

## 2. Therapieverlaufsbogen Nach Medikament

Name des Kindes:.....

Datum:.....

Name des Beurteilers ..... Funktion: .....

Bitte beurteilen Sie den Schüler hinsichtlich der unten aufgeführten Verhaltensmerkmale auf der vorgegebenen Antwortskala **nach erfolgter Behandlung**.  
Lassen Sie bitte kein Merkmal aus.

0 überhaupt nicht      1 ein wenig      2 ziemlich stark      3 sehr stark

	0	1	2	3
1. unruhig im Sinne von zappelig				
2. macht unangebrachte Geräusche				
3. Forderungen müssen sofort entsprochen werden				
4. unverschämt oder frech				
5. Wutausbrüche und unvorhersehbares Verhalten				
6. übermäßig empfindlich gegenüber Kritik				
7. Ablenkbarkeit und problematische Aufmerksamkeit				
8. stört andere Kinder				
9. tagträumt				
10. mault und schmolzt				
11. schnelle ausgeprägte Stimmungswechsel				
12. streitsüchtig				
13. gegenüber Autoritäten unterwürfig				
14. unruhig, immer „Auf dem Sprung“				
15. erregbar, impulsiv				
16. extreme Anforderungen an die Aufmerksamkeit des Lehrers				
17. scheint von der Gruppe nicht akzeptiert zu werden				
18. scheint von anderen Kindern leicht geführt zu werden				
19. kein Gefühl für Fair-Play				
20. scheint einen Mangel an Führungsqualitäten zu haben				
21. bringt angefangene Dinge nicht zu Ende				
22. kindlich und unreif				
23. verleugnet Fehler oder beschuldigt andere				
24. kommt mit anderen Kindern nicht zu recht				
25. unkooperativ mit Klassenkameraden				
26. bei Bemühungen leicht frustriert				
27. unkooperativ mit Lehrern				
28. Lernschwierigkeiten				

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!