



Fragebogen für Kinder/Jugendliche

Liebe Eltern,

der Anamnesefragebogen dient der Erfassung von Informationen, die uns für Diagnostik und Behandlung Ihres Kindes wichtig sind. Bitte beantworten Sie die Fragen in Ruhe. Alle Daten werden vertraulich behandelt. Vielen Dank.

Name:..... Vorname.....

leibliches Kind Adoptivkind Pflegekind Stiefkind

Welche Probleme führen Sie hierher?.....

.....

Wem sind sie aufgefallen?.....

Wer hat Sie hierher geschickt?.....

Wann traten die Probleme erstmals auf?.....

Wurde ihr Kind bereits deswegen untersucht oder behandelt? Wann und durch wen?

.....

Gibt es in der Familie noch jemanden mit diesen Problemen?.....

Was mögen sie an ihrem Kind besonders?.....

.....

Welche guten Eigenschaften ihres Kindes könnten dazu beitragen, das Problem zu lösen?.....

.....

Was erwarten Sie von ihrem Kontakt mit mir?.....

.....

Fragen zur Schwangerschaft/Geburt:

Wie viele Schwangerschaften hatten sie insgesamt?.....(Abort.....Fehlgeburt.....)

Probleme in dieser Schwangerschaft? Nein Wenn ja, welche?

.....



Haben Sie während der Schwangerschaft geraucht Medikamente eingenommen
Alkohol getrunken psychische Stressfaktoren erlebt

Probleme bei der Geburt?.....

Geburtsgewicht.....Größe.....APGAR.....

Probleme nach der Geburt? Klinikaufenthalte von Mutter und/oder Kind?.....

Haben Sie gestillt?

Ja, wie lange.....

Nein, warum nicht.....

Fragen zur Entwicklung

Gab/gibt es Auffälligkeiten

beim Trinken.....

beim Essen.....

in der Sprachentwicklung.....erste Worte mit.....

beim Schlafen.....

beim Drehen, Sitzen, Laufen,
Krabbeln.....

beim Spielen.....

Das Kind war sauber mit.....trocken mit.....tags.....nachts

Häufige Erkrankungen?.....

schwere oder chronische Krankheiten

Allergien ja nein

Sonstige Besonderheiten?.....

Wurde Ihr Kind früher bereits einmal behandelt? Wenn ja, durch wen?

Hausarzt Ergotherapie Beratungsstelle Frühförderung Klinik

Kinderarzt Sprachtherapie Psychotherapeut Krankengymnastik Heilpraktiker

Andere.....

Weshalb?.....

Erhält ihr Kind Medikamente?

Das Kind ist Rechtshänder Linkshänder



Kindergarten

Welchen Kindergarten besucht.....von wann bis wann?.....

Im Kindergarten Auffälligkeiten? Welche?.....

.....

Zusatzfragen für Schulkinder

In welchen Alter eingeschult?.....Vorschule besucht ja nein

Auffälligkeiten bei der Schuluntersuchung.....

Schulwechsel.....

Jetzige Schule.....

Jetzige Klasse.....Klassenlehrer.....

Klasse wiederholt?..... wenn ja, welche?..... warum?.....

Welche Haltung haben die Lehrer zu ihrem Kind?.....

.....

Leistungen des Kindes sind okay? ja nein

Kind ist in der Klasse beliebt? ja nein

Wie erledigt Ihr Kind seine Hausaufgaben?

in seinem Zimmer im Wohn-/Esszimmer allein im Beisein eines Erwachsenen
gerne sorgfältig oberflächlich gründlich sauber unter Protest
mit Hilfe ohne Hilfe

Wie führt ihr Kind seine Mappen? allein mit Kontrolle unordentlich sauber

Fragen zur Familie

Sie sind verheiratet seit..... / getrennt seit...../ geschieden seit..... / leben in
eheähnlicher Gemeinschaft seit...../ allein seit

mit dem Vater / der Mutter des Kindes , neuem/r Partner/in

Schulbildung, Beruf, Alter, Tätigkeit

der Mutter.....

des Vaters.....

des Partners.....



Geschwister des vorgestellten Kindes : (bitte geben Sie Alter, Geschlecht, Klasse, Schule, Beruf an)

.....
.....
.....

Von wem wird das Kind versorgt? tagsüber.....
abends/nachts.....

Es gibt noch Unterstützung von

Gibt es in der Großfamilie Mitglieder mit psychiatrischen Erkrankungen?.....

Gibt es andere Erkrankungen in der engeren Familie?

.....
.....

Sie leben in einer Mietwohnung eigenen Wohnung Haus
allein mit ihrer Familie mit

Hat ihr Kind ein eigenes Zimmer? Ja Nein

Womit verbringt ihr Kind am liebsten seine Zeit?.....

Welche Hobbys hat ihr Kind?.....

.....

Was machen sie gern zusammen mit ihrem Kind?.....

Was macht ihr Partner mit ihm?.....

Hat ihr Kind Freunde/Freundinnen?.....

Sind Sie mit ihnen einverstanden?.....

Hat ihr Kind/ haben ihre Kinder einen eigenen Gameboy Computer Fernseher
 Playstation

Wie viel Zeit verbringt ihr Kind vor diesen?.....

Haben/hatten sie Kontakte mit dem Jugendamt? Ja Nein

Zuständig ist.....

Haben sie bereits Hilfe vom Jugendamt erhalten?

Welche?.....

Anmerkungen, die mit diesem Fragebogen nicht abgedeckt werden: