

Nummer: [_____]

TACQOL

Fragebogen

für Eltern / Versorgers von
Kindern von 6 bis zum 15 Jahr

Könnten Sie bitte zunächst die folgenden Fragen beantworten?

Ist das betroffene Kind ein Junge
oder ein Mädchen?

☐ Junge

☐ Mädchen

Welches ist das Geburtsdatum
des Kindes?

.....
(Tag) (Monat) (Jahr)

An welchem Datum wurde dieser
Fragebogen ausgefüllt?

.....
(Tag) (Monat) (Jahr)



Geehrte Eltern, Versorger

Wir möchten gerne wissen wie es Ihrem Kinde in den letzten Wochen ging.

Auf den folgenden Seiten steht eine Anzahl von Fragen zum Befinden Ihres Kindes. Bei jeder Frage finden Sie ein paar Antworten. Wählen Sie bitte diejenige Antwort aus, die am besten zu Ihrem Kind passt. Setzen Sie dann ein Kreuzchen in das Kästchen dieser Antwort.

Nachfolgend steht ein Beispiel:

Hatte Ihr Kind Kopfschmerzen?

1

☒ nie ☐ manchmal ☐ oft

Mein Kind fühlte sich dabei:

☐ (sehr) gut ☐ nicht so gut ☐ ziemlich schlecht ☐ schlecht

Hatte Ihr Kind Halsschmerzen?

2

☒ nie ☐ manchmal ☐ oft

Mein Kind fühlte sich dabei:

☐ (sehr) gut ☐ nicht so gut ☐ ziemlich schlecht ☐ schlecht

Wenn Ihr Kind in den vergangenen Wochen **kein einziges Mal** Kopfschmerzen hatte, setzen Sie ein Kreuzchen in das Kästchen vor "nie" wie im obigen Beispiel. Dann können Sie sofort mit der folgenden Frage weitermachen.

Wenn Ihr Kind **manchmal** oder **oft** Kopfschmerzen hatte, machen sie ein Kreuzchen bei einer dieser Antworten. Daneben steht die Frage "**Mein Kind fühlte sich dabei**". Tragen Sie dort ein, wie sich Ihr Kind fühlte, als es Kopfschmerzen hatte. Wie in dem nachfolgenden Beispiel, in welchem sich das Kind "nicht so gut" fühlte. Danach machen Sie mit der nächsten Frage weiter.

Hatte Ihr Kind Kopfschmerzen?

1

☐ nie ☒ manchmal ☐ oft

Mein Kind fühlte sich dabei:

☐ (sehr) gut ☐ nicht so gut ☐ ziemlich schlecht ☒ schlecht

Schmerzen und Beschwerden in den vergangenen Wochen.

Denken Sie jeweils kurz darüber nach, wie es in den vergangenen Wochen war.

Hatte Ihr Kind gelegentlich Ohren- oder Halsschmerzen?

☐ nie ☐ manchmal ☐ oft

1

Mein kind fühlte sich dabei:

☐ (sehr) gut ☐ nicht so gut ☐ ziemlich schlecht ☐ schlecht

Hatte Ihr Kind gelegentlich Magen- oder Bauchschmerzen?

☐ nie ☐ manchmal ☐ oft

2

Mein kind fühlte sich dabei:

☐ (sehr) gut ☐ nicht so gut ☐ ziemlich schlecht ☐ schlecht

Hatte Ihr Kind gelegentlich Kopfschmerzen?

☐ nie ☐ manchmal ☐ oft

3

Mein kind fühlte sich dabei:

☐ (sehr) gut ☐ nicht so gut ☐ ziemlich schlecht ☐ schlecht

War es Ihrem Kind gelegentlich schwindlig?

☐ nie ☐ manchmal ☐ oft

4

Mein kind fühlte sich dabei:

☐ (sehr) gut ☐ nicht so gut ☐ ziemlich schlecht ☐ schlecht

War es Ihrem Kind gelegentlich übel?

☐ nie ☐ manchmal ☐ oft

5

Mein kind fühlte sich dabei:

☐ (sehr) gut ☐ nicht so gut ☐ ziemlich schlecht ☐ schlecht

War Ihr Kind müde?

☐ nie ☐ manchmal ☐ oft

6

Mein kind fühlte sich dabei:

☐ (sehr) gut ☐ nicht so gut ☐ ziemlich schlecht ☐ schlecht

War Ihr Kind träge?

☐ nie ☐ manchmal ☐ oft

7

Mein kind fühlte sich dabei:

☐ (sehr) gut ☐ nicht so gut ☐ ziemlich schlecht ☐ schlecht

War Ihr Kind benommen?

☐ nie ☐ manchmal ☐ oft

8

Mein kind fühlte sich dabei:

☐ (sehr) gut ☐ nicht so gut ☐ ziemlich schlecht ☐ schlecht

Hatte Ihr Kind andere Schmerzen oder Beschwerden?

☐ nie ☐ manchmal ☐ oft

9

Mein kind fühlte sich dabei:

☐ (sehr) gut ☐ nicht so gut ☐ ziemlich schlecht ☐ schlecht

Was für Schmerzen oder Beschwerden waren das?

Nur ausfüllen wenn Ihr Kind in den letzten Wochen ab und zu Schmerzen oder andere Beschwerden hatte:

Wodurch wurden die Schmerzen oder Beschwerden Ihrer Meinung nach verursacht?

10

Hatte Ihr Kind Schwierigkeiten mit den folgenden Aktivitäten in den letzten Wochen.

Denken Sie jeweils kurz darüber nach, wie es in den vergangenen Wochen war. Hatte Ihr Kind gelegentlich ...

Mühe mit dem Gehen?

☐ nie ☐ manchmal ☐ oft

11

Mein kind fühlte sich dabei:

☐ (sehr) gut ☐ nicht so gut ☐ ziemlich schlecht ☐ schlecht

Mühe mit dem Laufen?

☐ nie ☐ manchmal ☐ oft

12

Mein kind fühlte sich dabei:

☐ (sehr) gut ☐ nicht so gut ☐ ziemlich schlecht ☐ schlecht

Mühe mit dem Stehen?

☐ nie ☐ manchmal ☐ oft

13

Mein kind fühlte sich dabei:

☐ (sehr) gut ☐ nicht so gut ☐ ziemlich schlecht ☐ schlecht

Mühe mit dem Heruntergehen von Treppen?

☐ nie ☐ manchmal ☐ oft

14

Mein kind fühlte sich dabei:

☐ (sehr) gut ☐ nicht so gut ☐ ziemlich schlecht ☐ schlecht

Mühe mit dem Spielen?

☐ nie ☐ manchmal ☐ oft

15

Mein kind fühlte sich dabei:

☐ (sehr) gut ☐ nicht so gut ☐ ziemlich schlecht ☐ schlecht

Mühe mit dem langen Gehen oder Laufen, mit der Ausdauer?

☐ nie ☐ manchmal ☐ oft

16

Mein kind fühlte sich dabei:

☐ (sehr) gut ☐ nicht so gut ☐ ziemlich schlecht ☐ schlecht

Mühe mit dem Halten des Gleichgewichts?

☐ nie ☐ manchmal ☐ oft

17

Mein kind fühlte sich dabei:

☐ (sehr) gut ☐ nicht so gut ☐ ziemlich schlecht ☐ schlecht

Mühe, Dinge geschickt und schnell zu erledigen?

☐ nie ☐ manchmal ☐ oft

18

Mein kind fühlte sich dabei:

☐ (sehr) gut ☐ nicht so gut ☐ ziemlich schlecht ☐ schlecht

Nur ausfüllen wenn Ihr Kind in den letzten Wochen diese oder ähnliche Probleme hatte:

Wodurch sind diese Probleme Ihrer Meinung nach entstanden?

19

Hatte Ihr Kind Schwierigkeiten mit den folgenden Aktivitäten in den letzten Wochen.

Denken Sie jeweils kurz darüber nach, wie es in den vergangenen Wochen war. Hatte Ihr Kind gelegentlich ...

Mühe, selbständig zur Schule zu gehen?

20

☐ nie ☐ manchmal ☐ oft

Mein kind fühlte sich dabei:

☐ (sehr) gut ☐ nicht so gut ☐ ziemlich schlecht ☐ schlecht

Mühe, sich selbst zu waschen?

21

☐ nie ☐ manchmal ☐ oft

Mein kind fühlte sich dabei:

☐ (sehr) gut ☐ nicht so gut ☐ ziemlich schlecht ☐ schlecht

Mühe, sich selbst anzukleiden?

22

☐ nie ☐ manchmal ☐ oft

Mein kind fühlte sich dabei:

☐ (sehr) gut ☐ nicht so gut ☐ ziemlich schlecht ☐ schlecht

Mühe, selbst zum WC zu gehen?

23

☐ nie ☐ manchmal ☐ oft

Mein kind fühlte sich dabei:

☐ (sehr) gut ☐ nicht so gut ☐ ziemlich schlecht ☐ schlecht

Mühe, selbst zu essen und zu trinken?

24

☐ nie ☐ manchmal ☐ oft

Mein kind fühlte sich dabei:

☐ (sehr) gut ☐ nicht so gut ☐ ziemlich schlecht ☐ schlecht

Mühe, selbst Sport zu treiben oder draussen zu spielen?

25

☐ nie ☐ manchmal ☐ oft

Mein kind fühlte sich dabei:

☐ (sehr) gut ☐ nicht so gut ☐ ziemlich schlecht ☐ schlecht

Mühe, selbst Hobbys zu betreiben?

26

☐ nie ☐ manchmal ☐ oft

Mein kind fühlte sich dabei:

☐ (sehr) gut ☐ nicht so gut ☐ ziemlich schlecht ☐ schlecht

Mühe mit dem Fahrradfahren?

27

☐ nie ☐ manchmal ☐ oft

Mein kind fühlte sich dabei:

☐ (sehr) gut ☐ nicht so gut ☐ ziemlich schlecht ☐ schlecht

Nur ausfüllen wenn Ihr Kind in den letzten Wochen diese oder ähnliche Probleme hatte:

Wodurch sind diese Probleme Ihrer Meinung nach entstanden?

28

Hatte Ihr Kind Schwierigkeiten mit den folgenden Aktivitäten in den letzten Wochen.

Denken Sie jeweils kurz darüber nach, wie es in den vergangenen Wochen war. Hatte Ihr Kind gelegentlich ...

Mühe mit dem Aufpassen oder Konzentrieren?

29

☐ nie ☐ manchmal ☐ oft

Mein kind fühlte sich dabei:

☐ (sehr) gut ☐ nicht so gut ☐ ziemlich schlecht ☐ schlecht

Mühe mit dem Begreifen der Schularbeit?

30

☐ nie ☐ manchmal ☐ oft

Mein kind fühlte sich dabei:

☐ (sehr) gut ☐ nicht so gut ☐ ziemlich schlecht ☐ schlecht

Mühe mit dem Begreifen von dem, was andere gesagt haben?

31

☐ nie ☐ manchmal ☐ oft

Mein kind fühlte sich dabei:

☐ (sehr) gut ☐ nicht so gut ☐ ziemlich schlecht ☐ schlecht

Mühe mit dem Rechnen?

32

☐ nie ☐ manchmal ☐ oft

Mein kind fühlte sich dabei:

☐ (sehr) gut ☐ nicht so gut ☐ ziemlich schlecht ☐ schlecht

Mühe mit dem Lesen?

33

☐ nie ☐ manchmal ☐ oft

Mein kind fühlte sich dabei:

☐ (sehr) gut ☐ nicht so gut ☐ ziemlich schlecht ☐ schlecht

Mühe mit dem Schreiben?

34

☐ nie ☐ manchmal ☐ oft

Mein kind fühlte sich dabei:

☐ (sehr) gut ☐ nicht so gut ☐ ziemlich schlecht ☐ schlecht

Mühe mit dem Lernen?

35

☐ nie ☐ manchmal ☐ oft

Mein kind fühlte sich dabei:

☐ (sehr) gut ☐ nicht so gut ☐ ziemlich schlecht ☐ schlecht

Mühe, die richtigen Worte zu finden?

36

☐ nie ☐ manchmal ☐ oft

Mein kind fühlte sich dabei:

☐ (sehr) gut ☐ nicht so gut ☐ ziemlich schlecht ☐ schlecht

Nur ausfüllen wenn Ihr Kind in den letzten Wochen diese oder ähnliche Probleme hatte:

Wodurch sind diese Probleme Ihrer Meinung nach entstanden?

37

Mit andern Kindern und Ihnen selbst in den vergangenen Wochen.

Denken Sie jeweils kurz darüber nach, wie es in den vergangenen Wochen war.

Mein Kind konnte mit anderen Kindern gut spielen oder sprechen.

☐ ja ☐ nicht genug ☐ nie

38

Mein kind fühlte sich dabei:

☐ (sehr) gut ☐ nicht so gut ☐ ziemlich schlecht ☐ schlecht

Mein Kind konnte bei anderen Kindern sich selbst behaupten.

☐ ja ☐ nicht genug ☐ nie

39

Mein kind fühlte sich dabei:

☐ (sehr) gut ☐ nicht so gut ☐ ziemlich schlecht ☐ schlecht

Andere Kinder baten mein Kind mitzuspielen.

☐ ja ☐ nicht genug ☐ nie

40

Mein kind fühlte sich dabei:

☐ (sehr) gut ☐ nicht so gut ☐ ziemlich schlecht ☐ schlecht

Mein Kind fühlte sich bei anderen Kindern wohl.

☐ ja ☐ nicht genug ☐ nie

41

Mein kind fühlte sich dabei:

☐ (sehr) gut ☐ nicht so gut ☐ ziemlich schlecht ☐ schlecht

Mein Kind konnte gut mit uns Eltern spielen oder sprechen.

☐ ja ☐ nicht genug ☐ nie

42

Mein kind fühlte sich dabei:

☐ (sehr) gut ☐ nicht so gut ☐ ziemlich schlecht ☐ schlecht

Mein Kind war uns Eltern gegenüber schweigsam und still.

☐ nie ☐ manchmal ☐ oft

43

Mein kind fühlte sich dabei:

☐ (sehr) gut ☐ nicht so gut ☐ ziemlich schlecht ☐ schlecht

Mein Kind war uns Eltern gegenüber unruhig oder ungeduldig.

☐ nie ☐ manchmal ☐ oft

44

Mein kind fühlte sich dabei:

☐ (sehr) gut ☐ nicht so gut ☐ ziemlich schlecht ☐ schlecht

Mein Kind war uns Eltern gegenüber aufsässig.

☐ nie ☐ manchmal ☐ oft

45

Mein kind fühlte sich dabei:

☐ (sehr) gut ☐ nicht so gut ☐ ziemlich schlecht ☐ schlecht

Nur ausfüllen wenn es ab und zu Probleme gab im Umgang zwischen Ihrem Kind und Ihnen oder Ihrem Kind und anderen Kindern:

Wodurch sind diese Probleme Ihrer Meinung nach entstanden?

46

Mein Kind fühlte sich in den vergangenen Wochen

Fröhlich

47

☐ nie

☐ manchmal

☐ oft

Entspannt

55

☐ nie

☐ manchmal

☐ oft

Betrübt

48

☐ nie

☐ manchmal

☐ oft

Aggressiv

56

☐ nie

☐ manchmal

☐ oft

Vernügt

49

☐ nie

☐ manchmal

☐ oft

Glücklich

57

☐ nie

☐ manchmal

☐ oft

Böse

50

☐ nie

☐ manchmal

☐ oft

Wütend

58

☐ nie

☐ manchmal

☐ oft

Zufrieden

51

☐ nie

☐ manchmal

☐ oft

Selbstsicher

59

☐ nie

☐ manchmal

☐ oft

Besorgt

52

☐ nie

☐ manchmal

☐ oft

Eifersüchtig

60

☐ nie

☐ manchmal

☐ oft

Über-
schwenglich

53

☐ nie

☐ manchmal

☐ oft

Froh

61

☐ nie

☐ manchmal

☐ oft

Trübsinnig

54

☐ nie

☐ manchmal

☐ oft

Ängstlich

62

☐ nie

☐ manchmal

☐ oft

Wenn sich Ihr Kind in den letzten Wochen nicht immer gut gefühlt hat:

Was war hierfür nach Ihrer Meinung der Grund?

63

Vielen Dank für das Ausfüllen des Fragebogens!

Wenn wir noch etwas vergessen haben, dass Ihrer Meinung nach wichtig ist, bitten wir Sie dies hier nachfolgend zu notieren.