



Mannheimer Fragebogen MEF U10

Name des Kindes:

Datum:

Kreuzen Sie bitte an, ob die unten aufgeführten Probleme bei Ihrem Kind in den letzten 6 Monaten aufgetreten sind.

	Trifft zu	Trifft nicht zu
Hat Migräne		
Musste wegen Kopfschmerzen zum Arzt		
Leidet unter asthmatischen Beschwerden oder einer chronischen Bronchitis		
Will bei jeder Kleinigkeit den Arzt aufsuchen		
Hat manchmal nervöse Zuckungen (Blinzeltic, Zwinkertic)		
Kann schlecht einschlafen (liegt mehr als 1 Stunde wach)		
Wacht häufig nachts auf und kann nur schlecht wieder einschlafen		
Muss bei starker Aufregung stottern		
Hat mehr als einmal im letzten ½ Jahr ins Bett gemacht		
Hat mehr als einmal im letzten ½ Jahr eingekotet		
Hat meistens nur wenig Appetit		
Ist sehr wählerisch beim Essen		
Hat ständig Angst, dick zu werden		
Hat aufgrund des Essverhaltens mind. 7 kg abgenommen und ist untergewichtig		
Hat mindestens 10 kg Übergewicht		
Wird manchmal wegen des Übergewichts geärgert		
Hat mit uns Eltern oft Streit		
Ist die meiste Zeit aufsässig und ungehorsam		
Wurde wegen ihres/seines Verhaltens schon einmal vom Schulbesuch, Ausflug oder Klassenfahrt ausgeschlossen		
Schwänzt manchmal die Schule		
Hat starke Angst davor, zur Schule zu gehen		
Streitet sich fast jeden Tag mit den Geschwistern		
Dabei kommt es auch zu ernsthaften Verletzungen, Quälereien oder Drohungen		
Wird von anderen Kindern häufig geärgert, gehänselt, geprügelt		
Hat Angst vor anderen Kindern		
Hat überhaupt keinen Kontakt zu anderen Kindern / Jugendlichen		
Prügelt sich manchmal mit anderen Kindern / Jugendlichen		
Wechselt häufig die Freunde		
Ist in der Schule leicht ablenkbar, unkonzentriert und zappelig		
Ist bei den Hausaufgaben sehr leicht ablenkbar, unkonzentriert und zappelig		
Ist bei Regelspielen sehr ablenkbar und unkonzentriert		
Ist im Straßenverkehr oft unvorsichtig und riskant in seinem Verhalten		
Ist beim Spielen oft vorschnell, unvorsichtig und riskant in seinem/ihrem Verhalten		



Ist beim Lösen von Aufgaben in der Schule oder zuhause oft sehr unüberlegt und vorschnell		
Ist ängstlich, macht sich viele Sorgen über zukünftige Ereignisse z.B. Klassenarbeiten, unangenehme Aufgaben		
Hat fast täglich einen Wutanfall		
Wird manchmal vor lauter Aufregung „krank“		
Hat panische Angst vor ...		
Spinnen, Mäusen, Hunden oder Ratten		
Allein zuhause zu bleiben		
Vor fremden Menschen		
Vor Blitz, Donner oder Dunkelheit		
Vor Zahnarzt, Spritzen, Blut oder Verletzungen		
Ist übertrieben ordentlich		
Wäscht sich oft die Hände, obwohl sie längst sauber sind		
Kontrolliert best. Dinge mehrmals hintereinander innerhalb weniger Minuten nach (z.B. Fenster verschlossen...)		
Kaut oder reißt so stark die Fingernägel, dass es zu blutenden Verletzungen kommt oder das Nagelbett bereits teilweise frei liegt		
Ist mindestens einmal pro Woche für mindestens 3 Stunden traurig oder niedergeschlagen		
Diese Stimmung steht meist in keinem Verhältnis zum auslösenden Ereignis		
Ist bei Traurigkeit nur schwer auf andere Gedanken zu bringen		
War schon einmal mind. 2 Wochen am Stück traurig oder niedergeschlagen		
Hat schon einmal ernsthaft daran gedacht sich umzubringen		
Hat schon gelegentlich geraucht		
Hat schon hin und wieder Alkohol getrunken		
Lügt oft		
Hat Zuhause oder ausserhalb schon einmal etwas Wertvolles gestohlen		
Hat schon einmal mit Absicht Dinge, die ihr/ihm nicht gehören, zerstört oder beschädigt		
Ist schon von Zuhause weggelaufen		
Schläft nachts mit im Elternbett		
Weigert sich oft, mit Erwachsenen zu sprechen, auch wenn es gefragt wird		
Weigert sich meistens auch tagsüber, bei Freunden oder Verwandten zu bleiben		
Zeigt folgende, oben nicht genannte, auffällige Verhaltensweisen		

- Schilddrüsenerkrankungen in der Familie O ja O nein
- Schulleistungsprobleme O ja O nein
- Alleinerziehung O ja O nein
- Besuch Grundschule/ Förderschule/ Sonderschule O ja O nein
- Sprachentwicklungsstörung O ja O nein
- Geschwisteranzahl 0 1 2 3 4
- Stunden TV / PC pro Tag <1 1-3 >3
- Stunden Sport / Bewegung am Tag <1 1-3 >3