WYWIAD Z OPIEKĄ DOMOWĄ DZIECKA

Data.............................................

Imię i nazwisko dziecka - ...............................................................................................

Data urodzenia ....................................................................wiek....................................

Szkoła Nr........................................................................................klasa.........................

Nazwisko wychowawcy...................................................................................................

1. DANE O RODZINIE DZIECKA

1. Narodowość.............................................................................................................

wykształcenie matki.............................. zawód................................ wiek...................

wykształcenie ojca................................ zawód.................................wiek....................

średni m-czny zarobek...................................................................................

Na utrzymaniu rodziców jest................................................................ osób.

2. Rodzeństwo (podać ilość, wiek, co robią)

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

3. Warunki mieszkaniowe

Ilość pokoi............... kuchnia.................... urządzenia sanitarne..................................

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

Czy jest wodociąg, gaz, elektryczność, TV, radio, inne...............................................

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

warunki do odrabiania lekcji.........................................................................................

Dziecko śpi samo, z rodzicami (z kim).........................................................................

Razem z rodzicami mieszka..........................................................................................

II. DANE O DZIECKU

1. Przebieg ciąży (z której ciąży, ile lat mieli rodzice, alkoholizm rodziców, zatrucia, choroby matki, zażywanie lekarstw, przykre przeżycia, wypadki, inne).....

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

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

2. Przebieg porodu.........................................................................................................

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

3. Przebieg rozwoju dziecka do lat 7.

Dziecko zaczęło chodzić w ............................. mówić słowami.....................................

mówić zdaniami...............................................................................................................

Choroby i wypadki do 3 roku życia (w tym szczególnie utraty przytomności, upadki, urazy czaszki, zapalenie opon mózgowych, inne............................................................

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

Opieka w godzinach pracy rodziców (żłobek, przedszkole, adaptacja dziecka do nowych warunków)..........................................................................................................

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

Odżywianie – bardzo dobre – złe....................................................................................

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

- Aktualny stan zdrowia dziecka (w tym kalectwo, poważne choroby do czasu zgłoszenia się do poradni).................................................................................... ................................................................................................................................ ................................................................................................................................

* + Sen spokojny – niespokojny (zrywa się, krzyczy, płacze, chodzi we śnie)...........

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

* + Moczenie nocne – dzienne......................................................................................
  + Lateralizacja prawostronna, lewostronna, skrzyżowana.....................................

4. Pobyt dziecka w szkole

* + Rozpoczęło naukę w wieku....................... Trudności w klasie I...........................

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

czy powtarzał klasę – którą.....................................................................................

* + Aktualne postępy w nauce......................................................................................
  + Trudności w nauce – w jakich przedmiotach..........................................................

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

* + Dokładny opis rodzaju trudności............................................................................

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

* + Absencja w szkole...................................................................................................

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

* + Konflikty w szkole (z kim, dlaczego).....................................................................

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

* + Czy jest lubiany przez dzieci w szkole...................................................................
  + Czy chciałby zmienić klasę, szkołę.........................................................................
  + Dlaczego...................................................................................................................................................................................................................................................
  + Jakie przedmioty lubi..............................................................................................

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

* + Których przedmiotów nie lubi................................................................................

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

* + Czego boi się w szkole?..........................................................................................

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

* + Zainteresowania: udział w zajęciach pozaszkolnych dziecka................................

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

* + Stosunek do zadań domowych (samodzielność, motywacja, koncentracja uwagi).......................................................................................................................................................................................................................................................
  + Dokładny opis zachowania dziecka w szkole – grupie rówieśniczej i w domu.....

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

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

5. Zachowania dziecka w rodzinie:

* + Przeciętny czas odrabiania lekcji............................................................................
  + Co dziecku przeszkadza w odrabianiu lekcji..........................................................

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

* + Stosunek dziecka do rodzeństwa i rodzeństwa do dziecka

jak często są konflikty.............................................................................................

czym spowodowane................................................................................................

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

kogo najbardziej lubi...............................................................................................

czy dziecko często się denerwuje............................................................................

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

* + Czego (kogo) dziecko boi się w domu najbardziej.................................................

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

* + Czy jest samodzielne na terenie domu....................................................................

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

* + Kłopoty wychowawcze w rodzinie (dokładny opis)..............................................

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

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

III. STOSUNKI I ATMOSFERA PANUJĄCA W RODZINIE

1. Główne źródła konfliktu w rodzinie (alkoholizm, przestępczość, choroby, kalectwa i inne)............................................................................................................

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

2. Choroby w rodzinie (szczególnie alkoholizm, padaczka, choroby psychiczne, oligofrenia, kalectwo, podać u kogo)..........................................................................

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

Kto jest najbardziej w rodzinie nerwowy....................................................................

Z kim dziecko jest najbardziej związane w rodzinie...................................................

3. Czy dziecko ma stałe obowiązki w domu................................................................ jakie....................................................................................................................................................................................................................................................................

4. System kar

- Dziecko najczęściej karane jest (jak)........................................................................ za..................................................................................................................................

Dziecko najczęściej nagradzane jest (jak)...................................................................

za..................................................................................................................................

Uwagi:..........................................................................................................................

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

IV. KONTAKT DZIECKA Z GRUPĄ RÓWIEŚNIKÓW

1. Czy chętnie nawiązuje kontakt z innymi dziećmi...................................................

z młodszymi – rówieśnikami – starszymi: chłopcami, dziewczynkami......................

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

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

2. Jak spędza wolny czas (nieograniczony, poza grupą rówieśniczą)........................

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

…………………………… ………………….

wywiadu udzielił: podpis