

Viele alte und ein paar neue Fragen – und wie immer entscheiden Sie, welche Fragen Sie beantworten wollen.

NAME: _____

Geburtsdatum: _____

Gab es seit der U7a bei Ihrem Kind:

Nein **Ja**

Ernste Erkrankungen, Operationen oder Krampfanfälle?

Schwere oder häufige Infekte?

Schnarcht Ihr Kind häufig?

Sind Sie mit der Sprachentwicklung Ihres Kindes zufrieden?

Wird Ihr Kind von anderen gut verstanden?

Stottert Ihr Kind?

Bekommt es Fluoridtabletten oder fluoridhaltiges Mineralwasser?

Benutzt Ihr Kind schon Zahnpasta?

Wird Ihr Kind noch ganztags von Ihnen betreut?

Wenn nein: Wo wird es betreut? _____

Gibt es besondere Belastungen in Ihrer Familie?

Wenn ja: welche? _____

Entwicklung:

Kann Ihr Kind mit einem Laufrad fahren?

Kann es sechs Wörter zu einem Satz verbinden?

Kann es Geschichten in zeitlichem und logischem Verlauf nacherzählen?

Fragt es „warum, wie, wo, wieso, woher“?

Kann es sich selbst an- und ausziehen?

Kann es Wasser oder Saft in ein Glas oder eine Tasse eingießen?

Hat es seine Gefühle im Griff?

Spielt es mit Gleichaltrigen, auch Rollenspiele? Hält es Spielregeln ein?

Ausgefüllt von Mutter Vater oder am (Datum)

Diese Seite kann in der Praxis des Kinder- und Jugendarztes bleiben.

Fragebogen U8

+ Rückseite!

Ein paar alte und viele neue Fragen – und wie immer entscheiden Sie, welche Sie beantworten.

NAME:

Geburtsdatum:

Mein Kind ...

Stimmt nicht

1. kann mindestens dreimal pro Woche schlecht einschlafen (liegt mindestens eine Stunde wach)
2. wacht mindestens einmal pro Nacht auf und liegt dann mindestens eine Stunde wach
3. schläft nachts mit im Elternbett, obwohl wir das nicht gern sehen
4. hat meistens nur wenig Appetit
5. ist untergewichtig
6. ist extrem wählerisch beim Essen
7. klagt bei Aufregungen häufig über Bauchschmerzen ...
8. kann wegen dieser Bauchschmerzen nicht wie sonst spielen oder seine Freunde besuchen
9. klagt mehrmals pro Woche über Kopfschmerzen ...
10. kann wegen dieser Kopfschmerzen nicht wie sonst spielen oder seine Freunde besuchen
11. hat Migräne
12. hat Asthma
13. hat Heuschnupfen
14. stottert
15. nässt mindestens einmal pro Woche ein
16. kotet mindestens einmal pro Monat ein
17. hat manchmal nervöse Zuckungen (z. B. Blinzeltic, Zwickertic, Räuspertic)
18. kaut Fingernägel ...
19. hat deswegen häufig blutende Verletzungen
20. kann sich sehr schlecht von der Mutter trennen ...
21. hat deswegen auch im Kindergarten Probleme
22. hat panische Angst
- vor Spinnen, Mäusen, Hunden oder Ratten
- vor fremden Menschen
- vor Blitz, Donner, Dunkelheit
- vor dem Zahnarzt, Spritzen, Blut oder Verletzungen

Diese Seite kann in der Praxis des Kinder- und Jugendarztes bleiben.

Mein Kind ...

Stimmt nicht

23. ist mehrmals im Monat traurig, weinerlich ...
24. Diese Stimmung steht meist in keinem Verhältnis zum auslösenden Ereignis
25. ist nur schwer auf andere Gedanken zu bringen, wenn es traurig ist
26. ist zu Hause beim Spielen leicht ablenkbar und unkonzentriert
27. ist im Kindergarten sehr leicht ablenkbar und unkonzentriert
28. ist zu Hause (z. B. beim Essen) sehr unruhig, zappelig, kann nicht stillsitzen
29. ist im Kindergarten sehr unruhig, zappelig, kann nicht stillsitzen
30. ist beim Spielen sehr unvorsichtig und riskant in seinem Verhalten
31. rennt, ohne zu schauen, auf die Straße
32. scheint bei gefährlichen Aktivitäten keine Angst zu kennen
33. hat täglich einen Wutanfall
34. ist zu Hause ständig ungehorsam
35. ist im Kindergarten häufig ungehorsam
36. hat Spaß daran, Dinge, die ihm nicht gehören, zu zerstören
37. quält manchmal Tiere
38. prügelt sich häufig mit anderen Kindern ...
39. hat daher häufiger blaue Flecken und kleinere Verletzungen
40. hat Angst vor fremden Erwachsenen
41. hat Angst vor fremden gleichaltrigen Kindern
42. nimmt auf dem Spielplatz zu fremden Kindern keinen Kontakt auf
43. spricht fast jede fremde Person an
44. geht schon nach kurzer Zeit mit fremden Personen überallhin mit
45. weigert sich oft, mit fremden Erwachsenen zu sprechen, auch wenn es etwas gefragt wird
46. sucht bei seinen Eltern keinen Trost, wenn es sich wehgetan hat
47. kommt nicht zu seinen Eltern, wenn es Angst hat
48. ist noch sehr unselbständig, kann sich schlecht selbst beschäftigen
49. hängt am Rockzipfel der Mutter, will nichts allein machen
50. wehrt sich meistens gegen Zärtlichkeiten, will nicht schmusen
51. reagiert mit panischer Angst, wenn in seinem Zimmer etwas verändert wird
52. ist häufiger ohne Kontakt zu seiner Umgebung (blickt ins Leere, reagiert nicht)
53. ist gegenüber Schmerz sehr unempfindlich
54. streitet sich jeden Tag mit seinen Geschwistern
55. kann mit seinen Geschwistern nicht friedlich zusammen spielen
56. ist in höchstem Maße eifersüchtig auf seine Geschwister

Ausgefüllt von Mutter Vater oder am (Datum)