



## Bezugspersonenfragebogen

Um die Lebenssituation und die Vorgeschichte Ihres Kindes genauer verstehen zu können, möchte wir Sie als Eltern, Bezugspersonen oder Vormund bitten, diesen Fragebogen so genau wie möglich zu beantworten. Einige Fragen werden Ihnen bestimmt schwierig oder überflüssig erscheinen. Zögern Sie bitte nicht, uns anzusprechen, Notizen am Rand zu machen oder Bemerkungen einzufügen. Bei Fragen stehe wir Ihnen jederzeit gerne zur Verfügung.

Name und Vorname des Kindes: \_\_\_\_\_ Alter: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum und -Ort: \_\_\_\_\_

Beschreiben Sie in einigen Worten die aktuelle Problematik (inkl. Beginn): \_\_\_\_\_

---

---

---

Wo haben Sie bisher bereits Hilfe gesucht und mit welchem Ergebnis: \_\_\_\_\_

---

---

---

Erklärung des Problems aus Ihrer Sicht: \_\_\_\_\_

---

---

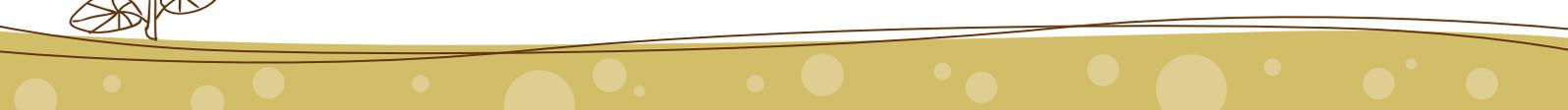
---

Hat etwas die Situation verbessert/verschlechtert? \_\_\_\_\_

---

---

---



Aus welchem Grund möchten Sie jetzt Hilfe? \_\_\_\_\_

---

---

---

Bitte notieren Sie Auffälligkeiten oder Besonderheiten zu den folgenden Problembereichen:



Umgang mit Gleichaltrigen: \_\_\_\_\_

---

Schulschwierigkeiten: \_\_\_\_\_

---

Essprobleme: \_\_\_\_\_

---

Schlafstörungen: \_\_\_\_\_

---

Aggressivität: \_\_\_\_\_

---

Einnässen/Einkoten: \_\_\_\_\_

---

Tics/Zwänge: \_\_\_\_\_

---

Selbstverletzendes Verhalten: \_\_\_\_\_

---

Suizidalität, Suizide Gedanken, Suizidversuche in der Vergangenheit: \_\_\_\_\_

---

Sonstiges: \_\_\_\_\_



# Familienanamnese

Mit wem lebt das Kind zusammen: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Name und Alter der Mutter: \_\_\_\_\_

Erlerner Beruf der Mutter: \_\_\_\_\_

Derzeitige Beschäftigung: \_\_\_\_\_

Name und Alter des Vaters: \_\_\_\_\_

Erlerner Beruf des Vaters: \_\_\_\_\_

Derzeitige Beschäftigung: \_\_\_\_\_

Geschwister (Name, Alter, Schul-/Berufssituation): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Bei getrennt lebenden Eltern

Name und Alter des Partners der Mutter: \_\_\_\_\_

Erlerner Beruf des Partners: \_\_\_\_\_

Derzeitige Beschäftigung: \_\_\_\_\_

Name und Alter der Partnerin des Vaters: \_\_\_\_\_

Erlerner Beruf des Partners: \_\_\_\_\_

Derzeitige Beschäftigung: \_\_\_\_\_

Andere wichtige Familienmitglieder oder Bezugspersonen: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Wie häufig besteht Kontakt: \_\_\_\_\_





## Biografische Anamnese

War die Schwangerschaft geplant: \_\_\_\_\_

Wie verlief die Schwangerschaft: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Hat die Mutter während der Schwangerschaft geraucht, Alkohol getrunken oder Drogen zu sich genommen: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Wie verlief die Geburt: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Wie verlief die frühkindliche Entwicklung? Bitte notieren Sie hier die Meilenstein in Monaten. Gab es Auffälligkeiten ...**

... beim Sitzen: \_\_\_\_\_

... beim Krabbeln: \_\_\_\_\_

... beim Laufen: \_\_\_\_\_

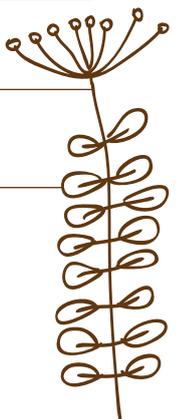
... beim Sprechen: \_\_\_\_\_

... in der Sauberkeitsentwicklung: \_\_\_\_\_

... im Kindergarten: \_\_\_\_\_

... in der Grundschule: \_\_\_\_\_

... auf der weiterführenden Schule: \_\_\_\_\_



# Soziale Anamnese

Hat Ihr Kind Freunde und verabredet es sich: \_\_\_\_\_

Ist Ihr Kind in einem Verein: \_\_\_\_\_

Wie verbringt es seine Freizeit: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Auf welche Regeln legen Sie wert: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Wie belohnen oder bestrafen Sie: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Welche Stärken hat Ihr Kind: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

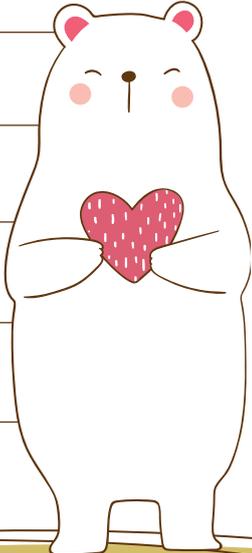
\_\_\_\_\_

Was mögen Sie an Ihrem Kind besonders gern: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_





## Medizinische Anamnese

Krankheiten/Operationen: \_\_\_\_\_

Nimmt ihr Kind Medikamente (wann, wieviel, seit wann): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Krankheiten/psychische Störungen in der Familie: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Was erwarten Sie von einer Therapie: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Woran würde Sie merken, dass es ihrem Kind schlechter geht: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Woran würden Sie merken, dass es ihrem Kind besser geht: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Wünsche, Anmerkungen, Fragen: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

