



PRAXIS

WANGELIN & SANDER

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

Junge Erwachsene Fragebogen

Angaben zum Fragebogen	Datum:
Ausgefüllt von _____	

Angaben zu Dir	
Nachname:	Vorname:
Geburtsdatum:	Geschlecht:
Straße:	PLZ & Ort:
Staatsangehörigkeit:	Konfession:
Erreichbarkeit: <input type="checkbox"/> Festnetz: _____ <input type="checkbox"/> Email: _____	<input type="checkbox"/> Mobil: _____ <input type="checkbox"/> Post
Bitte Telefon und Email ergänzen. Zusätzlich kann ein Kreuz gemacht werden, über welchen Weg Du bevorzugt zu erreichen bist.	
Du wohnst hauptsächlich (eigene Wohnung; WG, Bei Deinen Eltern, etc.):	

Familie

Angaben zur Mutter (ggf. Pflegemutter, Adoptivmutter o.ä., siehe Beziehung zu Dir)	
Nachname:	Vorname:
Geburtsdatum:	Konfession:
Staatsangehörigkeit:	Herkunftsland:
Straße:	PLZ & Ort:
Schulabschluss:	Erlerner Beruf:
Derzeitige Tätigkeit:	Stundenumfang:
Wie ist die Beziehung (wie leiblicher Elternteil, sozialer Elternteil, Großelternanteil, Stiefelternanteil, Adoptivelternanteil, Pflegeelternanteil oder anderes) zu Dir?	

Angaben zum Vater (ggf. Pflegevater, Adoptivvater o.ä., siehe Beziehung zu Dir)	
Nachname:	Vorname:
Geburtsdatum:	Konfession:
Staatsangehörigkeit:	Herkunftsland:
Straße:	PLZ & Ort:
Schulabschluss:	Erlerner Beruf:
Derzeitige Tätigkeit:	Stundenumfang:
Wie ist die Beziehung (wie leiblicher Elternteil, sozialer Elternteil, Großelternanteil, Stiefelternanteil, Adoptivelternanteil, Pflegeelternanteil oder anderes) zu Dir?	

Angaben zur familiären Situation	
Eltern verheiratet seit:	Eltern getrennt/geschieden seit:
Mutter wiederverheiratet / neue Partnerschaft seit:	Vater wiederverheiratet / neue Partnerschaft seit:
Mutter chronisch krank / behindert seit:	Vater chronisch krank / behindert seit:
Mutter verstorben seit:	Vater verstorben seit:
Wer sind deine engsten Bezugspersonen?	

Angaben zu Geschwistern					
Vorname	Geb.-Datum	Geschwisterverhältnis	Schulart	Klasse	lebt bei:
		G Sm Sv Hm Hv A P	GS HS RS GM IGS FD FÖ		
		G Sm Sv Hm Hv A P	GS HS RS GM IGS FD FÖ		
		G Sm Sv Hm Hv A P	GS HS RS GM IGS FD FÖ		

Geschwisterverhältnis

G – Geschwister, Sm – Stiefgeschwister mütterlich, Sv – Stiefgeschwister väterlich, Hm – Halbgeschwister mütterlich, Hv – Halbgeschwister väterlich, A – Adoptivgeschwister, P – Pflegekind

Art der Schule

GS – Grundschule, HS-Hauptschule oder hauptschulzweig, RS- Realschule oder realschulzweig, GM – Gymnasium oder Gymnasialzweig, IGS – Integrierte Gesamtschule, FD – Fachschule, FÖ – Förderschule,

zutreffendes bitte umkreisen

Entwicklung

Angaben zur Schwangerschaft
Gab es während der Schwangerschaft oder Deiner Geburt Besonderheiten oder Belastungen?

Angaben zu Erkrankungen
Hast Du eine Krankheit oder eine körperliche Beeinträchtigung oder Behinderung?

Angaben zu Medikamenten
Nimmst Du aktuell Medikamente oder war in der Vergangenheit eine längere Behandlung mit Medikamenten erforderlich?

Angaben zu Diagnostik, Beratung und Therapie in der Vergangenheit

Gab es für Dich beispielsweise Ergotherapie, Logotherapie, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, Jugendamtsunterstützung, Erziehungsberatung, Sozialpädagogische Familienhilfe oder ähnliches?

Art:..... vonbis

Art:..... vonbis

Art:..... vonbis

Art:..... vonbis

Art:..... vonbis

Art:..... vonbis

Familiäre Belastungen

Angaben zu psychischen Problemen

Wurde jemand aus Deiner Familie wegen Ängsten, Depressionen, Essproblemen, Alkoholproblemen oder anderen psychischen Problemen ambulant oder in einer Klinik behandelt? Oder hat / hatte jemand solche Probleme, sucht / suchte aber keine Hilfe auf?

Angaben zu besonderen Belastungen

Gab es familiäre Lebensereignisse, die zu besonderen Belastungen geführt haben, wie beispielsweise komplizierte Schwangerschaft, erhebliche Einkommensänderungen oder Krankheit eines nahen Familienangehörigen?

Schule & Ausbildung

Angaben zur Schule	
Zeitraum	Name und Ort der Schule

Art der Schule: GS - Grundschule; HS - Hauptschule oder Hauptschulzweig; RS - Realschule oder Realschulzweig; GM - Gymnasium oder Gymnasialzweig; IGS - Integrierte Gesamtschule; FS - Fachschule; FÖ - Förderschule. *zutreffendes bitte umkreisen.*

Familienzeit

Angaben zu Gewohnheiten
Welche Gewohnheiten oder Rituale pflegt Deine Familie?

Angaben zu gemeinsamen Familienaktivitäten
Welche gemeinsamen Aktivitäten unternimmt ihr als Familie?

Angaben zur aktuellen Ausbildungssituation (Studium, Ausbildung, etc.)	
Zeitraum	Name und Ort der Schule

Angaben zum Medienkonsum			
Fernsehen	täglich etwa Stunden	PC / Handy Spiele	täglich etwa Stunden
Facebook, Whats App	täglich etwa Stunden	Surfen im Internet	täglich etwa Stunden
Bücher	täglich etwa Stunden	Zeitschriften	täglich etwa Stunden

Angaben zu Alkohol und Drogen

Trinkst Du Kind Alkohol? Wenn ja, wie viel/off?

Rauchst Du Tabak? Wenn ja, wie viel/off?

Nimmst Du Drogen? Wenn ja, wie viel/off?

Angaben zu Gewohnheiten

Wie viel Geld hast Du im Monat zur Verfügung und was musst Du davon alles bezahlen?

Angaben zum Anmeldegrund

Was führt dazu, Kontakt zu einem Psychotherapeuten aufzunehmen, um sich bei uns Hilfe zu holen?

Angaben zu psychischen Problemen

Wenn Du Dir eine Skala von 1 bis 10 vorstellst (1 = Zustand, bei dem es Dir am allerschlechtesten geht; 10 = Zustand, bei dem es Dir am allerbesten geht und alle Deine Probleme weg sind), wo würdest Du Dich einordnen und warum?

Angaben zu psychischen Problemen

Wer in Deiner Familie leidet am meisten unter dem Problem; wem macht es am wenigsten aus? Warum?

Angaben zu psychischen Problemen

Angenommen die Therapie wäre hilfreich: Wer in Deiner Familie würde es bemerken und woran?