

Mótt.

Dags.

Kvittun

Gátlisti með tilvísun til sérfræðipjónustu vegna leikskólanemanda

Mikilvægt er að svara eftirfarandi spurningum samviskusamlega. Svörin eiga að gefa góða mynd við upphaf máls og auðvelda vinnslu þess. Farið verður með allar upplýsingar sem trúnaðarmál.

Nafn barns: _____ Kt: _____

Leikskóli: _____ Útfyllt af: _____

Hvers vænta foreldrar/forráðamenn með tilvísun? _____

Hvers vænta kennarar með tilvísun? _____

Af hverju hafa tilvísendur mestar áhyggjur? _____

Hversu lengi hafa erfiðleikar verið til staðar? _____

Hefur hlutlæg skráning farið fram?

Já

Nei

Ef já, hver skráði? _____

Hvaða úrræði hafa verið reynd til þess að mæta erfiðleikunum (*sérkennsla, einstaklingsnámskrá, umbunarkerfi, samskiptabók, o.fl.*) og hvernig gafst það? _____

Eru leikskóli og forráðamenn sammála um vandann og aðgerðir? Hverjar eru þær, hvaða hugmyndir hafa verið ræddar? _____

Er leikskólinn tilbúinn að vinna eftir ráðleggingum sérfræðipjónustu?

Já

Nei

Hver er ábyrgur fyrir þeirri vinnu? _____

Lýsið styrkleikum nemandans: _____

Lýsið veikleikum nemandans: _____

Hafa aðrir sérfræðingar komið að málum barnsins (*læknar, iðjuþjálfar*)? Já Nei

Hefur verið staðfest hvort vandinn sé læknisfræðilegur? Já Nei

Ef já, lýsið nánar: _____

Er barnið á lyfjum? Já Nei

Ef já, hvaða lyfjum og hversu lengi? _____

1. Slæm mæting (ef við á)

Hversu lengi hefur það varað? _____

Hversu oft í viku er barnið fjarverandi? _____

Mætir barnið oft of seint í leikskólann? _____

2. Hegðunarvandkvæði (ef við á)

Lýsið hegðun og skilgreinið hegðunarvanda (*nefnið dæmi um aðdraganda, hverjir áttu í hlut, hvernig var brugðist við og hverjar voru málalyktir?*): _____

Hvar og hversu oft á hegðunarvandinn sér stað? (*úti á leiksvæði, inni á deild, í fataklefa, frjálsum leik, í samverustund eða annars staðar?*) _____

3. Slæm líðan (ef við á)

Hvernig birtist vanlíðan á leikskóla og/eða heimili? _____

Er vanlíðan bundin leikskólanum? _____

Má rekja vanlíðan til heimilisaðstæðna? _____

4. Er grunur um þroskafrávik?

Já Nei

Er hæfni barnsins aldursvarandi við algengar athafnir daglegs lífs?

Já Nei

Á barnið í erfiðleikum með málskilning, máltjáningu eða framburð?

Já Nei

5. Er grunur um kvíða?

Já Nei

Eru kvartanir vegna líkamlegra einkenna?

Já Nei

Ef já, hvaða? _____

6. Aðlögunarerfiðleikar (ef við á)

Hvenær byrjaði barnið í leikskólanum? _____

Á barnið erfitt með breytingar, ef svo er þá hvernig? _____

Hafa orðið breytingar heima fyrir svo vitað sé (vegna flutnings, skilnaðar eða annars)?

7. Félagstengsl

Hefur barnið góða félagshæfni?

Já Nei

Á barnið vini í leikskólanum?

Já Nei

Félagar barnsins eru:

yngrri jafnaldrar eldri blandað

Heldur barnið sig til hlés og sýnir ekki frumkvæði í samskiptum?

Já Nei

Helst því illa á vinum?

Já Nei

Hvaða áhugamál á barnið? _____

Í hvaða þáttum skólustarfsins nýtur barnið sín best? _____

8. Einbeitingarskortur og/eða ofvirkni/hvatvísi (ef við á)

Hvenær komu einkenni fyrst fram? _____

Hvernig koma einkenni fram í leikskólanum og/eða á heimili? _____

Er barnið stöðugt á ferðinni og nýtur ekki hvíldar? Já Nei

Hefur barnið eirð í sér og meðtekur fyrir mæli? Já Nei

Er hegðun frábrugðin hegðun jafnaldra? Já Nei

Hvernig? _____

Eykst hegðunin við ákveðnar aðstæður? Já Nei

Hvaða? _____

Eru aðstæður í leikskóla þar sem hegðun á sér ekki stað? Já Nei

Ef já, hvar? _____

9. Grunnur um röskun á einhverfurófi (ef við á)

Sýnir barnið árátukennda hegðun? Já Nei

Er málproski barnsins skemur á veg kominn en jafnaldra? Já Nei

Á barnið erfitt með að mynda eða viðhalda augnsambandi? Já Nei

Hefur barnið sérkennileg áhugamál Já Nei

Ef já, lýsið nánar: _____

Sýnir barnið óviðeigandi tilfinningaleg viðbrögð?
(s.s. ofsakæti, ofsareiði eða engin viðbrögð) Já Nei

Sýnir barnið of sterk/lítill viðbrögð við skynáreitum? Já Nei

Annað sem tilvísandi/tilvísendur vilja koma á framfæri? _____
