



DR. MED. JULIA PRUSEIT  
Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin

Bonner Talweg 85 · 53113 Bonn  
Telefon 0228 | 214454 · Fax 0228 | 212256  
E-Mail [info@kinderarzt-pruseit.de](mailto:info@kinderarzt-pruseit.de)  
[www.kinderarzt-pruseit.de](http://www.kinderarzt-pruseit.de)

## Elternfragebogen Entwicklungsstörung Vorschulalter

Betrifft: \_\_\_\_\_

Sehr geehrte Eltern,

Ihr Kind soll auf das Vorliegen von Entwicklungsstörungen und einen möglichen Heilmittel-Therapiebedarf (Ergotherapie, Logopädie, Krankengymnastik) untersucht werden. Vor der Ausstellung einer solchen Heilmittelverordnung bedarf es einer gründlichen Diagnostik gemäß IVAN-Empfehlungen ([www.FamilienErgo.de/IVAN](http://www.FamilienErgo.de/IVAN)). Damit wir die Schwierigkeiten Ihres Kindes verstehen können, bitten wir Sie um das Ausfüllen der nachfolgenden Dokumente:

1. Elternfragebogen Entwicklungsstörung Vorschulalter mit Stressbarometer
2. Wochenbeobachtungsbogen
3. Kita-Fragebogen und Kita-Beobachtungsbogen

Nach Einreichen der Bögen planen wir die weitere Diagnostik. In der Regel erhalten Sie danach einen Termin zur Testdiagnostik und einen Termin beim Arzt, bei dem Ihr Kind körperlich untersucht wird, die Ergebnisse und das weitere Vorgehen besprochen werden. Auch wenn Ihr Kind als Ergebnis der Diagnostik kein Heilmittel benötigt, beraten wir Sie gerne dazu, wie sie Ihr Kind weiter fördern können, und werden die Entwicklung Ihres Kindes gemeinsam mit Ihnen im Auge behalten, damit Ihr Kind alle Chancen für eine gesunde körperliche und seelische Entwicklung hat.

Dr. med. Julia Pruseit

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen (ggf. auf einem zusätzlichen Blatt):

1. Was macht Ihnen Sorgen in der Entwicklung oder im Verhalten Ihres Kindes? In welchen konkreten Situationen kommt das Kind nicht zurecht?
  
2. Wer leidet unter diesen Auffälligkeiten? Leidet Ihr Kind darunter (Wutanfälle bei Nichtgelingen, Schamgefühl und Vermeidung bestimmter Tätigkeiten, Ausgrenzung durch andere Kinder wegen seines Verhaltens etc.)? Leiden Sie unter den Auffälligkeiten (ständig Stress und Streit, Probleme mit anderen Eltern, keiner will das Kind betreuen etc.)?
  
3. Hat Ihr Kind feste Freunde und Spielpartner? Wie viele?
  
4. Was kann Ihr Kind gut? Worin ist es begabt? Wann haben Sie eine gute Zeit miteinander?
  
5. Haben Sie eine Idee, woher die Auffälligkeiten kommen könnten? Z. B.: ein Familienangehöriger hatte / hat ähnliche Schwierigkeiten, es gibt Veränderungen im Leben des Kindes (Geburt Geschwisterkind, Umzug, Trennung/ Scheidung, körperliche oder seelische Erkrankung eines nahen Verwandten etc.)?
  
6. Was haben Sie schon unternommen, um die Auffälligkeiten des Kindes positiv zu beeinflussen? Mit welchem Erfolg?
  
7. Wo lebt Ihr Kind (bei beiden Eltern oder nur bei einem Elternteil, wie oft sieht es den anderen Elternteil, gibt es neue Partner der Eltern und seit wann, wie viele Kinder welchen Alters leben insgesamt im Haushalt?)
  
8. Wie lange verbringt Ihr Kind zur Zeit im Durchschnitt am Tag mit
  - a. Fernsehen \_\_\_\_\_ Stunde(n)
  - b. Interaktive Bildschirmaktivitäten (Spielstation, Tablet, Laptop) \_\_\_\_\_ Stunde(n)
  - c. Ruhiges Spielen alleine (Malen, Lego, Puppen, Playmobil, Basteln) \_\_\_\_\_ Stunde(n)
  - d. Spiel mit körperlicher Aktivität (Spielplatz, Fangen, Radfahren) \_\_\_\_\_ Stunde(n)

(Die Beantwortung dieser Fragen geschieht am besten nach Ausfüllen des Wochenprotokolls)

**Bitte schätzen Sie auf einer Skala von 1-10 ein, wie viel Stress die folgenden Alltagssituationen Ihres Kindes für Sie bedeuten:**

Aufstehen und Anziehen                      Ganz entspannt 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10 total stressig

Mittagessen                                      Ganz entspannt 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10 total stressig

Nachmittagszeit                              Ganz entspannt 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10 total stressig

Abendbrot                                        Ganz entspannt 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10 total stressig

Zu Bett gehen                                  Ganz entspannt 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10 total stressig

Wie sehr belastet Sie das Problem, mit dem das Kind vorgestellt wird?

Aktuelle Sorgen                                Eigentlich keine 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10 sehr große Sorgen

Zukunftssorgen                                Eigentlich keine 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10 sehr große Sorgen

Wochenbeobachtungsbogen, Datum \_\_\_\_\_

Sehr geehrte Eltern, bitte füllen Sie in diesem Plan aus, was Ihr Kind in einer Woche erlebt hat, z. B.:	Uhrzeit	Montag	Dienstag	Mittwoch
<b>Anziehen</b> (alleine, mit Hilfe?)	6:00			
<b>Frühstück</b> (alleine/mit Hilfe zubereitet?)	6:30			
<b>KiTa-Besuch</b>	7:00			
<b>Mittagessen</b> (Tisch gedeckt?)	7:30			
<b>Spielen:</b> draußen, drinnen?	8:00			
mit Freunden?	8:30			
mit Geschwistern, Eltern?	9:00			
PC-Spiele, Lernspiele, Gesellschaftsspiele?	9:30			
<b>Abendessen</b>	10:00			
<b>Vorlesen</b>	10:30			
<b>Fernsehen</b>	11:00			
<b>Ausziehen</b> (alleine, mit Hilfe?)	11:30			
<b>Zähne putzen</b>	12:00			
<b>Einschlafen</b>	12:30			
Markieren Sie mit einem Blitz, wobei es Streit gab, und mit einem ☺ oder Stern, was Sie als angenehm empfunden haben.	13:00			
*****	13:30			
Ihr Kind soll farbig ausmalen:	14:00			
ROT für alle sitzenden Tätigkeiten (TV, Tischspiel, PC)	14:30			
GRÜN für alle bewegten Phasen (Draußenspiel, Spielplatz, Sport)	15:00			
BLAU für die Schlafzeiten.	15:30			
	16:00			
	16:30			
	17:00			
	17:30			
	18:00			
	18:30			
	19:00			
	19:30			
	20:00			
	20:30			
	21:00			
	Besonders gut war heute:			

Uhrzeit	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
6:00				
6:30				
7:00				
7:30				
8:00				
8:30				
9:00				
9:30				
10:00				
10:30				
11:00				
11:30				
12:00				
12:30				
13:00				
13:30				
14:00				
14:30				
15:00				
15:30				
16:00				
16:30				
17:00				
17:30				
18:00				
18:30				
19:00				
19:30				
20:00				
20:30				
21:00				
Besonders gut war heute:				