1. **Aktueller VORSTELLUNGSGRUND**

Was ist der Grund, der Sie heute hergeführt hat? Beschreiben Sie bitte die aktuelle Problematik.

Seit wann besteht die Problematik?

Welche möglichen Auslöser / Bedingungen gibt es hierfür?

Hat sich das Verhalten gesteigert / verändert? (z.B.: Auftretenshäufigkeit, Intensität, …)

Zeigt sich das Verhalten überall? (z.B.: zuhause, Schule, Kindergarten, Verein, …)

In welcher Form ist Ihr Kind belastet (z.B.: Grundstimmung, Wohlbefinden, sozialer Ausschluss)? Wie wirkt sich das derzeitige Problem auf Aktivitäten, Interessen des Kindes aus? Gibt es Einschränkungen?

Psychosoziale Auffälligkeiten (z.B.: geringer Selbstwert, hohe Ängstlichkeit, Vermeidungsverhalten, depressive Verstimmtheit, …)?

Körperliche Auffälligkeiten (z.B.: Einschlafschwierigkeiten, Bauch- oder Kopfschmerzen, …)?

Was glauben Sie, warum die Probleme bestehen?

Was waren ist schon versucht worden, damit es besser geht?

1. **SCHWANGERSCHAFT / GEBURT**

Gab es vor, während oder nach der Geburt Probleme? Etwaige Erkrankungen der Mutter? Termingerechte Geburt? Körpergröße, Gewicht, Reflexe des Säuglings, …



1. **ENTWICKLUNG**

Wie würden Sie Ihr Kind als Baby beschreiben? (z.B.: Schreibaby, bzgl. Schlaf, Stillen, …)

Motorische/körperliche Entwicklung

Gab es Auffälligkeiten beim Sitzen, krabbeln, gehen?

Auffallend schnell oder langsam in der Entwicklung?

Erlernen von z.B.: Rad fahren, schwimmen, … (z.B.: leicht/schwer? Gleichgewicht?)

Feinmotorik (z.B.: basteln, zeichnen, …)

Seit wann sauber?

Sprachliche Entwicklung

Ersten Worte?

Gab es Probleme beim Erlernen der Sprache?

Gab es sonstige Auffälligkeiten in der Entwicklung?

1. **BELASTENDE EREIGNISSE**

z.B.: Tod im näheren Umfeld, Krankheit, Operationen, Trennung der Eltern, Unfälle, Umzug, …



1. **KINDERGARTEN / SCHULE**

Gab/Gibt es im Kindergarten schon disziplinäre Probleme?

Hat Ihr Kind Freude oder Angst im Kindergarten empfunden?

Wie war/ist die Trennungssituation? Kontakt zu Betreuungspersonen?

Wurde Ihr Kind schulreif eingestuft? Wurde es zurückgestuft?

Verlauf erstes Schuljahr

Fühlt sich Ihr Kind wohl in der Schule?

Was sagen Pädagogen über Ihr Kind?

Fällt das Lernen leicht/schwer?

Konzentration / Aufmerksamkeit

1. **SOZIALE BEZIEHUNGEN**

Wie gut ist Ihr Kind in Kindergarten / Schule integriert?

Freunde / Gleichaltrige (Wie oft unternimmt Ihr Kind etwas mit anderen Kindern? Wie verträgt sich Ihr Kind mit anderen Kindern?)

Geht Ihr Kind offen auf andere Kinder/Personen zu?



1. **FAMILIENSITUATION**

Wie sieht die derzeitige Familiensituation aus? (z.B.: Wer wohnt in einem Haushalt? Familienstand? Kontakt zu KV/KM, …)

Ziehen zuhause alle in der Erziehung an einem Strang?

Übernimmt Ihr Kind zuhause Aufgaben / Pflichten?



1. **BELASTUNGEN IM FAMILIENSYSTEM**

Elternebene

Aktuelle Konflikte, Probleme?

Bestehen (psychische) Erkrankungen?

Geschwisterebene

Auffälligkeiten bei Geschwistern (z.B.: Eifersucht, Aggressionen, …)

Beziehung zwischen Eltern und Geschwistern (z.B.: gibt es verdeckte Bevorzugungen, …)

**9.INTERESSEN IHRES KINDES**

Welche Spielvorlieben, Freizeitaktivitäten, Talente oder Interessen hat Ihr Kind? Besucht Ihr Kind regelmäßig einen Verein?

Wie ist die Ausdauer Ihres Kindes im Spielverhalten? Selbstständigkeit (z.B.: beim Spielen), etc.

Beschreiben Sie bitte den Medienkonsum Ihres Kindes.

Beschreiben Sie Ihr Kind. Was finden Sie an Ihrem Kind besonders gut? Worauf sind Sie stolz?

Ist Ihr Kind sensibel? Selbstwert? „Kuschler“ / Vermeidung von Körperkontakt?

Gibt es generell etwas, das Ihr Kind meidet?



1. **ZIELE / ERGÄNZUNGEN**

Was wären für Sie Ziele der Diagnostik / Therapie / Behandlung?

Möchten Sie noch etwas ergänzen? Wurde irgendetwas noch nicht erfragt bzw. erwähnt?

Danke für das Ausfüllen des Anamnesebogens!