PRAXIS ASKLEPIION
SALAH Bsat und sein Team,
Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
Hohenzollerndamm 47A (Ärztehaus)
10713 Berlin
Tel: 030/86307270
Fax: 030/86307271
E-Mail: praxis@asklepiion.de

يُرجى ملء البيان باللغة الالمانية

تاريخ الحالة Anamnese

Name, Vorname des Patienten: ..... **اسم العائلة و الأسم الأول للطفل/للمراهق:**

Geburtsdatum: ..... **تاريخ الولاد ة:**

Liebe Eltern/Betreuer und Angehörige,
für die Planung des Erstgespräches bitten wir Sie darum sich zehn Minuten Zeit zunehmen und uns diesen Fragebogen auszufüllen. Wir behandeln alle Informationen **streng vertraulich** im Sinne der ärztlichen Schweigepflicht und geben sie nur mit Ihrem Einverständnis weiter.

أعزائنا أولياء الأمور / مقدمي الرعاية والأقارب،
بهدف التخطيط للاستشارة الأولي نطلب منكم تخصيص عشر دقائق لملء هذا الاستبيان. نتعامل مع جميع المعلومات على أنها **سرية تمامًا** من حيث السرية الطبية ولا نقوم بتحويلها إلا بموافقتكم.

Leider können wir Wartezeiten bis zu den Terminen meist nicht vermeiden.
Falls Sie verhindert sind, bitten wir auch für andere wartenden Patienten um Absage so früh wie möglich, spätestens aber zwei Werktage vor dem Termin. Bei akuter Gefahr, z.B. durch Suizidalität, wenden Sie sich bitte an die lokal zuständige kinderpsychiatrische Klinik.

للأ سف، لا يمكننا عادةً تجنب فترات الانتظار قبل تحديد الموعد.
إذا كنتم غير قادرين على الحضور الى الموعد، فنحن نطلب منكم الغاءه في أقرب وقت ممكن من اجل منحه لمرضى آخرين منتظرين، ولكن في زمن لا يتجاوز يومي عمل قبل الموعد. في حالة الخطر الحاد، على سبيل المثال خطرالانتحار، يرجى الاتصال بالعيادة النفسية للأطفال المسؤولة محليًا.

Unsere Diagnostik und Behandlung dürfen wir nur mit dem Einverständnis aller Sorgeberechtigten durchführen. Wenn Sie es einrichten können, sollten beide Eltern das Kind zur Erstuntersuchung begleiten; bitte richten Sie sich auf eine Termindauer von ca. 30 - 60 Minuten ein.
Bitte bringen Sie evtl. vorhandene Berichte anderer Institutionen, Schulzeugnisse etc. (gern in Kopie) mit. Für weitere Fragen und Einzelheiten stehen wir Ihnen zur Verfügung.

يُسمح لنا بإجراء التشخيص والعلاج فقط بعد موافقة جميع الأوصياء القانونيين. يجب على كلا الوالدين مرافقة الطفل/المراهق إلى الموعد الأول، إذا كان بإمكانكم ترتيب ذلك ؛ من فضلكم امنحوا انفسكم للموعد تقريبًا 30-60 دقيقة.
.يرجى إحضار أي تقارير حالية من المؤسسات الأخرى، وتقارير المدرسة، وما إلى ذلك (وكذلك النسخ). نحن في خدمتكم لأسئلة اوتفاصيل أخرى.

Bitte kreuzen Sie das jeweilige Zutreffende in den entsprechenden Kästchen an. Sollte der Platz für ihre Angaben nicht ausreichen, nutzen sie bitte die Rückseite oder fügen dafür Extrablätter formlos hinzu.
يرجى وضع علامة على النحو المناسب في المربعات المناسبة. إذا لم تكن هناك مساحة كافية لمعلوماتكم ، فيرجى استخدام الجهة الخلفية أو إضافة أوراق إضافية.

Wer hat den Fragebogen ausgefüllt? من هو الشخص الذي أكمل الاستبيان؟

☐ Mutter الوالدة ☐ Vater الوالد ☐ Sonstige ..... شخص آخر

Grund der Vorstellung: Welche Sorgen und Probleme führen Sie in unsere Praxis?

اسباب استشارة الطبيب: ما هي المشاكل والاسباب التي دعتكم الى زيارة العيادة؟

.....

.....

Seit wann besteht die Problematik? **منذ متى توجد هذه المشكلة؟**

.....

Wer hat die Vorstellung in der Praxis angeregt? **من الذي اقترح عليكم تقديم الطفل/ المراهق في العيادة؟**

……

Gab es bisher Kontakt zu Psychotherapeuten/ Jugendamt und/oder KJPD Ergotherapeuten/ Logotherapeuten / ? نعم ☐ Ja Nein ☐ لا

هل تم حتى الآن الاتصال بمعالج نفسي/او بمكتب رعاية الشباب / أو KJPD/او بأخصائيو العلاج بالممارسة / او علاج النطق ؟

Wenn ja, bitte Befunde mitbringen إذا كان الأمر كذلك ، يرجى إحضار النتائج
Name: …… الاسم الكامل:

Adresse: …… العنوان:

……

Tel: …… رقم الهاتف الجوّال:

Sind Vorbefunde vorhanden? نعم ☐ Ja Nein ☐ لا
(Wenn ja, bitte mitbringen)
هل توجد نتائج فحوصات سابقة؟
(إذا كان الجواب نعم ، يرجى إحضارها)

Erhält das Kind derzeit Medikamente? نعم ☐ Ja Nein ☐ لا
Wenn ja welche und wann?
هل يتلقى الطفل/المراهق حاليا اي دواء؟ إذا كانت الإجابة نعم، ما هو الدواء ومتى يتم تناوله؟
……..

Wie ist die aktuelle Situation in der Kita bzw. der Schule? **ما هو الوضع الحالي في روضة الأطفال أو المدرسة؟**
……
……

Was sind die Stärken des Kindes? **ما هي نقاط القوة لدى الطفل/المراهق ؟**
……

Welche Erwartungen haben Sie an uns? **ما هي توقعاتكم منا؟**
……

<u>Fragen zur Entwicklung des Kindes</u> **<u>أسئلة حول تطور الطفل/المراهق:</u>**

Für die geplante Untersuchung Ihres Kindes ist es sehr hilfreich, wenn Sie die folgenden Fragen möglichst vollständig und genau beantworten بالنسبة للفحص المخطط له ، من المفيد جدًا أن تجيبوا على الأسئلة التالية بشكل كامل ودقيق قدر الإمكان

War das Kind ein Wunschkind نعم ☐ Ja Nein ☐ لا **هل كان الحمل بالطفل/المراهق مرغوب به**

Alter der Mutter zum Zeitpunkt der Entbindung? Jahre …… سنوات **كم كان عمر الوالدة حين وُلد الطفل /المراهق**

Traten während der Schwangerschaft Komplikationen auf? **هل وقعت اي مضاعفات خلال فترة الحمل**	**Wurde während der Schwangerschaft Folgendes zu sich genommen?** **هل تمّ استهلاك اي مما يلي أثناء فترة الحمل؟**
- Nein لا - Erbrechen قيء - Blutungen نزيف - Röteln/ andere fieberhafte Erkrankungen / حصبة ألمانية امراض حموية اخرى - Toxoplasmose داء المقوسات - Erhöhter Blutdruck - Zuckerkrankheit سكري - Nierenkrankheiten (Eiweißausscheidung im Urin) أمراض الكلى (إفراز البروتين في البول) - Ohnmacht/ Krampfanfälle إغماء / نوبات تشنج - Unfälle, Operationen, seelische Belastungen? Wenn ja, was? حوادث، عمليات، إجهاد عقلي؟ إذا كان الأمر كذلك، ماذا؟ - Andere أخرى - Keine Angaben möglich لا توجد معلومات	Zigaretten geraucht? سجائر؟ Alkohol getrunken? كحول؟ Drogen konsumiert? مخدرات؟ Medikamente eingenommen? دواء؟ _____ Nichts dergleichen لا شيء من هذا القبيل Keine Angaben möglich لا توجد معلومات

In welcher Schwangerschaftswoche erfolgte die Geburt? Woche ..... **في أي أسبوع من الحمل تمّت الولادة؟** الاسبوع	**Welches Geburtsgewicht/ Größe hatte das Kind?** **ما هو وزن / حجم الطفل/المراهق عند الولادة؟** Gramm..... غرام CM ..... سنتيمتر
Traten <u>bei</u> der Geburt Komplikationen auf? **هل حدثت مضاعفات <u>عند</u> الولادة؟** - Nein لا - Künstliche Einleitung der Geburt الحث الاصطناعي للولادة - Zangengeburt/ Saugglocke ولادة بواسطة ملقط الولادة / الشفط - Sauerstoffmangel نقص الأكسجين - Kaiserschnitt ولادة قيصرية - Steißgeburt الطفل في وضعية خاطئه - Verschlechterung der kindl. Herztöne تدهور نبضات القلب - Nabelschnurumschlingung التفاف حول السرة - Keine Angaben möglich لا توجد معلومات	**Traten <u>nach</u> der Geburt Komplikationen auf?** **هل حدثت مضاعفات <u>بعد</u> الولادة ؟** - Nein لا - Die Atmung des Kindes setzt nicht sofort ein (1. Schrei) لم يبدأ تنفس الطفل على الفور (الصراخ الأول) - Sauerstoffbeatmung beim Kind durchgeführt نفس صناعي للأكسجين - Blutaustausch musste beim Kind vorgenommen werden تمّ استبدال دم الطفل - Kind lag im Brutkasten nach Geburt رقد الطفل في الحاضنة بعد الولادة - Gelbfärbung (auffällig) wurde beim Kind beobachtet لوحظ اصفرار (واضح) عند الطفل - Zwillings- Mehrlingsgeburt lag vor? توأم \ توائم متعددة - Keine Angaben möglich لا توجد معلومات

Ab wann konnte das Kind allein laufen? ..... **متى كان الطفل/المراهق قادرا على المشي بمفرده؟**

Wann sprach das Kind seine ersten Worte: ..... **متى نطق الطفل/المراهق كلماته الأولى؟**

Wann sprach das Kind seine ersten Sätze: ..... **متى نطق الطفل/المراهق جمله الأولى؟**

Ab wann war das Kind trocken und sauber? Nachts: ..... ليلا

منذ متى توقف الطفل عن استخدام الحفاضات ؟ Tagsüber: ..... نهارا

Traten in der Kindheit schwere/ chronische Krankheiten auf? **هل اصيب الطفل/المراهق بأمراض خطيرة خلال مرحلة الطفولة؟**

Welche Krankheiten traten auf? **ما هي الأمراض التي اصيب بها الطفل/المراهق ؟**	**Welche Impfungen wurden vorgenommen?** **ما هياللقاحات التي تم إعطاؤها ؟**
Mumps النكاف	Keuchhusten السعال الديكي
Masern الحصبة	Scharlach حمى قرمزية
Windpocken جدري الماء	Diphtherie الدفتيريا
Röteln الحصبة الألمانية	Keine لا توجد
Weitere: _____ بالإضافة	Mumps النكاف Keuchhusten السعال الديكي Masern الحصبة Scharlach حمى قرمزية Windpocken جدري الماء Diphtherie الدفتيريا Röteln الحصبة الألمانية Keine لا توجد Weitere: _____ بالإضافة

Hat das Kind Schädelunfälle erlitten? **هل تعرض الطفل/المراهق لحوادث مؤلمة؟** نعم ☐ Ja Nein ☐ لا

Wenn ja, wann und wodurch: ..... إذا كان الأمر كذلك ، إذا كان الأمر كذلك ، فمتى وكيف؟

Besuchte das Kind die Kinderkrippe und/oder den Kindergarten? نعم ☐ Ja Nein ☐

هل التحق الطفل/المراهق بالرعاية النهارية و / أو الحضانة؟

Wenn ja, ab welchem Alter?: ..... إذا كان الأمر كذلك، في أي عمر؟

Ging das Kind gerne und regelmäßig in den Kindergarten? نعم ☐ Ja Nein ☐ لا

هل كان الطفل/المراهق يستمتع بالذهاب إلى روضة الأطفال ويذهب بانتظام؟

Waren die Eltern (Mutter/Vater) nach der Geburt berufstätig? نعم ☐ Ja Nein ☐ لا

هل كان الوالدان يعملان بعد ولادة الطفل/المراهق ؟

Wenn ja, ab welchem Alter des Kindes? ..... إذا كان الأمر كذلك، ابتداءا من اي عمر؟

Wurden bei dem Kind in den ersten 6 Lebensjahren folgende Auffälligkeiten beobachtet?

هل لوحظت عند الطفل/المراهق اي من الحالات التالية في السنوات الست الأولى ؟

o Nein **لا**	o motorisch unruhig **فرط الحركة**	o Haarausreißen **سحب الشعر**	o suchte viel Köperkontakt o **كثرة التلامس \الاتصال الجسدي**
o verletzte sich viel **يؤذي نفسه بكثرة**	o Kopfwerfen **حركات في الرأس**	o gehemmt, unsicher **شعور بالكبت \ عدم الامان**	o lehnte Körperkontakt eher ab \ **رفض التلامس \ الاتصال الجسدي**
o Einschlafstörung**ارق اولي** o **(صعوبة في الخلود الى النوم)**	o ungeschickt mit Händen und Füßen **استخدام اليدين والقدمين بطريقة غير متقنة**	o Trotzanfälle **نوبات غضب**	o eifersüchtig**الغيرة**
o Angstträume **أحلام قلق**	o ruhig, bewegungsarm **الهدوء \ قلّة الحركة**	o häufig kränkelnd **مرض في اكثرالأحيان**	o wenig spielfreudig **يحب الّعب قليلا**
o Schlafwandel **مشي أثناء النوم**			
o Nägelkauen **عض الأظافر**	o Daumenlutschen **مص الإبهام**	o andere: **معلومات أخرى**	o keine Angaben möglich **لا توجد معلومات**

Traten Schwierigkeiten während der Kindergartenzeit auf? **هل كان هناك صعوبات في فترة حضانة الأطفال؟**

نعم ☐ Ja Nein ☐ لا

z.B. Eingewöhnungsprobleme, Trennungsangst? على سبيل المثال مشاكل في التأقلم او الخوف من الانفصال عن الاشخاص المقرَبين ؟

……

Wann erfolgte die Einschulung des Kindes? **متى بدأ الطفل/المراهق الذهاب الى المدرسة؟**……

Alter des Kindes bei Schuleintritt?: عمر الطفل عند بدء الدراسة ؟……
noch nicht schulpflichtig O لم يبلغ بعد سن المدرسة الإلزامية zeitgerecht O في الوقت المحدد vorzeitig O في وقت مبكر
zurückgestellt O تم تأجيلها

Traten Schulschwierigkeiten auf? **هل كان لديه مشاكل في المدرسة؟** نعم ☐ Ja Nein ☐ لا

Konzentrationsstörungen O صعوبة التركيز Konflikte mit Mitschülern O نزاعات مع زملاء الصف Konflikte mit Lehrern O نزاعات مع المعلمين
Aggressionen O سلوك عدواني störendes Verhalten O سلوك مزعج

Wie verlief/verläuft der Schulbesuch des Kindes? **كيف تمَت او تتم زيارة الطفل/المراهق للمدرسة ؟**

regelrecht O **بطريقة اعتياديَة** Klassenstufen übersprungen O **تخطي مرحلة دراسية** einmal wiederholt O **يعيد تكرار المستوى الدراسي**
umgeschult O **مرحلة تعليميَة جديدة** abgebrochen O **توقّف عن زيارة المدرسة**

Verabredet sich das Kind mit Freunden? **هل الطفل/المراهق يلتقي بالأصدقاء؟** نعم ☐ Ja Nein ☐ لا

Das Kind ist überwiegend mit…. zusammen: **الطفل/المراهق يقضي في الغالب اوقاته**

sich allein O وحده jüngeren Kindern O مع أطفال أصغر سنا älteren Kindern O مع أطفال أكبر سنا gleichaltrigen Kindern O مع أطفال من نفس العمر

Spielt das Kind gerne mit seinen Geschwistern? **هل يستمتع الطفل/المراهق باللعب مع أشقائه؟** نعم ☐ Ja Nein ☐ لا

Wenn ja, was? إذا كان الأمر كذلك ، ماذا يلعب معهم ومتى؟……

Folgende Angaben zum Spielverhalten treffen zu:هل تنطبق المعلومات التالية حول سلوك الّعب

spielt selten O نادرا ما يلعب räumt seine Spielsachen nicht weg O لا يعيد الالعاب الى مكانها ist noch sehr verspielt O لا يزال يمرح للغاية

muss zum Spielen angehalten werden O يجب ايقافه عن اللعب wenig Phantasie beim Spielen O لديه القليل من الخيال عند اللعب
hat wenig ausdauer O لديه القليل من القدرة على التحمل zerstört mutwillig Spielsachen O يدمر الألعاب عمدا
hält sich nicht an Regeln O لايتبع القواعد es bleibt nur kurz bei der Sache O يبقى في اللعبة الواحدة لفترة قصيرة فقط
Nichts dergleichen O لا شيء من هذا القبل

Wer erzieht vorwiegend das Kind? **من يقوم بتربيةالطفل/المراهق بشكل رئيسي؟**

الوالدة ☐ Mutter الوالد ☐ Vater شخص آخر ☐ andere Personen

Welche weiteren Erziehungspersonen haben Einfluss auf die Erziehung des Kindes? هل هناك اشخاص آخرون لديهم سلطة او نفوذ فيما يخصَ تربية الطفل/المراهق؟

ذوى القربى ☐ Verwandte اشخاص اخرون ☐ Sonstige Personen لا يوجد شخص اخر ☐ Keine weiteren Personen

Welche Auffälligkeiten in der Herkunftsfamilie des Kindes sind bekannt?
(Zutreffendes bitte ankreuzen und nach Möglichkeit kurze Angaben machen)

ما هي المشاكل المعروفة في عائلة الطفل/المراهق الأصلية؟

(يرجى وضع علامة كما هو مناسب وتقديم معلومات موجزة إذا أمكن**)**

	Mutter الوالدة	Vater الوالد	Geschwister الأشقاء	Großeltern الأجداد
Keine لا توجد مشاكل				
Chronische Krankheiten أمراض مزمنة				
Suchterkrankung إدمان				
Neurol./ hinrorgan. Erkrankung اضطرابات عصبية				
psychische Auffälligkeiten/ Störungen اضطرابات نفسيّة				
Persönlich-keitsstörung اضطراب في الشخصية				
Andere مشاكل أخرى				

Datum: _____ :التاريخ

_____ _____
Unterschrift Kindesmutter: توقيع والدة الطفل/المراهق: Name in Druckbuchstaben: الاسم بأحرف كبيرة:

_____ _____
Unterschrift Kindesvater: توقيع والد الطفل/المراهق: Name in Druckbuchstaben: الاسم بأحرف كبيرة

_____ _____
Unterschrift Patient ab Volljährigkeit: Name in Druckbuchstaben: الاسم بأحرف كبيرة
توقيع المريض ابتداء من 18 سنة :

_____ _____
Unterschrift des Vormundes: توقيع الوصي: Name in Druckbuchstaben: الاسم بأحرف كبيرت