

## FRAGEBOGEN ZUR AUSWIRKUNG DER DERMATITIS AUF DIE FAMILIE (DFI)

Name des Kindes: \_\_\_\_\_ Mutter/Vater/Betreuungsperson: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_ Punktzahl:  

Das Ziel dieses Fragebogens ist es zu messen, wie sehr das Hautproblem Ihres Kindes Sie und Ihre Familie IN DER LETZTEN WOCHE beeinträchtigt hat. Bitte markieren ☒ Sie für jede Frage ein Kästchen.

- |  |                 |                          |
|--|-----------------|--------------------------|
| 1. Wie sehr hat sich die Tatsache, dass Ihr Kind ein Ekzem hat, in der <u>letzten Woche</u> auf <b>Hausarbeiten</b> , z. B. Waschen, Putzen, ausgewirkt?   | Sehr stark      | <input type="checkbox"/> |
|  | Stark           | <input type="checkbox"/> |
|  | Ein wenig       | <input type="checkbox"/> |
|  | Überhaupt nicht | <input type="checkbox"/> |
| 2. Wie sehr hat sich die Tatsache, dass Ihr Kind ein Ekzem hat, in der <u>letzten Woche</u> auf <b>Nahrungszubereitung</b> und <b>Ernährung</b> ausgewirkt?  | Sehr stark      | <input type="checkbox"/> |
|  | Stark           | <input type="checkbox"/> |
|  | Ein wenig       | <input type="checkbox"/> |
|  | Überhaupt nicht | <input type="checkbox"/> |
| 3. Wie sehr hat sich die Tatsache, dass Ihr Kind ein Ekzem hat, in der <u>letzten Woche</u> auf den <b>Schlaf anderer Familienmitglieder</b> ausgewirkt?   | Sehr stark      | <input type="checkbox"/> |
|  | Stark           | <input type="checkbox"/> |
|  | Ein wenig       | <input type="checkbox"/> |
|  | Überhaupt nicht | <input type="checkbox"/> |
| 4. Wie sehr hat sich die Tatsache, dass Ihr Kind ein Ekzem hat, in der <u>letzten Woche</u> auf <b>Freizeitaktivitäten der Familie</b> , z. B. Schwimmen, ausgewirkt?  | Sehr stark      | <input type="checkbox"/> |
|  | Stark           | <input type="checkbox"/> |
|  | Ein wenig       | <input type="checkbox"/> |
|  | Überhaupt nicht | <input type="checkbox"/> |
| 5. Wie sehr hat sich die Tatsache, dass Ihr Kind ein Ekzem hat, in der <u>letzten Woche</u> auf die <b>Zeit zum Einkaufen für die Familie</b> ausgewirkt?  | Sehr stark      | <input type="checkbox"/> |
|  | Stark           | <input type="checkbox"/> |
|  | Ein wenig       | <input type="checkbox"/> |
|  | Überhaupt nicht | <input type="checkbox"/> |
| 6. Wie sehr hat sich die Tatsache, dass Ihr Kind ein Ekzem hat, in der <u>letzten Woche</u> auf Ihre <b>Ausgaben</b> , z. B. Kosten für die Behandlung, Kleidung usw. ausgewirkt?  | Sehr stark      | <input type="checkbox"/> |
|  | Stark           | <input type="checkbox"/> |
|  | Ein wenig       | <input type="checkbox"/> |
|  | Überhaupt nicht | <input type="checkbox"/> |
| 7. Wie sehr hat sich die Tatsache, dass Ihr Kind ein Ekzem hat, in der <u>letzten Woche</u> auf die Verursachung von <b>Müdigkeit</b> oder <b>Erschöpfung</b> bei den Eltern/Betreuungspersonen Ihres Kindes ausgewirkt?   | Sehr stark      | <input type="checkbox"/> |
|  | Stark           | <input type="checkbox"/> |
|  | Ein wenig       | <input type="checkbox"/> |
|  | Überhaupt nicht | <input type="checkbox"/> |
| 8. Wie sehr hat sich die Tatsache, dass Ihr Kind ein Ekzem hat, in der <u>letzten Woche</u> auf die Verursachung von <b>emotionaler Belastung</b> , wie etwa Depression, Frustration oder Schuldgefühlen bei den Eltern/Betreuungspersonen Ihres Kindes ausgewirkt?                  | Sehr stark      | <input type="checkbox"/> |
|  | Stark           | <input type="checkbox"/> |
|  | Ein wenig       | <input type="checkbox"/> |
|  | Überhaupt nicht | <input type="checkbox"/> |
| 9. Wie sehr hat sich die Tatsache, dass Ihr Kind ein Ekzem hat, in der <u>letzten Woche</u> auf die <b>Beziehungen</b> zwischen der <b>Hauptbetreuungsperson und deren Partner</b> oder zwischen der <b>Hauptbetreuungsperson und den anderen Kindern</b> in der Familie ausgewirkt? | Sehr stark      | <input type="checkbox"/> |
|  | Stark           | <input type="checkbox"/> |
|  | Ein wenig       | <input type="checkbox"/> |
|  | Überhaupt nicht | <input type="checkbox"/> |
| 10. Wie sehr hat sich die <b>Hilfe bei der Behandlung Ihres Kindes</b> in der <u>letzten Woche</u> auf das Leben der Hauptbetreuungsperson ausgewirkt?   | Sehr stark      | <input type="checkbox"/> |
|  | Stark           | <input type="checkbox"/> |
|  | Ein wenig       | <input type="checkbox"/> |
|  | Überhaupt nicht | <input type="checkbox"/> |

Bitte überprüfen Sie, ob Sie ALLE Fragen beantwortet haben. Vielen Dank!  
© M.S. Lewis-Jones, A.Y. Finlay 1995