

Mannheimer Fragebogen zur U10

Name des Kindes: _____

Datum: _____

Bitte kreuzen Sie, die ELTERN, an, ob die unten aufgeführten Probleme bei Ihrem Kind in den letzten 6 Monaten auftraten.

Ihr Kind....	Stimmt	Stimmt nicht
1 hat Migräne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 musste wegen Kopfschmerzen zum Arzt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 leidet unter asthmatischen Beschwerden oder unter einer chronischen Bronchitis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 will bei jeder Kleinigkeit den Arzt aufsuchen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 hat manchmal nervöse Zuckungen (Blinzeltic, Zwinkertic)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 weigert sich meistens, auch tagsüber, bei Freunden/Verwandten zu bleiben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 schläft nachts mit im Elternbett, obwohl ich das gar nicht gern sehe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 kann schlecht einschlafen (d.h. liegt mehr als eine Stunde wach)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 wacht häufig nachts auf und kann nur schlecht wieder einschlafen (liegt mindestens eine Stunde wach)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 stottert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 lispelt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 hat mindestens 2x im letzten halben Jahr das Bett oder die Hose nass gemacht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 hat im letzten halben Jahr mindestens einmal eingekotet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 hat meist nur wenig Appetit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 ist extrem wählerisch beim Essen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16 hat ständig Angst, dick zu werden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



- | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 17 hat wegen seines Essverhaltens min. 7 Kg abgenommen und ist untergewichtig | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18 hat mindestens 10 Kg Übergewicht | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19 wird wegen seines Übergewichtes gehänselt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20 ist die meiste Zeit aufsässig und ungehorsam | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 21 ist die meiste Zeit aufsässig und ungehorsamer als andere Kinder seines Alters | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 22 wurde wegen seines Verhaltens schon einmal vom Schulbesuch, einem Ausflug oder einer Klassenfahrt ausgeschlossen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 23 schwänzt manchmal die Schule | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 24 hat starke Angst davor, zur Schule zu gehen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 25 streitet sich fast jeden Tag mit seinen Geschwistern | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 26 Dabei kommt es auch zu ernsthaften Verletzungen, Quälereien oder Drohungen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 27 wird von anderen Kindern häufig geärgert, gehänselt und/oder verprügelt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 28 hat Angst vor anderen Kindern | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 29 hat überhaupt keinen Kontakt zu Gleichaltrigen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 30 prügelt sich häufig mit anderen Kindern | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 31 Dabei st es auch schon mal zu ernsthaften Verletzungen gekommen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 32 wechselt häufig seine Freunde | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 33 ist in der Schule leicht ablenkbar und unkonzentriert | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 34 ist bei den Hausaufgaben sehr leicht ablenkbar und unkonzentriert | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 35 ist bei Regelspielen (Karten-, Brettspiele) sehr leicht ablenkbar und unkonzentriert | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 36 ist in der Schule sehr unruhig, zappelig, kann nicht stillsitzen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 37 ist bei den Hausaufgaben unruhig, zappelig, kann nicht stillsitzen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 38 ist bei Regelspielen (Karten-, Brettspiele) sehr unruhig, zappelig, kann ich stillsitzen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 39 Ist im Straßenverkehr sehr unüberlegt, vorschnell, unvorsichtig und riskant in seinem Verhalten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



- | | | | |
|----|---|-----|-----|
| 40 | Ist draußen beim Spielen sehr unüberlegt, vorschnell, unvorsichtig und riskant in seinem Verhalten | [] | [] |
| 41 | Ist beim Lösen von Aufgaben in der Schule oder zu Hause sehr unüberlegt | [] | [] |
| 42 | hat täglich einen Wutanfall | [] | [] |
| 43 | ist überängstlich, macht sich viele Sorgen über zukünftige Ereignisse (z.B. Klassenarbeiten, unangenehme Aufgabe), wird dann manchmal vor lauter Aufregung „krank“ | [] | [] |
| 44 | hat panische Angst vor Spinnen, Mäusen, Hunden oder/und Ratten | [] | [] |
| 45 | hat panische Angst, allein zu Hause zu bleiben | [] | [] |
| 46 | hat panische Angst vor fremden Menschen (z.B. bei einer Einladung) | [] | [] |
| 47 | hat panische Angst vor Blitz, Donner oder/und Dunkelheit | [] | [] |
| 48 | hat panische Angst vor dem Zahnarzt, Spritzen, Blut oder Verletzungen | [] | [] |
| 49 | Ist übertrieben ordentlich | [] | [] |
| 50 | wäscht sich oft die Hände, obwohl sie längst sauber sind | [] | [] |
| 51 | kontrolliert bestimmte Dinge mehrmals hintereinander innerhalb weniger Minuten nach (z.B. dass Türen oder Fenster verschlossen sind, die Schultasche gepackt ist,...) | [] | [] |
| 52 | kaut oder reißt so stark die Fingernägel, dass es häufig zu blutenden Verletzungen kommt oder das Nagelbett bereits teilweise freiliegt | [] | [] |
| 53 | weigert sich oft, mit fremden Erwachsenen zu sprechen, auch wenn es etwas gefragt wird | [] | [] |
| 54 | ist mindestens einmal pro Woche für mindestens drei Stunden traurig oder niedergeschlagen | [] | [] |
| 55 | Diese Stimmung steht meist in keinem Verhältnis zum auslösenden Ereignis | [] | [] |
| 56 | war mindestens zwei Wochen traurig oder niedergeschlagen | [] | [] |
| 57 | ist nur schwer auf andere Gedanken zu bringen wenn es traurig ist | [] | [] |
| 58 | hat schon einmal ernsthaft gesagt, dass es sich umbringen will | [] | [] |
| 59 | hat schon gelegentlich geraucht | [] | [] |
| 60 | hat schon hin und wieder Alkohol getrunken | [] | [] |
| 61 | macht Ihnen Probleme, weil es oft lügt | [] | [] |



- | | | | |
|----|---|-----|-----|
| 62 | hat zu Hause oder außerhalb schon einmal etwas Wertvolleres (Wert größer 30€) gestohlen | [] | [] |
| 63 | hat schon mindestens fünfmal weniger wertvolle Dinge entwendet | [] | [] |
| 64 | hat schon einmal mit Absicht Dinge, die ihm nicht gehören, zerstört/ beschädigt | [] | [] |
| 65 | Dabei ist ein Schaden von mindestens 30€ entstanden | [] | [] |
| 66 | ist schon von zu Hause weggelaufen | [] | [] |
| 67 | zeigt folgende, oben nicht genannte, auffällige Verhaltensweisen | | |
| | - | | |
| | - | | |
| | - | | |

Vielen Dank für Ihre Mithilfe!

Ihr Praxisteam

