

Name des Kindes: _____		Berufstätigkeit der Eltern, auch wenn zur Zeit nicht ausgeübt; bitte genaue Bezeichnung, z. B. Autoschlosser, Realschullehrer, Hausfrau, Dreher, Arbeiter, Schuhverkäufer, Bundeswehrhauptmann: _____
Geschlecht des Kindes: <input type="checkbox"/> Junge <input type="checkbox"/> Mädchen	Alter des Kindes (in Jahren): <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Berufstätigkeit der Mutter: _____ Berufstätigkeit des Vaters: _____
Geburtsdatum des Kindes: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Tag Monat Jahr	Heutiges Datum: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Tag Monat Jahr	Fragebogen ausgefüllt von: <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Andere (genaue Bezeichnung): _____

Bitte füllen Sie diesen Fragebogen so aus, dass er Ihre Ansichten wiedergibt, auch wenn andere Menschen diese nicht teilen. Zu jeder Frage können Sie gerne an der Seite oder in dem dafür vorgesehenen Raum auf Seite 2 Bemerkungen oder Kommentare schreiben.

Es folgt eine Liste von Eigenschaften, mit denen man das Verhalten von Kindern beschreiben kann. Beantworten Sie bitte für jede Eigenschaft, ob sie jetzt oder innerhalb der letzten 2 Monate bei dem Kind zu beobachten war. Wenn diese Eigenschaft genau so oder häufig zu beobachten war, kreuzen Sie die Ziffer 2 an, wenn die Eigenschaft etwas oder manchmal auftrat, die Ziffer 1, wenn sie für das Kind nicht zutrifft, die Ziffer 0. Beantworten Sie bitte alle Fragen so gut Sie können, auch wenn Ihnen einige unpassend erscheinen.

0 = nicht zutreffend
(soweit bekannt)

1 = etwas oder manchmal zutreffend

2 = genau oder häufig zutreffend

- | | | | |
|---|-------|---|-------|
| 1. Es tut ihm häufig etwas weh (ohne bekannte körperliche Ursache; außer Bauch- oder Kopfweh) | 0 1 2 | 27. Scheint sich nicht schuldig zu fühlen, wenn es sich schlecht benommen hat | 0 1 2 |
| 2. Verhält sich zu jung für sein Alter | 0 1 2 | 28. Will die Wohnung nicht verlassen | 0 1 2 |
| 3. Hat Angst, Neues auszuprobieren | 0 1 2 | 29. Ist schnell frustriert | 0 1 2 |
| 4. Vermeidet Blickkontakt | 0 1 2 | 30. Wird schnell eifersüchtig | 0 1 2 |
| 5. Kann sich nicht konzentrieren, kann nicht lange aufpassen | 0 1 2 | 31. Isst oder trinkt Dinge, die nicht zum Essen/Trinken geeignet sind (keine Süßigkeiten angeben); bitte beschreiben: | 0 1 2 |
| 6. Kann nicht stillsitzen, ist unruhig oder überaktiv | 0 1 2 | 32. Fürchtet sich vor bestimmten Tieren, Situationen oder Plätzen; bitte beschreiben | 0 1 2 |
| 7. Hält es nicht aus, wenn Sachen nicht an ihrem gewohnten Platz sind | 0 1 2 | 33. Seine Gefühle sind leicht zu verletzen | 0 1 2 |
| 8. Kann nicht abwarten, möchte alles sofort | 0 1 2 | 34. Verletzt sich häufig ungewollt, neigt ungewollt zu Unfällen | 0 1 2 |
| 9. Kaut auf nicht essbaren Sachen herum | 0 1 2 | 35. Gerät leicht in Raufereien, Schlägereien | 0 1 2 |
| 10. Klammert sich an Erwachsene oder ist zu abhängig | 0 1 2 | 36. Lässt sich in alles hineinziehen | 0 1 2 |
| 11. Verlangt ständig nach Hilfe | 0 1 2 | 37. Ist bei Trennung von den Eltern übermäßig traurig ... | 0 1 2 |
| 12. Leidet an Verstopfung (ohne krank zu sein) | 0 1 2 | 38. Hat Schwierigkeiten einzuschlafen | 0 1 2 |
| 13. Weint viel | 0 1 2 | 39. Hat Kopfweh (ohne bekannte körperliche Ursachen) | 0 1 2 |
| 14. Ist roh zu Tieren oder quält sie | 0 1 2 | 40. Schlägt andere | 0 1 2 |
| 15. Ist trotzig | 0 1 2 | 41. Hält den Atem an | 0 1 2 |
| 16. Seine Wünsche müssen sofort erfüllt werden | 0 1 2 | 42. Verletzt Tiere oder Menschen ungewollt | 0 1 2 |
| 17. Zerstört seine eigenen Sachen | 0 1 2 | 43. Sieht traurig aus, ohne dass es dafür einen guten Grund gibt | 0 1 2 |
| 18. Zerstört Sachen, die Familienmitgliedern oder anderen Kindern gehören | 0 1 2 | 44. Ist ärgerlicher Laune, hat ärgerliche Stimmungen | 0 1 2 |
| 19. Hat Durchfall (ohne akut krank zu sein) | 0 1 2 | 45. Übelkeit (ohne bekannte körperliche Ursachen) | 0 1 2 |
| 20. Gehorcht nicht | 0 1 2 | 46. Hat nervöse Bewegungen oder Zuckungen; bitte beschreiben: | 0 1 2 |
| 21. Lässt sich durch jede Veränderung in den üblichen täglichen Abläufen durcheinanderbringen | 0 1 2 | | |
| 22. Will nicht allein schlafen | 0 1 2 | | |
| 23. Antwortet nicht, wenn es von Leuten angesprochen wird | 0 1 2 | | |
| 24. Isst nicht gut; bitte beschreiben: | 0 1 2 | | |
| 25. Kommt nicht mit anderen Kindern aus | 0 1 2 | | |
| 26. Verhält sich wie ein kleiner Erwachsener, kann sich nicht kindgerecht freuen | 0 1 2 | | |

0 = nicht zutreffend (soweit bekannt)	1 = etwas oder manchmal zutreffend	2 = genau oder häufig zutreffend	
47. Ist nervös oder angespannt	0 1 2	75. Spielt oder schmiert mit Kot	0 1 2
48. Hat Alpträume	0 1 2	76. Hat Schwierigkeiten beim Sprechen; bitte beschreiben:	0 1 2
49. Isst zu viel	0 1 2		
50. Ist immer müde	0 1 2	77. Starrt ins Leere oder scheint mit Gedanken woanders zu sein	0 1 2
51. Zeigt ohne erkennbaren Grund panische Angst	0 1 2	78. Magenschmerzen oder Bauchkrämpfe (ohne körperliche Ursache)	0 1 2
52. Hat Schmerzen bei der Verdauung (ohne bekannte körperliche Ursache)	0 1 2	79. Rasche Wechsel zwischen Traurigkeit und starker Freude	0 1 2
53. Greift andere körperlich an	0 1 2	80. Verhält sich seltsam oder eigenartig; bitte beschreiben:	0 1 2
54. Bohrt in der Nase, zupft oder kratzt an Körperstellen; bitte beschreiben:	0 1 2		
		81. Ist störrisch, mürrisch oder reizbar	0 1 2
55. Spielt zu viel an seinen Geschlechtsteilen	0 1 2	82. Zeigt plötzliche Stimmungs- oder Gefühlswechsel	0 1 2
56. Körperbewegungen sind unbeholfen oder schwerfällig	0 1 2	83. Schmolzt viel oder ist leicht eingeschnappt	0 1 2
57. Augenbeschwerden (ohne bekannte körperliche Ursache); bitte beschreiben:	0 1 2	84. Redet, weint oder schreit im Schlaf; bitte beschreiben:	0 1 2
58. Bestrafung ändert nichts an seinem Verhalten	0 1 2	85. Hat Wutausbrüche oder hitziges Temperament	0 1 2
59. Wechselt sehr schnell von einer Beschäftigung zur nächsten	0 1 2	86. Ist zu sehr auf Ordentlichkeit oder Sauberkeit bedacht	0 1 2
60. Hautausschläge oder andere Hautprobleme (ohne bekannte körperliche Ursache)	0 1 2	87. Fürchtet sich zu sehr oder ist zu ängstlich	0 1 2
61. Weigert sich zu essen	0 1 2	88. Macht nicht mit	0 1 2
62. Weigert sich, lebhafte Spiele mitzuspielen	0 1 2	89. Zeigt zu wenig Aktivität, ist zu langsam oder träge	0 1 2
63. Schaukelt wiederholt mit dem Kopf oder dem ganzen Körper hin und her	0 1 2	90. Ist unglücklich, traurig oder niedergeschlagen	0 1 2
64. Weigert sich, abends ins Bett zu gehen	0 1 2	91. Ist ungewöhnlich laut	0 1 2
65. Weigert sich bei der Sauberkeitserziehung; bitte beschreiben:	0 1 2	92. Lässt sich durch unbekannte Menschen oder Situationen aus der Fassung bringen; bitte beschreiben:	0 1 2
66. Schreit viel	0 1 2	93. Erbrechen (ohne bekannte körperliche Ursache)	0 1 2
67. Scheint nicht auf Zuneigung/Zärtlichkeit zu reagieren	0 1 2	94. Wacht nachts häufig auf	0 1 2
68. Ist befangen oder leicht verlegen	0 1 2	95. Läuft weg	0 1 2
69. Denkt nur an sich oder will nicht teilen	0 1 2	96. Verlangt viel Aufmerksamkeit	0 1 2
70. Zeigt wenig Zuneigung für andere Leute	0 1 2	97. Quengelt	0 1 2
71. Zeigt wenig Interesse für Sachen in seiner Umgebung	0 1 2	98. Ist verschlossen, nimmt keinen Kontakt mit anderen auf	0 1 2
72. Zeigt zu wenig Angst vor Verletzungen	0 1 2	99. Macht sich zu viel Sorgen	0 1 2
73. Ist zu ängstlich oder schüchtern	0 1 2	100. Bitte beschreiben Sie hier Probleme ihres Kindes, die bisher noch nicht erwähnt wurden:	0 1 2
74. Schläft weniger als die meisten Kinder nachts und/oder tagsüber; bitte beschreiben:	0 1 2		0 1 2
			0 1 2
			0 1 2

→ Bitte überprüfen Sie, ob Sie alle Fragen beantwortet haben.

→ Unterstreichen Sie bitte diejenigen Probleme, die Ihnen Sorgen machen.

Hat dieses Kind Krankheiten, Behinderungen oder Entwicklungsstörungen? ☐ Nein ☐ Ja; bitte beschreiben:

Was macht Ihnen bei diesem Kind am meisten Sorgen?

Bitte beschreiben Sie, was Ihnen an diesem Kind am besten gefällt:

Vielen Dank!