|  |
| --- |
|  |

**Anleitung zum Ausfüllen**

Bitte beantworten Sie alle Fragen. Lassen Sie bitte keine Frage aus.

 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 in die Kästchen, nicht in die Zwischenräume!

Sollte Ihr Kind zurzeit verhaltensverändernde Medikamente erhalten, beantworten Sie die Fragen so, wie sich ihr Kind verhalten würde wenn es keine Medikamente erhält.

Geschwisterzahl: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sorgeberechtigt / Alleinerziehung: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Körperliche Aktivitäten pro Tag (Sportart + Zeit): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Medienkonsum pro Tag: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Schulsituation (welche Schule + Klasse): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Mein Kind ….. trifft zu trifft nicht zu**

**1** hat Migräne  

**2** musste wegen Kopfschmerzen schon mehrfach zum Arzt  

**3** leidet unter asthmatischen Beschwerden  

**4** hat manchmal nervöse Zuckungen  

**5** will bei jeder „Kleinigkeit“ den Arzt aufsuchen  

**6** schläft nachts mit im Elternbett, obwohl wir das nicht gerne sehen  

**7** kann schlecht einschlafen (d.h. liegt länger als eine Stunde wach)  

**8** wacht häufig nachts auf und kann nur schlecht wieder einschlafen (liegt 1 Stunde wach)  

**9** weigert sich meistens auch tagsüber, bei Freunden/Verwandten zu bleiben  

**10** weigert sich mit fremden Erwachsenen zu sprechen, auch wenn etwas gefragt wird  

**11**  hat mindesten 2x im letzten ½ Jahr das Bett oder die Hose nass gemacht  

**12**  hat im letzten ½ Jahr mindesten einmal eingekotet  

**13**  hat meist nur wenig Appetit  

**14**  ist extrem wählerisch beim Essen  

**15**  hat ständig Angst dick zu werden  

**16** ist untergewichtig  

**17**  hat wegen seines Essverhaltens mindestens 7kg abgenommen  

**18**  hat mindestens 10kg Übergewicht  

**19**  wird wegen seines Gewichts gehänselt  

**20** ist die meiste Zeit aufsässig und ungehorsam  

**21**  ist aufsässiger und ungehorsamer als andere Kinder seines Alters  

**22**  streitet sich fast jeden Tag mit seinen Geschwistern  

 **…** dabei kommt es auch zu ernsthaften Verletzungen, Quälereien

 und Drohungen  

**23** wird von anderen Kindern häufig geärgert, gehänselt, verprügelt  

**24**  hat Angst vor anderen Kindern  

**25** hat überhaupt keinen Kontakt zu Gleichaltrigen  

**26** prügelt sich häufig mit anderen Kindern  

**…**  dabei ist es auch schon zu ernsthaften Verletzungen gekommen  

**27** wechselt häufig seine Freunde  

**28** Besucht eine Sonder- / Förderschule  

 **trifft zu trifft nicht zu**

**29** Besucht eine Behinderteneinrichtung  

**30**  ist in der Schule leicht ablenkbar und unkonzentriert  

**31**  ist bei den Hausaufgaben leicht ablenkbar und unkonzentriert  

**32**  ist bei Karten oder Brettspielen leicht ablenkbar und unkonzentriert  

**33**  ist in der Schule sehr unruhig, zappelig, kann nicht stillsitzen  

**34** ist bei den Hausaufgaben unruhig, zappelig, kann nicht stillsitzen  

**35**  ist bei Karten/Brettspielen unruhig, zappelig, kann nicht stillsitzen  

**36** hat Verdacht auf eine Lese-Rechtschreibschwäche  

**37** Hat Verdacht auf eine Sprachentwicklungsstörung  

**38**  stottert  

**39**  lispelt  

**40** Hat Verdacht auf eine Rechenschwäche  

**41** ist im Straßenverkehr sehr unüberlegt, vorschnell und riskant in seinem Verhalten  

**42**  ist draußen beim Spielen sehr unüberlegt, vorschnell, unvorsichtig und riskant

 in seinem Verhalten  

**43** hat täglich einen Wutanfall  

**44**  schwänzt manchmal die Schule  

**45**  hat starke Angst davor zur Schule zu gehen  

**46** wurde wegen seines Verhaltens schon einmal vom Schulbesuch oder einem

 Ausflug ausgeschlossen  

**47**  ist überängstlich, macht sich viele Sorgen über zukünftige Ereignisse (z.B.

 Klassenarbeiten, unangenehme Aufgaben) wird dann manchmal „krank“  

**48** hat panische Angst vor Spinnen, Mäusen, Hunden und Ratten  

**49**  hat panische Angst alleine zuhause zu bleiben  

**50** hat panische Angst vor fremden Menschen  

**51** hat panische Angst vor Blitz, Donner oder Dunkelheit  

**52** hat panische Angst vor dem Zahnarzt, Spritzen, Blut oder Verletzungen  

**53**  ist übertrieben ordentlich  

**54**  wäscht sich oft die Hände, obwohl sie längst sauber sind  

**55** kontrolliert bestimmte Dinge mehrmals innerhalb weniger Minuten (z.B. das Türen

 und Fenster verschlossen sind, Schultasche gepackt, etc.)  

**56**  kaut oder reißt so stark die Fingernägel, dass es häufiger zu blutenden Verletzungen

 oder Nagelbettverletzungen kommt  

**57**  ist mind. 1x pro Woche für mindestens 3 Stunden traurig oder niedergeschlagen  

**…**  diese Stimmung steht meistens in keinem Verhältnis zum auslösenden Ereignis  

**58**  war mindestens 2 Wochen traurig oder niedergeschlagen  

59 ist nur schwer auf andere Gedanken zu bringen, wenn es traurig ist  

**60**  hat schon einmal ernsthaft gesagt, dass es sich umbringen will  

**61**  hat schon gelegentlich geraucht  

**62** hat schon hin und wieder Alkohol getrunken  

**63**  macht uns Probleme, weil es oft lügt  

**64**  hat zuhause oder außerhalb schon einmal etwas Wertvolleres (Wert größer als 30€)

 gestohlen  

**65** hat schon mindestens 5x weniger wertvolle Dinge gestohlen  

**66** hat schon einmal mit Absicht Dinge, die ihm nicht gehören, zerstört  

**…** dabei ist ein Schaden von mind. 30 Euro entstanden  

**67** ist schon von zuhause weggelaufen  

**68** zeigt folgende, oben nicht genannten, Auffälligkeiten: