

# **Kwestionariusz rozwoju sensomotorycznego dla rodziców dzieci w wieku przedszkolnym**

*Lynn A. Balzer-Martin, Ph.D., OTR*

Przetłumaczone za zgodą autorki

Twoje odpowiedzi będą najtrafniejsze, jeżeli najpierw przeczytasz wszystkie zdania pod pytaniem, zaznaczając te, które opisują Twoje dziecko. Następnie, zaznacz TAK, jeśli podkreśliłeś jedno lub więcej stwierdzeń lub NIE jeżeli żadne nie dotyczy Twojego dziecka.

## **1. Czy Twoje dziecko jest szczególnie wrażliwe na dotyk?**

**TAK    NIE**

- Jako niemowlę nie zawsze odbierało dotyk jako przyjemny lub uspakajający.
- Bardziej niż inne dzieci w jego wieku denerwuje je mycie włosów lub twarzy.
- Reaguje negatywnie na obcinanie włosów lub paznokci.
- Jest bardzo kapryśny w kwestii materiałów, z jakich wykonane są jego ubrania.
- Jest bardzo wybredny w sprawie ubrań np. nie lubi golfów czy kołnierzyków, denerwują je metki, często narzeka na skarpetki, kurtkę czy czapkę, woli luźne ubrania.
- Czuje się niekomfortowo nosząc długie rękawy lub nogawki; lubi mieć na sobie tak mało ubrania, jak to możliwe.
- Woli długie rękawy i długie spodnie, nawet przy ciepłej pogodzie.
- Unika "brudnych" zabaw takich jak lepienie w glinie, malowanie palcami, gotowanie.
- Nadmiernie reaguje na ból fizyczny.
- Zbyt słabo reaguje na ból fizyczny.
- Często wycofuje się z grupy lub uderza i wpada na innych członków grupy, irytuje się przebywając w zamkniętej przestrzeni..

## **2. Czy Twoje dziecko szczególnie lubi (na boisku lub w domu) aktywności wiążące się z szybkim ruchem lub wirowaniem, zazwyczaj nie mając lub mając tylko niewielkie zawroty głowy?**

**TAK    NIE**

- Lubi się huścić bardzo wysoko i szybko lub przez długi okres czasu.
- Na placu zabaw często bawi się na karuzeli.
- Szczególnie lubi doświadczenia ruchowe w domu takie jak skakanie po meblach, korzystanie z fotela bujanego lub kręcenie się na obrotowym krześle.
- Lubi przebywać w pozycji do góry nogami.
- Lubi gry z zasłanianiem oczu - wiązanie chustki wokół głowy, zakładanie torby na głowę albo po prostu dla zamykanie oczu dla zabawy.
- W parkach rozrywki najbardziej lubi szybkie i wirujące zabawy.

## **3. Czy Twoje dziecko jest szczególnie ostrożne przy czynnościach związanych z szybkim ruchem lub przemieszczaniem ciała w przestrzeni?**

**TAK    NIE**

- Często unika zjeżdżalni lub huśtawek lub korzysta z nich z wahaniem.
- Nie lubi bujania na huśtawce ani jeżdżenia schodami ruchomymi w górę i w dół.
- Jest ostrożne przy wspinaniu się i przebywając na wysokości.
- Lubi ruch, który samo inicjuje, ale nie lubi być wprawiane w ruch przez innych, szczególnie jeśli jest to ruch przez dziecko nieoczekiwany.
- Nie lubi próbować nowych aktywności ruchowych lub ma trudności w uczeniu się ich.
- Ma trudności we wspinaniu się lub wchodzeniu po schodach i pochyłościach.
- Często ma chorobę lokomocyjną w samochodzie, samolocie lub windzie.

**4. Czy Twoje dziecko jest szczególnie wrażliwe na zapachy?**

**TAK NIE**

- Ma trudność w identyfikowaniu obiektów poprzez ich zapach.
- Często narzeka, że zapachy – normalne dla innych – są nieprzyjemne
- Często ignoruje nieprzyjemne zapachy, gdy są obecne

**5. Czy Twoje dziecko jest szczególnie wrażliwe na hałas np. zasłania uszy, choć dźwięk nie jest dokuczliwy dla innych?**

**TAK NIE**

**6. Czy miałaś/eś kiedyś obawy dotyczące słuchu Twojego dziecka?**

**TAK NIE**

**7. Czy miałaś/eś kiedyś obawy dotyczące mowy i/lub zdolności językowych Twojego dziecka?**

**TAK NIE**

**8. Czy miałaś/eś kiedyś obawy dotyczące wzroku lub funkcjonowania wzrokowego Twojego dziecka?**

**TAK NIE**

**9. Czy Twoje dziecko ma bardziej „luźną”, „mało zwartą” budowę ciała niż inni?**

**TAK NIE**

- Często ciężko opada na krzesło lub nieporządnie, podpierając się siedzi przy stole
- Nie czujesz, aby dziecko było „zwarte” ani „sprężyste”, kiedy je podnosisz lub ubierasz.
- Ma trudności w przekręcaniu pokręteł lub uchwytów, które wymagają nacisku.
- Łatwo się męczy podczas rodzinnych wyjść lub aktywności fizycznych.
- Ma słaby chwyt przedmiotów takich jak ołówek, łyżka czy inna rzecz, którą niesie.
- Mocno, intensywnie chwyta przedmioty (aby zrekompensować leżącą u podstaw niezgrabność).

**10. Czy Twoje dziecko łatwo i efektywnie współpracuje przy ubieraniu (wkłada ręce w rękawy, palce w rękawiczki a stopy w skarpetki)?**

**TAK NIE**

**11. Czy czujesz, że Twoje dziecko (4-letnie lub starsze) osiągnęło ostateczną preferencję ręki, gdy używa kredki, flamastra, ołówka, etc.?**

**TAK NIE**

**12. Czy Twoje dziecko spontanicznie angażuje się w gry ruchowe związane z bieganiem, skakaniem lub używaniem sprzętów placu zabaw?**

**TAK NIE**

**13. Czy Twoje dziecko spontanicznie szuka aktywności wymagających poruszania małymi przedmiotami?**

**TAK NIE**

- Lubi Duplo, Lego.
- Lubi budować z klocków
- Lubi zabawy artystyczne lub zręcznościowe wymagające używania małych przedmiotów, takich jak koraliki, słoma, guziki, filc, bawełniane piłeczki etc.

**14. Czy Twoje dziecko spontanicznie wybiera aktywności wymagające użycia narzędzi, takich jak kredki, ołówki, flamastry, nożyczki etc.?**

**TAK NIE**

**15. Czy czujesz, że Twoje dziecko poświęca adekwatną uwagę rzeczom, które lubi?**

**TAK NIE**

**16. Czy czujesz, że Twoje dziecko bywa niespokojne lub nerwowe w sytuacjach, gdy wymagana jest cicha koncentracja?**

**TAK NIE**

**17. Czy Twoje dziecko ma trudności z regularnym snem?**

**TAK NIE**

- Jako niemowlęciu dłużej niż innym nie udawało się mu przespać całej nocy.
- Miało kolkę jako niemowlę.
- Nigdy nie ucina sobie drzemek lub przerywa je szybciej niż inne dzieci.
- Ma trudności z zasypianiem.
- Wciąż nie przesypia całej nocy bez budzenia się.

**18. Czy Twoje dziecko ma którąkolwiek z poniższych dolegliwości?**

**TAK NIE**

- Częste infekcje ucha
- Alergie
- Poważne choroby lub operacje

Rodzicu, jeśli zaniepokoją cię jakieś zachowania skonsultuj je z terapeutą SI. **NIE ZWLEKAJ.**