



www.testarchiv.eu

Open Test Archive

Repositorium für Open-Access-Tests

Modul M10:

SIVA: 0-6

Das Strukturierte Interview für das Vorschulalter

Bolten, M., Equit, M., von Gontard, A. & In-Albon, T. (2021)

Bolten, M., Equit, M., von Gontard, A. & In-Albon, T. (2021). SIVA: 0-6. Das Strukturierte Interview für das Vorschulalter [Verfahrensdokumentation, Interviewleitfaden mit den Modulen 0-16, Handbuch, Zuordnung Module und Interview und Diagnoseblatt]. In Leibniz-Institut für Psychologie (ZPID) (Hrsg.), Open Test Archive. Trier: ZPID.
<https://doi.org/10.23668/psycharchives.4365>

Alle Informationen und Materialien zu dem Verfahren finden Sie unter:

<https://www.testarchiv.eu/de/test/9007915>

Verpflichtungserklärung

Bei dem Testverfahren handelt es sich um ein Forschungsinstrument, das der Forschung, Lehre und Praxis dient. Es wird vom Testarchiv online und kostenlos zur Verfügung gestellt und ist urheberrechtlich geschützt, d. h. das Urheberrecht liegt weiterhin bei dem/den Autor/en.

Mit der Nutzung des Verfahrens verpflichte ich mich, die Bedingungen der [Creative Commons Lizenz CC BY-SA 4.0](#) zu beachten. Ich werde nach Abschluss meiner mit dem Verfahren zusammenhängenden Arbeiten mittels des [Rückmeldeformulars](#) die TestautorInnen über den Einsatz des Verfahrens und den damit erzielten Ergebnissen informieren.

Terms of use

The test instrument is a research instrument that serves research, teaching and practice. It is made available online and free of charge by the test archive and is protected by copyright, i.e. the copyright remains with the author(s).
By using this test, I agree to abide by the terms of the [Creative Commons License CC BY-SA 4.0](#). After completion of my work with the measure, I will inform the test authors about the use of the measure and the results I have obtained by means of the [feedback form](#).

Name: _____ Untersuchungsdatum: _____

Einsatz im Altersbereich 1;0-6;11 Jahre. Modul M10 dient der Diagnostik von:
 DC: 0-5: Anpassungsstörung
 ICD-10: Anpassungsstörungen F43.2
 DSM-5/RDC-PA: Anpassungsstörungen

Nun möchte ich Ihnen gerne einige Fragen zu Belastungssituationen stellen. Beziehen Sie sich dabei auf die letzten zwei Jahre.

1. Eingangsfragen

	Ja	Nein
1.1 Gab es in Ihrer Familie, oder im sozialen Umfeld Ihres Kindes eine entscheidende Lebensveränderung (z.B. Trennung der Eltern) oder ein belastendes Lebensereignis (Geburt eines Geschwisterkindes, Trauerfall, Verlust eines nahestehenden Menschen)?	O	O
☛ Falls diese Frage mit „Nein“ beantwortet wurden, weiter zum nächsten Modul Bitte in diesem Fall jedoch NICHT das Modul 11 „Trauer“ vorgeben!		
1.2 Hat Ihr Kind daraufhin emotionale Auffälligkeiten oder Verhaltensprobleme gezeigt? War es z.B. besonders ängstlich, traurig oder schneller wütend oder hat es wieder begonnen einzunässen etc.?	O	O

☛ Falls Frage 1.2 mit „Nein“ beantwortet wurde, weiter zum nächsten Modul.

2. Kritische Lebensereignisse

Welche der folgenden kritischen Lebensereignisse, oder Belastungen haben sich in den letzten Monaten ereignet?

2.1 Trennung der Eltern	O
2.2 Trennung von einer wichtigen Bezugsperson (z.B. bedingt durch berufliche Gründe)	O
2.3 Trauerfall in Familie (z.B. Großvater, Großmutter, etc.)	O
2.4 Umzug	O
2.5 Verlust von Freunden (z.B. durch Umzug)	O
2.6 Migration/Flucht	O
2.7 Geburt eines Geschwisterkindes	O
2.8 Kindergarteneintritt/Wechsel des Kindergartens	O
2.9 Krankenhausaufenthalt/Kuraufenthalt	O
2.10 Eigene schwere Erkrankung	O
2.11 Schwere Erkrankung (auch geistige Erkrankung) einer Bezugsperson	O
2.12 Schwere Erkrankung eines Geschwisters	O
2.13 Finanzielle Probleme in der Familie	O
2.14 Unfall	O
2.15 Missbrauchserfahrung (auch als Zeuge)	O
2.16 Andere Ereignisse: _____	O

Falls mehrere belastende Lebensereignisse angegeben werden: Welches der genannten Ereignisse verursachte bei Ihrem Kind die stärksten emotionalen oder Verhaltensprobleme? Ereignis: _____

3. Symptome des Kindes seit Eintreten des belastenden Ereignisses

Wie genau verhält sich Ihr Kind seit dem (den) von Ihnen beschriebenen Ereignis(sen)?

	Ja	Nein	Häufigkeit (Woche)	letzte 4 Wochen
3.1 es ist trauriger/es weint mehr	O	O	_____	O
3.2 es ist besorgter	O	O	_____	O
3.3 es zieht sich mehr zurück als vor dem Ereignis	O	O	_____	O
3.4 es spielt weniger lustvoll	O	O	_____	O
3.5 es ist ängstlicher als vorher	O	O	_____	O
3.6 es wird schneller wütend	O	O	_____	O

Wie genau verhält sich Ihr Kind seit dem (den) von Ihnen beschriebenen Ereignis(sen)?

	Ja	Nein	Häufigkeit (Woche)	letzte 4 Wochen
3.7 es streitet mehr	O	O	_____	O
3.8 es ist gereizter	O	O	_____	O
3.9 es nässt wieder ein/kotet wieder ein	O	O	_____	O
3.10 es spricht babyhafter	O	O	_____	O

- 3.11 es lutscht wieder am Daumen. _____
- 3.12 es zeigt andere Symptome, nämlich: _____

4. Beginn

- 4.1 Wann trat(en) das/die oben genannte(n) Ereignis(se) auf? Monat: _____ Jahr: _____
 Alter des Kindes beim (ersten) Ereignis: **Jahre:** _____ **Monate:** _____
- 4.2 Wann haben die Symptome begonnen? **Ja** **Nein**
- innerhalb von 2 Wochen nach dem Ereignis
- innerhalb 1 Monats nach dem Ereignis?
- innerhalb von 3 Monaten nach dem Ereignis
- innerhalb von 2 Wochen nach dem Ereignis
- 4.3 Dauer der Symptome
- weniger als 2 Wochen
- 2 Wochen bis weniger als 1 Monat (4 Wochen)
- 1 Monat bis weniger als 3 Monate
- 3 Monate bis weniger als 6 Monate
- 6 Monate bis weniger als 2 Jahre
- länger als 2 Jahre
- 4.4 Lagen die oben (3.1-3.12) genannten Symptome und Verhaltensweisen bereits vor dem/den Ereignis(sen) vor?

5. Situationen

- Wo beobachten Sie die Symptome Ihres Kindes? **Ja** **Nein**
- 5.1 Zu Hause?
- 5.2 Im Kindergarten/in der KiTa?
- 5.3 In anderen Lebensbereichen?
- Bitte genauer beschreiben: _____

6. Beeinträchtigung/Stresslevel

* **HINWEIS:** Bei den nun folgenden Items 6.1 bis 6.5 wird ein Rating für das Ausmaß des Leidensdrucks bzw. der Beeinträchtigung vorgenommen. Dies ist ein klinisches Rating. Den Eltern werden die Beschreibungen der Skalen genannt, nicht die Zahlen:
 0 = keine Beeinträchtigung/Symptome stören nicht/kein emotionaler Stress
 1 = leichte Beeinträchtigung/Symptome stören kaum/leichter emotionaler Stress
 2 = deutliche Beeinträchtigung/Symptome stören stark/deutlicher emotionaler Stress
 3 = sehr starke Beeinträchtigung/Symptome stören sehr stark/extremer emotionaler Stress

- 6.1 Leidet Ihr Kind unter den oben genannten Symptomen? (0-3) ⓪ ① ② ③
- 6.2 Sind durch die oben genannten Symptome die Beziehungen Ihres Kindes zu anderen Menschen (Kindern und Erwachsenen, Fremde und Bekannte) beeinträchtigt? (0-3) ⓪ ① ② ③
- 6.3 Werden durch die oben genannten Symptome Aktivitäten oder Routinen Ihres Kindes beeinträchtigt? (0-3) ⓪ ① ② ③
- 6.4 Werden durch die oben genannten Symptome Aktivitäten oder Routinen Ihrer Familie beeinträchtigt? (0-3) ⓪ ① ② ③
- 6.5 Werden durch die oben genannten Symptome Entwicklungsfortschritte Ihres Kindes beeinträchtigt? (0-3) ⓪ ① ② ③

7. Änderungsmotivation

- 7.1 Nehmen Sie die Symptome Ihres Kindes als problematisch war? **Ja** **Nein**
-
- 7.2 Sollte sich etwas hinsichtlich dieser Symptome verändern?

☛ Falls in diesem Modul der Tod eines Verwandten genannt wurde, bitte mit Modul M11 „Trauer“ fortfahren. Falls dies nicht der Fall war, dann sollte das Modul M11 „Trauer“ weggelassen werden.