

Günter Esser und Manfred Laucht  
Mannheimer Elternfragebogen MEF für 6- bis 13-Jährige zur **U10**

**Dr. med. Birthe Leniger**

Fachärztin für  
Kinder- und Jugendmedizin  
Allergologin  
Kinderpneumologin  
Diabetologin DDG

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Alter: \_\_\_\_\_

ausgefüllt von: \_\_\_\_\_

am: \_\_\_\_\_

Bahnhofstr. 28a  
49143 Bissendorf

**ANLEITUNG ZUM AUSFÜLLEN**

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

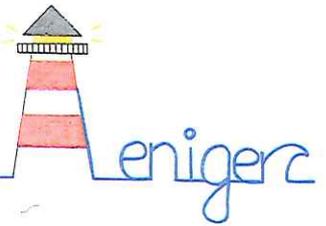
Mein Kind ...	stimmt	stimmt nicht
1. hat Migräne.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. musste wegen Kopfschmerzen zum Arzt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. leidet unter asthmatischen Beschwerden/chronischer Bronchitis.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>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

➤ bitte wenden

hr  
hr  
hr

- |                                                                                                                                                                             |                          |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 32. wechselt häufig seine Freunde.                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 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 und 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 und wird dann manchmal vor lauter Aufregung „krank“. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| hat panische Angst ...                                                                                                                                                      |                          |                          |
| 44. ... vor Spinnen, Mäusen, Hunden oder Ratten.                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 45. ... alleine zuhause zu bleiben.                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 46. ... vor fremden Menschen, z. B. bei einer Einladung.                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 47. ... vor Blitz, Donner oder Dunkelheit.                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 48. ... vor dem Zahnarzt, vor 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 oder 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 mindestens einmal pro Woche für mindestens 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 mindestens 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 uns Probleme, weil es so oft lügt.                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 62. hat zuhause oder außerhalb schon einmal etwas Wertvolleres (Wert höher als 30 €) gestohlen.                                                                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 63. hat schon mindestens fünfmal weniger wertvolle Dinge entwendet.                                                                                                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 64. hat schon einmal mit Absicht Dinge, die ihm nicht gehören, zerstört bzw. beschädigt ...                                                                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 65. ... und dabei ist ein Schaden von mindestens 30 € entstanden.                                                                                                           | <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!



# Fragebogen zu Stärken und Schwächen (SDQ-Deu) U10

**Dr. med. Birthe Leniger**

Fachärztin für  
Kinder- und Jugendmedizin  
Allergologin  
Kinderpneumologin  
Diabetologin DDG

Bahnhofstr. 28a  
49143 Bissendorf

Name des Kindes .....

Geburtsdatum .....

Bitte markieren Sie zu jedem Punkt "Nicht zutreffend", "Teilweise zutreffend" oder "Eindeutig zutreffend". Beantworten Sie bitte alle Fragen so gut Sie können, selbst wenn Sie sich nicht ganz sicher sind oder Ihnen eine Frage merkwürdig vorkommt. Bitte berücksichtigen Sie bei der Antwort das Verhalten Ihres Kindes in den letzten sechs Monaten.

	Nicht zutreffend	Teilweise zutreffend	Eindeutig zutreffend
Rücksichtsvoll	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unruhig, überaktiv, kann nicht lange stillsitzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klagt häufig über Kopfschmerzen, Bauchschmerzen oder Übelkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teilt gerne mit anderen Kindern (Süßigkeiten, Spielzeug, Buntstifte usw.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hat oft Wutanfälle; ist aufbrausend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einzelgänger; spielt meist alleine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Im allgemeinen folgsam; macht meist, was Erwachsene verlangen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hat viele Sorgen; erscheint häufig bedrückt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hilfsbereit, wenn andere verletzt, krank oder betrübt sind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ständig zappelig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hat wenigstens einen guten Freund oder eine gute Freundin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Streitet sich oft mit anderen Kindern oder schikaniert sie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oft unglücklich oder niedergeschlagen; weint häufig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Im allgemeinen bei anderen Kindern beliebt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leicht ablenkbar, unkonzentriert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nervös oder anklammernd in neuen Situationen; verliert leicht das Selbstvertrauen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Liebt zu jüngeren Kindern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lügt oder mogelt häufig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wird von anderen gehänselt oder schikaniert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hilft anderen oft freiwillig (Eltern, Lehrern oder anderen Kindern)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Denkt nach, bevor er/sie handelt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stiehlt zu Hause, in der Schule oder anderswo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommt besser mit Erwachsenen aus als mit anderen Kindern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hat viele Ängste; fürchtet sich leicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Führt Aufgaben zu Ende; gute Konzentrationsspanne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>