



Anamnesebogen für Kinder/Jugendliche (Elternversion) Klinisch-Psychologische Diagnostik

Daten

Vor- und Nachname (Kind):

Geburtsdatum (Kind):

Versicherungsnummer (Kind):

Versicherung:

Wohnadresse (Kind):

Hauptversicherter (Name):

Geburtsdatum (Hauptvers.):

Versicherungsnummer (Hauptvers.):

Versicherung:

Wohnadresse (Hauptvers.):

Tel.: E- Mail:

Zuweisende/r Arzt/Ärztin bzw. PsychotherapeutIn (Name und Adresse):

Fragestellung/Verdachtsdiagnose (laut Überweisung):

Was ist Ihrer Meinung nach der Anlass der Untersuchung?

Obsorge

Gemeinsames Sorgerecht: ☐ Ja ☐ Nein

☐ Mutter allein sorgeberechtigt ☐ Vater allein sorgeberechtigt

☐ Vormund/Adoptiveltern haben das Sorgerecht (Name, Adresse, Telefon):

Wer lebt aktuell im gemeinsamen Haushalt? (bitte aufzählen)

Pränatale/Postnatale Entwicklung im 1. Lj.

Verlauf der Schwangerschaft:

☐ unauffällig ☐ auffällig (z.B.: Krankheiten, Alkohol-/Drogenmissbrauch, andere Komplikationen), bitte beschreiben:

War die Schwangerschaft erwünscht?: ☐ Ja ☐ Nein

Geburt: (Diese Angaben finden Sie im Mutter-Kind-Pass!)

- In welcher Schwangerschaftswoche? _____
- Wie war die Entbindung?
☐ Spontan ☐ mit Saugglocke ☐ mit Geburtszange ☐ Kaiserschnitt
- Gewicht: _____ g Länge: _____ cm APGAR: _____ Punkte Kopfumfang: _____ cm
- Gab es eine Behandlung auf Intensivstation: ☐ Ja ☐ Nein

Neugeborenenperiode:

- Gab es Auffälligkeiten, wie:
☐ Gelbsucht ☐ Atmungsprobleme ☐ Wärmebettchen ☐ Infektion/Sepsis
☐ Sonstiges

Säuglingsperiode:

- Gestillt? ☐ nein ☐ ja Wie lange?
- Gab es Auffälligkeiten bei der Ernährung? _____
- War das Kind ein: ☐ Schreikind ☐ ruhiges Kind ☐ sonstiges

Kleinkindperiode:

- motorische Entwicklung: in welchem Alter (ca.) konnte das Kind
sitzen: _____ krabbeln: _____ laufen: _____?
- Angaben zur Sprachentwicklung:
 - Muttersprache:
Erste Worte (welche?) im Alter von:
Zweiwortsätze im Alter von:
Welche Sprache/n wird/werden aktuell zu Hause gesprochen?
Wurde eine verzögerte Sprachentwicklung oder andere Auffälligkeiten festgestellt?
☐ nein ☐ ja Welche?
- Angaben zur Sauberkeitsentwicklung:
Wann war das Kind tagsüber / nachts trocken?
Gab es Auffälligkeiten? (bitte beschreiben)

Kinderkrippe/Kindergarten

- War/ist das Kind bei/in einer Tagesmutter/Krabbelgruppe/Krippe?

☐nein ☐ja im Zeitraum:

Name der Einrichtung:

- Hat das Kind einen Kindergarten besucht bzw. besucht es derzeit einen?

☐nein ☐ja im Zeitraum:

Name der Einrichtung:

Geben Sie die aktuellen Betreuungszeiten an: von ____ Uhr bis ____ Uhr

- Hatte/Hat Ihr Kind einen integrativen Kindergartenplatz? ☐nein ☐ja
- Hatte/Hat das Kind Trennungsängste (nach der Eingewöhnungsphase)? ☐nein ☐ja
- Hatte/Hat es FreundInnen in der Gruppe? ☐nein ☐ja
- Gab es Auffälligkeiten in der Gruppe? ☐nein ☐ja

Falls ja – bitte beschreiben:

Schullaufbahn

- Wann wurde das Kind eingeschult bzw. wann ist es geplant?
- Welche Schule(n) wurden besucht?

- In welche Schule (inkl. Schulform) und Klasse geht das Kind jetzt?
- Nach welchem Lehrplan wird Ihr Kind unterrichtet?

☐ Regellehrplan ☐ ASO-Lehrplan ☐ anderes

- Besucht das Kind eine (schulische) Nachmittagsbetreuung/Hort? ☐ nein ☐ ja
- Werden die Hausaufgaben: ☐ in der Schule ☐ zu Hause erledigt?
- Gibt es Schulprobleme? ☐ nein ☐ ja welche?

- Welches sind die Lieblingsfächer in der Schule?

- Welche Fächer sind schwierig?

- Wie ist die soziale Integration in der Schule (Beziehung zu LehrerIn / MitschülerInnen)?
- Wurde eine Klasse wiederholt oder übersprungen? ☐ nein ☐ ja welche? _____
- Besucht das Kind eine spezielle Fördermaßnahme in der Schule? ☐ nein ☐ ja welche?

Freizeitbeschäftigungen

- Besteht eine Vereinsmitgliedschaft oder andere regelmäßige Freizeitaktivitäten?
☐ nein ☐ ja Welche?
- Was spielt Ihr Kind am liebsten bzw. womit verbringt es hauptsächlich seine Freizeit?
- Wie viele gute Freunde/innen hat Ihr Kind schätzungsweise? _____
- Liest Ihr Kind regelmäßig? Wenn ja, wie lange und welche Bücher?
- **Medienkonsum** (hierzu zählt: Fernsehen, Internet, Computer, Tablet, Handy, Playstation, Nintendo, X-Box, und alle anderen elektronischen Medien):
 - Wie viele Stunden täglich konsumiert Ihr Kind diese Medien?
 _____ Stunden pro Tag an Schultagen _____ Stunden pro Tag an schulfreien Tagen
 - Welche Medien werden am häufigsten konsumiert (welche Computerpiele? Welche Serien/Filme? Social Media?)?

Gesundheitszustand

- Hat Ihr Kind eine chronische Erkrankung/en? Bitte beschreiben:
- Gab es schwere Unfälle/Krankenhausaufenthalte? Bitte beschreiben:
- Wann war und was ergab die letzte ärztliche Untersuchung der Augen?
- Wann war und was ergab die letzte ärztliche Untersuchung der Ohren?
- Sind Allergien bekannt? ☐ nein ☐ ja Welche?

- Werden aktuell Medikamente eingenommen? ☐Nein ☐Ja - Bitte beschreiben:
- Von wann bis wann schläft das Kind ca? Gibt es Schlafschwierigkeiten? Falls ja, welche?
- Gab es jemals einen Krampfanfall / Fieberkrampf / epileptischer Anfall?
☐ nein ☐ ja (Zutreffendes markieren)
- Gab es bisher schon Therapien?
(z.B. Ergo-, Logo- od. Physiotherapie, ambulante Psychotherapie, psychologische Diagnostik, Behandlung durch eine/n Kinder- und JugendpsychiaterIn, stationärer Aufenthalt, Jugendhilfeangebote/Erziehungsberatung)
☐ nein ☐ ja wann/welche/bei wem/warum? Wann?

Familienanamnese

Mutter:

Name:

Alter:

Schulabschluss:

Ausbildung/Studium:

Derzeitige berufliche Tätigkeit?

Vater:

Name:

Alter:

Schulabschluss:

Ausbildung/Studium:

Derzeitige berufliche Tätigkeit?

Wie viele Wochenstunden?

Psychische Erkrankungen bekannt?

Wie viele Wochenstunden? _____

Psychische Erkrankungen bekannt?

Im Falle getrennter Elternteile:

Getrennte Haushalte seit:

Bitte machen Sie Angaben zur aktuellen Kontaktregelung:

- Geschwister Ihres Kindes (auch Angaben zu Halb- oder Stiefgeschwister):
(Bitte Name, Alter und besuchte Schule/Arbeit angeben)

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

- Sind auch bei diesen Kindern Verhaltensprobleme aufgetreten?

☐ Nein ☐ Ja – bei wem und welche?

- Wie wohnen Sie? (*Wohnung, Mehrfamilienhaus, Haus, ...*)

Hat das Kind sein eigenes Zimmer?

☐ nein ☐ ja

- Besteht Kontakt zu den Großeltern?

☐ nein ☐ ja

- Wird die Familie durch die Jugendhilfe unterstützt?

☐ nein ☐ ja

(Jugendamt, SozialpädagogIn, Familienhilfe, etc., bitte beschreiben)

- Wie sind Sie auf meine Praxis aufmerksam geworden?

Ich danke Ihnen recht herzlich für das Ausfüllen dieses Fragebogens.

Mag. Claudia Kowarik