

תדריך לראיון אבחוני (אינטייק)

1. פרטים מזהים
2. הגורם המפנה
3. סיבת הפניה/ההפניה
4. תולדות הבעיה הנוכחית
5. התפתחות ותולדות הפונה/המופנה
6. הערכת המצב הרגשי/נפשי
7. הערכה משפחתית
8. סיכום:
 - רשימת הקשיים/בעיות
 - רשימת הכוחות החיוביים
 - סיכום דינאמי והתפתחותי של הבעיה
9. אבחנה (אם יש או השערה אבחונית)
10. מוטיבציה לקבלת עזרה
11. פרוגנוזה
12. המלצות/תוכנית הטיפול

תאריך עריכת האינטייק _____ המראיין/ת: _____

* ציין תאריכי פגישות והמשתתפים

1. **פרטים מזהים:**
שם המופנה, גיל, מין, מס' שנות הלימוד בביה"ס, כיתת הלימוד, רקע עדתי ודתי, מקומו במשפחה, המצב המשפחתי ותנאי הדיור (דוגמא: מי גר עם הילד, היכן וכו').

2. **המפנה וסיבות ההפניה**

3. **בעיה עיקרית** לפי דברי ההור/ים או המטפלים או לפי דברי הילד/נער מנוסחת במילים שלהם (רצוי ציטטות).

משך ומועד הופעת הבעיה העיקרית, כפי שנוסחה על ידי הפונים.

- מה נאמר לילד על ההפניה.
- מה מצפה הילד או המשפחה מן הטיפול.

4. ניסוח ותולדות הבעיה כפי שמעריך מבצע האינטייק:
- א. מתי הופיעה הבעיה (אם מועד הופעת הבעיה אינו ברור, הסבר מדוע).
- ב. תיאור הבעיה/ות הנוכחית.
- ג. אירועים או מצבים הקשורים לבעיה ושיכלו לתרום לה או להחיש את הופעתה למשל: גורמים התפתחותיים, חברתיים, רפואיים, חינוכיים, כלכליים, סביבתיים, אובדן, אימוץ, מחלה, לידה, מוות, פרידה.
- ד. גורמים שלדעת המשפחה או הילד תרמו לבעיה.
- ה. מהלך הבעיה כולל שינויים, החרפות, שיפורים, תחומי תפקוד שהושפעו מהבעיה.
- ו. עמדת המשפחה כלפי הבעיה.
- ז. ניסיונות קודמים לטפל בבעיה (בבית או בעזרת גורמים אחרים).
- ח. סיבת עיתוי הפניה.
- ט. תחומי תפקוד שלא הושפעו מן הבעיה (העדר אפיונים הקשורים בד"כ לבעיה מסוג זה).
- י. היסטוריה משפחתית רלבנטית, לדוגמה: בעיות דומות הקימות אצל בני משפחה אחרים.

התפתחות ותולדות הילד:

הערות: יש להתייחס לנושאים המוצעים להלן באופן התפתחותי וכרונולוגי עד לזמן הפניה. יש לכלול מידע בין שהוא בנורמה, חורג מהנורמה, או לא ידוע. השוואה לאחאים יכולה להיות משמעותית.

1. הריון, לידה והתגובות לתינוק

ההיריון:

- א. האם תוכנן ההיריון.
- ב. עמדות ופנטזיות של שני ההורים לגבי הילד העומד להיוולד.
- ג. מהלך ההיריון.
- ד. אורך ההיריון.
- הלידה:
- א. הלידה, מקום וסוג הלידה (כגון טבעית, בהרדמה וכו').
- ב. משקל בלידה.
- ג. סיבוכים כגון: לידה מוקדמת, לידה ממושכת/ כחלון (חוסר חמצן), לידת מלחצים, נתוח קיסרי, בעיות שליה, פגות.
- ד. סכום נתונים רפואיים אם ניתנים להשגה.
- ה. האם הילד הושאר ללא אמו בבית חולים.
- ו. מתי נערכה ברית המילה (בזמן, מאוחרת- הסיבה לכך).

התגובות לתינוק

- א. אינטראקציה ראשונית עם הנולד (או פרידה).
- ב. בחירת השם, מתי וכיצד, על שם מי וע"י מי נעשתה.

2. הזנה

- א. לוח זמנים.
- ב. שיטת האכלה (האם הילד ינק, בעיות סביב ההנקה).
- ג. ע"י מי הואכל ומה היתה גישתו להאכלה.
- ד. תגובה כללית של הילד להאכלה.
- ה. תאריך הגמילה והתגובות לכך.
- ו. מעבר למזונות אחרים, מתי וההסתגלות.
- ז. העלייה במשקל.
- ח. בעיות הקשורות בנושא האוכל לדוגמא: סירוב לאכול, הקאה, קוליק, אגירה בפה, שלשול, אנורקסיה, השמנת יתר, פיקה.
- ט. דפוסי אכילה, שינויים, תנודות ונסיגות (ציין מתי קרו).
- י. שימוש באוכל כמשקיט.
- יא. קפריזות בנושא האוכל (רצוי לשאול מה אוהב לאכול, ומה אינו אוהב לאכול?).
- יב. הגבלות דיאטה.
- יג. האם הילד מוצץ? (אצבע, מוצץ) מתי וכמה?

3. התפתחות מוטורית

- א. תאריכי ישיבה, זחילה, עמידה, הליכה.
- ב. התפתחות קואורדינציה גסה (כגון: ריצה, קפיצה, טיפוס, שיווי משקל, רכיבה על אופניים).
- ג. התפתחות קואורדינציה עדינה (כגון: כפתור, קשירת שרוכי נעלים, ציור, כתיבה).
- ד. העדפת יד (ציין אם שונה מיתר בני המשפחה).
- ה. נסיגה בהתפתחות מוטורית.
- ו. רמת פעילות מוטורית.
- ז. תנועות לא רגילות או לא מותאמות כגון: טיק, שיתוק וכו'.

4. התפתחות לשונית

- א. תקשורת טרום מילולית.
- ב. גיל ההופעה והשימוש במילה הראשונה (מהי) ובמשפטים.

- ג. בעיות הקשורות לדיבור כגון: גמגום, היגוי לא ברור, החלפת הגאים, טון דיבור לא מתאים (צריחה, יבבה, או דיבור מלמול בלחש) בליעת מילים, אנפוף וכו'.
- ד. האספקט החברתי של הדיבור (אופני התקשורת, נכונות ליצור קשר עם זרים וכו').
- ה. נסיגה בדיבור.
- ו. דרגת השימוש בדיבור לצרכי תקשורת.

5. אמון לניקיון

- א. מתי התחיל, ע"י מי ובאיזה שיטות, באיזה גיל היה הילד יבש ונקי (ביום ובלילה), נסיגה.
- ב. בעיות הקשורות כגון: הרטבה ראשונית, משנית, הרטבת לילה, יום, עצירות, שלשול, התלכלכות, כיצד טופלו בעיות אלו?

6. שינה

- א. דפוסי שינה בילדות ותנוחת הגוף בשינה.
- ב. הגיל בו נקבעה שנת יום ולילה.
- ג. מס' שנעות השינה וטיבה.
- ד. חרדה ביחס להשכבה, פחדים וטקסים.
- ה. סיוטי לילה וחלומות בלהה, מה תוכנם?
- ו. סהרוריות.
- ז. שימוש באור לילה.
- ח. האם ישן בחדר או במיטה לבד, או עם עוד משהו? (עם מי ובאלו תנאים?).
- ט. שימוש בגלולות שינה.
- י. שימוש בחפץ מעבר. (transional object).

7. התפתחות בינאישית

- א. אופי יחסי אם-ילד מהינקות ואילך.
- ב. האווירה המשפחתית בילדות המוקדמת של המופנה.
- ג. הדמות(ות) האימהית המרכזית וטיב היחסים עמה.
- ד. מזג הילד, לדוגמא: מסתגל, שקט, נוח לרגוז, אפאטי, רגיש יתר, סקרו, מתמיד, עקשן, נסוג, אינו מרוכז, ניתן להסיח דעתו בקלות.
- ה. חרדת פרידה.
- ו. תגובתיות לזרים (באיזה גיל?)
- ז. רמת הפעילות במצבים חברתיים שונים.

- ח. תקופות פרוד מהאם (מתי, למה, לכמה זמן?)
- ט. התפתחות ואופי היחסים עם הורים, אחים, סבא וסבתא, קרובים ובני גיל (מאותו המין ועם בני המין השני).
- י. שינוי מקום המגורים של המשפחה והשפעתו.
- יא. התפתחות ואופי ההתעניינות והפעילויות בתחום המשחק.
- יב. הזדהות עם תפקיד (Role).
- יג. צורת הביטוי של התוקפנות והשליטה בה.
- יד. שינויים בהתנהגות חברתית.
- טו. השתייכות לתנועת נוער, חברות, "כנופיות" קבוצות ספורט, מועדונים וארגונים חברתיים אחרים, השתתפות בקייטנות (יום ופנימייה) ובמחנות.

8. התפתחות מינית

- א. התנהגות אוטוארוטית לדוגמא: מציצת אצבע, כסיסת ציפורניים, אוננות, התנדנדות, חביטת הראש וכו'. מה הייתה התגובה וההתייחסות לכך.
- ב. גיל ואופן ההתעניינות בנושאי מין, מה היו ההסברים שקיבל וע"י מי ניתנו?
- ג. חוויות מיניות כגון משחקי מין, התנסות מינית או צפייה ביחסי מין.
- ד. מתי הופיעו השינויים המיניים הראשונים, מה הייתה תגובת הילד וההורים לכך.
- ה. גיל הופעת הוסת, כיצד הוכנה הילדה לכך, מה הייתה תגובתה ותגובת הוריה (במיוחד האם).
- ו. קרי לילה - באיזה גיל הופיע, כיצד הוכן הילד לכך, מה הייתה תגובתו ותגובת ההורים.
- ז. האם ישנם סימני מין משניים (שדיים, שיעור, השתנות הקול) והאם מתאימים לגיל הכרונולוגי.

9. מסגרות חינוכיות

- א. הגיל בו החל לבקר בגן (מעון, גנון).
- ב. תגובתו לפרידה מן האם, ותגובת האם (או ההורים).
- ג. בגן חובה - מה ידוע על התרשמות הגננת. (יכולות, השארות / בשלות וכו').
- ד. בכיתה א' - מה ידוע על התרשמות המורה.
- ה. השארות או הקפצת כיתה והסיבה לכך.
- ו. התנהגות כללית בביה"ס וחוות דעת המורים.
- ז. ביקור סדיר בביה"ס.
- ח. הישגים לימודיים (כולל ציונים) האם הוא תת או על משיג?
- ט. יחסים עם מורים ועם בני אותו גיל.
- י. תנודות בהתנהגות ובהישגים במשך שנות הלימוד.
- יא. הבדלים בין דווה המשפחה לבין דווה ביה"ס לגבי ההישגים והתפקוד.

- ב. באילו נושאים לימודיים מתעניין הילד ובאילו לא.
ג. תפקוד בביה"ס בהשוואה לאחאים.

10. היסטוריה רפואית

- א. מחלות ילדות והגיל בו הופיעו.
ב. מחלות קשות או ממושכות אחרות.
ג. אשפוזים בבי"ח.
ד. ניתוחים- כיצד הוכן לכך הילד וכיצד הגיב.
ה. מחלות או הפרעות כרוניות חוזרות כגון: הצטננות, כאבי ראש, כאבי אוזניים, כאבי בטן, כאבי גרון, פריחות וכו'.
ו. אלרגיות.
ז. איבוד הכרה, התעלפויות.
ח. פגיעות ראש.
ט. התכווצויות, התכווצויות כתוצאה מחוסר גבוה, התקף אפילפטי.
י. בעיות או דאגות רפואיות נוכחיות (לצרף דוח רפואי במידה ויש).
יא. תרופות (מינון, במידה ולוקח).
יב. מי הרופא המטפל ובאיזו קופה.
יג. בדיקות מיוחדות שנערכו לילד ותוצאותיהן כגון: בדיקה נאורולוגית, דיבור, שמיעה, ראייה וכו'.

11. קשר עם גורמים טיפוליים אחרים

- א. שמות הגורמים, תקופת הקשר, סיום וכו'.
ב. סיכום האינפורמציה העיקרית: הערכות קודמות, טיפול קודם במידה והיה, משך סוג הטפול ותוצאותיו.
ג. רגשות ההורים לגבי טיפולים קודמים.

הערכת מצב רגשי- נפשי

מבוסס על פגישות אבחוניות עם הילד המופנה

1. הופעה כללית והתנהגות

- א. תאר את מימדי המופנה, הופעתו, תנוחת גופו, דרך הילוכו, הבעת פניו, לבושו, יצירת קשר עין. ציין פרטים כגון: פצעי בגרות, השמנת יתר, נכות בולטת, סימני התעללות, תת תזונה.
ב. מאפיינים בהתנהגות כגון: מנייריזם, ריטואליות, טיקים, סדוקטיביות, חוסר שיתוף פעולה, צייתנות מופרזת, דרשנות, חרדה.
ג. כיצד נפרד הילד ממלוויו.

2. דיבור

מבחינה כמותית

- א. מידת הדיבור
- ב. נטייה להשתמש בדיבור לעומת פעולה (למשל דבור במקום משחק בזמן האבחון).
- ג. האם הדיבור ספונטאני.
- ד. האם חל שינוי במידת הדיבור בזמן הפגישה.
- ה. איטיות או שטף הדיבור.

- ו. דיבור לא ברור וכן הפיכת שמות גוף (אתה במקום אני וכו').
 - ז. שיבוש בהיגוי האותיות השורקות, נאולוגיזמים בדיבור.
- מבחינה איכותית (בנוסף על שיבושי דיבור אם קיימים)

א. יכולת להסביר את עצמו בדיבור.

ב. עכבות בדיבור

ג. דיבור רלבנטי או לא לעניין, דיבור סחור סחור וחמקני.

ד. ניבול פה או שימוש במילים נמלצות.

פעילות מוטורית

- א. ציין את דרגת הפעילות בפגישה: תת פעילות או פעילות יתר.
- ב. שים לב לתנועות קואורדינציה גסה ועדינה. האם התנועות חלקות, מקוטעות, עצבניות.
- ג. האם הפעילות המוטורית מתאימה לגיל הילד: תן דוגמאות של התנהגות מוטורית וכיצד בוצעה.
- ד. תאר מבחני פעילות סטנדרטית כגון: קפיצה, ניתור (אפשרי ניתור בחבל), עמידה על רגל אחת, חיקוי תנועות ושינוין, מבחן אצבע אף וכו'.
- ה. ציין העדפת יד, רגל עין.

הבעת רגשות

- א. כיצד מתבטא ומשתנה הרגש במשך הפגישה, או מפגישה לפגישה, או במעבר מנושא לנושא.
- ב. האם מסוגל הילד לבטא טווח רגשות רחב ושונה.
- ג. האם מגלה הילד ובאיזו מידה רגשות פחד, עצבות, דיכאון, שקט, כעס, דכדוך, לבליות, אי התאמה.
- ד. מה עושה הילד על מנת להבליג על רגשותיו?
- ה. מה קשור לביטויי ושינויי הרגש?

קוגניציה

- הכוונה כאן בקוגניציה כמשקפת את יכולת הילד לראות ולהבין את המציאות.
- מבחינת אוריינטציה, פרספציה (תפיסה), ריכוז, שיפוט ותוכן המחשבה.
- א. השווה את תפיסת המציאות של הילד לזו של בני גילו מבחינת זמן, מקום ובני אדם.
 - ב. באיזו מידה מבחין הילד בין דמיון למציאות.

- ג. מהי מידת הכרתו את האובייקטים והאנשים , כולל אותו עצמו.
- ד. האם הוא יודע את שמו, כתובתו, תאריך לידתו, עונת השנה, עיסוק ההורים והיכן הוא נמצא.
- ה. מה מצבו בקריאה כתיבה, כתיב, חשבון, אוצר מילים, הבנה.
- ו. האם ישנן הפרעות חשיבה, מחשבות התאבדות או רצח, הלוצינציות, דלוזיות, הרגשת גדלות, מחשבות יחס (התייחסות) וכו'.

6. מנגנוני הגנה

- א. תן דוגמאות (אם קיימות) לפוביות, קונטרפוביות, אובססיביות, קומפלסיביות, האשמה עצמית, הכחשה, סילוף, השלכה, הדחקה, התקה, רציונאליזציה, סובלימציה, הומור וכו'.
- ב. האם יש שינוי בהגנות במהלך הפגישות ?

7. המשחק - תוכנו ומשמעותו

- א. תאר את משחקו של הילד.
- ב. איזה חומרים הוצעו לילד, במה שיחק הילד וממה נמנע מלשחק ?
- ג. מה קרה בזמן המשחק, מה היו נושאי המשחק ? האם המשחק התפתח , חזר על עצמו או היה קבוע, האם היו מעברים או הפסקות במשחק ?
- ד. ציין האם מופיעה התנהגות גרסיבית במשחק ומתי, יכולת למשחק גרסיבי, משחק גרסיבי מוגזם.
- ה. התנהגות אוטוארוטית , מתי מופיעה בזמן המשחק ?
- ו. מה טיב התייחסות הילד לפסיכולוג, ציין תגובות הילד להתערבות ויכולתו לסגל את התנהגותו או נושאו אליו.
- ז. מהי יכולת הילד להשתמש במשחק כביטוי לדמיון.
- ח. מהי יכולת הילד להשתמש בבובות או בצעצועים יותר מאשר בגופו או בגוף הפסיכולוג , על מנת לבטא את רעיונותיו (משחק מיקרוקוסמי מול מקרוקוסמי).
- ט. חלומות, רצונות, פחדים, עיסוק יתר הקשור בבריאות הפיזית והנפשית שלו ושל אחרים. הימצאותם או חסרונם של מחשבות תוקפנות, התאבדות ורצח כפי שמתקפים במשחק.

8. תכנים פנימיים ודמיון

- שים לב לתכנים אלו כפי שמתבטאים ע"י כלים השלכתיים ואחרים כגון: המשחק, המבחנים (כולל ציורים), שלוש משאלות, חלומות, זיכרונות מוקדמים, הזיכרון הראשון.

9. מוטיבציה

- כיצד מבין המופנה את סיבת בואו לתחנה, מהי הרגשתו ביחס לכך ? הערך את מידת נכונותו ויכולתו לקבלת טיפול.