Заполненную Анкету в формате Word или PDF Вы можете отправить на электронный адрес [отделения в котором лежит Ваш ребенок](mailto:https://suhareva-center.mos.ru/kontakty/otdeleniya-tsentra/) или принести с собой в распечатанном виде в день его госпитализации.



**АНАМНЕСТИЧЕСКАЯ АНКЕТА**

**Уважаемые родители и опекуны!**

Просим Вас внимательно отнестись к заполнению анамнестических сведений, которые нужны нашим специалистам для помощи Вашему ребенку, а иногда и всей семье.

Пожалуйста, выделите для работы над опросником достаточно времени. Прерывайтесь, при необходимости, но постарайтесь не пропустить ни одного пункта, детали бывают очень важны для постановки диагноза, назначения лекарств или подбора коррекционных занятий.

Если существует возможность, рекомендуем обсудить содержание Ваших ответов с другими членами семьи или близкими родственниками.

*Заполненный анамнестический опросник является для нас подтверждением Вашего согласия на общение с врачом (специалистами) по электронной почте (незащищенный канал связи).*

Благодарим за сотрудничество!

1. **Данные законного представителя:**

Ф.И.О.

Кем Вы приходитесь ребенку

Телефон

E-mail

**2. Анкетные данные ребенка:**

Ф.И.О.

Дата рождения

**3. Содержание этой анкеты согласовано/обсуждено  
(выберите все подходящие варианты)**

* с другим законным представителем
* бабушками-дедушками
* другими родственниками

**4. Вы заполняете этот опросник в связи с:**

* Обращением в КДО для оформления заключения по “образовательному маршруту” (раздел ПРЕДСТОЯЩАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ Вами не заполняется)
* Обращением в КДО для получения помощи в амбулаторных условиях (раздел ПРЕДСТОЯЩАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ Вами не заполняется)
* Предстоящей плановой госпитализацией (круглосуточный или дневной стационар)
* Экстренной госпитализацией ребенка

**5. Номер отделения, куда планируется госпитализация (если планируется госпитализация; в иных случаях поставьте прочерк)**

**6. Дата госпитализации либо предполагаемая дата госпитализации (если планируется госпитализация; в иных случаях поставьте прочерк)**

**7. Заполняли ли Вы данную анкету в этом году ранее?**

* Да (просим заполнить только пункты 1–16)
* Нет

**ДАЛЬНЕЙШЕЕ ЗАПОЛНЕНИЕ АНКЕТЫ**

1. Если не заполняли и госпитализация - полностью все
2. Если не заполняли и в КДО - то пропустить пункты 10-16
3. Если заполняли ранее и идут на госпитализацию до 16 пункта
4. **Если заполняли в этом году и обращаются в КДО - то до 9 пункта (?)**

**8. Что случилось? Почему Вашей семье сейчас нужна помощь?  
На что Вы жалуетесь?**

**9. Как Вам кажется, что больше всего ограничивает/травмирует/мешает самому ребенку сейчас?**

**8. Кого кроме Вас больше всего беспокоит состояние ребенка  
(выберите один вариант ответа)**

* Другой родитель
* Сам ребенок
* Бабушки/дедушки
* Сотрудник детского сада
* Учитель
* Психолог
* Логопед
* Врач-психиатр
* Другое

**9. Что кроме стабилизации или улучшения состояния ребенка было бы для Вас САМЫМ ВАЖНЫМ результатом обращения в Центр? (выберите один вариант ответа)**

* Получение справки
* Согласование единой родительской позиции по вопросам лечения и воспитания ребенка
* Подробная информация о состоянии, диагнозе, заболевании, особенностях развития, перспективах
* Уменьшение напряжения и изменение способов взаимодействия в семье
* Улучшение послушания ребенка; повышение авторитета родителей
* Улучшение контакта с ребенком
* Обучение методам коррекции и новым формам поведения или воспитания, которые можно использовать дома после выписки
* Поиск ресурсов, включая новых специалистов, для возможности контакта с ними после обращения в Центр или выписки
* Возможность побыть без ребенка/отдохнуть от напряжения
* Обследование и диагностика состояния
* Помощь в принятии ситуации и изменении отношения (к болезни, особенностям ребенка, перспективам)
* Наказание ребенка для осознания им недопустимости его поведения
* Контакт с другими родителями детей с особенностями психического здоровья для обмена опытом и общения
* Подбор медикаментозной терапии
* Обеспечение безопасности ребенка (физической и социально-психологической)
* Эмоциональная поддержка от специалистов
* Другое (напишите)

**ПРЕДСТОЯЩАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ**

**10. Какая по счету госпитализация в Центр?** \_\_\_\_\_

**11. Был ли опыт госпитализации в другие психиатрические учреждения в течение жизни ребенка?**

* да
* нет

**12. Если на предыдущий вопрос Вы ответили «Да», напишите, в какие именно и в каком году:**

**13. Что больше всего тревожит Вас в предстоящей госпитализации, кроме возможного отсутствия улучшения состояния ребенка? (выберите не более 3 вариантов ответа )**

* я или ребенок будем сильно скучать
* удаленный контакт с врачом будет менее продуктивным
* ребенок будет плохо кушать
* контакт ребенка с другими пациентами будет трудным
* ребенку назначат лекарства
* ребенку поставят диагноз
* ребенка поставят “на учет”
* о госпитализации узнает школа/детский сад
* о госпитализации узнают родственники
* другое

**14. Вы хотели бы общаться с лечащим врачом ребенка:**

* каждый день
* один раз в два дня

**15. Как часто Вы готовы участвовать в реабилитационных занятиях вместе с ребенком (при соблюдении всех необходимых мер эпидемиологической и иных форм безопасности)**

* каждый день
* один раз в два дня
* один раз в неделю
* другое

**16. В какое время Вам было бы удобно привозить ребенку чистую одежду и забирать его использованную одежду из отделения?** (*вопрос на период эпидемиологических ограничений*)

* Будний день, утро 7.30
* Будний день, вечер 19.30
* Выходной день, середина дня 14.30

**ОПИСАНИЕ ДИНАМИКИ СОСТОЯНИЯ МЕНТАЛЬНОЙ СФЕРЫ РЕБЕНКА**

**17. С чего все началось: в каком возрасте ребенка Вы впервые заметили у ребенка трудности и какие?**

**18. Сколько лет было ребенку, когда Вы обратились за помощью к специалисту в связи с этими трудностями?**

**19. К какому специалисту Вы обратились в самом начале? (выберите один вариант ответа)**

* Невролог
* Психиатр в государственном учреждении
* Частнопрактикующий психиатр
* Педиатр
* Логопед
* Психолог в школе
* Психолог в детском саду
* Органы опеки
* Семейный психолог
* Психолог в частном центре
* Дефектолог
* Нейропсихолог
* Диетолог
* Гомеопат
* Гадалка
* Священнослужители
* Другое

**20. Какие проблемы в поведении и самочувствии ребенка появлялись потом? (укажите возраст ребенка, в котором появилась проблема и саму проблему, например: 7 лет — трудно адаптировался к школе, не мог сидеть на уроке, дрался и т.д.)**

**21. Сколько лет было ребенку, когда Вам впервые посоветовали обратиться к врачу психиатру?**

**22. Кто посоветовал Вам обратиться к врачу психиатру?**

**ОБРАЩЕНИЕ К ВРАЧУ-ПСИХИАТРУ**

**23. Сколько лет было (есть) ребенку, когда Вы обратились (обращаетесь) к врачу-психиатру впервые?**

**24. Насколько сильно было (есть) Ваше сопротивление при обращении к врачу-психиатру по шкале от 0 до 10** (где 0 — совершенно не было сопротивления и 10 — испытывал или испытываю максимально возможное сопротивление):

**25. Если после консультации врача-психиатра ребенку были назначены препараты, то какие это были препараты и в какой дозировке они были рекомендованы?**

**26. Принимал ли ребенок эти препараты?**

* Да, в соответствии с рекомендациями
* Да, но не полный курс/другие дозировки
* Нет, не принимал

**27. С какими лекарствами Вы связывали положительные изменения в состоянии ребенка?**

**28. Какие препараты не оказали воздействия?**

**ЗДОРОВЬЕ И РАЗВИТИЕ РЕБЕНКА**

**Особенности перинатального развития ребенка**

**29. От какой по счету беременности ребенок?**

**30. Чем закончились предыдущие беременности?** (можно выбрать несколько вариантов ответа)

* не было предыдущих беременностей
* аборт
* выкидыш
* внематочная беременность
* замершая беременность
* роды
* другое

**31. Особенности течения беременности (включая ЭКО)** (можно выбрать несколько вариантов ответа)

* токсикоз
* отеки
* угроза выкидыш
* инфекции
* травмы
* без особенностей
* другое

**32. Особенности течения родов** (можно выбрать несколько вариантов ответа)

* преждевременные роды
* преждевременное излитие вод
* стимуляция родовой деятельности
* ручное отделение плаценты
* инструментальные методы помощи в родах
* кесарево сечение
* обвитие пуповины
* синдром аспирации околоплодных вод
* без особенностей
* другое

33. Оценка по шкале Апгар в момент рождения:

**Воспитание ребенка**

**34. Где и кем воспитывался ребенок, начиная с рождения до текущего момента?**

35. Если в жизни семьи были резкие перемены, (например, переезды), частые или длительные разлуки ребенка с родителями, напишите об этом. и расскажите коротко о реакции ребенка на них:

**Развитие в младенчестве и раннем возрасте (до 3-х лет)**

**36. Кто ухаживал за ребенком на протяжении первых двух лет его жизни?** (можно выбрать несколько вариантов ответа)

* мама
* папа
* бабушки или дедушки
* няня
* сотрудники Дома Ребенка
* другое

**37. Развитие моторики: в каком возрасте ребенок начал**   
держать голову\_\_\_  
переворачиваться\_\_\_\_  
сидеть без поддержки \_\_\_\_  
ползать на четвереньках (вперед, назад, в сторону)\_\_\_\_  
стоять без поддержки\_\_\_\_  
ходить без поддержки \_\_\_\_

**38. Особенности эмоционального фона, реакции на раздражители:**

* много плакал
* был спокойным
* был чрезмерно спокойным
* реагировал на дискомфорт своевременно (голод, холод, полный подгузник)
* не реагировал на дискомфорт
* выделял мать
* не выделял мать или другого ухаживающего взрослого
* наличие комплекса оживления
* не оживлялся при приближении взрослого
* другое

**39. Какое утверждение/утверждения лучше всего описывает сон Вашего ребёнка с момента рождения?** (можно выбрать несколько вариантов ответа)

* беспокойно спал
* путал день и ночь
* долго засыпал с разными «ритуалами»
* слишком много спал
* не спал один
* другое

**40. Какое утверждение/утверждения лучше всего описывает особенности питания Вашего ребёнка с момента рождения?** (можно выбрать несколько вариантов ответа)

* ел очень ограниченный набор продуктов
* избирателен в еде
* долго не ел твердую пищу
* трудно было ввести прикорм
* ел несъедобное
* однообразен в еде

**41. В каком возрасте у ребенка появились первые звуки?**

**42. В каком возрасте у ребенка появились первые слова?**

**43. В каком возрасте у ребенка появились первые короткие фразы (2-3 слова)?**

**44. В каком возрасте у ребенка появились первые развернутые фразы?**

**45. Использовал ли ребенок в этом возрасте речь для общения?**

* Да
* Нет

**46. Ребенок НЕ говорит и не использует жесты для коммуникации**

* Да
* Нет

**47. Ребенок НЕ говорит, но использует жесты или другие способы коммуникации**

* Да
* Нет

**48. Ребенок понимает обращенную к нему речь**

* Да
* Нет

**49. Какое утверждение лучше всего описывает активность Вашего ребенка в освоении окружающего, его любопытство, интерес к окружающему миру с момента рождения?**

* Очень активен
* Достаточно активен
* Скорее не активен
* Совсем не активен
* Были разные периоды развития
* Другое

**42. Какое утверждение лучше всего описывает отношение к близким и незнакомым взрослым с момента рождения?** (можно выбрать несколько вариантов ответа)

* шел на руки только к матери или избирательно к другому близкому взрослому
* пугался незнакомых взрослых
* шел на контакт со всеми
* другое

**43. Какое утверждение лучше всего описывает игру ребенка с момента рождения?**

* играет с игрушками
* играет с неигровыми предметами (например, кастрюля, вода, веревочки и др.)
* не интересуется игровой деятельностью
* играет однообразно, только в одно и то же (с одним и тем же)
* другое

**44. В каком возрасте ребенок начал самостоятельно держать ложку** (если этот навык отсутствует, напишите «нет»):

**45. В каком возрасте ребенок был приучен к горшку** (если этот навык отсутствует, напишите «нет»)

**46. В каком возрасте ребенок начал самостоятельно одеваться, раздеваться (если этот навык отсутствует, напишите «нет»)**

**47. С какого возраста у ребенка стали формироваться навыки личной гигиены, например, моет руки, умывается, опрятно кушает, чистит зубы? (если эти навыки отсутствуют даже частично, напишите «нет»)**

**48. С какими трудностями в поведении ребенка Вы сталкивались в этом возрасте?**

* частые капризы и «истерики»
* агрессия при несогласии
* протестное поведение
* выраженная двигательная активность
* избыточная пугливость, настороженность
* ничего из перечисленного
* другое

**49. Какие занятия и игры были у ребенка любимыми в этом возрасте? (например, конструктор, куклы, телефон, машинки, игры с водой и т.д.)**

**50. Обозначьте любые важные изменения в составе семьи и\или жизни семьи, произошедшие в этот возрастной период (смерть близкого человека, переезд в другой город, развод родителей, рождение братьев и сестер и т.д.).**

**Развитие ребенка в дошкольном возрасте (до 7 лет)**

**51. Часто ли ребенок болел соматическими/ инфекционными болезнями в этом возрасте?**

**52. Опишите особенности сна и питания в этом возрасте?**

**53. Опишите формирование навыков опрятности в этом возрасте (сам чистит зубы, вытирает попу, следит за одеждой, другое)? Если навык отсутствует частично, укажите «нет»)**

**51. Какие занятия и игры были у ребенка любимыми в этом возрасте? (например, игры на телефоне/ планшете, рисование, чтение/слушание сказок, заучивание стихотворений, просмотр мультфильмов и т.д.)**

**52. Чтение: когда Ваш ребенок научился читать, как, по чьей инициативе?**

**53. Как Ваш ребенок развивался физически?**

* в соответствии с возрастом
* слишком быстро рос
* долго не набирал вес
* другое

**54. Какая рука является ведущей**?

**55. Можно ли назвать Вашего ребенка в этом возрасте ловким?**

* Да
* Нет, скорее он неуклюжий, часто падает
* Другое

**56. Катался ли в этом возрасте Ваш ребенок на велосипеде/на коньках/ роликах?**

* Да, хотя бы одно из перечисленного получалось у него неплохо и нравилось
* Да, хотя бы одно из перечисленного получалось у него неплохо, но он не любил эти занятия
* Нет, ничем из перечисленного не занимался
* Другое

**57. Играл ли Ваше ребенок в этом возрасте в футбол/ хоккей/ бадминтон/ теннис или занимался каким-то иным спортом?**

* Да, хотя бы одно из перечисленного получалось у него неплохо и нравилось
* Да, хотя бы одно из перечисленного получалось у него неплохо, но он не любил эти занятия
* Нет, ничем из перечисленного не занимался
* Другое

**58. Отмечаете ли Вы у своего ребенка стереотипные игры или какие-либо другие особые проявления (раскачивания, бег по кругу, повышенный интерес к своим половым органам)?**

* Да
* Нет
* Другое

**59. Имелись ли у ребенка в этом возрасте домашние обязанности?**

* да, были/есть и он их выполнял/выполняет
* да, были/есть, но не выполнял/не выполняет
* нет, фиксированных обязанностей не было/нет, ребенок сам предлагает помощь
* нет, фиксированных обязанностей не было/нет
* другое

**60. Какое утверждение лучше всего описывает особенности взаимоотношений в Вашей семье (общий эмоциональный фон семьи) в тот период?**

* Отношения доверительные, теплые, близкие
* Отношения ровные, нейтральные
* Отношения конфликтные, напряженные
* Мы практически не общаемся друг с другом
* Другое

**61. Как ребенок взаимодействует с членами семьи? Наказания и поощрения со стороны взрослых. Актуальные запреты.**

**62. Как бы Вы описали Вашего ребенка по характеру? (например, упрямый, спокойный, веселый, общительный, замкнутый и т.д.)**

**63. Посещал ли Ваш ребенок детский сад, группу кратковременного пребывания (ГКП)?**

* да, ГКП
* да, детский сад
* нет

**64. Если ранее Вы ответили «да», укажите, в каком возрасте ребенок начал посещать учреждение?**

**65. Если ранее Вы ответили «да», укажите тип учреждения: (например, круглосуточные или дневные, специальные - логопедические, для детей с неврологическими заболеваниями и др.)**

**65. Как ребенок привыкал к детским учреждения?**

* легко адаптировался
* продолжительно время плакал, не отпускал родителей
* по-разному, непредсказуемо
* все время болел
* другое

**66. Какое утверждение лучше всего описывает отношения Вашего ребенка со сверстниками в этом возрасте?**

* стремится/стремился к взаимодействию
* избегает/избегал контакта
* часто конфликтует/конфликтовал из-за игрушек
* проявляет/проявлял агрессию по отношению к другим детям
* другое

**67. Если на Вашего ребенка были ли жалобы со стороны воспитателей, педагогов в детском саду, то какие? (Если нет, укажите «нет» в ответе на этот вопрос)**

**68. Посещает/посещал ли Ваш ребенок какие-либо кружки, студии, секции, имеет ли какие-либо специальные занятия?**

* Да, посещает/посещал, ему это нравилось
* Да, посещает/посещал, но, скорее, по настоянию родителей
* Да, посещает занятия по рекомендации специалистов
* Нет, не посещает
* Другое

**69. Отмечаете/отмечали ли Вы у своего ребенка в этом возрасте какие-либо страхи или необычные фантазии?**

* Да
* Нет
* Другое

**70. Если Вы знаете, расскажите о содержании этих страхов (если не знаете либо ответили «нет» в предыдущем пункте, напишите «нет» в ответ на этот вопрос:**

**71. Обозначьте любые важные изменения в составе семьи и\или жизни семьи, произошедшие в этот возрастной период (смерть близкого человека, переезд в другой город, развод родителей, рождение братьев и сестер и т.д.).**

**Развитие в младшем школьном возрасте (до 10 лет)**

**72. В каком возрасте Ваш ребенок поступил в школу?**

**73. Тип посещаемого учебного заведения (учится дома, обычная школа, спецшкола, интернат, гимназия и т.д.)?**

**74. Посещал ли Ваш ребенок группу продленного дня в этом возрасте?**

* да
* нет
* другое

**75. Как Вам кажется, легко ли ребенок адаптировался к школьной жизни?**

* да
* нет
* к каким-то моментам легко, к каким-то — трудно
* другое

**76. Если Ваш ребенок переходил из одной школы в другую, из класса в класс, то по какой причине?**

* не переходил
* переезд на другое место жительства
* трудности в общении с детьми/учителями
* здоровье (травмы, заболевания, требующие длительной реабилитации)
* в связи со снижением успеваемости
* другое

**77. Опишите успеваемость вашего ребенка в начальной школе в целом.**

* справлялся с программой на “5”
* справлялся с программой на “4”
* справлялся с программой на “3”
* успеваемость была очень неравномерной
* другое

**78. Ваш ребенок выполнял домашние задания в начальной школе.**

* самостоятельно
* с небольшой помощью взрослых (родителей, репетиторов)
* без помощи не справлялся
* не выполнял
* другое

**79. Как лучше всего можно было бы описать отношения Вашего ребенка с одноклассниками?**

* дружеские
* трудные, конфликтные
* нейтральные
* приятельские
* лидер в классе
* жертва буллинга/ травли
* другие

**80. Как лучше всего можно было бы описать взаимодействие Вашего ребенка с учителями.**

* без особенностей, обычные
* трудные в связи с нарушением дисциплины в классе
* предвзятое отношение учителя к ребенку
* другое

**81. Участвовал/участвует ли Ваш ребенок в общественной жизни школы (творческие мероприятия, молодежные организации, волонтерские программы).**

* Да, какие?
* нет

**83. Участвовал/участвует ли Ваш ребенок во внешкольных занятиях?**

* да
* нет

**84. Есть ли/был ли в младшем школьном возрасте у Вашего ребенка круг общения вне школы (двор, дача, кружки, спортивные секции и т.д.)?**

* да
* нет

**85. Как бы Вы оценили степень самостоятельности своего ребенка по 10-бальной шкале, где 1 - “мой ребенок полностью от меня зависит”, а 10 “мой ребенок самостоятельно может себя обслуживать”?**

**86. Имелись ли у ребенка в этом возрасте домашние обязанности?**

* да, были/есть и он их выполнял/выполняет
* да, были/есть, но не выполнял/не выполняет
* нет, фиксированных обязанностей не было/нет, ребенок сам предлагает помощь
* нет, фиксированных обязанностей не было/нет
* Другое

**87. Сколько времени в день в среднем Ваш ребенок проводит за компьютером/телефоном/планшетом?**

* менее часа
* от 1-3 часов
* 3 и более часа

**88. Чем Ваш ребенок занимается/занимался в свободное время в этом возрасте?**

* телефон/ планшет
* книги
* общение с друзьями
* компьютерные игры
* игрушки (лего, куклы, конструктор и т.д.)
* прогулки во дворе
* творческие занятия (лепка, рисование и т.д.)
* другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**89. Обозначьте любые важные изменения в составе семьи и\или жизни семьи, произошедшие в этот возрастной период (смерть близкого человека, переезд в другой город, развод родителей, рождение братьев и сестер и т.д.).**

**Развитие в предподростковом и подростковом возрасте (до 17 лет)**

**90. Были ли у Вашего ребенка в подростковом возрасте колебания веса?**

* да — вес избыточно повышался
* да — вес избыточно понижался
* нет — вес повышался соответственно возрасту

**91. В каком возрасте началась менструация (для девочек)?**

**92. Какие были в этот период форматы обучения?**

* семейное обучение
* обучение на дому
* экстернат
* обычное обучение
* Другое

**93. Посещает ли в настоящий момент Ваш ребенок школу?**

* Да, посещает
* Посещает, но есть периодические прогулы
* Есть регулярные прогулы
* Не посещает (в связи с соматическим/психическим состоянием)
* Не посещает без уважительной причины
* Другое

**94. Если Ваш ребенок переходил из одной школы в другую, из класса в класс, то по какой причине?**

* не переходил
* переезд на другое место жительства
* трудности в общении с детьми/учителями
* здоровье (травмы, заболевания, требующие длительной реабилитации)
* в связи со снижением успеваемости
* другое

**95. Опишите успеваемость вашего ребенка в подростковом возрасте в целом.**

* справлялся с программой на “5”
* справлялся с программой на “4”
* справлялся с программой на “3”
* успеваемость была очень неравномерной
* другое

**96. Как Ваш ребенок выполнял домашние задания в подростковом возрасте.**

* выполняет регулярно, самостоятельно, без трудностей
* выполняет регулярно, самостоятельно, отнимает много времени и сил
* выполняет по некоторым предметам (от случая к случаю)
* выполняет после напоминаний родителей самостоятельно
* выполняет с помощью родителя или репетитора
* не выполняет
* другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**97. Как лучше всего можно было бы описать отношения Вашего ребенка с одноклассниками?**

* дружеские
* трудные, конфликтные
* нейтральные
* приятельские
* лидер в классе
* другое

**98. Как лучше всего можно было бы описать взаимодействие Вашего ребенка с учителями.**

* без особенностей, обычные
* трудные в связи с нарушением дисциплины в классе
* предвзятое отношение учителя к ребенку
* другое

**99. Участвовал/участвует ли Ваш ребенок в общественной жизни школы (творческие мероприятия, молодежные организации, волонтерские программы).**

* Да, как?

нет

**101. Участвовал/участвует ли Ваш ребенок во внешкольных занятиях, есть ли там круг общения?**

* Да, каких занятиях? Общается со сверстниками/ тренером?
* нет

**103. Как бы Вы оценили степень самостоятельности своего ребенка по 10-бальной шкале, где 1 - “мой ребенок полностью от меня зависит”, а 10 “мой ребенок самостоятельно может себя обслуживать”?**

**104. Имелись ли у ребенка в этом возрасте домашние обязанности?**

* да, были/есть и он их выполнял/выполняет
* да, были/есть, но не выполнял/не выполняет
* нет, фиксированных обязанностей не было/нет, ребенок сам предлагает помощь
* нет, фиксированных обязанностей не было/нет
* Другое

**105. Сколько времени в день в среднем Ваш ребенок проводит за компьютером/телефоном/планшетом?**

* менее часа
* от 1-3 часов
* 3 и более часа

**106. Чем Ваш ребенок занимается/занимался в свободное время в этом возрасте?**

* «сидит» в телефоне
* читает книги
* играет в компьютерные игры
* гуляет
* творческие занятия (рисование, играет на музыкальном инструменте и т.д.)
* ведет блог, социальные сети
* смотрит сериалы, фильмы, аниме
* слушает музыку
* другое

**107. Отмечаете ли Вы какие-либо изменения в поведении своего ребенка в подростковом возрасте?** (можно выбрать несколько вариантов ответа)

* Не отмечаю
* Ребенок стал более замкнутым с членами семьи
* Ребенок сократил/сильно изменил круг общения
* Ребенок отказался от старых увлечений
* Ребенок стал грубым или агрессивным с членами семьи
* Ребенок изменил привычный стиль одежды, поменял имидж
* Ребенок меньше времени стал проводить дома
* Другое

**108. Какое утверждение лучше всего описывает особенности взаимоотношений в Вашей семье** (общий эмоциональный фон семьи)**?**

* Отношения доверительные, теплые, близкие
* Отношения ровные, нейтральные
* Отношения конфликтные, напряженные
* Мы практически не общаемся друг с другом
* Другое

**109. Как лучше всего можно было бы охарактеризовать общение Вашего ребенка со сверстниками в подростковом возрасте?**

* У ребенка много друзей и приятелей, с которыми он общается очно
* У ребенка много друзей и приятелей, с которыми он общается онлайн
* У ребенка есть несколько близких друзей и приятелей очно
* У ребенка есть несколько близких друзей и приятелей очно
* У ребенка почти нет друзей и приятелей за пределами семьи
* Мой ребенок не рассказывает о своих друзьях и приятелях
* Другое

**110. У моего ребенка есть опыт** (выберите все варианты)

* употребления алкоголя
* употребления наркотических веществ
* уходов из дома
* уходов из дома на ночь
* самоповреждений
* суицидальных высказываний
* суицидальных попыток

**111. Обозначьте любые важные изменения в составе семьи и\или жизни семьи, произошедшие в этот возрастной период (смерть близкого человека, переезд в другой город, развод родителей, рождение братьев и сестер и т.д.).**

**Состояние ребенка к моменту обращения за помощью и перенесенные заболевания**

**112. Выберите необходимые пункты из соматического анамнеза ребенка.**

* наличие травм (переломы, сильные ушибы и порез
* ЧМТ (черепно-мозговые травмы)
* операции под наркозом
* хронические или частые заболевания (если да, укажите, какие)
* аллергии (если да, укажите, на что):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Другое

**113. Были ли у ребенка госпитализации в соматический стационар?**

* да
* нет

**114. Если на предыдущий вопрос Вы ответили «да», напишите, когда были эти госпитализации и по какому поводу?**

**115. Отметьте перенесенные ребенком инфекционные заболевания.**

* Корь
* Краснуха
* Паротит
* Ветрянка

**БЛАГОДАРИМ ВАС ЗА ЗАПОЛНЕНИЕ АНКЕТЫ**

Заполненную Анкету в формате Word или PDF Вы можете отправить на электронный адрес [отделения в котором лежит Ваш ребенок](mailto:https://suhareva-center.mos.ru/kontakty/otdeleniya-tsentra/) или принести с собой в распечатанном виде в день его госпитализации.