



Behandelingsovereenkomst voor:

Zakelijke regels

De ouder(s) verklaren de zakelijke regels van de Integratieve Kindertherapie te kennen en na te volgen:

Algemeen

- Een sessie of oudergesprek duurt een uur en kost (betaald na/v factuur)
- Een sessie of oudergesprek graag minstens 24 uur tevoren worden afzeggen (melden via de voicemail is voldoende).

Informatie sessies

- De ouders en het kind weten dat de sessies opgenomen worden op DVD, zodat ik daar in mijn opleiding gebruik van kan maken om te leren (Praktijktentamen/examen, supervisie).
- De ouders en het kind weten dat de opnames uitsluitend bedoeld zijn ter vervanging van aantekeningen door mij en dat de opnames direct na gebruik in de opleiding worden gewist.
- In de oudergesprekken bespreekt de IntegratieveKinderMediator i.o. het verloop van de begeleiding. Inhoudelijke informatie vanuit de sessies wordt in de oudergesprekken alleen naar voren gebracht na toestemming van het kind. De IntegratieveKinderCounselor i.o. is gehouden aan de beroepscode en daarmee aan de beroepscode.
- Het kind is de cliënt en de IntegratieveKinderMediator i.o. wordt betaald door de ouders, werkt echter in dienst van de belangen van het kind en volgens de rechten van het kind.
- De ouders zijn niet aanwezig bij de sessies, tenzij op uitdrukkelijk verzoek van de IntegratieveKinderMediator i.o.
- In geval van scheiding is ook de gezaghebbende andere ouder verplicht toestemming te geven tot begeleiding. Door het tekenen van deze behandelovereenkomst geven beide ouders toestemming om hun kind te begeleiden middels coaching, counseling en therapie.

Verslaglegging

- De oudergesprekken zijn ter vervanging van verslagen. Ouders wordt geadviseerd om zelf aantekeningen te maken tijdens de oudergesprekken.



Supervisie

- De ouders en het kind weten dat ik onder supervisie werk en zaken die binnen, zowel buiten mijn mogelijkheden bespreek met de supervisor. Deze kan aanbevelingen doen ter verdere behandeling bij mij of een afgestudeerde integratieve therapeut.

Naam Integratieve KinderMediator in opleiding:

Datum:

Handtekening ouder:

Handtekening ouder:

Adres:

Email:

Telefoonnummer:



Judith van Os
Praktijk Integratieve Kindertherapie



Persoonlijke gegevens

Voor- en achternaam zoon/dochter:

Geboortedatum:

Straat + huisnummer:

Postcode + woonplaats:

Mobiel moeder:

Email moeder:

Beroep moeder:

Mobiel vader:

Email vader:

Beroep vader:

Gezinssamenstelling

Naam broer/zus:

Leeftijd:

Naam broer/zus:

Leeftijd:

Naam broer/zus:

Leeftijd:

Naam broer/zus:

Leeftijd:



Partner 1 (naam):

Vertel hier over je eigen opvoeding uit je gezin van herkomst (opvoedingsstijl, invulling van het ouderschap van je ouders, wel/niet actief aanwezig, etc.):

Partner 2 (naam):

Vertel hier over je eigen opvoeding uit je gezin van herkomst (opvoedingsstijl, invulling van het ouderschap van je ouders, wel/niet actief aanwezig, etc.):



Zwangerschap:

1. Waren er eerdere zwangerschappen, abortussen of miskramen?
2. Was er sprake van meerlingenzwangerschap?
3. Wat was de leeftijd en hoe was de gezondheid van de moeder tijdens de zwangerschap?
4. Waren er complicaties, zoals bloedverlies, ziektes, vergiftigingen (m.n. lood en kwik)
5. Was er sprake van drugsgebruik, alcohol of roken tijdens de zwangerschap?
6. Hoe was de houding van de vader en de andere gezinsleden/familieleden ten opzichte van de zwangerschap?
7. Was de zwangerschap gewenst? Was er sprake van een voorkeur met betrekking tot het geslacht van het kindje?



Judith van Os
Praktijk Integratieve Kindertherapie



8. Hoe is de naam van het kind gekozen?

Geboorte van uw kind:

1. Was uw kind te vroeg, te laat op tijd?

2. Is uw kind geboren via de vagina, keizersnede, tang- of vacuumextractie?

3. Hoe lang duurde de uitdrijving?

4. Heeft uw kind in de couveuse of aan de beademing gelegen? Was er medicatie of een bloedtransfusie nodig?



Eerste levensmaanden

1. Hoe verging het de moeder? Had ze last van post-natale depressie, kraambedpsychose?
2. Waren er medische problemen met uw kind?
3. Welk temperament had uw kind als baby: rusteloos, prikkelbaar, huilerig of juist rustig, nieuwsgierig en kalm?

Functieontwikkeling in de afgelopen jaren

1. Hoe verliep de grove motoriek (lopen, bal gooien) en de fijne motoriek (tekenen, schrijven)?
2. Hoe verliep de spraak/taalontwikkeling (leren praten, stotteren)?
3. Hoe was uw kind in verband met voeding (veel/weinig drinken, uitspugen) en slaapgewoonten (lang/kort slapen, moeilijk inslapen/doorslapen)?



4. Hoe verliep de zindelijkheidstraining?

5. Hoe verliep de seksuele ontwikkeling (bewustzijn van eigen geslacht) en hoe denkt u over seksuele voorlichting (op welke leeftijd, op welke wijze)?

Medicatie:

1. Gebruikt uw kind medicatie?

Relationele ontwikkeling in de afgelopen jaren:

1. Op welke wijze hecht uw kind zich aan belangrijke personen (ouders, andere familieleden, leerkrachten)?

2. Hoe is de omgang met broertjes en zusjes?

3. Hoe is de omgang met leeftijdgenootjes (medeleerlingen, clubgenootjes)?



Judith van Os
Praktijk Integratieve Kindertherapie



4. In hoeverre kan uw kind zich sociaal gedragen (beleefd/brutaal, egoïstisch/hulpvaardig)?

5. Hoe is de omgang met volwassenen (gezagsdragers,)?

Functioneren op school (in de afgelopen jaren):

1. Hoe was/is de werkhouding op school?

2. Hoe zijn de leerprestaties -en vorderingen op school?

3. Hoe is het gedrag in de klas en op het schoolplein? Volgens wie precies?

4. Hebben er wisselingen van school plaats gevonden?



Specifieke gewoonten, gedragingen en angsten (wanneer, waar, hoe erg):

1. Heeft uw kind last van extreme uitingen van gedragingen, gevoelens of gedachten?

2. Heeft uw kind extreme gedragingen om grip te maken: tics, dwanghandelingen, -gedachten (fobieën, haren uittrekken, nagelbijten, duimzuigen)?

3. Heeft uw kind gedragingen zoals: extreem liegen, brand stichten, vechten, spijbelen, weglopen

Bijzondere meegemaakt gebeurtenissen in de afgelopen jaren:

1. Was er sprake van bijzondere ziektes, ongelukken en ziekenhuisopnames?

2. Hebben er zich scheidingsmomenten voorgedaan (moeder/vader in het ziekenhuis, langdurig van huis) of hebben er wisselingen plaats gevonden in de gezinssamenstelling?



Judith van Os
Praktijk Integratieve Kindertherapie



3. Is er sprake van echtscheiding of andere ingrijpende gebeurtenissen in het gezin?

4. Heeft uw kind vervelende/nare seksuele ervaringen gehad?



De aanmeldingsklacht:

1. Welke klacht/probleem signaleren jullie bij jullie zoon/dochter?

2. Wanneer zijn de klachten begonnen?

3. Zijn er omstandigheden die de klachten/het probleem verklaren?

4. Welke gedachte hebben jullie m.b.t. de oorzaak van de klacht/het probleem?

5. Welke bijkomende klachten geeft dit probleem?



6. Wat hebben jullie al gedaan aan de klacht en/of het probleem?
Met welk resultaat?

7. Welk resultaat hoopt u te bereiken?

8. Wat zou volgens u de oplossing zijn ?

Vragen over de klacht/het probleem gezien vanuit jullie zoon/dochter:

1. Wat is de klacht van jullie zoon/dochter?

2. Wat is volgens uw kind de oorzaak?

3. Welke gevolgen geeft deze klacht nog meer volgens jullie kind?



Judith van Os
Praktijk Integratieve Kindertherapie



4. Wat heeft jullie kind al gedaan om van het probleem/de klacht af te komen? Met welk resultaat?

5. Wat wil jullie kind bereiken?

6. Wat is zijn /haar oplossing voor de klacht/het probleem?

7. Wil jullie kind hulp voor dit probleem?

Emotionele ontwikkeling:

1. Is uw kind in staat om zich in te leven?

2. Ziet uw kind de ander als verlengstuk van zichzelf? Of past uw kind zich juist gemakkelijk/te veel aan?



3. Als uw kind zich gefrustreerd voelt, hoe doet het dan?

4. Als uw kind zijn /haar zin niet krijgt, wat doet het dan?

5. Vertoont uw kind vermijdingsgedrag?

Relevante gegevens:

1. Wat is de naam van uw huisarts?

2. Welke hulpverleners hebt u eerder geraadpleegd? Met welk resultaat?

Dank voor het invullen!

Warme groet,

Judith van Os

Praktijk voor Integratieve Kindertherapie I.O.

www.judithvanos.nl

post@judithvanos.nl

06 48475537