Zentrum für Kinder & Jugendmedizin



C. Rothert, Dres. med. A. Werner, S. Petzel, D. Hartmann
Horster Straße 139
45968 Gladbeck
Telefon 02043 - 23023
Fax 02043 - 681333

Günter Esser und Manfred Laucht Mannheimer Elternfragebogen MEF für die U7a

Vorname		Nachname			
ausgefüllt von		Geburtsdatum			
sind. Machen S		rten Probleme bei Ihrem Kind in den letz er Zeile, setzen Sie die Kreuze nur auf die Frage aus.			
Mein Kind			Stimmt	Stimmt nicht	Gesprächs bedarf
1. kann mindestens 3x pro Woche schlecht einschlafen (liegt mindestens 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 nur wenig Appetit					
5. ist untergewichtig					
6. ist extrem wählerisch beim Essen					
7. kann sich schlecht von der Mutter oder dem Vater trennen					
8. dabei kommt es zu langem Schreien oder Weinen (mindestens 15 Minuten)					
9. hat vor vielen Dingen panische Angst					
10. ist überaus schreckhaft					
11. ist sehr unruhig, 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 Erwachse	enen			
18. spricht fast jede fremde Person an					
19. geht schon nach kurzer Zeit mit einer fremden Person mit					
20. wehrt sich meistens gegen Zärtlichkeiten, will nicht schmusen					
21. reagiert mi	it panischer Angst, wenn in s	einem Zimmer etwas verändert wird			
22. ist häufige	r ohne Kontakt zu seiner Um	gebung (blickt ins Leere, reagiert nicht)			
23. ist gegenü	ber Schmerz sehr unempfind	llich			
Datum:		Interne Patientennummer:			