

Name des Kindes: _____

Geb.: _____

Liebe Eltern,

zur Vorbereitung auf die heutige Untersuchung bitte ich Sie, den Fragebogen auszufüllen, damit ich die Entwicklung Ihres Kindes besser beurteilen kann.

ANLEITUNG ZUM AUSFÜLLEN

Kreuzen Sie bitte an, ob die unten aufgeführten Probleme bei Ihrem Kind in den letzten 6 Monaten aufgetreten sind. Machen Sie bitte nur ein Kreuz in jeder Zeile, setzen Sie die Kreuze nur auf die Kästchen, nicht in die Zwischenräume und lassen Sie bitte keine Frage aus. Sollte Ihr Kind zurzeit Medikamente erhalten, die sein Verhalten verändern, beantworten Sie bitte die Fragen so, wie sich Ihr Kind verhält, wenn es keine Medikamente erhält.

Mein Kind...

... hat Migräne	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... musste wegen Kopfschmerzen zum Arzt	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... leidet unter asthmatischen Beschwerden / chronische Bronchitis	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... will bei jeder Kleinigkeit den Arzt aufsuchen	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... Hat manchmal nervöse Zuckungen, z.b. Blinzel-, Zwinker -, Räuspertic	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... weigert sich meistens auch tagsüber, bei Freunden und Verwandten zu bleiben	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... schläft nachts mit im Elternbett, obwohl ich das nicht gerne sehe	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... kann schlecht einschlafen, d.h. liegt mehr als eine Stunde wach	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... wacht häufig nachts auf und kann nur schlecht wieder einschlafen	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... stottert	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... lispelt	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... hat mindestens zweimal im Jahr das Bett oder die Hose nass	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... hat im letzten halben Jahr mindestens einmal eingekotet	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... hat meistens nur wenig Appetit	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... ist extrem wählerisch beim Essen	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... hat ständig Angst, zu dick zu werden	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... hat wegen seines Essverhaltens mindestens 7kg abgenommen	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... hat mindestens 10kg Übergewicht	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... wird wegen seines Übergewichts gehänselt	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... ist die meiste Zeit aufsässiger und ungehorsam	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... ist aufsässiger und ungehorsamer als andere Kinder seines Alters	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... wurde wegen seines Verhaltens schon mal vom Schulbesuch, Ausflug ausgeschlossen	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... schwänzt manchmal die Schule	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... hat starke Angst davor, zur Schule zugehen	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... streitet sich fast jeden Tag mit seinen Geschwistern	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... dabei kommt es auch zu ernsthaften Verletzungen, Quälereien oder Drohungen	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... wird von anderen Kindern häufig geärgert, gehänselt oder geprügelt	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>

... hat Angst vor anderen Kindern	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... hat überhaupt keinen Kontakt zu Gleichaltrigen	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... prügelt sich häufig mit anderen Kindern	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... dabei ist es auch mal zu ernsthaften Verletzungen gekommen	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... wechselt häufig seine Freunde	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... ist in der Schule leicht ablenkbar und unkonzentriert	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... ist bei den Hausaufgaben sehr leicht ablenkbar und unkonzentriert	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... ist bei Regelspielen (Karten-/Brettspiele) sehr leicht ablenkbar und unkonzentriert	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... ist in der Schule sehr unruhig, zappelig, kann nicht stillsitzen	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... ist bei den Hausaufgaben sehr unruhig, zappelig, kann nicht stillsitzen	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... ist bei Regelspielen (Karten-/Brettspiele) sehr unruhig, zappelig, kann nicht stillsitzen	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... ist im Straßenverkehr sehr unüberlegt, vorschnell, unvorsichtig und riskant in seinem Verhalten	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... ist draußen beim Spielen sehr unüberlegt, vorschnell, unvorsichtig und riskant in seinem Verhalten	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... ist beim Lösen von Aufgaben in der Schule oder zu Hause sehr unüberlegt und Vorschnell	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... hat täglich einen Wutanfall	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... ist überängstlich, macht sich viele Sorgen über zukünftige Ereignisse, z. B. Klassenarbeiten, unangenehme Aufgaben und wird dann manchmal vor lauter Aufregung „krank“.	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>

Hat panische Angst...

... vor Spinnen, Mäusen, Hunden oder Ratten	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... alleine zuhause zu bleiben	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... vor fremden Menschen, z. B. bei einer Einladung	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... vor Blitz, Donner oder Dunkelheit	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... vor dem Zahnarzt, vor Spritzen, Blut oder Verletzungen	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... ist übertrieben ordentlich	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... wäscht sich oft die Hände, obwohl sie längst sauber sind	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>
... kontrolliert bestimmte Dinge mehrmals hintereinander innerhalb weniger Minuten nach, z. B. dass Türen oder Fenster verschlossen sind oder die Schultasche gepackt ist	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>



- | | | | | |
|---|-------|-----------------------|------|-----------------------|
| ... kaut oder reißt so stark die Fingernägel, dass es häufiger zu blutenden Verletzungen kommt oder das Nagelbett bereits teilweise freiliegt | ja | <input type="radio"/> | nein | <input type="radio"/> |
| ... weigert sich oft, mit fremden Erwachsenen zu sprechen, auch wenn es etwas gefragt wird | ja | <input type="radio"/> | nein | <input type="radio"/> |
| ... ist mindestens einmal pro Woche für mindestens drei Stunden traurig oder niedergeschlagen | ja | <input type="radio"/> | nein | <input type="radio"/> |
| ... diese Stimmung steht meist in keinem Verhältnis zum auslösenden Ereignis | ja | <input type="radio"/> | nein | <input type="radio"/> |
| ... war mindestens 2 Wochen traurig oder niedergeschlagen | ja | <input type="radio"/> | nein | <input type="radio"/> |
| ... ist nur schwer auf andere Gedanken zu bringen, wenn es traurig ist | ja | <input type="radio"/> | nein | <input type="radio"/> |
| ... hat schon einmal ernsthaft gesagt, dass es sich umbringen will | ja | <input type="radio"/> | nein | <input type="radio"/> |
| ... hat schon gelegentlich geraucht | ja | <input type="radio"/> | nein | <input type="radio"/> |
| ... hat schon hin und wieder Alkohol getrunken | ja | <input type="radio"/> | nein | <input type="radio"/> |
| ... macht uns Probleme, weil es so oft lügt | ja | <input type="radio"/> | nein | <input type="radio"/> |
| ... hat zuhause oder außerhalb schon einmal etwas Wertvolleres (Wert höher als 30 €) gestohlen | ja | <input type="radio"/> | nein | <input type="radio"/> |
| ... hat schon mindestens fünfmal weniger wertvolle Dinge entwendet | ja | <input type="radio"/> | nein | <input type="radio"/> |
| ... hat schon einmal mit Absicht Dinge, die ihm nicht gehören, zerstört bzw. beschädigt... | ja | <input type="radio"/> | nein | <input type="radio"/> |
| ... und dabei ist ein Schaden von mindestens 30 € entstanden | ja | <input type="radio"/> | nein | <input type="radio"/> |
| ... ist schon von zu Hause weggelaufen | ja | <input type="radio"/> | nein | <input type="radio"/> |
| ... zeigt folgende, oben nicht genannte, auffällige Verhaltensweisen: | _____ | | | |