:

дата рождения:

Бывал ли уже ребенок на приеме в нашей психиатрической клинике для детей и подростков?

☐ нет если да → ☐ амбулаторно ☐ стационарно

Кто заполняет опросный лист:

Имя и фамилия: _____ дата заполнения: _____

☐ отец ☐ мать ☐ другое лицо: кто?



Для успешной консультации нам потребуется и будет полезна некоторая информация. Мы гарантируем, что в отношении ваших ответов будет соблюдаться **строгая конфиденциальность**.

Пожалуйста, отметьте крестиком подходящие утверждения. В некоторых вопросах можно отметить сразу несколько ответов, а некоторые вопросы и вовсе могут не относиться к ребенку. Вы также можете оставлять вопросы без ответа. Не всегда указаны все возможные ответы. В таких случаях просим дать краткие ответы на соответствующих пустых строках.

При возникновении дополнительных вопросов мы всегда готовы назначить вам амбулаторный прием. **Если есть такая возможность, то желательно, чтобы на первый прием ребенка сопровождали оба родителя.** На приеме вы сможете описать свою ситуацию и обсудить с терапевтом возможные пути решения проблемы.

Просим взять с собой на первое обследование следующие документы.

☐ Карта медицинского страхования ☐ Направление ☐ Результаты обследований ☐ Заключение ☐ Тетрадь учёта профилактических обследований ребенка

Благодарим за сотрудничество!

Сначала мы хотели бы понять, что вас к нам привело.

I. Причина обращения в клинику

1. **По каким** причинам вы обратились в наше отделение? Какое поведение или симптомы наблюдаются?

Заполняется родителем/опекуном (опишите ключевыми словами)

Заполняется пациентом (если возможно) (опишите ключевыми словами)

2. **Когда**, насколько вы помните, впервые возникло это поведение или симптомы?

☐ постепенно, начиная с примерно лет

☐ резко в возрасте лет

3. **Были ли** какие-либо события, которые, как вы считаете, могут быть с этим связаны?

☐ нет ☐ да → какие?

4. **Наблюдается ли** поведение чаще или реже, когда ребенок находится в определенных местах, в определенное время дня, в определенных ситуациях и/или в присутствии определенных лиц?

☐ нет

☐ чаще или сильнее, когда:

☐ реже или слабее, когда:

5. **Для кого** этого поведение ребенка представляет наибольшую проблему, кому доставляет больше всего неудобств?

6. **Как** вы ранее реагировали на указанное поведение ребенка?

7. **Как** важные для ребенка лица (второй родитель, бабушка и дедушка, воспитатели, учителя и т. д.) реагировали на указанное поведение?

8. Кто нас рекомендовал? С какими ожиданиями?

9. Какие места вы уже посетили в связи с описанным поведением?

- ☐ Психотерапия ☐ Эрготерапия ☐ Программа раннего развития детей
- ☐ Логопед ☐ Физиотерапия ☐ Психиатрия для детей и подростков
- ☐ Консультационный центр ☐ Социально-педагогический центр ☐ Управление по делам молодежи

Адрес:	С — до:	По какому поводу:

Пожалуйста, возьмите с собой копии соответствующих документов.

10. Какие обследования/лечение уже проводились? Пожалуйста, возьмите с собой копии соответствующих документов.

11. Какие мероприятия (например, меры поддержки) проводились или рекомендовались этими учреждениями? С каким успехом?

12. Что вам больше всего нравится в вашем ребенке?

13. Что ни в коем случае не должно измениться в связи с терапией?

II. Физическое и психическое развитие ребенка

14. Как протекала беременность?

- ☐ без осложнений
- ☐ с осложнениями (такими как токсикоз при беременности, заболевания матери, употребление никотина, алкоголя или наркотиков и т. д.)
- ☐ на фоне трудностей (таких как заболевания близких, финансовые трудности, конфликты при разводе и т. д.)

15. Как прошли роды?

☐ без осложнений ☐ преждевременные роды рост при рождении: _____ вес при рождении: _____ окружность головы: _____

неделя беременности: _____ оценка по шкале Апгар: __ / __ / __ значение pH: _____

Осложнения (наложение щипцов, вакуум-экстракция, кесарево сечение, обвитие пуповиной, бледность лица и т. д.): _____

16. Возраст матери на момент рождения ребенка: _____ Возраст отца на момент рождения ребенка: _____

17. Были ли осложнения после родов?

☐ нет ☐ да → какие?

18. Был ли ребенок на грудном вскармливании?

☐ нет ☐ да → как долго?

19. Развитие в течение 1-го года жизни (например, легкий в уходе, много кричал, нарушения развития, нарушения сна) _____

20. Ползал ли ребенок? ☐ нет ☐ да

21. В возрасте скольких месяцев ребенок научился бегать? _____ месяцев

22. Проходила ли лечебная гимнастика / эрготерапевтическое лечение / программа раннего развития?

☐ нет ☐ да → что и когда?

23. Когда ребенок научился говорить? _____ месяцев

первые слова: _____ предложения из 2–3 слов: _____ полные предложения: _____

23a Допускает ли ваш ребенок ошибки в произношении и/или в грамматике? ☐ нет

23b Можете ли вы вести со своим ребенком полноценный разговор? ☐ нет ☐ да

23c Проходила ли речевая терапия?

☐ нет ☐ да, с: _____ до: _____ по причине: _____

24. Имеется ли слабость зрения?

☐ нет ☐ да, очки носят с: _____ по причине: _____

25. Проводилась ли проверка слуха? ☐ нет ☐ да → когда?

Имеется ли нарушение слуха? ☐ нет ☐ да, а именно: _____

26. Был ли период упрямства? ☐ нет ☐ да, в возрасте: _____

27. Когда ребенок приучился к горшку?

Когда ребенок начал контролировать мочеиспускание в течение дня? _____ Когда ребенок начал контролировать мочеиспускание ночью? _____



28. **Начало** пубертатного периода?

☐ пубертатный период еще не начался ☐ в возрасте: ☐ первая менструация в возрасте:

29. **Страдает ли ребенок** определенными физическими заболеваниями (эпилепсия и т. д.) или наследственными врожденными заболеваниями?

☐ нет ☐ да → с какого возраста, какими?

30. **Принимает ли ребенок** регулярно какие-либо медикаменты?

☐ нет ☐ да → какие?

31. **Бывал ли уже ребенок** в больнице?

☐ нет ☐ да → в каком возрасте? Заболевание? Операция?

32. **Получал ли** ребенок травмы?

☐ нет ☐ да → когда? Какого рода травма?

33. **Какими** детскими болезнями болел ребенок? _____

34. Были ли **нежелательные реакции при**
вакцинации? _____

35. Имеет ли ваш ребенок **непереносимость**, аллергии на какие-либо медикаменты или вещества?

☐ нет ☐ да → если да, то какие? ☐ пенициллин ☐ глютен ☐ лактоза ☐ другое

III. Детский сад, школа

36. ясли / дневная детская группа: ☐ в возрасте _____

37. Как вел себя ребенок в яслях / дневной детской группе

☐ без проблем ☐ не хотел расставаться с матерью

☐ есть / были трудности, поскольку: _____

38. **Посещение детского сада:**

☐ в возрасте: ☐ ребенок не посещал детский сад, поскольку:

39. посещал на половину дня ☐ посещал на полный день ☐

40. **Какое / каким было** поведение ребенка в детском саду?

☐ без проблем ☐ не хотел расставаться с матерью

☐ есть / были трудности, поскольку:

41. **Посещал ли** ребенок детский сад вплоть до школы? ☐ нет ☐ да

Только если ребенок до сих пор в детском саду:

42. Ребенок на данный момент посещает следующий тип детского сада:

☐ Обычный детский сад ☐ лечебно-педагогический детский сад ☐ детский сад речевого развития ☐
лесной детский сад и т. д.

Название и адрес детского сада: _____

Если ребенок не посещает школу или учреждение дошкольного обучения, вы можете пропустить вопросы 40–49.

43. Ребенок на данный момент посещает следующую школу / тип школы:

☐ дошкольное учреждение ☐ начальная школа ☐ основная школа ☐ реальная школа ☐ гимназия ☐
общая школа

☐ спецшкола какой класс посещает ребенок: _____ группа продленного дня: да ☐ нет: ☐

Название и адрес школы: _____

44. Школа:

пошел в школу в возрасте: _____ лет раньше/позже, потому что: _____

с до тип школы: город:

с до тип школы: город:

с до тип школы: город:

Оставался ли ребенок на второй год? ☐ да ☐ нет

Если да, то в каком классе и почему:

.....

Временно не посещал школу: С до

По какой

причине?

45. Ребенок посещает школу с радостью?

☐ да	☐ часто опаздывает
☐ регулярно посещает	☐ часто боится школы
☐ испытывает скуку ☐ перегружен	☐ прогуливает школу
☐ не хочет посещать школу	
☐ часто отсутствует по причине	



46. Какими предметами особенно интересуется ребенок?

47. Какие предметы для ребенка особенно трудные?

48. **Есть ли опасность**, что ребенка не переведут в следующий класс?

☐ нет ☐ да, по причине:

49. **Какие замечания** есть у учителей по поводу учебы и/или поведения ребенка?

Опишите ключевыми словами:

Что вы хвалите, в чем это проявляется?

Опишите ключевыми словами:

50. **Насколько вы удовлетворены тем, как ребенок выполняет домашние задания?**

Пожалуйста, дайте оценку в баллах: от 1 = очень хорошо до 6 = недостаточно: _

- ☐ обычно ребенка приходится заставлять
- ☐ выполняет медленно, отвлекается
- ☐ работает небрежно
- ☐ ребенку постоянно нужна помощь
- ☐ часто не говорит, что у него есть домашнее задание
- ☐ не хочет выполнять домашние задания



51. **Как долго** занимает выполнение домашних заданий?

52. **Кто помогает** ребенку с этим?

IV. Свободное время, друзья, способности

53. **Состоит ли ребенок** в детской или молодежной группе или кружке?

☐ нет ☐ да, в:

54. **Как вы оцениваете** общение ребенка с друзьями (за пределами детского сада или школы)?

- ☐ играет со многими детьми
- ☐ есть 1–2 близких друга
- ☐ нет друзей
- ☐ играет в основном со старшими детьми
- ☐ играет в основном с младшими детьми
- ☐ испытывает трудности, потому что



55. **Какие особые** увлечения или хобби есть у ребенка?

56. **В чем вы видите** его особые способности?



57. **Чем ваш ребенок занимается в свободное время?** Мой ребенок:

- ☐ встречается с друзьями
- ☐ занимается
- ☐ длительность медиапотребления (например, телевидение, компьютер, смартфон): Сколько часов? _____
- ☐ В каких целях используются электронные устройства (например, социальные сети, игры, учеба) _____
- ☐ много времени проводит со взрослыми
- ☐ скучает



V. Прочие проблемные области

Далее следуют вопросы о различных областях, в которых, как показывает наш опыт, дети и подростки **могут** испытывать трудности или проблемы. Просим ответить и на эти вопросы, чтобы мы имели полную картину.

58. **Ребенок** часто беспокойный и/или ему тяжело сконцентрироваться?

- ☐ нет / в особенности при (опишите занятие/игру) _____

☐ да / как давно? В каких ситуациях (дома, в школе, в свободное время)?

59. **Часто ли** ребенок ведет себя упрямо и вступает в конфликты со взрослыми или детьми?

- ☐ нет ☐ да → в каких ситуациях и с кем?
- ☐ только дома с матерью / отцом / братьями или сестрами
 - ☐ только в школе с одноклассниками или учителями
 - ☐ в свое свободное время
 - ☐ везде



60. **Наблюдается ли** у ребенка недержание мочи в дневное или ночное время?

- ☐ нет ☐ да → ☐ случалось, что эпизоды недержания отсутствовали дольше 6 недель подряд
- ☐ дневное недержание, с: _____ около: _____ раз в неделю
- ☐ ночное недержание, с: _____ около: _____ раз в неделю
- Какие медицинские обследования проводились?
- ☐ какие лекарства принимает/принимал?

61. **Наблюдается ли** у ребенка недержание кала в дневное или ночное время?

- ☐ нет ☐ да → ☐ дневное недержание, с: _____ около: _____ раз в неделю
- ☐ ночное недержание, с: _____ около: _____ раз в неделю
- Какие медицинские обследования проводились?
- _____

62. **Ведет ли себя ребенок** агрессивно или непослушно в отношении других людей? Мы имеем в виду, например, что ребенок ворует, часто убегает, вступает в драки, угрожает другим различными предметами, намеренно портит чужое имущество, играет с огнем, мучает животных, проникает на закрытые территории, прогуливает школу, имеет проблемы с полицией, совершает посягательства сексуального характера и т. д.

☐ нет ☐ да → опишите ключевыми словами:

63. **Употребляет ли** ребенок алкоголь?

☐ нет ☐ да → какой, в каких количествах и сколько раз за неделю?

64. **Курит ли** ребенок?

☐ нет ☐ да → как часто и как много за день?

65. **Принимает ли** ребенок какие-либо вещества (лекарства, наркотики), чтобы изменить свое состояние или улучшить настроение?

☐ нет ☐ да → что и как часто за неделю?

66. **Бывало ли**, что ребенок на протяжении длительного времени прибывал в измененном состоянии?

☐ нет ☐ да → когда, как долго?

- ☐ грустный, подавленный
- ☐ сердитый, раздраженный, всем недовольный
- ☐ потерял интерес к большинству вещей
- ☐ чрезмерно радостный
- ☐ очень много или очень мало спал
- ☐ проблемы с концентрацией
- ☐ чувство вины
- ☐ чувство собственной неполноценности

Пожалуйста, опишите:



67. **Говорит ли ребенок** часто, что хочет убить себя или причинить себе вред; были ли уже самоповреждения или попытки суицида?

☐ нет ☐ да → когда, как часто? Пожалуйста, опишите:

68. **Испытывает ли ребенок** страх или опасения и/или выказывает признаки паники?

☐ нет ☐ да → когда, как долго?

- ☐ физические симптомы, например учащенное сердцебиение
- ☐ страх расставания: с кем?
- ☐ страх, что с кем-то что-то случится: с кем?



☐ боязнь определенных вещей:

☐ боязнь определенных мест, например зданий, лифтов, скоплений людей:

☐ опасение, что может случиться паническая атака

☐ очень тревожный, взволнованный, нервный, когда находится вместе с другими людьми

Пожалуйста, опишите:

69. **Замечали ли** вы в поведении ребенка компульсивные повторения, чрезмерный контроль; настаивает ли он на определенном порядке действий или страдает от навязчивых мыслей?

☐ нет ☐ да → когда, как долго? Пожалуйста, опишите:

Ребенок:

☐ постоянно моет руки

☐ постоянно контролирует:

☐ постоянно повторяет:

☐ рассказывает о постоянно повторяющихся мыслях, идеях

☐ беспокоиться больше, чем на самом деле уместно:

по какому поводу? о ком?



70. **Есть ли у вас впечатление**, что ребенок вспоминает о тяжелом или опасном для жизни происшествии, что он был жертвой насилия (причинения серьезных травм, сексуального насилия, изнасилования, нападения с применением насилия), дорожно-транспортного происшествия или стихийного бедствия, или что он видел, как с кем-то произошло подобное?

☐ нет ☐ да → когда, что? Пожалуйста, опишите:

71. **Было ли время**, когда ребенок испытывал странные или необычные вещи, например, слышал голоса или видел вещи, незаметные для других людей?

☐ нет ☐ да → когда, что? Пожалуйста, опишите:

72. **Если возможно**, укажите рост и вес ребенка: ____ см ____ кг

73. Устраивает ли вас вес ребенка?

- ☐ да
- ☐ вес слишком маленький
- ☐ ребенок сильно похудел: кг за промежуток:
- ☐ вес слишком большой
- ☐ ребенок сильно набрал вес: кг за промежуток:

74. Беспокоит ли вас пищевое поведение ребенка?

☐ нет ☐ да → с какого возраста? _____

Ребенок:

- ☐ ест слишком много
 - ☐ принимает слабительные или средства, подавляющие аппетит
 - ☐ ест слишком мало ☐ рвота после еды
 - ☐ компульсивное переедание или приступы ненасытного голода
-

75. Как долго обычно спит ребенок?

В ночное время:

- ☐ проблемы с засыпанием
- ☐ часто просыпается
- ☐ часто просыпается ночью от страха
- ☐ кошмары



76. Часто ли ребенок жалуется на физическое недомогание?

☐ нет ☐ да → с какого возраста, как часто, в каких ситуациях?

Ребенок испытывает:

- ☐ головные боли: как часто?
- ☐ боли в животе, тошнота, рвота: как часто?
- ☐ тики (моргание, дергание головой, пожимание плечами, гримасы, откашливание и т. д.): как часто?
- ☐ рвота после еды
- ☐ другие жалобы:

77. **Здесь вы можете указать** информацию, которая вам кажется важной, но о которой мы не спросили.

VI. Ситуация в семье

78. **Имя и фамилия отца** / дата рождения:

образование:

род деятельности на данный момент:

79. **Имя и фамилия матери** / дата рождения:

образование:

род деятельности на данный момент:

80. **Ситуация в семье:**

- ☐ мать и отец в браке вместе с:
- ☐ матери или отца нет в живых с:
- ☐ у матери или отца заболевание, инвалидность:
- ☐ мать и отец больше не вместе, разведены с:
- ☐ **право опеки принадлежит:**
- ☐ имеет нового партнера, кого, как долго?
- ☐ ребенок был усыновлен/удочерен в возрасте:
- ☐ ребенок находится под опекой с:
- ☐ ребенок жил в детском доме с: до:



79а. **Бабушки и дедушки**

- | | |
|--|--|
| ☐ мать отца, возраст: | контактирует: ☐ да ☐ нет |
| ☐ отец отца, возраст: | контактирует: ☐ да ☐ нет |
| ☐ мать матери, возраст: | контактирует: ☐ да ☐ нет |
| ☐ отец матери, возраст: | контактирует: ☐ да ☐ нет |

81. **Кто** в основном занимался воспитанием ребенка?

- ☐ мать ☐ отец ☐ бабушка и дедушка
- ☐ укажите:

82. Кто еще живет вместе с ребенком в одном доме или имеет отношение к воспитанию ребенка?

В случае расставания или развода родителей.

а) С кем живет ребенок?

☐ с матерью ☐ с отцом ☐ живет не с родителями, а:

б) Как часто ребенок контактирует со вторым родителем?

☐ вообще не контактирует ☐ примерно каждые _____ недели/недель или _____ раз в год

83. Кто ухаживает за ребенком, когда он возвращается дома из детского сада или школы?

84. Есть ли между родителями согласие касательно того, как в общем воспитывать ребенка?

☐ да ☐ часто не согласны ☐ ребенка воспитывает только один родитель

85. Есть у ребенка регулярные задания / обязанности по дому?

☐ нет ☐ да → какие?

86. Братья и сестры:

Имя и фамилия / дата рождения

школа/образование



87. Условия проживания:

☐ достаточно места:

☐ неблагоприятные условия, недостаточно места:

☐ ребенок живет в одной комнате с:

☐ частая смена места жительства:

88. Финансовая ситуация: ☐ благополучная ☐ удовлетворительная ☐ тяжелая

89. Проходил ли кто-то из семьи ребенка амбулаторное или стационарное лечение в связи с тревожностью, депрессией, расстройством пищевого поведения, злоупотреблением алкоголем или другими психическими проблемами? Или кто-то испытывал такие проблемы, но не получал помощи?

☐ нет ☐ да → кто? (Пожалуйста, опишите подробно)

90. Факторы стресса: есть ли в семье на данный момент или были ли в прошлом тяжелые обстоятельства? (например, заболевания, несчастные случаи, инвалидность или смерть членов семьи...)

☐ нет ☐ да → кто? (Пожалуйста, опишите подробно)

ЗАЯВЛЕНИЕ О СОГЛАСИИ

☐ единоличное право опеки

☐ право совместной опеки

Я даю согласие на прием моего ребенка

в психиатрической амбулаторной клинике для детей и подростков Vitos Kinder- und Jugendambulanz für psychische Gesundheit Wabern, Kurfürstenstraße 26, 34590 Wabern.

Дата, подпись матери, имеющей право на опеку:

Дата, подпись отца, имеющего право на опеку:

(Пожалуйста, имейте в виду, что нам в любом случае требуются подписи обоих родителей, имеющих право на опеку)

Имя и фамилия, адрес и номер телефона обоих лиц, имеющих право на опеку:

_____	_____
_____	_____
_____	_____

В случае, если право на опеку принадлежит не родителям:

Я даю согласие на прием

в психиатрической амбулаторной клинике для детей и подростков Vitos Kinder- und Jugendambulanz für psychische Gesundheit Wabern, Kurfürstenstraße 26, 34590 Wabern.

Дата, подпись лица, имеющего право на опеку:
