

# Check-Liste Kindeswohlgefährdung

Name:

Verhalten	oft	selten	nie	Notizen
* Passive, lustlose und verschlossene Verhaltensweise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Das Kind zieht sich bis in die Isolation zurück	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Kein aktives Interesse an seiner Umwelt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Stimmung ist sehr schwankend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Das Kind ist sehr ängstlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Depressives Verhalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Das Kind ist inkontinent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Das Kind lügt und stiehlt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Feindlichkeit gegenüber Tieren, Tierquälerei	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Brutale Handlungen gegenüber Schwächeren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Provokant, sucht einen Sündenbock	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Furcht vor Blickkontakt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Körperkontaktblockierung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Distanzlosigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Aggressivität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Psychosomatische Symptome	oft	selten	nie	Notizen
* Schlafstörungen/Alpträume	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Sprechverweigerung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Übermäßige Nahrungsaufnahme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Flucht in die Krankheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Essstörung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Fingernägel kauen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Antriebslosigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Kopfschmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Suizidgefahr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Verfolgungswahn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Zwangsvorstellungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Autistische Symptome	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Schaltet ab, wenn Menschen im Raum sind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Aggressionen gegen sich selbst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* schlagen, schneiden, beißen, reißen, zeren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Krankhaftes Interesse am Tod	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

<b>Somatische Symptome</b>	<b>oft</b>	<b>selten</b>	<b>nie</b>	<b>Notizen</b>
* Blaue Flecken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Handabdrücke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Abdrücke von Gegenständen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Abschürfungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Platzwunden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Verbrennungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Körperverletzung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Knochen/Rippenbrüche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Kopfverletzung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Verletzung der inneren Organe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Hämatome	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Schnittwunden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Stichwunden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Symptome durch Drogen und / oder Alkoholmissbrauch</b>	<b>oft</b>	<b>selten</b>	<b>nie</b>	<b>Notizen</b>
* Realität zur Umwelt ist verloren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Wahnhafte Ideen und Vorstellungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* eigene Identität ist gestört	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Veränderungen des Verhaltens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Körper- u. Organveränderungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Wesensveränderung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Interessenverlust, sozialer Rückzug, Isolation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Schlafstörung, Essstörung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Schlechte räumliche und zeitliche Orientierung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Wutausbrüche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Kontrollverlust über „Es-Ich-Überich“	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Ständiges Verlangen nach Substanzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Vernachlässigen der Körperhygiene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Aggressives Verhalten gegenüber sich und Anderen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Erhöhte Selbstmord- und Suizidgefahr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Gedächtnisstörung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Schule schwänzen oder verweigern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* Wahrnehmungsstörung (Umwelt, Körper)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
* ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	