

ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ & ΕΦΗΒΟΥΣ

ΚΛΙΝΙΚΗ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗ
1^Η ΣΥΝΕΔΡΙΑ

*Αλεξάνδρα Κατσίκη, υποψ. Δρ. Ψυχολογίας
Ειδική Παιδαγωγός MSc, PGCE Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες
RECBT - Λογικοθυμική και Γνωσιακή Συμπεριφορική
Εκπαίδευση και Θεραπεία Παιδιών & Εφήβων*

Ψυχολογική αξιολόγηση: Πώς;

- Πώς διεξάγεται η ψυχολογική αξιολόγηση;
 - Κλινική συνέντευξη
 - Παρατήρηση
 - Ψυχομετρικές/ψυχοδιαγνωστικές δοκιμασίες

Συνηθισμένα προβλήματα παιδιών προσχολικής- πρωτοσχολικής ηλικίας

Acting out problems:

- Επιθετικότητα
- Υπερκινητικότητα
/παρορμητικότητα
- Έλλειψη
συμμόρφωσης
/ανυπακοή/αρνητισμός

Acting in problems:

- Κοινωνική συστολή-
απόσυρση (ντροπή)
- Δευτερογενής
ενούρηση
- Δευτερογενής
εγκόπριση
- Σωματοποιημένο άγχος
- Διαταραχές ύπνου

Κριτήρια διάγνωσης για τα προβλήματα:
καθορισμός της αναγκαιότητας της θεραπείας

Συμπεριφορά	Ανάγκη για θεραπεία
• Σύμφωνη με τα διαγνωστικά κριτήρια	Ναι
• Σύμφωνη με τα πρότυπα του περιβάλλοντος	Όχι
• Ανάλογη με την ηλικία του παιδιού	Όχι
• Παρουσίαση βελτίωσης	Όχι
• Παρουσίαση στασιμότητας ή επιδείνωσης	Ναι
• Πιθανός κίνδυνος για το μέλλον του παιδιού	Ναι
• Υπαρξη σχετικά καλής πρόγνωσης	Ναι
• Υπαρξη ισχυρών κινήτρων για αλλαγή	Ναι
• Σημαντική για το παιδί και την οικογένειά του	Ναι
• Δυνατότητα αυτόματης ίασης	Όχι

Η αξιολόγηση περιλαμβάνει:

- Intake (τηλεφωνικό)
- Προκριματικά screening ερωτηματολόγια
- Συνέντευξη με γονείς- Λήψη ιστορικού
- Συνέντευξη με άλλους (εκπαιδευτικούς, παιδίατρο, κ.α.)
- Συνέντευξη με παιδί –κλινική παρατήρηση συμπεριφοράς
- Οικολογική παρατήρηση (αλληλεπιδράσεις στα διάφορα πλαίσια, π.χ., οικογένεια, σχολείο)
- Χορήγηση ειδικών κλιμάκων ανάλογα με το αίτημα [π.χ. χορήγηση κλίμακας νοημοσύνης, ψυχιατρική εκτίμηση, μαθησιακός έλεγχος (μπορεί και σε συνεργασία με άλλον ειδικό)]
- Συγκέντρωση όλων των πληροφοριών με στόχο την διαμόρφωση μιας βασικής υπόθεσης γύρω από την συμπεριφορά-στόχο

ΧΡΗΣΙΜΟΤΗΤΑ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗΣ

Στόχοι: Αξιολόγηση

1. του επιπέδου ανταπόκρισης του παιδιού σε βασικούς τομείς λειτουργικότητας,
2. των πιθανών παραγόντων οι οποίοι ευθύνονται ή συντηρούν τις δυσκολίες του παιδιού,
3. προβλημάτων ή δυσκολιών του παιδιού που δεν συμπεριλαμβάνονται στους λόγους παραπομπής, καθώς και
4. των δυνατοτήτων του παιδιού και των θετικών στοιχείων της προσωπικότητάς του.

Διαγνωστική εκτίμηση βάση DSM-5

Χαρακτηριστικά της προβληματικής συμπεριφοράς:

- λογικά μη δικαιολογημένα
- στατιστικά μη συχνή
- ενοχλητική (για τον ίδιο ή τους άλλους)
- δυσπροσαρμοστική

Τηλεφωνικό Intake

- Λιγότερο από 5' λεπτά (όπως και κάθε τηλεφώνημα). Παίρνουμε τις βασικές πληροφορίες, όπως την παραπομπή, όνομα, τηλέφωνο, άτομο/α που θα έρθουν και με πολύ λίγα λόγια περί τίνος πρόκειται.
- **Αν αφορά παιδί, ζητάμε συνήθως να δούμε τους γονείς στη πρώτη συνεδρία.**
- **Αν αφορά έφηβο, ζητάμε συνήθως να δούμε πρώτα τον έφηβο και μετά τους γονείς.**
- Καλούμε τον πελάτη να έρθει 30' λεπτά πριν, προκειμένου να συμπληρώσουν screening ερωτηματολόγια (π.χ., Achnebach, SDQ)
- Ενημερώνουμε για διάρκεια της πρώτης συνεδρίας και το κόστος (συνήθως η πρώτη συνεδρία διαρκεί 1 ½ ώρα ενώ οι υπόλοιπες 1 ώρα).

Τηλεφωνικό Intake

- Εξηγούμε το τι περιλαμβάνει η αξιολόγηση (σειρά επισκέψεων, συνέντευξη με το παιδί κτλ)
- Αν πλατειάζει με λεπτομέρειες που δεν μας αφορούν άμεσα, οριοθετούμε ευγενικά τον γονέα, λέγοντας του **πως θα έχει όλο το χρόνο στη διάθεση του όταν θα ξεκινήσει τη θεραπεία του να μιλήσει αναλυτικά για τα ζητήματα που τον απασχολούν, αλλά ότι τώρα ο χρόνος που διαθέτουμε είναι περιορισμένος και ότι είναι πολύ σημαντικό να συγκεντρώσουμε όσες περισσότερες πληροφορίες μπορούμε, για την καλύτερη αξιολόγηση του αιτήματός του.**
- Δείχνουμε ενδιαφέρον αλλά με επαγγελματισμό. Δεν είναι ώρα θεραπείας.

Πριν την πρώτη συνεδρία

- Αν η παραπομπή είναι από ψυχίατρο, κλινική, άλλο ψυχολόγο κλπ., είναι χρήσιμο να έχουμε διαβάσουμε το σχετικό φάκελο.
- Αν πρόκειται για αυτο-παραπομπή, να έχουμε διαθέσιμα κάποια σχετικά ερωτηματολόγια με το πρόβλημα.
- Χρόνος: είναι συγκεκριμένος, όμως καλό είναι να έχουμε προνοήσει για 5-10 λεπτά παραπάνω.
- Αν ο πελάτης φέρει μαζί του παιδί, να έχουμε παιχνίδια να απασχοληθεί για να μιλήσουμε με το γονιό.
- Αν έρχεται με αναπηρική καρέκλα, μπορεί να μπει στο γραφείο ή πρέπει να τον συναντήσουμε αλλού;

Χώρος

- Συνήθως σε δωμάτιο - εμείς είμαστε υπεύθυνοι για την καταλληλότητά του. Θα πρέπει να είναι ένας χώρος με αέρα, φως. Βασική η ησυχία, χωρίς πολλά έπιπλα - αντικείμενα που διασπούν. Ο χώρος είναι επέκταση του ψυχολογικού μας χώρου.
- Ο χώρος θα πρέπει να είναι απαλλαγμένος από αντικείμενα που αφορούν σε προσωπικά δεδομένα.
- Καλό είναι να φαίνονται τα πτυχία, οι πιστοποιήσεις, ή η άδεια ασκήσεως επαγγέλματος ώστε να γνωρίζει ο πελάτης - εφόσον το επιθυμεί- την ειδικότητά μας ή το ακαδημαϊκό-επαγγελματικό μας υπόβαθρο.

Χορήγηση προκριματικών ερωτηματολογίων(στοιχεία σε σχέση με την παρουσία συγκεκριμένων συμπτωμάτων, η συχνότητά τους, η έντασή τους και η διάρκεια τους)

Προκριματικά ερωτηματολόγια (γενικά):

- **Achenbach, T. M. & Rescorla, L. A. (2003). Α. Ρούσσου (επιμ.). Εγχειρίδιο για τα Ερωτηματολόγια και Προφίλ Σχολικής Ηλικίας του ΣΑΕΒΑ, Αθήνα, εκδ. Ελληνικά Γράμματα. – φορμα γονέων, φόρμα εφήβων και φόρμα εκπαιδευτικών**
- **Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A research note. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 38, 581-586. (Προσαρμογή: Ι. Μπίμπου- Νάκου, Α. Στογιαννίδου, Γ. Κιοσεόγλου & Β. Παπαγεωργίου).**

Προκριματικά ερωτηματολόγια (ειδικά):

Για περιπτώσεις ελλειμματικής προσοχής με ή χωρίς υπερκινητικότητα:

- **Ελληνική Κλίμακα Αξιολόγησης ΔΕΠ/Υ-IV (Α. Καλαντζή-Αζίζι, Κ. Αγγελή & Γ. Ευσταθίου, 2005)**
- **Για άλλες διαταραχές υπάρχουν κάποια μεταφρασμένα ή προσαρμοσμένα Ερωτηματολόγια.**

Πρώτη συνεδρία - εισαγωγή

- Συστηνόμαστε / χειραψία
- Διευκρινίζουμε πως θέλει ο γονέας να του απευθυνόμαστε (ενικός / πληθυντικός)
- Small talk
- Τους αφήνουμε να καθίσουν όπου θέλουν, αφού τους λέμε που θα καθίσουμε εμείς
- Παρουσιάζουμε το status – εκπαίδευσή μας
- Ενημερώνουμε **περί απορρήτου** και τις εξαιρέσεις του (α)πρόθεση φόνου ή βαριάς σωματικής βλάβης, δηλ. συγκεκριμένη απειλή για συγκεκριμένο άτομο, β) κακοποίηση ή παραμέληση ανηλίκου, γ) πρόθεση για αυτοκτονία. Ενημερώνουμε τους γονείς αν θα πρέπει να «σπάσουμε» το απόρρητο. Θέματα εποπτείας.

Πρώτη συνεδρία - εισαγωγή

- Εξηγούμε το στόχο – σκοπό της συνέντευξης και τη διαδικασία (π.χ. Σημειώσεις)
- Αναζητούμε εάν οι στόχοι είναι κοινοί
- Ρωτάμε για προηγούμενες ψυχοθεραπείες ή/και ψυχιατρικές επισκέψεις. Τι βοήθησε, τι δε βοήθησε, τι άρεσε στους γονείς, τι δεν άρεσε

Στόχοι εισαγωγικής συνέντευξης

1. Αναγνώριση, αξιολόγηση και διερεύνηση των προβλημάτων και των στόχων του πελάτη

- Μετατροπή του προβλήματος σε θεραπευτικό στόχο (πρώτο μέλημα)
- Ιεράρχηση θεραπευτικών στόχων
- Ανάλυση των προβλημάτων (πως, πότε, που, ένταση, διάρκεια, συχνότητα, τρόποι αντιμετώπισης κ.τ.λ)
- Διαγνωστική φάση (αναζήτηση ύπαρξης συνδρόμου ψυχοπαθολογίας)

2. Λήψη ιστορικού

3. Εκτίμηση διαπροσωπικού στυλ

- Διαπροσωπικές σχέσεις στο παρελθόν
- Διαπροσωπικές σχέσεις στο παρόν
- Συμπεριφορά προς εμάς

4. Εκτίμηση της τρέχουσας λειτουργίας

5. Σχεδιασμός στόχων και θεραπευτικής αλλαγής

Αίτημα – συμπεριφορά στόχος

- Πού;
- Πότε;
- Με ποιόν;
- Συχνότητα
- Ένταση
- Αριθμός
- Διάρκεια
- Συνέπειες
- Υπάρχουσες στρατηγικές αντιμετώπισης γονέων
- Συνέπειες (άμεσες – έμμεσες)
- Δημιουργία rating scale (είναι συμπεριφορά που ο γονέας/παιδί είναι σε θέση να καταγράψει;)
- Ιστορικό παρόντος προβλήματος

Ιστορικό

- ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΙΔΙΟΥ – ΓΟΝΕΩΝ
- ΓΕΝΕΟΓΡΑΜΜΑ
- ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ – Επιπλοκές
- ΤΟΚΕΤΟΣ
- ΜΕΤΑΓΕΝΝΗΤΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟΣ
- ΒΡΕΦΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ
- ΤΑΜΠΕΡΑΜΕΝΤΟ
- ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ
- ΠΑΡΟΥΣΑ ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ
- ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΑ ΟΡΟΣΗΜΑ
- ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΚΑΙ ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ
- ΣΧΟΛΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ
- ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΣΥΝΟΜΗΛΙΚΟΥΣ
- ΧΡΗΣΗ ΟΥΣΙΩΝ ΚΑΙ ΠΑΡΑΒΑΤΙΚΟΤΗΤΑ
- ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ
- ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΑ ΚΑΙ ΕΠΙΤΕΥΓΜΑΤΑ
- ΣΗΜΑΝΤΙΚΑ ΓΕΓΟΝΟΤΑ ΖΩΗΣ (ΓΕΓΟΝΟΣ-ΗΛΙΚΙΑ-ΑΝΤΙΔΡΑΣΗ ΠΑΙΔΙΟΥ)

Συνέντευξη με παιδί – κλινική
παρατήρηση συμπεριφοράς

Παρατήρηση

- Άμεση παρουσία ή γενικότερα in vivo συλλογή πληροφοριών από τον ειδικό, από οικείους ή και από τον ίδιο τον εξεταζόμενο.
 - Σε φυσικά πλαίσια – με κλείδες και μη.
 - Παιχνίδι, ζωγραφική.
 - Παιχνίδι ρόλων
 - Ημερολόγια

ΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗ

- ◆ Θερμή, υποστηρικτική συμπεριφορά
- ◆ Στάση πλήρους αποδοχής του παιδιού με τις όποιες δυσκολίες αντιμετωπίζει
- ◆ Αποφασιστικότητα, επιβλητικότητα
- ◆ Αργή και καθαρή ομιλία προσαρμοσμένη στο αναπτυξιακό επίπεδο του παιδιού
- ◆ Αυξομοιώσεις στον τόνο της φωνής για την επίτευξη της εγρήγορσης
- ◆ Εκφραστικότητα προσώπου και σώματος
- ◆ Κατάλληλη βλεμματική επαφή

ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΕΣ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΛΗΨΗ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗΣ

◆ ΟΙ ΔΥΟ ΒΑΣΙΚΟΤΕΡΕΣ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ

που ένας ψυχολόγος χρειάζεται να αναπτύξει για τη λήψη
κλινικών συνεντεύξεων (Nuttal, & Ivey, 1986 Sattler, 1992) είναι:



**1. ΠΡΟΣΕΚΤΙΚΗ ΑΚΡΟΑΣΗ
ΛΕΚΤΙΚΩΝ ΕΡΕΘΙΣΜΑΤΩΝ**

**ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ
ΜΗ ΛΕΚΤΙΚΩΝ ΕΡΕΘΙΣΜΑΤΩΝ**

**2. ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗ ΤΗΣ
ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΤΟΥ**

ΕΞΕΤΑΖΟΜΕΝΟΥ

**1. ΠΡΟΣΕΚΤΙΚΗ ΑΚΡΟΑΣΗ ΛΕΚΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΜΗ
ΛΕΚΤΙΚΩΝ ΕΡΕΘΙΣΜΑΤΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗΣ ΜΕ
ΤΟ ΠΑΙΔΙ**

- 1. ΣΥΛΛΟΓΗ ΟΛΩΝ ΤΩΝ ΕΝΔΕΙΞΕΩΝ ΑΠΟ ΛΕΚΤΙΚΗ ΚΑΙ ΜΗ ΛΕΚΤΙΚΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ**
- 2. ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΗΣΗ ΛΕΚΤΙΚΩΝ ΜΕ ΜΗ ΛΕΚΤΙΚΩΝ ΜΥΝΗΜΑΤΩΝ**
- 3. ΕΝΣΥΝΑΙΣΘΗΣΗ**

2. Η ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗ ΤΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗΣ

- **Μορφές συμπεριφοράς του παιδιού που μπορούν να παρατηρηθούν κατά τη διάρκεια της εξεταστικής διαδικασίας :**
 - **1. Ποιότητα λόγου και ομιλίας**
 - **2. Φυσική εμφάνιση**
 - **3. Μη λεκτική συμπεριφορά του παιδιού**

Η ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗ ΤΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗΣ.

1. ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΛΟΓΟΥ ΚΑΙ ΤΗΣ ΟΜΙΛΙΑΣ

- Ένταση της ομιλίας
- Τόνος της φωνής
- Ρυθμός της ομιλίας
- Άνεση στην ομιλία
- Ροή της ομιλίας
- Λεξιλόγιο
- Διαταραχές στην ομιλία
- Είδος ομιλίας
- Δομή του λόγου
- Κατανόηση του λόγου
- Διαταραχές της σκέψης

- **Η ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗ ΤΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗΣ**

2. ΦΥΣΙΚΗ ΕΜΦΑΝΙΣΗ

- **Σωματική διάπλαση**
- **Επίπεδο θρέψης**
- **Ενδυμασία**
- **Περιποίηση**
- **Σωματικές αναπηρίες**

Η ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗ ΤΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΚΑΤΆ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗΣ

3.ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗ ΜΗ ΛΕΚΤΙΚΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

- ✚ Κινητική δραστηριότητα
- ✚ Αντίληψη
- ✚ Στάση του σώματος
- ✚ Συναίσθημα και διάθεση
- ✚ Επαφή με τα μάτια
- ✚ Ποιότητα αλληλεπίδρασης των εξεταζομένων:
 - 1.Αλληλεπίδραση του παιδιού με τους γονείς
 2. Αλληλεπίδραση του παιδιού με τον ειδικό
 3. Αλληλεπίδραση των γονέων μεταξύ τους.
- ✚ Αντιδράσεις κατά τη διάρκεια της εξεταστικής διαδικασίας

Τεχνικές παρατήρησης

Παρατηρούμε όταν διαπιστώνουμε τα γεγονότα όπως αυτά παρουσιάζονται αυθόρμητα

- Η συμμετοχική παρατήρηση
- Η άμεση παρατήρηση
- Η συνέντευξη
- Το ερωτηματολόγιο

Κλειίδες

- **Δομημένη καταγραφή των πληροφοριών που προκύπτουν απο την Παρατήρηση**
 - Ημερολόγια καταγραφής της συχνότητας της συμπεριφοράς
 - Φόρμες καταγραφής των προγενόμενων των προβληματικών συμπεριφορών
 - Φόρμες καταγραφής των επακόλουθων των προβληματικών συμπεριφορών
 - Φόρμες Καταγραφής των προγενόμενων, των συμπεριφορών και των συνεπειών των συμπεριφορών

Γιατί χρήση κλείδας κατα την Παρατήρηση;

- Η Παρατήρηση είναι και πρέπει να είναι στην πραγματικότητα μία δομημένη διαδικασία.
- Η επιλογή κλείδας μας βοηθάει στο να εστιάσουμε στο συγκεκριμένο ή τα συγκεκριμένα παρεμφερή προβλήματα-στόχους τα οποία θέλουμε να παρατηρήσουμε
- Δεν αρκεί να παρατηρούμε το άτομο γενικά και αόριστα. Χρειάζεται να έχουμε λάβει μία πρώτη ιδέα από τις πληροφορίες του τηλεφωνικού intake, και να έχουμε μετα καταλήξει σε μία κλείδα που θα μας βοηθήσει να εστιάσουμε συγκεκριμένα στην καταγραφή της συχνότητας της προβληματικής συμπεριφοράς, στο τι προηγείται και στο τι επεται αυτής.

ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗΣ ΜΕ ΠΑΙΔΙΑ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ

1. Θεματολογία και λόγος προσαρμοσμένα στο αναπτυξιακό επίπεδο του παιδιού

- Θέματα που μπορούν να αναπτυχθούν στην αρχική φάση της συνέντευξης :

- Ⓜ αγαπημένα παιχνίδια

- Ⓜ φοίτηση στον παιδικό σταθμό/ νηπιαγωγείο

- Ⓜ οικογένεια γονείς/αδέρφια

2.Μικρή χρονική διάρκεια

3. Ενασχόληση του παιδιού με κάποια δραστηριότητα (π.χ. puzzle) κατά τη διεξαγωγή της συνέντευξης

ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗΣ ΜΕ ΠΑΙΔΙΑ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ

1. Θεματολογία επικεντρωμένη στον τρόπο με τον οποίο αντιλαμβάνεται το παιδί τον εαυτό του και τις δυσκολίες του. Θέματα που μπορούν να αναπτυχθούν κατά την αρχική φάση της συνέντευξης: (Sattler,1992)

- Ⓢ Προσαρμογή στο σχολείο
- Ⓢ Σχέσεις με άλλα παιδιά
- Ⓢ Οικογένεια
- Ⓢ Ενδιαφέροντα
- Ⓢ Συναίσθημα και διάθεση
- Ⓢ Αυτοεικόνα
- Ⓢ Φόβοι και ανησυχίες
- Ⓢ Φαντασιώσεις και όνειρα
- Ⓢ Μελλοντικά σχέδια
- Ⓢ Ψυχοσωματικά συμπτώματα

ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗΣ ΜΕ ΠΑΙΔΙΑ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ

- 2. Μεγαλύτερη χρονική διάρκεια(περίπου 35-40 λεπτά).
- 3. Ενασχόληση με κάποια δραστηριότητα συνήθως στο τέλος της συνεδρίας με το κλείσιμο της συνέντευξης.

Ευχαριστώ για την προσοχή σας!

alekatsi@psych.uoa.gr

alexandra.katsiki@gmail.com