

Elternfragebogen zur Diagnostik der Sensorischen Integration

Liebe Eltern,
wir können die Entwicklung ihres Kindes besser beurteilen, wenn Sie die Angaben auf diesem Fragebogen sorgfältig und ausführlich machen. Bitte beantworten Sie die Liste der folgenden Symptome aufmerksam, und beantworten Sie alle Fragen spontan. Die Verhaltensweisen in dieser Liste werden uns helfen, das Wesen früherer Probleme besser zu verstehen und das was zu den jetzigen Schwierigkeiten beigetragen haben mag. Die Angaben sind freiwillig und unterliegen der Schweigepflicht. Vielen Dank.

Datum: _____

Name des Kindes: _____ geb. _____

Geschlecht: M / W Anzahl der Geschwister: _____

Name der Mutter: _____ Beruf der Mutter: _____

Name des Vaters: _____ Beruf des Vaters: _____

Tel.Nr. privat: _____ Tel.Nr. geschäftl.: _____

Handy-Nr.: _____

Anschrift: _____

Entbindung: Normal / Andere: _____

Schwangerschaft: Normal / Dauer in Wochen: _____

Besonderheiten: _____

Schon durchgeführte oder aktuelle Therapien: _____

Der wichtigste Grund für diese Diagnostik: _____



	Derzeit		Früher	
	ja	nein	ja	Nein
Eigenregulation				
Häufig reizbar, weinerlich, aufgeregt				
Steigert sich leicht vom Wimmern ins Schreien				
Hat Temperamentsausbrüche				
Ist hyper/überaktiv				
Kann sich selbst gut beruhigen (Schnuller, Spielzeug)				
Findet keine Ruhe/ nur sehr schwer Ruhe				
Verlangt ständig nach erwachsener Gesellschaft				
Reagiert heftig / nachhaltig / übertrieben auf positive und negative Gefühle				
Nässt tagsüber ein / nachts ein (über 3 Jahre)				
Aufmerksamkeit				
Kann seine Tätigkeiten auch in unruhiger Umgebung weiterführen				
Ist leicht ablenkbar, Aufmerksamkeit oberflächlich, wirkt sprunghaft				
Hat Schwierigkeiten, sich selbst zu organisieren				
Weist Gedächtnisverlust und Vergesslichkeit auf				
Wirkt konzentriert und ruhig				
Kann warten, ohne die Geduld zu verlieren				
Schaut ausdauernd eigenem und fremdem Handeln zu				
Kann seine Aufmerksamkeit leicht von einer Sache/Tätigkeit auf eine andere lenken				
Schlafverhalten				
Braucht ausgiebige Einschlafhilfen (welche?)				
Schläft nachts durch				
Schläft ruhig				
Kann wieder einschlafen, wenn es nachts geweckt worden ist				



	Derzeit		Früher	
	ja	nein	ja	Nein
Schläft mehr als 18 Stunden täglich (bis 12 Monate)				
Schläft mehr als 13 Stunden täglich (bis 36 Monate)				
Essen / Ernährung				
Würgt oder erbricht häufig				
Verschluckt sich leicht				
Speichelt über die Zahnungsphase hinaus				
Mund ist normalerweise geschlossen, auch über die Zahnungsphase hinaus				
Bevorzugt bestimmte Speisen (Welche?)				
Kann beim Essen ruhig sitzen bleiben				
Berührung / Somatosensorik				
Mag gerne ausgiebig kuscheln				
Es stört ihn/sie, sich schmutzig zu machen				
Hantiert geschickt mit kleinen Gegenständen				
Es stört ihn/sie, überraschend berührt zu werden				
Erforscht Gegenstände und Materialien ausgiebig mit den Händen				
Lässt sich gern das Gesicht berühren / Haare kämmen				
Ist übermäßig kitzlig				
Lehnt Auto- oder Kindersitz ab				
Sucht starke Berührung (baut absichtlich Unfälle, toben, balgen)				
Wirkt schmerzunempfindlich				
Ist schlaff, wenn es gehalten wird				
Bewegung und Gleichgewicht (Vestibuloproprioceptives System)				
Bewegungsentwicklung war altersgemäß				
Krabbelte vor dem Gehenlernen				
Muss sein Gleichgewicht häufig durch Ausgleichsbewegungen wiederfinden				
Schaukelt gerne, auch kopfüber				
Hat Angst vor und meidet Schaukeln / Wippen / Karussell				
Ist ständig in Bewegung, rennt umher, kann zu keiner Tätigkeit still				



	Derzeit		Früher	
	ja	nein	ja	Nein
sitzen				
Fürchtet sich, durch die Luft geschwenkt zu werden				
Erbricht beim Autofahren, wird schnell schwindlig				
Bevorzugt schnelle, drehende Aktivitäten, wird kaum schwindlig				
Balanciert gerne und geschickt				
Bevorzugt Tätigkeiten mit wenig Bewegung, spielt meist im Sitzen				
Koordination				
Stolpert häufig, Bewegungen (Hüpfen vom Sofa, Klettern,...) sehen gefährlich aus				
Neue Tätigkeiten werden leicht und gerne erlernt				
Zeigt geschickte, flüssige Bewegungen (Gegenteil: tapsig)				
Zeigt eine eindeutige Händigkeit (ab 4 Jahre)				
Ist meist ruhig, bevorzugt Tätigkeiten mit wenig Bewegung				
Zeigt viele Nebenbewegungen bei körperlicher Anstrengung (Gesicht verziehen, Zunge heraus strecken, geballte Fäuste usw.)				
Ist ungeschickt beim Springen, Ballspielen, Hampelmann				
Muskelspannung - Tonus				
Erscheint weich und spannungslos				
Erscheint steif und angespannt				
Hat eine gute Körperhaltung				
Hält Gegenstände sehr fest in der Hand (Stift,...)				
Hält Gegenstände zu wenig fest in der Hand				
Ermüdet schnell				
Hören Sprechen				
Erschrickt oder ist ängstlich bei lauten Geräuschen (z.B. Staubsauger, Hundegebell..)				
Wird auf Geräusche aufmerksam, die andere Personen normalerweise nicht wahrnehmen				
Reagiert auf Gesagtes				
Spricht sehr laut				



	Derzeit		Früher	
	ja	nein	ja	Nein
Bringt Worte und Buchstaben durcheinander				
Verbale Aufträge können vollständig ausgeführt werden				
Meidet laute Orte				
Kann sich nur bei äußerster Stille konzentrieren				
Spricht undeutlich, für Fremde schwer verständlich				
Spricht unaufhörlich vor sich hin				
Liebt laute Geräusche (Musik, Trommel, Kinderfeste...)				
Hat ein diagnostiziertes Hörproblem				
Sehen (Visuelles System)				
Reagiert empfindlich auf Licht				
Hält beim Miteinanderrreden den Blickkontakt gut				
Wird im Getümmel aufgeregt und unruhig				
Erkennt Farben und Formen gut				
Kneift die Augen häufig zu, reibt die Augen oft, hat oft tränende Augen				
Hat Schwierigkeiten beim Suchen und Finden				
Hat diagnostiziertes Sehproblem				
Praxie				
Erkennt Sinn von Alltagsgegenständen				
Zieht sich selbständig an und aus				
Erkennt Alltagsanforderungen und führt sie aus				
Baut gerne und phantasievoll				
Bevorzugt über einen längeren Zeitraum dieselbe Spieltätigkeit				
Handelt häufig impulsiv				
Hat viele eigene Spielideen, die verwirklicht werden können				
Erkennt Verwendungsmöglichkeit von Spielmaterial				
Führt mehrteilige Tätigkeiten selbständig aus (Tisch decken, Anziehen, Hausaufgaben)				
Spricht unaufhörlich vor sich hin				

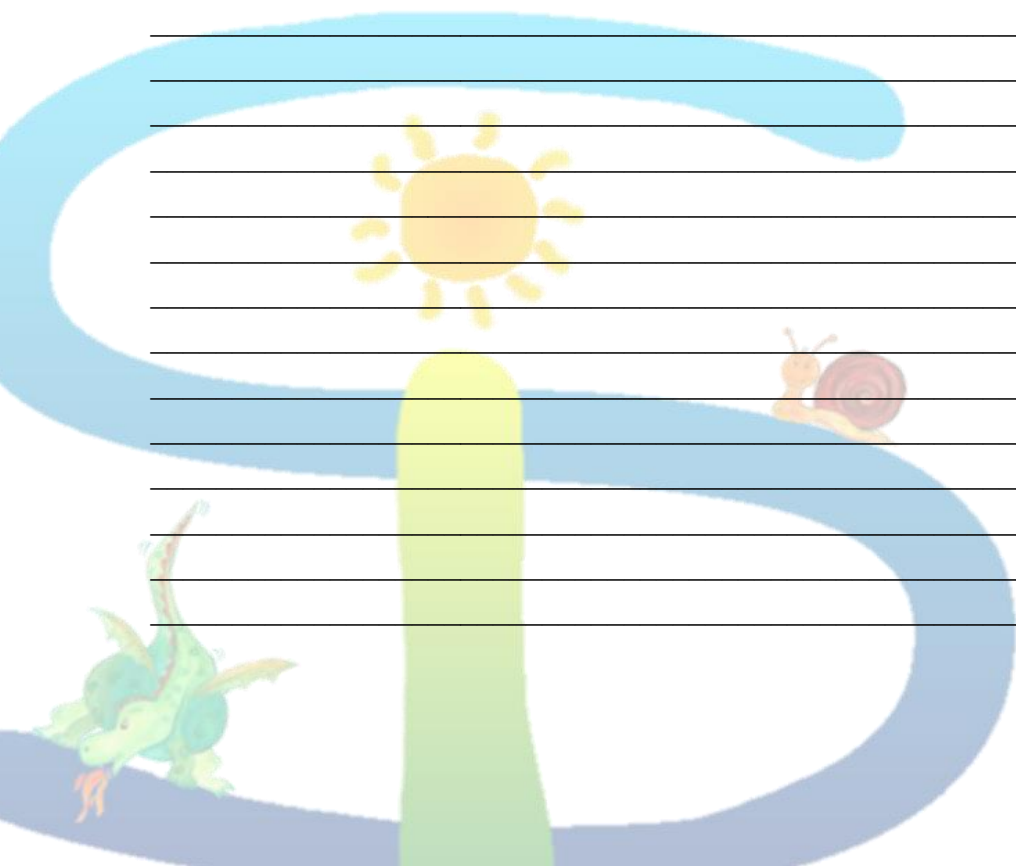


Verhalten / Emotionalität				
Kann Blickkontakt gut halten				
Erscheint überwiegend freudig und glücklich				
Ist oft traurig, zeigt wenig Freude				
Nimmt Kontakt zu den Bezugspersonen immer wieder auf, teilt sich gerne mit				
Bevorzugt Spielzeug vor Spielkameraden				
Kann gesetzte Grenzen gut einhalten (Erziehung)				
Will sein Umfeld am liebsten allein bestimmen				
Die Reaktionen des Kindes sind oft unverständlich				
Lebt zeitweise in einer Phantasiewelt				
Ist gegenüber Fremden sehr ängstlich und zurückhaltend				
Weist Ängste und/ oder Phobien auf				
Zeigt übertriebene Schreckreaktionen				
Zeigt Vermeidungsverhalten, z.B. „Klammern“				
Weist ein verstärktes Risikoverhalten auf				
Fühlt sich von gefährlichen Situationen angezogen				
Zeigt regressive Verhaltensweisen (nach der Flasche verlangen, Daumenlutschen, Bettnässen, Kindersprache...)				
Ist Fremden oft zu nahe				
Findet leicht Freunde und soziale Kontakte				
Versteht non-verbale Signale wie Zwinkern, Mimik usw.				
Kindergarten und Schule				
Kann sich gut in Gruppen einfügen				
Kann den Tagesablauf gut und eigenständig bewältigen				
Wird häufig von Erzieher/in bzw. Lehrer/in ermahnt oder gerügt. Warum?				
Schulkinder: Gibt es Lernprobleme? Welches Fach?				
Braucht für Hausaufgaben übermäßig lang				
Umgang mit Fehlern ist flüchtig				



Interessiert sich für Neues				
Zeigt verminderte Neugier				
Wiederholt ständig das selbe Spiel				
Lernt gerne und ausdauernd im Alltag				
Kann sich selber bei Lernerfolgen loben				

Schildern Sie den Tagesablauf und bestehende Schwierigkeiten:





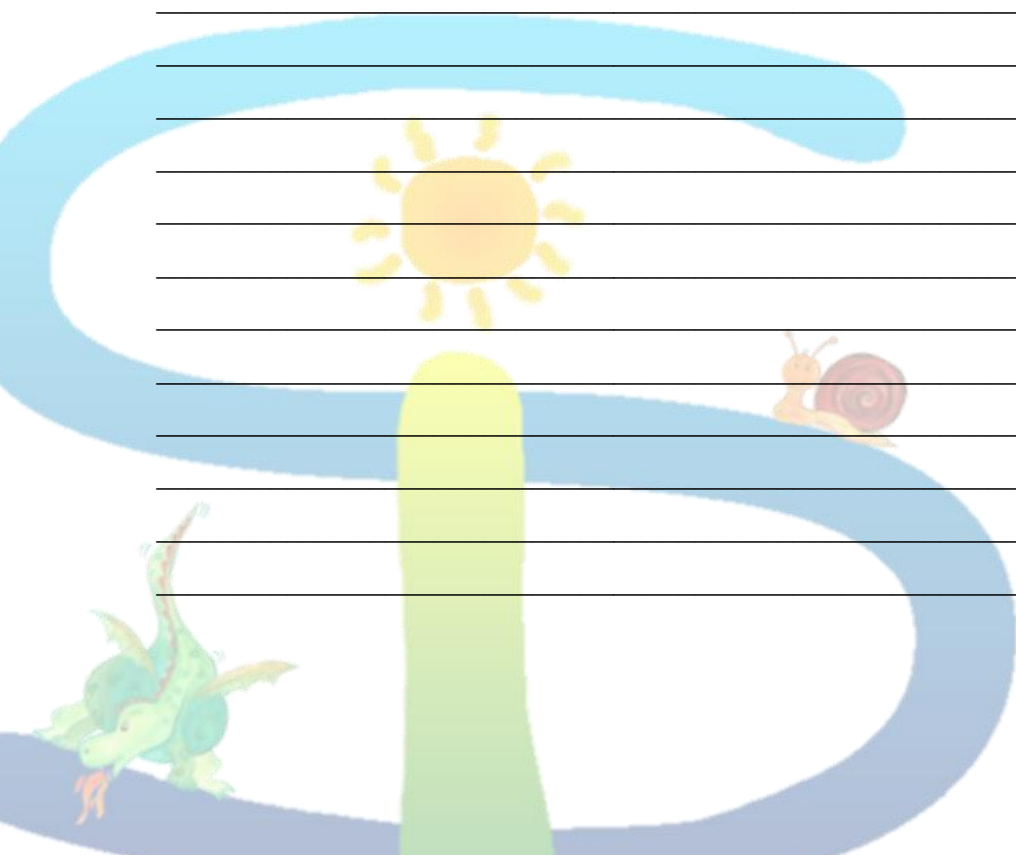
Welche Hobbies/Freizeitaktivitäten betreibt Ihr Kind?

Wo liegen die Stärken Ihres Kindes?



Wie würden Sie Ihren Erziehungsstil beurteilen?

Vorlieben und Abneigungen, wichtige Details zu Ihrem Kind:



Ihre Erwartungen an die Therapie:

Wie haben Sie von uns erfahren?

Sprechen Sie uns an bei Fragen, Unklarheiten, Kritik oder Anregungen. Wir sind dankbar für Ihre Rückmeldung.

