Dr. med. E. Götz, Dr. med. U. Sautier
Gemeinschaftspraxis für Kinder- und Jugendmedizin
Kirchplatz 7, 82049 Pullach

Mannheimer Elternfragebogen (MEF) für die U7a

Name: _____ Vorname: _____ Geb. Datum: _____

Heutiges Datum: _____ Ausgefüllt von: _____

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 nicht in die Zwischenräume und lassen Sie bitte keine Frage aus.
Sollte Ihr Kind zur Zeit Medikamente erhalten, die sein Verhalten verändern, beantworten Sie bitte die Fragen so, wie sich Ihr Kind verhält, wenn es keine Medikamente erhält.

	Mein Kind ….		**JA**	**NEIN**
1.	Kann mindestens dreimal pro Woche schlecht einschlafen (liegt mind. 1 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 gerne sehen			
4.	Hat meistens wenig Appetit			
5.	Ist untergewichtig			
6.	Ist extrem wählerisch beim Essen			
7.	Kann sich schlecht von der Mutter trennen			
8.	Kann sich schlecht von der Mutter trennen, dabei kommt es zu langem Schreien oder Weinen (mindestens eine Viertelstunde)			
9.	Hat vor vielen Dinge panische Angst			
10.	Ist überaus schreckhaft			
11.	Ist sehr unruhig und zappelig, kann nicht still sitzen			
12.	Ist mitunter beim Spielen sehr unvorsichtig und riskant in seinem Verhalten			
13.	Scheint bei gefährlichen Aktivitäten keine Angst zu kennen			
14.	Hat täglich einen Wutanfall			
15.	Ist zu Hause ständig ungehorsam			
16.	Zerstört häufig Gegenstände			
17.	Hat große Angst vor fremden Erwachsenen			
18.	Spricht fast jede fremde Person an			
19.	Geht schon nach kurzer Zeit mit fremder Person überall mit			
20.	Wehrt sich meistens gegen Zärtlichkeiten, will nicht schmusen			
21.	Reagiert mit panischer Angst, wenn in seinem Zimmer etwas verändert wird			
22.	Ist häufiger ohne Kontakt zu seiner Umgebung (blickt ins Leere, reagiert nicht)			
23.	Ist gegenüber Schmerz sehr unempfindlich			
	Es gibt…			
	Schilddrüsenerkrankungen in der Familie			
	Alleinerziehung			
	Stunden am TV / PC / Handy pro Tag	< 1	1-3	3 >
	Stunden Sport / Bewegung pro Tag	< 1	1-3	3 >

Auf der Rückseite können Sie weitere Ergänzungen machen.