

Anamnesebogen

Datum:

Name des Kindes/Jugendlichen:

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

Name des Kinderarztes und ggf. Facharzt für Psychatrie: _____

Sollten Vorbefunde angefordert werden?

Überwiesen/Empfohlen durch:

Name der Krankenversicherung und mit wem das Kind versichert ist:

Beschreiben Sie bitte in einigen Worten die fünf wichtigsten Probleme/Beschwerden des Kindes/Jugendlichen, aufgrund derer Sie eine Behandlung aufsuchen. Bitte geben Sie jedem Problem eine Gewichtung 1-10. (10 bedeutet extrem, 1 leicht) und datieren Sie wann das Problem/Beschwerde zum erstmalig auftrat.

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

An wen haben Sie sich bisher wegen der Probleme gewandt?

Was hat bereits geholfen?

Leibliche Eltern

Name der Mutter:

Geburtsdatum: _____ Geburtsort/-land: _____

Adresse: _____

Telefonnr.: _____ Handynr.: _____

Emailadresse: _____ Beruf: _____

Ausübung: aktuell Hausfrau/ Elternzeit/Vollzeit/Teilzeit Sonstiges: _____

Erkrankungen (chronische/psychische): _____

Name des Vaters:

Geburtsdatum: _____ Geburtsort/-land: _____

Adresse: _____

Telefonnr.: _____ Handynr.: _____

Emailadresse: _____ Beruf: _____

Ausübung: aktuell Hausmann/ Elternzeit/Vollzeit/Teilzeit Sonstiges: _____

Erkrankungen (chronische/psychische): _____

Familienstand: _____

Gibt es seelische Erkrankungen innerhalb der Familie/ Verwandtschaft?

welche Erkrankung? _____

Sorgerecht für vorgestelltes Kind liegt bei: _____

Einverständniserklärung der Sorgeberechtigten liegt vor: _____

Kind lebt bei: _____ zusammen mit: _____

Geschwister (leibliche, Halb/Stiefgeschwister)

Name, Vorname _____ geboren am _____

Name, Vorname _____ geboren am _____

Name, Vorname _____ geboren am _____

Name, Vorname _____ geboren am _____

Gibt es Probleme/Belastungen bei den Geschwistern? _____

Weitere wichtige (betreuende) Bezugspersonen (z.B. Stiefmutter/vater, Großeltern, etc.)

Name:

V. Vorerkrankungen des Kindes

Krankheiten/ Allergien/ Unfälle (möglichst mit Jahresangabe)

Regelmäßige Einnahme von Medikamenten: nein ja, welche:

Stationäre Krankenhausaufenthalte (wo, wann und warum?):

Wurde Ihr Kind bereits in einer anderen Ambulanz/SPZ oder in einer kinder- und jugendpsychiatrischen Praxis über einem Kinder- und Jugendpsychotherapeuten vorgestellt? Nein ja, wann und wo

und mit welchem Vorstellungsgrund:

Diagnosen: _____

Sonstige involvierte Institutionen oder vorausgegangene Therapien (z.B. Schulpsychologie, Jugendamt, Logo-, Ergotherapeuten, Psychotherapeuten)

Entwicklung des Kindes:

Informationen finden Sie im gelben Untersuchungsheft

Schwangerschaft verlief: unauffällig Komplikationen, welche? _____

Emotionale/ psychosoziale Belastungen in dieser Zeit?

Geburt: spontan Kaiserschnitt Saugglocke Zange

Komplikationen, welche? _____

in der ____ . Schwangerschaftswoche Geburtsgewicht: _____ g. Größe: _____ cm

Apgar Werte: __/__/__

Auffälligkeiten im ersten Lebensjahr (mehrere Antworten möglich):

Exzessives Schreien

schwer zu beruhigen

Ein/Durchschlafstörungen

Fütter/Gedeihstörung

leicht irritierbar

vermied Blickkontakt

vermied Körperkontakt

sonstiges _____

Auffälligkeiten in der weiteren Entwicklung:

Sprachentwicklung: _____

Motorik: _____

Sauberkeit

ohne Windel mit _____ Jahren tagsüber

mit _____ Jahren nachts

aktuell Probleme:

einnässen

einkoten

Brille

Paukenröhrchen

Ist das Kind in der Kinderkrippe gewesen?

Mit welchem Alter ist es in die Kita gekommen?

Wie ist die Eingewöhnung verlaufen?

Wie kam das Kind mit den anderen Kindern im Kindergarten zurecht?

Mit welchem Alter ist das Kind eingeschult worden?

Mit welchen Fächern gab es Schwierigkeiten?

Hat das Kind eine Klasse wiederholt? Wenn ja welche?

Welche Fächer fallen dem Kind leicht?

Wie kommt das Kind mit den Lehrern zurecht?

Wie beurteilt die LehrerInnen das Verhalten des Kindes?

Hat die Schule dem Kind eine Therapie empfohlen?

Besucht das Kind den Ganzttag/Hort?

Aktuelle Schule und Klasse?

Ist ihr Kind gut integriert in die Klasse?

Pflegt ihr Kind Freundschaften?

Welche Interessen hatte ihr Kind früher?

Welche Interessen hat ihr Kind aktuell?

Welche Talente, Stärken und Fähigkeiten hat ihr Kind?
