

Mannheimer Elternfragebogen MEF (Fortsetzung)

Mein Kind ...

stimmt
nicht

- | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 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 u. 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 sehr unruhig, zappelig, kann nicht stillsitzen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 38. ist bei Regelspielen (Karten-/Brettspiele) sehr unruhig, zappelig, kann nicht 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 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 41. ist beim Lösen von Aufgaben in der Schule oder zu Hause sehr unüberlegt und vorschnell | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 42. hat täglich einen Wutanfall | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 43. ist überängstlich, macht sich viele Sorgen über zukünftige Ereignisse (z.B. Klassenarbeiten, unangenehme Aufgaben), wird dann manchmal vor lauter Aufregung „krank“ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 44. hat panische Angst vor Spinnen, Mäusen, Hunden oder Ratten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 45. hat panische Angst, allein zu Hause zu bleiben | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 46. hat panische Angst vor fremden Menschen (z.B. bei einer Einladung) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 47. hat panische Angst vor Blitz, Donner oder Dunkelheit | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 48. hat panische Angst vor dem Zahnarzt, Spritzen, Blut oder Verletzungen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 49. ist übertrieben ordentlich | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 50. wäscht sich oft die Hände, obwohl sie längst sauber sind | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 51. kontrolliert bestimmte Dinge mehrmals hintereinander innerhalb weniger Minuten nach (z.B. dass Türen oder Fenster verschlossen sind, die Schultasche gepackt ist) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 52. kaut oder reißt so stark die Fingernägel, dass es häufiger zu blutenden Verletzungen kommt oder das Nagelbett bereits teilweise freiliegt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 53. weigert sich oft, mit fremden Erwachsenen zu sprechen, auch wenn es etwas gefragt wird | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 54. ist mind. einmal pro Woche für mind. drei Stunden traurig oder niedergeschlagen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 55. Diese Stimmung steht meist in keinem Verhältnis zum auslösenden Ereignis | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 56. war mind. 2 Wochen traurig oder niedergeschlagen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 57. ist nur schwer auf andere Gedanken zu bringen, wenn es traurig ist | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 58. hat schon einmal ernsthaft gesagt, dass es sich umbringen will | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 59. hat schon gelegentlich geraucht | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 60. hat schon hin und wieder Alkohol getrunken | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 61. macht Probleme, weil es so oft lügt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 62. hat zu Hause oder außerhalb schon einmal etwas Wertvolleres (Wert größer 30 €) gestohlen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 63. hat schon mind. fünfmal weniger wertvolle Dinge entwendet | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 64. hat schon einmal mit Absicht Dinge, die ihm nicht gehören, zerstört/beschädigt ... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 65. hat damit einen Schaden von mindestens 30 € verursacht | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 66. ist schon von zu Hause weggelaufen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 67. zeigt folgende, oben nicht genannte, auffällige Verhaltensweisen:
bitte zusätzliches Blatt benutzen! | | |

Günter Esser

Mannheimer Elternfragebogen MEF

Name: _____ Geburtsdatum: _____

Ausgefüllt von: _____ am: _____

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 zur Zeit Medikamente erhalten, die sein Verhalten verändern, beantworten Sie bitte die Fragen so, wie sich Ihr Kind verhält, wenn es keine Medikamente erhält.

Mein Kind ...

stimmt stimmt
nicht

1. hat Migräne
2. musste wegen Kopfschmerzen zum Arzt
3. leidet unter asthmatischen Beschwerden/chronischer Bronchitis
4. will bei jeder „Kleinigkeit“ den Arzt aufsuchen
5. hat manchmal nervöse Zuckungen (z. B. Blinzel-, Zwinker-, Räuspertic)
6. weigert sich meistens auch tagsüber, bei Freunden/Verwandten zu bleiben
7. schläft nachts mit im Elternbett, obwohl ich das nicht gern sehe
8. kann schlecht einschlafen (d. h. liegt mehr als eine Stunde wach)
9. wacht häufig nachts auf und kann nur schlecht wieder einschlafen (liegt mindestens eine Stunde wach)
10. stottert
11. lispelt
12. hat mindestens 2x im letzten halben Jahr das Bett oder die Hose nass gemacht
13. hat im letzten halben Jahr mindestens einmal eingekotet
14. hat meistens nur wenig Appetit
15. ist extrem wählerisch beim Essen
16. hat ständig Angst, zu dick zu werden
17. hat wegen seines Essverhaltens mind. 7 kg abgenommen und ist untergewichtig
18. hat mindestens 10 kg Übergewicht
19. wird wegen seines Übergewichts gehänselt
20. ist die meiste Zeit aufsässig und ungehorsam
21. ist aufsässiger und ungehorsamer als andere Kinder seines Alters
22. wurde wegen seines Verhaltens schon einmal vom Schulbesuch, einem Ausflug oder einer Klassenfahrt ausgeschlossen
23. schwänzt manchmal die Schule
24. hat starke Angst davor, zur Schule zu gehen
25. streitet sich fast jeden Tag mit seinen Geschwistern ...
26. hat deswegen auch schon ernsthafte Verletzungen, Quälereien oder Drohungen erfahren
27. wird von anderen Kindern häufig geärgert, gehänselt, verprügelt
28. hat Angst vor anderen Kindern
29. hat überhaupt keinen Kontakt zu Gleichaltrigen
30. prügelt sich häufig mit anderen Kindern ...
31. hat deswegen auch schon mal ernsthafte Verletzungen gehabt
32. wechselt häufig seine Freunde

Diese Seite wird herausgetrennt und verbleibt in der Praxis Ihres Kinder- und Jugendarztes.

bvKJ.