# Ergebnisbericht

(gemäß Nr. 14.1 ANBest-IF)

| | |
|---|---|
| **Konsortialführung:** | Prof. Dr. Susanne Knappe |
| **Förderkennzeichen:** | 01NVF17046 |
| **Akronym:** | PROMPt |
| **Projekttitel:** | Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern |
| **Autoren:** | Susanne Knappe, Helene Hense, Veit Roessner, Maria McDonald, Katrin Schulze, Katja Beesdo-Baum, Cornelia Siegmund, Julia Zink, Patricia Porst, Max Weniger, Jochen Schmitt, Anja Zscheppang |
| **Förderzeitraum:** | 01.10.2018 – 30.09.2022 |

## Inhaltsverzeichnis


I. Abkürzungsverzeichnis ..... 2
II. Abbildungsverzeichnis ..... 2
III. Tabellenverzeichnis ..... 3
1. Zusammenfassung ..... 4
2. Beteiligte Projektpartner ..... 5
3. Projektziele ..... 6
4. Projektdurchführung ..... 8
5. Methodik ..... 14
6. Projektergebnisse ..... 23
7. Diskussion der Projektergebnisse ..... 37
8. Verwendung der Ergebnisse nach Ende der Förderung ..... 40
9. Erfolgte bzw. geplante Veröffentlichungen ..... 44
10. Literaturverzeichnis ..... 46
11. Anhang ..... 49
12. Anlagen ..... 50





Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

# I. Abkürzungsverzeichnis

| | |
|---|---|
| A | Arzt, Ärztin (entspricht Fachärzt:innen für Kinder- und Jugendmedizin) |
| ADHS | Aufmerksamkeitsdefizit-(Hyperaktivitäts-)Störung |
| AG | Arbeitsgruppe |
| AOK PLUS | Allgemeine Ortskrankenkasse |
| AP | Arbeitspaket |
| BA | Baghira-Training (Teilnehmer am Baghira-Training) |
| BELLA | Befragung zum seelischen Wohlbefinden und Verhalten |
| E | Eltern |
| EBM | Einheitlicher Bewertungsmaßstab |
| ECQAT | E-Learning-Curriculum zur ergänzenden Qualifikation in Traumapädagogik, Traumatherapie und Entwicklung von Schutzkonzepten und Analyse von Gefährdungsrisiken in Institutionen |
| EWE | Einwilligungserklärung |
| FfPaed | Fachärzt:innen für Kinder- und Jugendmedizin |
| FU | Follow-up (Nachfolgeuntersuchung) |
| i.B. | im Besonderen |
| K | Kind |
| KF | Konsortialführung |
| KP | Konsortialpartner |
| NVF | Neue Versorgungsform |
| s. | siehe |
| SDQ | Strengths and Difficulties Questionnaire |
| T0 | Prä-Untersuchung bzw. äquivalente erste Erhebung bei unauffälligen/hochauffälligen Kindern) |
| T1 | Post-Untersuchung bzw. äquivalente zweite Erhebung bei unauffälligen/hochauffälligen Kindern |
| T2 | 12-Monate Follow-Up (12 Monate nach T0) |
| T | Trainer (für die indikativen Präventionsprogramme) |
| ZEGV | Zentrum für Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung |
| ZPP | Zentrale Prüfstelle Prävention |

# II. Abbildungsverzeichnis


| | | |
|---|---|---|
| Abbildung 1 | Orientierungshilfe für die Arztempfehlung, basierend auf dem SDQ-Screening | S. 10 |
| Abbildung 2 | Studiendesign und Untersuchungsablauf | S. 16 |
| Abbildung 3 | Messzeitpunkte zur Evaluation des Versorgungsverlaufes mittels quantitativer Erhebung und qualitativer Implementierungsevaluation | S. 18 |




Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

| | | |
|---|---|---|
| Abbildung 4 | Flowchart zum Untersuchungsablauf sowie Abbildung der Teilnahmebereitschaft der FfPaed und der Familien an der Versorgungskette | S. 24 |
| Abbildung 5 | Häufigkeiten (%) für emotionale und Verhaltensauffälligkeiten gemäß SDQ Screening und nach Arztbeurteilung | S. 25 |
| Abbildung 6 | Spontane Rücklaufraten nach positivem SDQ-Screening und Arztempfehlung sowie nach Kontaktaufnahme durch das Studienteam | S. 26 |

## III. Tabellenverzeichnis

| | | |
|---|---|---|
| Tabelle 1 | Übersicht über die PROMPt-Projektpartner | S. 5 |
| Tabelle 2 | Zuordnung primärer und sekundärer quantitativer sowie qualitativer Ergebnismaße zu den jeweiligen Erhebungsinstrumenten, Messzeitpunkten und Datenquellen | S. 19 |
| Tabelle 3 | Ablehnungsgründe der FfPaed und der Familien im Versorgungsverlauf | S. 28 |
| Tabelle 4 | Übereinstimmung zwischen Arztempfehlung und Präventionsempfehlung nach einem Vorgespräch mit Familie und Kind | S. 30 |
| Tabelle 5 | Übereinstimmung zwischen SDQ-Ergebnis und Arztempfehlung | S. 32 |
| Tabelle 6 | Zusammensetzung der Stichprobe der Leistungserbringenden der qualitativen Interviewbefragung | S. 36 |
| Tabelle 7 | Zusammensetzung der Stichprobe der Sorgeberechtigten (n=17) der qualitativen Interviewbefragung | S. 36 |
| Tabelle 8 | Administrative und strukturelle Bedarfe zur Etablierung einer Angebotsstruktur für indikative Präventionsprogramme | S. 41 |
| Tabelle 9 | Antizipierte direkte und indirekte Kosten für die Durchführung eines der indikativen Präventionsprogramme | S. 42 |
| Tabelle 10 | Erfolgte bzw. geplante Veröffentlichungen aus dem Projekt | S. 44 |



Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

## 1. Zusammenfassung

**Hintergrund.** Emotionale und Verhaltensprobleme in der Kindheit haben oft weitreichende Folgen für die Entwicklung, sodass ihrer Prävention ein hoher Stellenwert zukommt. Zugleich ist die Inanspruchnahme von Präventionsmaßnahmen im Kindesalter gering. In dieser versorgungsepidemiologischen Implementationsstudie wurde untersucht, inwiefern durch ein systematisches Screening eingebettet in U-Untersuchungen die Identifikation von Kindern mit erhöhtem Risiko für die Entwicklung emotionaler und Verhaltensstörungen sowie deren Zuweisung zu indikativen Präventionsprogrammen gelingen kann. Dazu wurde eine Versorgungskette, beginnend in der Kinderarztpraxis, etabliert. Zudem sollten allgemeine, individuelle, strukturelle und familiäre Barrieren und Förderfaktoren für die Teilnahme am Screening sowie am Präventionsprogramm identifiziert werden.
**Methoden.** Es wurde der „Strengths and Difficulties Questionnaire“ (SDQ) im Elternbericht während der regulären Gesundheitsuntersuchungen (U9–U11) bei N=3231 Kindern im Alter von 5 bis 10 Jahren in 28 Kinderarztpraxen in Dresden und Umkreis als neue Versorgungsform eingesetzt. Die Eltern erhielten von der Fachärzt:innen für Kinder- und Jugendmedizin (FfPaed) eine Ergebnisrückmeldung und ggf. eine Empfehlung für ein primärindikatives Präventionsprogramm. Zu vier Messzeitpunkten wurden Familien mittels standardisierter und projektspezifischer Fragebogen befragt. Die qualitative Implementierungsevaluation erfolgte mittels leitfadengestützter Interviews mit n=8 Leistungserbringenden und n=17 Familien, um Nutzen, Machbarkeit und Akzeptanz des Screenings zu erheben.
**Ergebnisse.** Insgesamt n=3739 Familien wurden zur Teilnahme an der neuen Versorgungsform angefragt; n=3231 Projektmappen wurden mind. teilweise ausgefüllt an das Praxispersonal zurückgegeben; n=2844 Familien stimmten der Datenverarbeitung zu; n=2825 SDQ konnten zur Auswertung genutzt werden. Die Ablehnungsrate für die Teilnahme am SDQ betrug 13,6%; begründet durch fehlendes Interesse, Zeitmangel oder mangelnder(m) Notwendigkeit/ Bedarf. Der Anteil mittels SDQ als unauffällig gescreenter Kinder betrug 63,0%. 8,4% bzw. 17,4% waren „grenzwertig auffällig“ für emotionale bzw. Verhaltensprobleme und weitere 5,6% wurden auf beiden Subskalen als „grenzwertig auffällig“ bestimmt. 5,6% der Kinder wurden basierend auf dem SDQ als „hochauffällig“ kategorisiert. Die Arztbeurteilungen basierend auf dem SDQ-Screening zeigten ein ähnliches Ergebnis. Lediglich 13,7% der Familien kontaktierten nach einer Präventionsempfehlung ihrer FfPaed das Studienteam selbstständig, jedoch konnten 60,4% der Familien vom Studienteam erreicht und zu einem Vorgespräch eingeladen werden. Darunter meldeten 34,5% Interesse an einem Vorgespräch, 26,0% lehnten dieses ab. Ergänzend meldeten sich n=139 Familien über andere Zugangswege mit Wunsch zur Teilnahme an einem Präventionsprogramm. n=145 bzw. n=192 Kinder nahmen an einem Präventionsprogramm für emotionale oder Verhaltensauffälligkeiten teil; dies entspricht einer Teilnahmequote von 30,3% unter Familien mit Arztempfehlung für ein indikatives Präventionsprogramm. Die Verlustrate innerhalb der Präventionsprogramme war äußerst gering (4,1% bzw. 2,6%). Als strukturelle Barrieren für die Programmteilnahme wurden eine mangelnde Bekanntheit von Präventionsmaßnahmen sowie Merkmale des Angebotes (Kosten, Anfahrtswege, Kursdauer) identifiziert; als individuelle Barrieren am ehesten elterliche Einstellungen zur Nützlichkeit von Präventionsprogrammen.
**Diskussion:** Angesichts der Teilnahmequote von 86,4% wird eine hohe Akzeptanz des SDQ-Screenings zur Früherkennung von Verhaltensauffälligkeiten unter den Eltern angenommen. Zugleich wird die Kinderarztpraxis als Ort des Screenings, der Ergebnisrückmeldung und Ableitung von Empfehlungen weitgehend akzeptiert. Sofern Präventionsangebote vorhanden und Familien in Verbindung mit einer Präventionsempfehlung mitgeteilt werden, werden sie deutlich häufiger aufgesucht als in bekannten Statistiken. Allerdings setzt nur ein geringer Teil der Familien die Präventionsempfehlung des FfPaed selbstständig um; ein Großteil wird in der tradierten Kommstruktur nicht erreicht oder nimmt aufgrund anderer Gründe (Barrieren) die Arztempfehlung nicht an. Aufseiten der FfPaed sind Interesse sowie Bereitschaft zur


Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Anwendung eines solchen Screenings hoch, sofern die Arztempfehlung mit einem Präventionsangebot verknüpft ist.

## 2. Beteiligte Projektpartner

**Tabelle 1.** Übersicht über die PROMPt-Projektpartner

| | Einrichtung | Institut | Name | Verantwortung / Rolle |
|---|---|---|---|---|
| KF | Technische Universität Dresden, Fakultät Psychologie | Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie | Prof. Dr. Susanne Knappe | Studienleitung und Gesamtverantwortung, hauptverantwortliche Durchführung der notwendigen Vorarbeiten (AP1), beteiligt an der Allokation (AP2), Umsetzung der Intervention (AP3), Erhebung und Auswertung quantitativer Daten. |
| KP 1 | Technische Universität Dresden, Fakultät Psychologie | Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Professur Behaviorale Epidemiologie | Prof. Dr. Katja Beesdo-Baum | Bereitstellung des CELOS (IT- und Untersuchungs-infrastrukturen), Finalisierung der Studienabläufe (Studienprotokoll) (AP1), beteiligt an der Identifikation und Allokation (AP2), hauptverantwortliche Durchführung der Intervention für den Bereich der emotionalen Auffälligkeiten (AP3), Beratung und Mitwirkung bei der Erhebung und Auswertung quantitativer Daten |
| KP 2 | Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus der Technischen Universität Dresden | Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie | Prof. Dr. med. Veit Rössner | Finalisierung der Studienabläufe (Studienprotokoll) (AP1), beteiligt an der Allokation (AP2), hauptverantwortliche Durchführung der Intervention für den Bereich der Verhaltensauffälligkeiten (AP3), Beratung und Mitwirkung bei der Erhebung und Auswertung quantitativer Daten |
| KP 3 | Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus der Technischen | Zentrum für Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung (ZEGV), Professur für Sozialmedizin und Versorgungsforschung | Prof. Dr. med. Jochen Schmitt | Hauptverantwortliche Durchführung der qualitativen Evaluation (AP4), Beteiligung bei der Finalisierung des Studienprotokolls (AP1) |


Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Universität Dresden | | | |
| KP 4 | AOK PLUS | GB Versorgungs-management<br>Bereich Versorgungs-entwicklung | Frau Nadine Stauch, Herr Patrick Schraps, Frau Katrin Schulze | Unterstützung der Öffentlichkeitsarbeit und Mitwirkung an der Entwicklung, Erprobung und Implementierung des Vorhabens |

**Ansprechpartner für Rückfragen:**

Prof. Dr. Susanne Knappe
Evangelische Hochschule Dresden (ehs)
University of Applied Sciences for Social Work, Education and Nursing
Postfach 20 01 43 | 01191 Dresden

Besucheranschrift: Dürerstraße 25 | 01307 Dresden
Tel.: +49 351 46902-340 | Fax: +49 351 46902-99
susanne.knappe@ehs-dresden.de

## 3. Projektziele

### 3.1 Hintergrund

Unter den 3- bis 6-jährigen Kindern leiden 6,6% bzw. 15,8% und unter den 7-bis 10-Jährigen 10,4% bzw. 15,1% an emotionalen oder Verhaltensauffälligkeiten (Hölling et al., 2017; Ravens-Sieberer et al., 2007). Unbehandelt können emotionale und Verhaltensprobleme zu erheblichen Beeinträchtigungen führen und Entwicklungspfade maßgeblich ungünstig beeinflussen (Asselmann et al., 2018; Hertzman & Power 2003). Frühzeitig angebotene Präventionsmaßnahmen könnten einer Manifestation psychischer Störungen entgegenwirken und damit mit hoher Wahrscheinlichkeit enorme Kosten im Gesundheits- und Sozialwesen, wie langwierige Behandlungskosten, Einbußen durch eine geringere Teilhabe und eingeschränkte Produktivität im Arbeitsleben reduzieren (McDaid et al., 2019). Wenngleich universelle Präventionsmaßnahmen mit entsprechenden Screenings (u. a. zur Zahngesundheit, Schuleingangsuntersuchungen) gesellschaftlich auf hohe Akzeptanz stoßen, bleiben systematische Screenings- und Präventionsmaßnahmen zur psychischen Gesundheit und Gesundheitsförderung unterrepräsentiert. Insbesondere zielgruppenorientierte Präventionsgramme im Vorschulalter haben einen positiven Effekt auf die kognitive, soziale und psychische Entwicklung von Kindern und sind bezüglich der Kosteneffektivität günstig zu beurteilen (Le et al., 2021; Reynolds & Temple, 2008). Zwar sind derzeit eine Vielzahl von Präventionsangeboten für verschiedene Altersklassen und Störungsbereiche verfügbar; verhaltenspräventive Angebote der Krankenkassen werden aber nur von 2% der unter 20-Jährigen genutzt (Bauer & Römer, 2019).
Zu den bekannten *Barrieren* für eine Inanspruchnahme von Präventionsprogrammen zählen u.a. eine niedrige Steuerungskompetenz der Eltern oder auch Angst vor Stigmatisierung (Hefti et al., 2016; Neumann & Renner, 2016), mangelnde Bekanntheit von Hilfsmaßnahmen (Plass-Christl et al., 2017) und hohe Programmkosten (Hoffer & Fröhlich-Gildhoff, 2018) sowie eine niedrige familiäre Bildung (Ehlen et al., 2022; Neumann & Renner, 2016) und begrenzte zeitliche Ressourcen (Hoffer & Fröhlich-Gildhoff, 2018). Als Prädiktor *für* die tatsächliche Inanspruchnahme von Hilfe gilt die Problemerkennung der Eltern, dass das Verhalten des Kindes ein Problem darstellt und Hilfe bedarf (Hoffer & Fröhlich-Gildhoff, 2021). Weiterhin wurden Familienkonflikte (Horwitz et al., 2003) und elterliche Psychopathologie (Oh et al.,


Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

2015) als Prädiktoren identifiziert. Dennoch sind die Zugangswege in Präventionsmaßnahmen kaum beforscht. Da Kinder überwiegend über niedergelassene Fachärzt:innen der Kinder- und Jugendmedizin (FfPaed) und der Allgemeinmedizin in die Gesundheitsversorgung eintreten, könnte hierüber, genauer über die gesundheitsbezogenen Vorsorgeuntersuchungen, der Zugang in die individuelle Verhaltensprävention gelingen.
Angesichts dieser geringen Inanspruchnahme verfügbarer und wirksamer Präventionsmaßnahmen bei zugleich hohen Raten für Verhaltensauffälligkeiten und psychischen Störungen sollen daher modellhaft im Rahmen einer neuen Versorgungsform (NVF) die Zuweisung zu indikativen Präventionsprogrammen erprobt, sowie hinderliche und förderliche Faktoren für die Inanspruchnahme identifiziert werden. Dies erscheint umso wichtiger, als dass psychische Auffälligkeiten bei knapp jedem fünften Kind, während der ersten bis zur dritten Welle der SARS-CoV2-Pandemie sogar bei 29% der Kinder und Jugendlichen zwischen sieben und 17 Jahren auftraten (Ravens-Sieberer et al., 2023; Ravens-Sieberer et al., 2022). Bei bis zu 25,2% der Kinder und Jugendlichen verschlechterten sich unter den Bedingungen der SARS-CoV2-Pandemie die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden (RKI, 2022; Schlack et al., 2020; 2022), sodass mit Blick auf vorbestehende Belastungen und Risiken Kinder besonders vulnerabel für die Entwicklung psychischer Auffälligkeiten oder Störungen infolge der Pandemie erscheinen (Leopoldina, 2021; Brakemeier et al., 2020).

### 3.2 Ziele und Fragestellungen

Übergeordnetes Ziel des Vorhabens war eine frühzeitige Identifikation von Kindern mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von emotionalen (i.B. Angst-) und Verhaltensstörungen (i.B. ADHS, Störung des Sozialverhaltens) und die Schaffung einer optimierten Versorgungskette in der Routineversorgung.
Basierend auf Erkenntnissen aus der epidemiologischen Grundlagenforschung bzgl. Risikofaktoren und Entwicklungsstadien von emotionalen und Verhaltensstörungen sollten (1) Risikogruppen frühzeitig identifiziert, (2) die Inanspruchnahme zweier indikativer Präventionsprogramme für psychische und Verhaltensstörungen optimiert, und (3) Risikofaktoren und -verhaltensweisen gezielt modifiziert werden.
Erstmals wurde auf diese Weise und im Rahmen regulärer Gesundheitsuntersuchungen ein Siebtest zum Vorliegen psychischer Beschwerden eingeführt und im Falle von Auffälligkeiten mit konkreten Empfehlungen und Maßnahmen verknüpft. Damit dies im Vergleich zur Regelversorgung schneller und passfähiger gelingt, wurde ein Selektivvertrag an der Schnittstelle Kinderarztpraxis im Bereich der ambulanten Versorgungsstrukturen eingesetzt. Es handelte sich somit um eine Implementationsstudie zur Evaluation der Machbarkeit, Nützlichkeit und Akzeptanz eines Routine-Risiko-Screenings sowie zur Identifikation von Barrieren und Gelingensfaktoren für die Zuweisung zu und Inanspruchnahme einer selektiv/indikativen Präventionsmaßnahme. Konkret wurden folgende Fragestellungen betrachtet: (1) Welche Zugangswege in die Versorgung nehmen Kinder und ihre Familien, inwiefern werden Hinweise (ärztliche Empfehlung) auf spezifische Präventionsangebote angenommen und umgesetzt? Wie lässt sich die Zuweisung zu einer indikativen Präventionsmaßnahme in der Gesundheitsversorgung optimieren? (2) Wie gut lässt sich ein Screeninginstrument zur Identifikation und Zuweisung von Risikopersonen in der Routineversorgung und Rahmen des beschriebenen Setting Ansatzes einsetzen und wie stehen Kosten und Nutzen miteinander im Verhältnis? (3) Welche a) individuellen, b) familiären, und c) strukturellen Hürden und Gelingensfaktoren lassen sich für die Zuweisung und Teilnahme an einer indikativen Präventionsmaßnahme für Kinder mit emotionalen- oder Verhaltensauffälligkeiten identifizieren?


Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

### 3.3 Indikatoren zur Zielerreichung

Für die Evaluation der NVF kam ein Mix aus quantitativen und qualitativen Methoden zum Einsatz. Der Fokus lag dabei auf der Machbarkeit, Nützlichkeit und Akzeptanz des Screenings. Es wurde erwartet, dass (1) ein Risikoscreening die Identifikation von Risikokindern positiv unterstützt und (2) eine Zuweisung zu einer indikativen Präventionsmaßnahme durch die FfPaed von den Familien angenommen wird.
Hinsichtlich der NVF nachfolgenden, bereits etablierten Präventionsprogramme wurde erwartet, dass (3) anhand des SDQ auch Veränderungen im Risikostatus der Kinder abgebildet werden (Prä-Post-Interventionseffekt) und (4) Kinder, die an der gezielten Präventionsmaßnahme teilnehmen, günstiger in längerfristigen Ergebnismaßen zur behavioralen und emotionalen Entwicklung abschneiden, als Kinder, die eine Teilnahme ablehnen oder Kinder der BELLA-Vergleichskohorte (Prä-FU-Präventionseffekt). Zudem sollte (5) überprüft werden, ob ein Gutscheinsystem der AOK PLUS zu höheren Teilnahmeraten im Vergleich zu anderen Zuweisungsmodalitäten führt.
Primäre Ergebnismaße der quantitativen Evaluation umfassten Teilnahmeraten, Adhärenz und Verlustraten. Sekundäre Ergebnismaße der quantitativen Evaluation umfassten standardisierte Gesamt- und Skalenwerte zu ausgewählten Maßen der behavioralen und psychischen Entwicklung, Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen, Lebensqualität und Funktionsniveau. Nachträglich (s. Evaluationskonzept, Anhang 1) wurden frühkindliche Verhaltensweisen und Angaben zur seelischen und Gesundheitskompetenz der Eltern, elterliche Motivation, psychische Belastungen, Beeinträchtigungen und psychische Störungen der Eltern als potentielle Moderatoren/Mediatoren in der Gruppe der Trainingsteilnehmenden, sowie Angaben zum Erziehungsstil unter den Teilnehmenden und Nicht-Teilnehmenden ergänzt. Diese sind jedoch nicht Teil des Abschlussberichts.
Primäre Ergebnismaße der qualitativen Evaluation der NVF umfassten hemmende und fördernde Faktoren der Implementierung aus Perspektive der Leistungserbringenden und Familien. Es sollten die Machbarkeit, Akzeptanz und Nützlichkeit der NVF qualitativ untersucht werden. Die Ergebnisse hierzu sind vornehmlich im Evaluationsbericht dargestellt.
Alle Ergebnismaße, zugehörige Messinstrumente und Messzeitpunkte, sowie die Datenquellen (Eltern, Kind, FfPaed) sind in Tabelle 2 aufgeführt.

## 4. Projektdurchführung

### 4.1 Beschreibung der neuen Versorgungsform

Da der derzeitige Zugangsweg für Kinder in die Gesundheitsversorgung primär über niedergelassene FfPaed erfolgt, wurde das Screening für die Entwicklung von emotionalen (i.B. Angst-) und Verhaltensstörungen (i.B. ADHS, Störung des Sozialverhaltens) an die gesundheitsbezogenen Vorsorgeuntersuchungen U9-U11 angeknüpft. Ziel war eine frühzeitige Identifikation von Kindern mit einem erhöhten Risiko für emotionale und Verhaltensstörungen in der Routineversorgung und deren unmittelbare Zuweisung zu einem etablierten indikativen Präventionsprogramm, bzw. im Falle einer deutlichen Symptomlast zur weiteren Abklärung und spezialisierten ambulanten/stationären Behandlung. Damit dies im Vergleich zur Regelversorgung schneller und passfähiger gelingt, wurde ein Selektivvertrag an der Schnittstelle FfPaed im Bereich der ambulanten Versorgungsstrukturen eingesetzt. Auf diese Weise wurde im Rahmen von regulären Gesundheitsuntersuchungen der Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ, Goodman, 1999) als Siebtest zum Vorliegen psychischer Beschwerden oder Verhaltensprobleme eingeführt und das Testergebnis im Falle von Auffälligkeiten mit konkreten Empfehlungen und Maßnahmen verknüpft.


Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

### 4.2 Zielgruppe

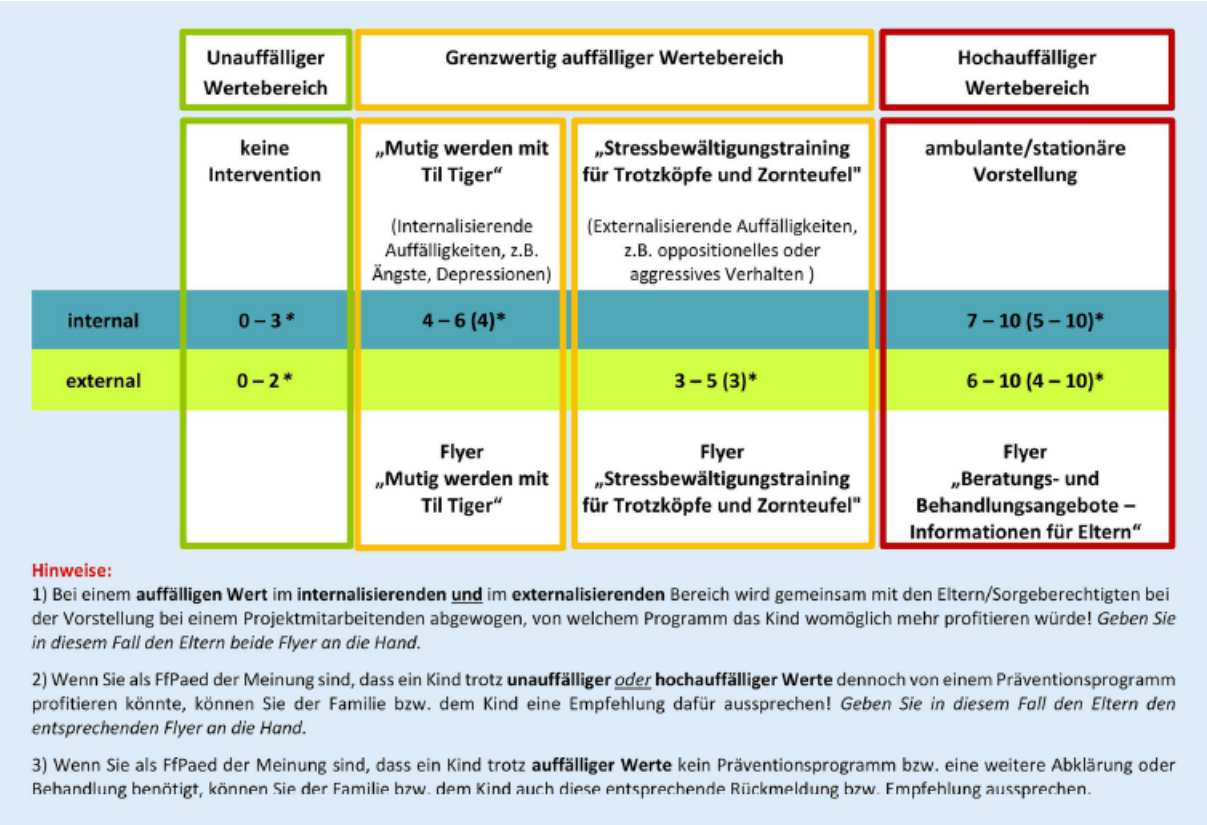
Im Rahmen der regulären Gesundheitsuntersuchungen (U-Untersuchungen, U9: 5 Jahre, U10: 7-8 Jahre, U11: 9-10 Jahre) wurden gesetzlich versicherte Kinder im Alter von ca. 5 bis 10 Jahren anhand des etablierten Strengths and Difficulties Questionnaire (dt: Screeningfragebogen zu Stärken und Schwächen, SDQ, Goodman, 1999) zu Verhaltensauffälligkeiten und -stärken untersucht (Screening) und abhängig von ihrem Risikostatus zu keiner Intervention, zu einem etablierten indikativen Präventionsprogramm oder zur weiteren Diagnostik an regionale Ansprechpartner verwiesen.

### 4.3 Teilleistung

Für die Identifikation von Kindern mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten wurde der Screeningfragebogen zu Stärken und Schwächen (SDQ; Goodman, 1999) eingesetzt. Familien, die zu einer U9-11-Untersuchung in eine teilnehmende Kinderarztpraxis kamen, erhielten im Zeitraum von 02/2020 bis 09/2021 durch das in die Studie eingewiesene Praxisteam eine Mappe mit Studieninformationen (Anlage 1), Einwilligungserklärung (EWE) für Datenverarbeitung und Kontaktaufnahme (Anlage 2), den SDQ-Screeningfragebogen (Anlage 4), sowie ein Fragebogenheft. (Anlage 3) Der SDQ wurde von mindestens einem Elternteil (einem:einer Sorgeberechtigten des Kindes) ausgefüllt. Im Falle grenzwertig auffälliger Werte auf den SDQ-Subskalen „Emotionale Probleme“ und/oder „Verhaltensprobleme“ erhielten die Familien eine Empfehlung für die Teilnahme an einem innerhalb der Studie angebotenen indikativen Präventionsprogramm. Familien mit Interesse daran wurden gebeten, mit dem Studienteam Kontakt aufzunehmen. Anschließend erfolgte mit einem Studienmitarbeitenden (M.Sc. Psycholog:in) ein sog. Vorgespräch zur Indikationsprüfung, Aufklärung über Inhalt und Rahmenbedingungen der Programme sowie der begleitenden Evaluation.
Die Teilleistung umfasste die Ausgabe und unmittelbare Auswertung des SDQ durch das Praxispersonal oder die FfPaed mithilfe einer Schablone (Anlage 12) und nahm in etwa zwei Minuten in Anspruch. Eine tabellarische Einordnung der Werte (unauffällig/grenzwertig auffällig/hochauffällig) diente als Orientierungshilfe für die Empfehlung der FfPaed (Abbildung 1). Letztere sprachen unter Berücksichtigung ihrer Expertise eine Empfehlung aus (kein Handlungsbedarf/Prävention/klinische Abklärung/Behandlung), dokumentierten diese auf einem Kurzfragebogen (sog. Arztbeurteilung, Anlage 13) und übergaben ggfs. einen Flyer für weiterführende Maßnahmen (Ansprechpartner/Hilfsangebote/Anlaufstellen, Anhang 2).


Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

**Abbildung 1.** Orientierungshilfe für die Arztempfehlung, basierend auf dem SDQ-Screening (aus: Weniger et al., 2023, S. 26; https://doi.org/10.1007/s00103-023-03787-0 Genehmigung per CCL-BY 4.0: https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)



| | Unauffälliger Wertebereich | Grenzwertig auffälliger Wertebereich | | Hochauffälliger Wertebereich |
|---|---|---|---|---|
| | keine Intervention | „Mutig werden mit Til Tiger“ (Internalisierende Auffälligkeiten, z.B. Ängste, Depressionen) | „Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel" (Externalisierende Auffälligkeiten, z.B. oppositionelles oder aggressives Verhalten ) | ambulante/stationäre Vorstellung |
| internal | 0 – 3 * | 4 – 6 (4)* | | 7 – 10 (5 – 10)* |
| external | 0 – 2 * | | 3 – 5 (3)* | 6 – 10 (4 – 10)* |
| | | Flyer „Mutig werden mit Til Tiger“ | Flyer „Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel" | Flyer „Beratungs- und Behandlungsangebote – Informationen für Eltern“ |

**Hinweise:**

1) Bei einem **auffälligen Wert** im **internalisierenden und** im **externalisierenden** Bereich wird gemeinsam mit den Eltern/Sorgeberechtigten bei der Vorstellung bei einem Projektmitarbeitenden abgewogen, von welchem Programm das Kind womöglich mehr profitieren würde! *Geben Sie in diesem Fall den Eltern beide Flyer an die Hand.*

2) Wenn Sie als FfPaed der Meinung sind, dass ein Kind trotz **unauffälliger** *oder* **hochauffälliger Werte** dennoch von einem Präventionsprogramm profitieren könnte, können Sie der Familie bzw. dem Kind eine Empfehlung dafür aussprechen! *Geben Sie in diesem Fall den Eltern den entsprechenden Flyer an die Hand.*

3) Wenn Sie als FfPaed der Meinung sind, dass ein Kind trotz **auffälliger Werte** kein Präventionsprogramm bzw. eine weitere Abklärung oder Behandlung benötigt, können Sie der Familie bzw. dem Kind auch diese entsprechende Rückmeldung bzw. Empfehlung aussprechen.

**Abb. 1** ▲ Orientierungshilfe für Fachkräfte der Kinder- und Jugendmedizin (*FfPaed*) für ihre Empfehlung zu einem indikativen Präventionsprogramm anhand der Ergebnisse des Strengths and Difficulties Questionnaire (*SDQ*). internal/internalisierend = emotionale Auffälligkeiten; external/externalisierend = Verhaltensauffälligkeiten (Farbgebung der Zeilen „internal“/„external“ entsprechend des PROMPt-Designs); fett gedruckte Werte von 0–10 = modifizierte Cut-off-Werte; *(kursiv)** = ursprüngliche Cut-off-Werte (nach Goodman [19]). (Quelle: eigene Abbildung)

Es sei angemerkt, dass im Vergleich zum Originalscoring des SDQ ein breiterer Wertebereich für die Identifikation von emotionalen Problemen und Verhaltensauffälligkeiten genutzt wurde, um den Anteil von Kindern mit potentieller Indikation einer Prävention möglichst auszuschöpfen (s. Abschnitt 5).
Eine gesonderte Schulung der FfPaed oder des Praxispersonals für den Einsatz oder die Auswertung des SDQ war nicht erforderlich. In einem etwa einstündigen standardisierten Einweisungstermin wurden jedoch die Mappe mit Studieninformationen vorgestellt, die Studienabläufe besprochen einschließlich der Orientierungshilfe zum SDQ, sowie Fragen geklärt. Es verblieben Handanweisungen für FfPaed (Anlage 10) und das Praxispersonal (Anlage 9). Ein optimaler Ablauf wurde im Rollenspiel mit dem Praxispersonal und FfPaed erprobt. Anschließend wurde auf die Ausschüttung der gesundheitsbezogenen Versorgungsleistungen für die Ausgabe und Auswertung des SDQ mittels bereitgestellter Abrechnungsvorlage (Anlage 14) verwiesen.
Die FfPaed erhielten für die zusätzliche Leistung (Durchführung, Auswertung und Ergebnisrückmeldung zum SDQ an die gesetzlichen Vertreter) 8 € pro Kind, orientiert an vergleichbaren Leistungen der EBM-Vorgaben.


Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

### 4.4 Erfahrungen mit der Rechtsgrundlage

Für AOK PLUS versicherte Kinder wurde das SDQ-Screening (die NVF) auf Basis eines Versorgungsvertrags nach §§ 63, 64 SGB V (Modellvorhaben) zwischen den FfPaed und der AOK PLUS erbracht (Anhang 4). Für Patienten anderer gesetzlicher Krankenkassen (sog. „fremd-versicherte“) erhielten sie die Aufwandsentschädigung auf Grundlage des § 630a BGB (vgl. Anlage 8).
Die Erstellung des Versorgungsvertrages gem. §§ 63, 64 SGB V war mit Herausforderungen verbunden. Zunächst wurde eine Erweiterung des Selektivvertrages oder eine Erweiterung der Rechtsgrundlage um § 630a BGB erwogen, um einen Beitritt anderer Krankenkassen zum Versorgungsvertrag zu ermöglichen. Darauf folgte eine Änderung der Rechtsgrundlage des Versorgungsvertrages (§ 140a SGB V). Darüber hinaus erschwerte der Umstand, dass die TU Dresden kein Vertragspartner des Versorgungsvertrages sein konnte, die Vertragskonstellation. Eine dritte Option wäre eine Schließung von Einzelverträgen mit den Kinder- und Jugendärzten gewesen, dies hätte jedoch einen deutlichen Mehraufwand für die Vertragserstellung und das Vertragsmonitoring bedeutet. Hierzu wurde auch eine Zusammenarbeit mit der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung erwogen, um eine Lösung für die Abrechnung der gesundheitsbezogenen Versorgungsleistungen herbeizuführen. Keine der Optionen wurde umgesetzt, da das Vorhaben nicht zur strategischen Ausrichtung der anderen Krankenkassen passte und deren Fokus bereits auf anderen Projekten lag, und keine Projektmittel für eine Vergütung der Leistungen der Kassenärztlichen Vereinigung eingeplant/verfügbar waren.
Daher wurde ein Versorgungsvertrag nach §§63/64 SGB V zwischen der AOK PLUS und einzelnen Fachärzten angestrebt; für gesetzlich versicherte Teilnehmer, die nicht über die AOK PLUS versichert sind, sollte ein Behandlungsverstrag nach § 630a BGB geschlossen werden. Zur Vereinfachung der Ausschüttung an die Leistungserbringenden, unabhängig von der Krankenkassenzugehörigkeit der Versicherten und etwaigen Abrechnungsdienstleistern, erfolgte letztlich die Ausschüttung der gesundheitsbezogenen Versorgungsleistungen im Rahmen des PROMPt Projekts über die TU Dresden. Dazu bedurfte es einer Änderungsvereinbarung (12.2019/02.2020) bezüglich einer Weiterleitung der gesundheitlichen Versorgungsleistungen von der AOK PLUS an die TU Dresden (Anhang 5 und Anhang 6). In der Umsetzung erhielten die Leistungserbringenden ein einseitiges Formular (Anlage 14), das sie um ihren Praxistempel, die Anzahl der durchgeführten Screenings und ihrer Bankverbindung ergänzten. Dabei war unerheblich, ob die Leistung für ein AOK PLUS versichertes Kind oder ein gesetzlich „fremd“-versichertes Kind erbracht wurde. Sofern die Zahl der angegebenen und durchgeführten Screenings mit den dem Projektteam vorliegenden Unterlagen übereinstimmte, wurde seitens des Studienteams die Ausschüttung veranlasst.
Die Höhe der Vergütung der gesundheitlichen Versorgungsleistung wurde von den FfPaed in der Regel als angemessen wahrgenommen. In einer zusätzlichen Nachbefragung der FfPaed im Rahmen der qualitativen Implementierungsevaluation empfanden eine Entlohnung von 8 € pro Screening n=10/26 FfPaed als zu wenig, n=13/26 angemessen, (n=0/26 zu viel) und n=3/26 gaben an, dies nicht beurteilen zu können (s. Evaluationsbericht). Subjektiv vonseiten des Studienteams entstand auch der Eindruck, dass die FfPaed sich nicht vorrangig aufgrund der Vergütung an der NVF beteiligten, sondern aufgrund der antizipierten Sinnhaftigkeit der Maßnahme, hier insbesondere aufgrund der im Rahmen des Projekts bereitgestellten etablierten indikativen Präventionsprogramme. Dadurch war sichergestellt, dass im Falle einer Empfehlung durch die FfPaed eine Teilnahme an einem indikativen Präventionsprogramm oder weiterführender Beratungs- und Behandlungsangebote mit hoher Wahrscheinlichkeit ermöglicht werden konnte.
Die Rechtsgrundlage schloss die Teilnahme privatversicherter Kinder an der NVF aus. In n=28 Fällen wurde die Mappe mit dem SDQ und Fragebogenheft nicht ausgegeben, weil das Kind privat versichert war. Allerdings konnten privatversicherte Kinder als Selbstzuweiser am Screening und ggfs. an einem der Präventionsprogramme teilnehmen.


Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

### 4.5 Bericht über die durchgeführten Maßnahmen und Ihre Erfahrungen zur Implementierung der neuen Versorgungsform

Alle Familien gesetzlich versicherter Kinder, die zur regulären U9-U11 in der Praxis erschienen, wurden gebeten, während der Wartezeit auf die Untersuchung bzw. während der Untersuchung des Kindes die EWE (Anlage 2) und den SDQ (Anlage 4) auszufüllen. Der SDQ war farblich gekennzeichnet, um die Handhabung zu vereinfachen. Anschließend wurde der SDQ vom Praxispersonal mittels Schablone (Anlage 12) ausgewertet. Die Ergebnisrückmeldung erfolgte von der FfPaed basierend auf dem Orientierungsschema (Abbildung 1) und der klinischen Erfahrung. Die qualitative Evaluation der Implementierung der NVF umfasste die Durchführung und inhaltsanalytische Auswertung von insgesamt N=25 leitfadengestützten Einzelinterviews mit 8 Leistungserbringenden (n=4 FfPaed und n=4 Praxispersonal) und 17 Sorgeberechtigten um den Nutzen, die Machbarkeit und Akzeptanz der NVF zu erfassen. Um die Einflüsse der während des Projektes aufgetretenen SARS-CoV2-Pandemie auf die Kinderarztpraxen einschätzen zu können, wurden bei der schriftlichen Validierung der Interviewaussagen der FfPaed auch zusätzliche Fragen zu den Auswirkungen der Pandemie auf die Versorgungssituation bzw. U-Untersuchungen in der Kinderarztpraxis aufgenommen. Die Ergebnisse hierzu werden im Evaluationsbericht dargestellt. Sie sind außerdem als Manuskript zur Veröffentlichung bei der Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen eingereicht (Hense et al., 2024 https://doi.org/10.1016/j.zefq.2023.12.004).
Die NVF, also die Ausgabe und unmittelbare Auswertung des SDQ durch das Praxispersonal oder die FfPaed mithilfe einer Schablone, nahm nach Auskunft des Praxispersonals kaum mehr als zwei Minuten in Anspruch. Eine tabellarische Einordnung der Werte (unauffällig/grenzwertig auffällig/hochauffällig) diente als Orientierungshilfe (Abbildung 1) für die Empfehlung der FfPaed. Zuvor wurden die teilnehmenden Praxen in standardisierter Form über das Procedere informiert (s.o.).
Die Einbettung des SDQ-Screenings in die U-Untersuchungen sowie die Auswertung und Rückmeldung gelangen weitestgehend problemlos.
Auffallend war, dass sich nur 13,7% derjenigen mit einer Präventionsempfehlung von der FfPaed selbstständig beim Studienteam meldeten. Im Austausch mit den FfPaed wurde bekannt, dass wenige FfPaed den Teilnehmenden zunächst mitteilten, das Studienteam würde sich bei den Familien melden. In Rücksprache mit den Familien wurde dies bestätigt. Auch haben FfPaed oder Familien vereinzelt angenommen, dass die Präventionsprogramme aufgrund der SARS-CoV2 Pandemie nicht stattfinden würden. Es ist daher denkbar, dass ohne diese ungünstige Information *(„jemand meldet sich“*) oder Aussagen der FfPaed, die den Angaben auf den eingesetzten Broschüren (Anhang 3, *„Bei Interesse [am Präventionsprogramm] oder Fragen melden Sie sich beim Projekt-Team.“*) widersprachen, der Anteil derjenigen, die selbstständig Kontakt mit dem Studienteam aufgenommen hätten, geringfügig höher ausgefallen wäre. Letztlich konnten 60% der Familien mit Präventionsempfehlung, die sich nicht selbstständig meldeten, vom Studienteam kontaktiert werden. Davon äußerten 34,5% Interesse an einem Vorgespräch (Weniger et al., 2023 https://doi.org/10.1007/s00103-023-03787-0).
Aufgrund der SARS-CoV2-Pandemie war die Rekrutierung der FfPaed (Anlage 5) für die Teilnahme an der NVF von März 2020 bis Mai 2020 unterbrochen. Zur Beschreibung der teilnehmenden und nicht-teilnehmenden FfPaed, s. Abschnitt 6.1. Es wurden folgende Ablehnungsgründe an der NVF (an der Studienteilnahme) von den ablehnenden FfPaed (N=47) berichtet: Keine Zeit n=19, Keine U-Untersuchungen n=9, Patientenlast zu hoch n=4, Personaldecke nicht ausreichend n=4, Teilnahme an anderem Projekt n=3, Sieht keinen Nutzen im Projekt n=1, Rente n=7, Corona n=4, Keine Angabe n=4, Umstrukturierung n=3, Arbeiten bereits therapeutisch n=2, Distanz n=2, Sonstiges n=5 (s. Tabelle 3). Erkennbar ist, dass zumindest aus Sicht der FfPaed das Pandemiegeschehen die Teilnahmebereitschaft an der NVF nicht wesentlich beeinträchtigte. Allerdings wurden im Untersuchungszeitraum bei


Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

der U9 und U10 jeweils 10% mehr und bei der U11 Untersuchung 8% mehr U-Untersuchungen als vor der Pandemie durchgeführt (Auswertung der AOK PLUS, 2023 für die maßgeblichen Zeiträume / persönl. Kommunikation). Damit gab es zumindest für die Inanspruchnahme der U-Untersuchungen, die über die AOK PLUS angeboten werden, keine pandemiebedingte Abnahme der U-Untersuchungen.
Für die Kinder-Früherkennungsuntersuchungen U6, U7, U7a, U8 sowie U9 galt von März 2020 bis 30.06.2022, dass die vorgegebenen Untersuchungszeiträume und Toleranzzeiten für den Zeitraum der pandemischen Lage und bis zu drei Monate darüber hinaus überschritten werden können. Dieser Schritt sollte es Eltern und Kinderarztpraxen ermöglichen, die U-Untersuchungen problemlos nachzuholen. (BAnz AT 29.05.2020 B6, BAnz AT 26.01.2023 B2). Unter den teilnehmenden Praxen fanden jedoch nach Auskunft der FfPaed weiterhin regelhaft U-Untersuchungen statt.

### 4.6 Verzögerungen im Projektablauf

Verzögerungen ergaben sich im Wesentlichen durch die Selektivvertragliche Ausgestaltung (s. Abschnitt 4.5), die Ausgestaltung des Konsortialvertrages und die SARS-CoV2-Pandemie.
Die Verzögerung der Selektivvertraglichen Ausgestaltung und die sich daraus ergebenden Anpassungsbedarfe der vertragsrelevanten Unterlagen (SOP, Studieninformation, Einwilligungserklärungen, Informationsbroschüren etc.) führten zu einer Verzögerung aller nachfolgenden Projektabläufe in nahezu allen Arbeitspaketen. Hinzu kam das ausstehende Votum der Ethikkommission. Nach Erhalt des positiven Bescheides zum Amendment an die Ethikkommission wurde mit der Rekrutierung der Ärzte zum 31.01.2020 begonnen.
Auch im Rahmen der Erstellung des Konsortialvertrages (Anhang 7) kam es zu zeitlichen Verschiebungen. Aufgrund der unterschiedlichen Vertragspartner im Konsortial- und Versorgungsvertrag wurde daher für den Konsortialvertrag eine erweiterte Aufgabenbeschreibung erstellt um die näheren Aufgaben zwischen der TU Dresden und der AOK PLUS während der Projektlaufzeit zu regeln.
Diese nicht vorhersehbaren Schwierigkeiten bei der Ausgestaltung des Versorgungs- und Konsortialvertrages führten zu einer 10-monatigen Verzögerung im Projektablauf.
Mit Einsetzen der SARS-CoV2-Pandemie (03/2020) und den Handlungsempfehlungen des Landes Sachsens, des Bundes und des Robert-Koch-Institutes folgend, wurde die TU Dresden ab dem 21. März 2020 auf Notbetrieb umgestellt. Mit der Schließung des Universitätsbetriebes wurden alle Beschäftigten vom Dienst vor Ort freigestellt und durften ihren Arbeitsplatz und die Gebäude der TUD nicht mehr aufsuchen. Mit dieser Schließung des Universitätsbetriebes musste die Rekrutierung der Leistungserbringenden unterbrochen werden. Dies brachte die weitere Projektarbeit zum Erliegen. Zum 25.05.2020 wurde der Präsenzbetrieb für Beschäftigte an der TU Dresden schrittweise, in Teilen und unter Berücksichtigung einer Reihe von Maßnahmen zum Infektionsschutz wiederaufgenommen (Anlage 15). Es wurde daher seit dem 26.05.2020 die Rekrutierung der Leistungserbringenden fortgesetzt und die Praxiseinweisungen wiederaufgenommen. Die bereits eingeschriebenen Praxen haben trotz der SARS-CoV2-Pandemie teils in geringerer Anzahl aber doch fortlaufend Screenings durchgeführt und Fragebögen ans Studienteam gesandt. Die geplanten Präventionsprogramme wurden nach der Genehmigung des Sicherheitskonzeptes zur Wiederaufnahme des Probandenbetriebes an der Fakultät ab dem 25.06.2020 wiederaufgenommen und unter angepassten Bedingungen fortgeführt (Anlage 15 und Anlage 19).
Durch die SARS-CoV2-Pandemie wurde eine zusätzliche Verzögerung von etwa zwei Monaten verzeichnet. Um die ursprünglich vorgesehenen Aufgaben zu bearbeiten, wurde eine kostenneutrale Laufzeitverlängerung um 12 Monate (Projektende: 09/2022, statt 09/2021) beantragt und bewilligt. Die Projektziele blieben davon unbenommen.


Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

# 5. Methodik

PROMPt basierte auf einem Modellvorhaben zur Erprobung einer innovativen Versorgungsform, welche über die bisherige Regelversorgung der gesetzlichen Krankenversicherung hinausgeht. Das Vorhaben zielte darauf ab, Kinder im Alter von 5 bis 10 Jahren mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von emotionalen (Angst, Depressivität) und Verhaltensstörungen (i. B. Störung des Sozialverhaltens) frühzeitig im Rahmen pädiatrischer Vorsorgeuntersuchungen mittels eines Screeninginstrumentes zu identifizieren und ihnen passgenaue indikative Präventionsmaßnahmen anzubieten. Es sollte auf diese Weise, beginnend in der Kinderarztpraxis als Ort der Routineversorgung, eine Versorgungskette (Präventionskette) initiiert werden (Weniger et al., 2022) (https://doi.org/10.1007/s11553-021-00838-9).

## 5.1 Studiendesign

Es wurde eine prospektive mixed-methods Implementationsstudie zur Evaluation der Machbarkeit, Nützlichkeit und Akzeptanz eines Screenings zu emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten von Kindern sowie zur Identifikation von Barrieren und Gelingensfaktoren für die Zuweisung zu und Teilnahme an einer indikativen Präventionsmaßnahme umgesetzt (Abbildung 2). Neben der Beobachtung der Teilnahmeraten am Screening in der Kinderarztpraxis wurde die weitere Teilnahme an der Präventionskette basierend auf einem Prä-Post-Design und in einer 12-Monats-Nacherhebung beobachtet. Die Durchführungsstandards für diese Implementationsstudie werden in Anhang 22 gezeigt. Zudem liegen ein Kodierhandbuch (Anlage 20) und ein Datenhandbuch über die Auswertungsvorschriften der Erhebungsinstrumente (Anlage 21) vor.

In einer genesteten qualitativen Implementierungsevaluation wurden individuelle Erfahrungen zum Versorgungsverlauf aufseiten der Familien und Leistungserbringenden (FfPaed und Praxispersonal) im leitfadengestützten Interview erfasst, und anschließend unter den Leistungserbringenden mittels quantitativer Nachbefragung validiert. Nach inhaltsanalytischer Auswertung der Interviews durch zwei Personen, wurde anschließend unter den Leistungserbringenden eine quantitative Nachbefragung durchgeführt. Der Interviewleitfaden sowie die Detailergebnisse hierzu sind dem Evaluationsbericht zu entnehmen.

## 5.2 Untersuchungsablauf

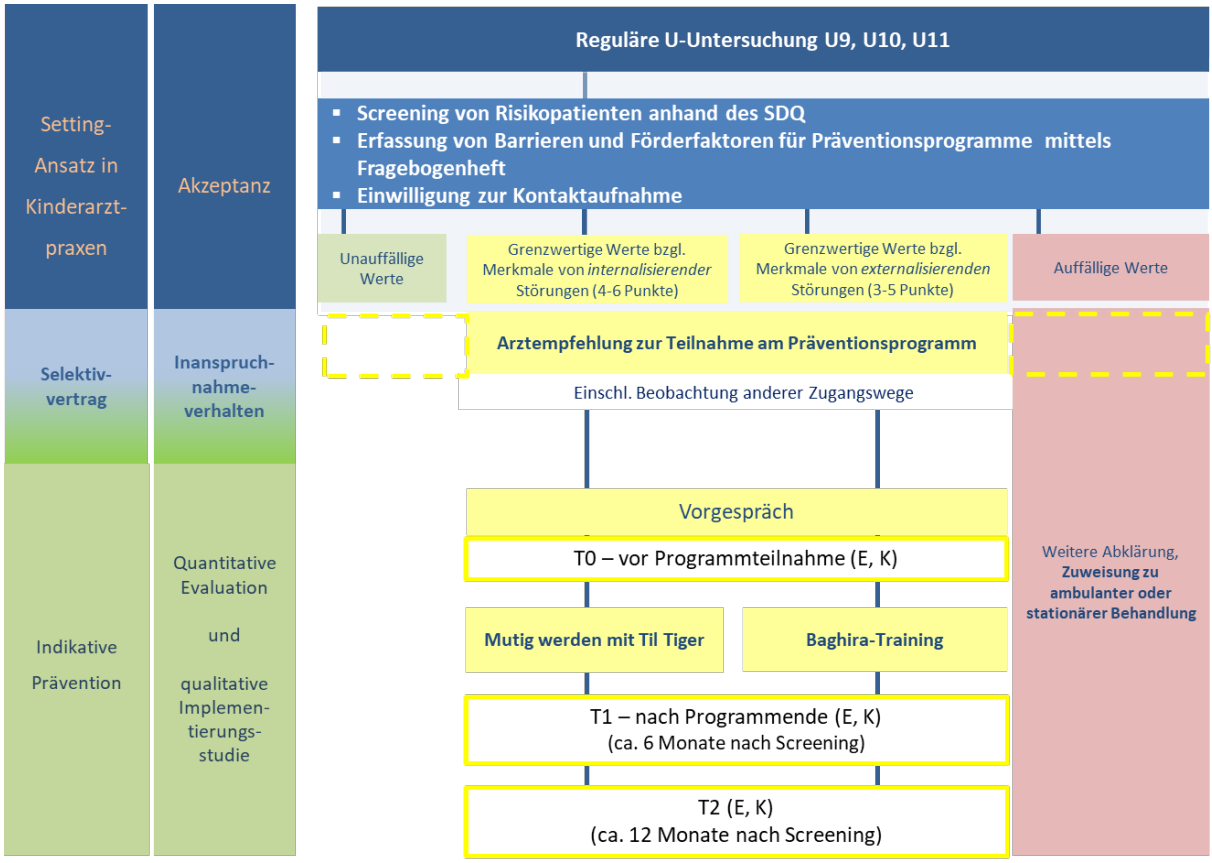
Konkret erhielten Familien, die im Zeitraum von Februar 2020 bis September 2021 im Raum Dresden zu einer regulären Gesundheitsuntersuchungen (U-Untersuchungen, U9: 5 Jahre, U10: 7-8 Jahre, U11: 9-10 Jahre) in eine am Projekt teilnehmende Kinderarztpraxis kamen, von Praxismitarbeitenden eine Studienmappe. Diese beinhaltete eine Studieninformation, eine Einwilligungserklärung (EWE) für die Studienteilnahme und zur Datenverarbeitung sowie den Screeningfragebogen zu Stärken und Schwächen (SDQ; Goodman, 1999) zur Identifikation von emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten (Anlagen 1, 2 und 4). Darüber hinaus befand sich in der Studienmappe ein sog. Fragebogenheft (FBH; Anlage 3), in welchem die Eltern mithilfe von projektspezifischen Items u. a. Barrieren und Förderfaktoren der Inanspruchnahme von Maßnahmen zur Förderung der psychischen Gesundheit berichteten (Abbildung 2). Die Familien füllten während der Vorsorgeuntersuchung den SDQ sowie die EWE aus und gaben


Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

diese an das Praxispersonal zurück. Das Praxispersonal wertete den SDQ mithilfe einer Schablone (Anlage 12) unmittelbar in der Kinderarztpraxis aus. Abweichend von Weniger et al. (2022, https://doi.org/10.1007/s11553-021-00838-9) wurden die Cut-off-Werte für die SDQ-Subskalen emotionale Probleme und Verhaltensauffälligkeiten (Goodman, 1999) für die vorliegende Studie modifiziert. Ursprünglich waren für internalisierende Verhaltensprobleme ein Wert von 4 Punkten und für externalisierende Verhaltensprobleme ein Wert von 3 Punkten als „grenzwertig auffällig“ und damit als Indikation für die Zuweisung zur Präventionsmaßnahme benannt. Um den Anteil von Kindern mit potentieller Indikation einer Prävention möglichst auszuschöpfen, wurden die unteren Grenzen zum Bereich „hochauffällig“ (also Kinder mit einer hohen Wahrscheinlichkeit für eine aktuelle Diagnose einer psychischen Störung nach ICD-10) höher angesetzt, so dass Kinder zwischen 4 und 6 Punkten, bzw. zwischen 3 und 5 Punkte für die potentielle Teilnahme an einem der indikativen Präventionsprogramme vorgesehen wurden. Hiervon konnte die FfPaed mit ihrer Empfehlung abweichen, beispielsweise auch eine klinische Abklärung einleiten. Im Abschlussgespräch meldete die FfPaed den Familien auf Basis der SDQ-Werte (unauffällig/grenzwertig auffällig/hochauffällig; s. Abbildung 1) und unter Berücksichtigung der Expertise der FfPaed die Ergebnisse zurück. Je nach Einschätzung (unauffällig/grenzwertig auffällig/hochauffällig) sprach die FfPaed eine Empfehlung aus. Diese beinhaltete entweder keinen Handlungsbedarf, die Teilnahme an einem etablierten indikativen Präventionsprogramm (Ahrens-Eipper et al., 2009; Aebi et al., 2011) oder eine genauere klinische Abklärung/Diagnostik mit einer möglicherweise weiterführenden Behandlung.


Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

**Abbildung 2.** Studiendesign und Untersuchungsablauf (in Anlehnung an: Weniger et al., 2022, https://doi.org/10.1007/s11553-021-00838-9)




E = Eltern; K = Kind; SDQ Strengths and Difficulties Questionnaire; T0 = Prä-Untersuchung bzw. äquivalente erste Erhebung bei unauffälligen/hochauffälligen Kindern); T1 = Post-Untersuchung bzw. äquivalente zweite Erhebung bei unauffälligen/hochauffälligen Kindern; T2 = 12-Monate Follow-Up (12 Monate nach T0)

Bei Arztempfehlung bzw. Interesse der Familien an einem indikativen Präventionsprogramm meldeten diese sich beim Studienteam. Vor Programmteilnahme fand ein 50-minütiges Vorgespräch zur Indikationsprüfung mit Studienmitarbeitenden (M.Sc. Psycholog:innen) statt. Auch über alternative Zugangswege (z. B. nichtteilnehmende Kinderarztpraxen, Selbstzuweisung oder auf Empfehlung von Freunden/Bekannten oder (pädagogischen) Einrichtungen) war eine Programmteilnahme möglich.

Am Studienstandort Dresden wurden das Programm „Mutig werden mit Til Tiger“ für sozial ängstliche, schüchterne und gehemmte Kinder (Ahrens-Eipper et al., 2009) sowie das „Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“, basierend auf dem Baghira-Gruppentraining als Präventionsprogramm für Kinder mit oppositionellem und aggressivem Verhalten (Aebi et al., 2011) als zwei etablierte kognitiv-behavioral orientierte indikative Präventionsprogramme angeboten (Anhang 3). Das indikative Präventionsprogramm „Mutig werden mit Til Tiger“ zielt auf sozial ängstliche, schüchterne und gehemmte Kinder ab. Schrittweise werden in 2 Einzel- und 9 Gruppenstunden zu je 60 Minuten Selbstbewusstsein, der Umgang mit Stress und Gefühlen vermittelt sowie praktische Handlungsstrategien für den Alltag eingeübt. Ziel ist auch, den Risikofaktor „soziale Unsicherheit“/„Schüchternheit“ zu verändern und damit die Erkrankungswahrscheinlichkeit für Soziale Ängste (Phobien) maßgeblich zu mindern. Das Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel basiert auf dem Baghira-Gruppentraining als Präventionsprogramm für Kindermit oppositionellem


Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

und aggressivem Verhalten und umfasst 9 Gruppenstunden zu je 120 Minuten sowie begleitende Elternarbeit, in denen mit den Kindern Strategien zur Wut- und Ärgerkontrolle sowie zur angemessenen Konfliktlösung erarbeitet und in verschiedenen Situationen und Rollenspielen vertieft werden. Durch ein Belohnungsprogramm wird das erwünschte Verhalten im Verlauf des Trainings gefestigt. Das Programm wurde ursprünglich für Kinder von 8 bis 13 Jahren konzipiert. Leichte Modifikationen ermöglichen auch den Einsatz bei jüngeren Kindern.

Es wurden alle Familien, die im Zeitraum von Februar 2020 bis September 2021 im Raum Dresden zu einer regulären U9, U10 oder U11-Gesundheitsuntersuchung in eine am Projekt teilnehmende Kinderarztpraxis kamen, von Praxismitarbeitenden um Studienteilnahme angefragt. Ausschlusskriterien für die Teilnahme am Screening in der Kinderarztpraxis waren unzureichende Deutschkenntnisse/Lesefertigkeiten beim gesetzlichen Vertreter oder ein privat versichertes Kind.
Einschlusskriterien für die Teilnahme am Vorgespräch/Präventionsprogramm waren eine Arztempfehlung (Präventionsempfehlung) und/oder ein Screening-Ergebnis auf der SDQ-Subskala „Emotionale Probleme“ zwischen 4 und 6 und/oder der SDQ-Subskala „Verhaltensprobleme“ zwischen 3 und 5 Punkten, schriftliche EWE (Sorgeberechtigte) (Anlage 17) und mündliches Einverständnis des Kindes (Anlage 18), sowie die Verfügbarkeit mind. eines Elternteils/Erziehungsberechtigten für die Teilnahme am Präventionsprogramm. Ausschlussgründe waren das Vorliegen einer aktuellen Diagnose (≤6 Monate) nach ICD-10 im Spektrum internalisierender/externalisierender Störungen, eine aktuelle psychotherapeutische Behandlung, instabile Medikation oder akute Selbst- bzw. Fremdgefährdung sowie unzureichende Sprachkenntnisse Ausschlussgründe.

Der Versorgungsverlauf wurde zu vier Messzeitpunkten (Abbildung 3) betrachtet:

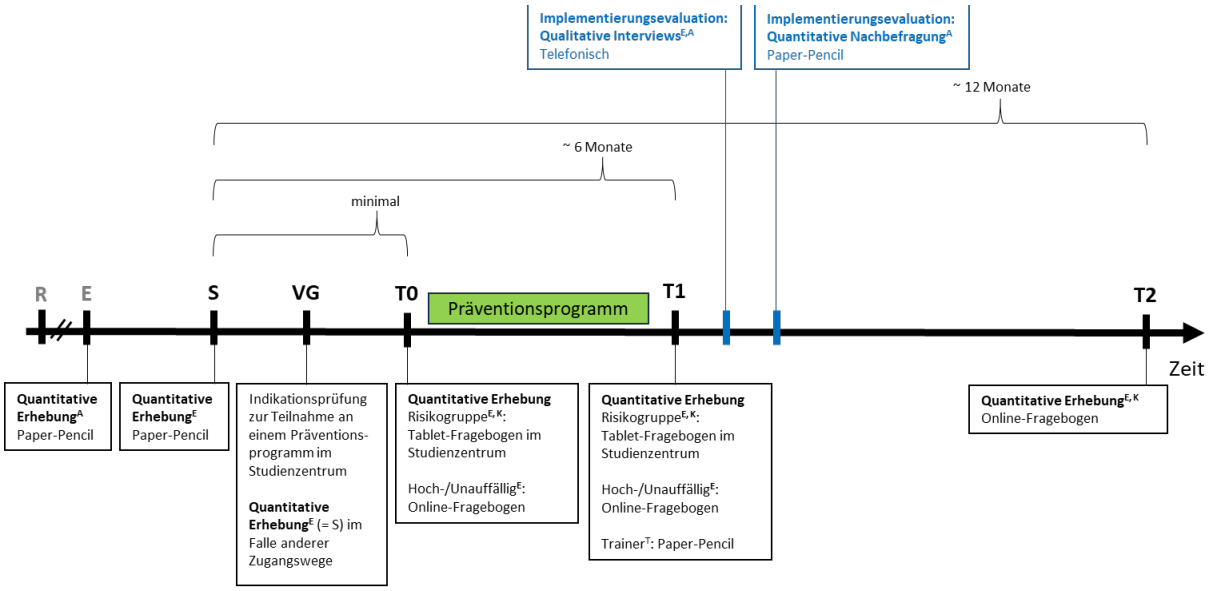
1) Screening (in der Kinderarztpraxis) (S),
2) vor dem Programm (T0: Kinder, die als grenzwertig auffällig eingeschätzt wurden) bzw. direkt nach dem Screening (T0: Kinder, die als unauffällig oder hochauffällig eingeschätzt wurden),
3) nach dem Programm (T1: Kinder, die als grenzwertig auffällig eingeschätzt wurden) bzw. 6 Monate nach dem Screening (T1: Kinder, die als unauffällig oder hochauffällig eingeschätzt wurden), und
4) 6 Monate nach der Programmteilnahme (T2: Kinder, die als grenzwertig auffällig eingeschätzt wurden) bzw. 12 Monate nach dem Screening (T2: Kinder, die als unauffällig oder hochauffällig eingeschätzt wurden).

Eltern, deren Kinder als unauffällig oder hochauffällig gescreent wurden und/oder nicht an einem der Präventionsprogramme teilnahmen, wurden zu T1 und T2 bezüglich des weiteren Versorgungsverlaufes befragt, z.B. ob sich die Eltern mit dem Kind an eine weiterführende Einrichtung gewandt haben (bzw. warum nicht), ob sie in der Zwischenzeit Hilfe in Anspruch genommen (Wenn ja, welche und läuft die Hilfe noch? Wenn sie nicht mehr läuft - warum?).

Zusätzlich fanden im Rahmen einer qualitativen Implementierungsevaluation nach T1 telefonische qualitative Interviews mit Eltern und FfPaed sowie eine quantitative Nachbefragung der FfPaed statt (Abbildung 3, oben).


Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

**Abbildung 3.** Messzeitpunkte zur Evaluation des Versorgungsverlaufes mittels quantitativer Erhebung und qualitativer Implementierungsevaluation




*Anmerkungen:* Messzeitpunkte: R = Rekrutierung der FfPaed (postalisch, telefonisch); E = Einweisung der FfPaed in das Projekt; S = Screening bei FfPaed im Rahmen der regulären Gesundheitsuntersuchung (U9-U11); VG = Vorgespräch; T0 = Prä-Untersuchung bzw. äquivalente erste Erhebung bei unauffälligen/hoch auffälligen Kindern; T1= Post-Untersuchung bzw. äquivalente zweite Erhebung bei unauffälligen/hoch auffälligen Kindern, T2= 12-Monate-Follow-up; Risikogruppe = Teilnehmer an einem Präventionsprogramm; Trainer = Trainer der Präventionsprogramme; Beurteiler: ***E*** Eltern; ***K*** Kind, ***A*** FfPaed (Arzt); ***T*** Trainer

Abhängig vom Ergebnis des SDQ-Screenings und der Arztempfehlung ergaben sich verschiedene Verläufe innerhalb dieser Versorgungskette, beginnend bei der Vorstellung in der Kinderarztpraxis, über die Teilnahme an der NVF und dem Ergebnis des SDQ-Screenings und der möglichen Teilnahme an einem Präventionsprogramm:

- Unauffällig gescreente Kinder, die (k)eine Empfehlung zur Teilnahme an einem Präventionsprogramm erhielten
- Grenzwertig auffällige Kinder, die (k)eine Empfehlung zur Teilnahme an einem Präventionsprogramm erhielten
- Hochauffällig gescreente Kinder, die (k)eine Empfehlung zur weiteren Abklärung erhielten oder aber aufgrund der ärztlichen Expertise eine Empfehlung zur Teilnahme an einem Präventionsprogramm erhielten.

Eine Übersicht über die quantitative und qualitative Datenerhebung sowie die erhobenen Konstrukte, Messinstrumente und –zeitpunkte findet sich in Tabelle 2. Projektspezifische Items, Fragebögen und Interviewleitfaden sind im Anlage 3 des Ergebnisberichtes sowie in Anhang A des Evaluationsberichtes verzeichnet.


Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

**Tabelle 2.** Zuordnung primärer und sekundärer quantitativer sowie qualitativer Ergebnismaße zu den jeweiligen Erhebungsinstrumenten, Messzeitpunkten und Datenquellen (in Anlehnung an Weniger et al., 2022, https://doi.org/10.1007/s11553-021-00838-9)

| | **Messinstrument**[2] | **Messzeitpunkt**[1] | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | alle [E] | Risikogruppe [E, K] | | | Hoch-/unauffällige [E] | | |
| **soziodemographische Angaben** | | S | T0 | T1 | T2 | T0 | T1 | T2 |
| Alter des Kindes, Kindergarten-/Schulbesuch, Einzelkind/Geschwister, Sorgerechtstragender, Familienstand, Leibliches Elternteil [E] | Projektspezifische Items | X | X | X | X | X | X | X |
| Alter, Geschlecht, Nationalität [E, K] | Projektspezifischer Fragebogen | X | | | | | | |
| Sozioökonomischer Status [E] | Projektspezifischer Fragebogen | X | | | | | | |
| Familienstand, Anzahl Kinder [E] | Projektspezifischer Fragebogen | X | | | | | | |
| Beruf, Schulbildung, Krankenkasse [E] | Projektspezifischer Fragebogen | X | | | | | | |
| Erziehungsverantwortung (alleinerziehend vs. gemeinsam erziehend); Therapievorerfahrung der Kinder [E] | Projektspezifische Items | * | | | | | | |
| **Quantitative Evaluation** | | | | | | | | |
| **Primäre Ergebnismaße** | | S | T0 | T1 | T2 | T0 | T1 | T2 |
| Teilnahmeraten | Anteil der Teilnehmer in %, relativ zur Grund- oder Teilgesamtheit | X | X | X | | | | |
| Teilnahmemotivation [E] | PMI (Nock & Photos, 2006) | | X | | | | | |
| Adhärenz [E] | AQ (in Anlehnung an Nock & Kazdin, 2005) | | | X | | | | |
| Barrieren und Förderfaktoren für die Inanspruchnahme von Hilfe; (Nicht-)Teilnahme an der Studie oder einem Präventionsprogramm; bei Studien- oder Programmabbruch; Stigmatisierung [E] | Projektspezifischer Fragebogen | ** | | | | | | |
| Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen [E] | Projektspezifischer Fragebogen | X | | | X | | | X |
| Fragen zum Versorgungsverlauf E | Projektspezifischer Fragebogen | | | | | | X | X |
| **Sekundäre Ergebnismaße** | | S | T0 | T1 | T2 | T0 | T1 | T2 |
| Funktionalität und Lebensqualität des Kindes [E, K] | Fragebogen zur Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität bei Kindern und Jugendlichen (KINDLR) Kiddy-, Kid-, Kiddo-KINDL (Ravens-Sieberer, 2000) | | X | X | X | X | X | X |
| Depressivität des Kindes [E, K] | Depression Scale for Children (CES-DC) (Barkmann, Erhart, Schulte-Markwort et al., 2008) | | X | X | X | X | X | X |
| Ängstlichkeit des Kindes [E, K] | The Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED) (Mittenzwei, 2013) | | X | X | X | X | X | X |
| Emotionale und Verhaltensprobleme des Kindes [E] | Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) (Goodman, 1997) | X | | X | X | | X | X |
| Belastung und Beeinträchtigung des Kindes [E] | SDQ-impact (Goodman, 1999) | X | | X | X | | X | X |



Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Störung des Sozialverhaltens des Kindes [E] | Diagnostik-System für psychische Störungen nach ICD-10 und DSM-5 für Kinder und Jugendliche (DISYPS-III FBB-SSV) (Döpfner & Görtz-Dorten, 2017) | | X | X | X | | | |
| Skala "sozial-emotionale Kompetenzen" des DISYPS [E] | Diagnostik-System für psychische Störungen nach ICD-10 und DSM-5 für Kinder und Jugendliche (DISYPS-III FBB-SSV) (Döpfner & Görtz-Dorten, 2017) | | X | X | X | X | X | X |
| Regelverletzendes, aggressives Verhalten des Kindes [E] | Child-Behavior-Checklist (CBCL/4-18) (Greenbaum, Dedrick, & Lipien, 2004) | | X | X | X | X | X | X |
| Emotionen erkennen/regulieren; soziale Situationen verstehen [K] | Intelligence and Development Scales II (IDS-II) (Grob & Hagmann-von Arx, 2018) | | X | X | X | | | |
| **potentielle Moderatoren/Mediatoren** | | S | T0 | T1 | T2 | T0 | T1 | T2 |
| Elterliche psychische Störungen [E] | DIA-X-Symptom Screening Questionnaire (SSQ) (Wittchen & Perkonigg, 1997) | | X | | | | | |
| Belastung und Beeinträchtigung der Eltern [E] | Symptom Checklist short version (SCL-K-9) (Klaghofer & Brähler, 2001) | | X | X | X | X | X | X |
| Stressbelastung [E] | Eltern-Stress-Fragebogen (ESF) (Tischler & Petermann, 2015) | | X | X | X | X | X | X |
| Erziehungsstil [E] | Alabama Parenting Questionnaire für Grundschulkinder (DEAPQ-EL-GS) (Reichle & Franiek, 2009) | | X | | | X | | |
| Familienklima [E] | Familienklimaskalen für Jugendliche (KFS-K-J) (Roth, 2002) | | X | | | X | | |
| Gesundheitskompetenz der Eltern [E] | European Health Literacy Survey Questionnaire (HLS-EU-Q16) (Sørensen, Van den Broucke, Pelikan, et al., 2013) | | X | | | | | |
| Frühkindliche Verhaltensweisen [E] | Retrospective assessment of behavioral inhibition in infants and toddlers (RIBI) (Gensthaler et al., 2013) | | X | | | | | |
| Furcht [K] | Koala Fear Questionnaire (KFQ) (Muris et al., 2003) | | X | X | X | | | |
| **Dokumentation des finanzbezogenen Aufwands** [E] (Zahlungsmodalitäten, etc.) | Projektspezifischer Fragebogen | | | X | X | | | |
| **Kursangaben** | | S | T0 | T1 | T2 | T0 | T1 | T2 |
| Art des Trainingsprogramms, Kursort, Kurszeit [T] | Projektspezifischer Fragebogen | | X | X | | | | |
| Mittel-Langfristige Evaluation der Trainingseffekte (Belastungsreduktion, Wirksamkeit der Programme) [E, K, T] | Projektspezifischer Fragebogen | | | X | X | | | |
| Evaluation der Trainer (Qualität des Programms, Kompetenz des Kursleiters, Zufriedenheit mit dem Programm) [E, K] | Projektspezifischer Fragebogen | | | X | X | | | |
| **Angaben der FfPaed.** | | | | | | | | |
| Empfehlung der FfPaed. [A] | Projektspezifische Items | X | | | | | | |
| Alter, Geschlecht [A] | Projektspezifische Items | *** | | | | | | |



Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Anzahl Mitarbeitende in der Praxis, Weiterbildungen [A] | Projektspezifischer Fragebogen | *** | | | | | | | |
| Umgang mit psychischen Auffälligkeiten bei Kindern [A] | Projektspezifischer Fragebogen | *** | | | | | | | |
| Berufstätigkeit (Profession), Berufserfahrung in Jahren [A] | Projektspezifischer Fragebogen | * | | | | | | | |
| **Qualitative Implementierungsevaluation** | | S | T0 | T1 | T2 | T0 | T1 | T2 | |
| Machbarkeit des Vorhabens [E, A] | Projektspezifischer Interviewleitfaden | * | | | | | | | |
| Akzeptanz des Vorhabens [E, A] | Projektspezifischer Interviewleitfaden | * | | | | | | | |
| Nützlichkeit des Vorhabens [E, A] | Projektspezifischer Interviewleitfaden | * | | | | | | | |

[1] S = Screening (während der regulären Gesundheitsuntersuchung); T0 = Prä-Untersuchung bzw. äquivalente erste Erhebung bei unauffälligen/hochauffälligen Kindern); T1 = Post-Untersuchung bzw. äquivalente zweite Erhebung bei unauffälligen/hochauffälligen Kindern; T2 = 12-Monate Follow-Up (12 Monate nach T0); * = konsekutiver Einschluss; ** = bei Nicht-Teilnahme oder Abbruch; *** = bei Praxisrekrutierung/-einweisung
[2] Beurteiler: E = Eltern; K = Kind, A = FfPaed.; T = Trainer (Präventionsprogramme)
Projektspezifische Items, Fragebögen und Interviewleitfaden, siehe Anlage 3.

### 5.3 Fallzahlenplanung

Mit Projektplanung und –beginn wurde basierend auf einer Häufigkeit von 7,9% für emotionale und 14,8% für Verhaltensprobleme (Hölling et al., 2007) und Annahme eine Ablehnungsquote gegenüber dem Screening von 5% angenommen. Demnach würden n=277 bzw. n=520 Kinder positiv gescreent und eine Empfehlung für die Teilnahme am indikativen Präventionsprogramm erhalten. Konservativ wurde eine Inanspruchnahmerate von 50% für die Arztempfehlung angenommen.
Im Frühjahr 2021 (s. Evaluationskonzept, Anhang 1) kam es zur einer Anpassung der geschätzten und im vorgesehenem Erhebungszeitraum erreichbaren Fallzahlen: Unter Berücksichtigung einer etwas höheren Ablehnungsrate (7% statt 5%, basierend auf dem Rekrutierungsverlauf bis zum Februar 2021) wurde erwartet, dass sich die Anzahl der Kinder, die die NVF in Anspruch nehmen (am SDQ-Screening teilnehmen), von N=3464 auf N=3391 reduziert. Es bestand jedoch kein Grund zu der Annahme, dass eine Reduktion um n=73 gescreente Kinder die Anzahl für die Zuweisung und Inanspruchnahme der Prävention signifikant berührt. Ausgehend von einer Häufigkeit von 7,9% für emotionale und 14,8% für Verhaltensprobleme im gescreenten Sample würden n=268 bzw. n=502 Kinder als grenzwertig auffällig erwartet und erhalten eine Empfehlung zur Teilnahme am Trainingsprogramm. Konservativ wurde weiterhin geschätzt, dass mind. 50% der Familien die Präventionsempfehlung der FfPaed annehmen. Dies war nach wie vor ausreichend, um mittlere Effekte indikativer Präventionsprogramme zu zeigen (n=139 Teilnehmende müssten pro Präventionsprogramm eingeschlossen werden, um Effekte auf Symptomebene in Höhe von 0,3 bei einer Teststärke von 0,8 und einem a-priori Signifikanzniveau von 0,05 zu zeigen), insbesondere vor dem Hintergrund, dass dieser Wirksamkeitsnachweis der eingesetzten etablierten Präventionsprogramme nicht Gegenstand der Hauptfragestellungen des Projektes war.

Unter der Annahme unterschiedlicher Adhärenz- und Verlustraten je Problembereich war geschätzt worden, dass in der Posterhebung (12-Monats-Nacherhebung) n=160 (128) bzw. n=226 (158) Kinder pro Interventionsarm erreicht werden. Der tatsächliche Rekrutierungsverlauf und die real erreichten Fallzahlen werden in Abschnitt 6.1 berichtet.


Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

### 5.4 Bearbeitung der Hauptfragestellungen

*(1) Welche Zugangswege in die Versorgung nehmen Kinder und ihre Familien, inwiefern werden Hinweise (ärztliche Empfehlung) auf spezifische Präventionsangebote angenommen und umgesetzt? Wie lässt sich die Zuweisung zu einer indikativen Präventionsmaßnahme in der Gesundheitsversorgung optimieren?*

Je nachdem, ob die Familien an der NVF, dem Vorgespräch oder einem der Präventionsprogramme teilnahmen, galten sie als „Teilnehmende“ oder „Ablehner“. Diese Raten zur Teilnahme (Inanspruchnahme) bzw. Nicht-Teilnahme galten als quantitative Indikatoren für die Machbarkeit und Akzeptanz der NVF. Um die Zugangswege abzubilden, wurde bei allen Familien dokumentiert, wie sie Zugang in die Versorgungskette erhielten (z.B. über teilnehmende Praxis oder Selbstzuweisung).

Hierzu wurden Teilnahme- bzw. Inanspruchnahmeraten (n, %) bestimmt.

*(2) Wie gut lässt sich ein Screeninginstrument zur Identifikation und Zuweisung von Risikopersonen in der Routineversorgung und im Rahmen des beschriebenen Setting Ansatzes einsetzen und wie stehen Kosten und Nutzen miteinander im Verhältnis?*

Im Rahmen der qualitativen Implementierungsevaluation (s. Evaluationsbericht) wurden mittels semistrukturierter Interviews mit 16 teilnehmenden Familien und 8 Leistungserbringenden individuelle Erfahrungen zum Versorgungsverlauf erfasst. Die Zielgruppe der Leistungserbringenden sollte heterogen in Bezug auf die Berufserfahrung rekrutiert werden und sich aus vier FfPaed und vier Praxisangestellten zusammensetzen. Die 16 Sorgeberechtigten sollten sich heterogen in Bezug auf das SDQ-Ergebnis und die Teilnahme an einem Präventionsprogramm zusammensetzen. Für die Zielgruppe der Sorgeberechtigten orientierten sich die entwickelten Interviewleitfäden am Ablauf der Inanspruchnahme der NVF und auf Seiten der Leistungserbringenden (FfPaed und Praxispersonal) an der Einweisung und Umsetzung der NVF. Die vollständigen Interviewleitfäden sind im Anhang A des Evaluationsberichts einsehbar. Für die Auswertung des Interviewtranskripte wurde die Methode der strukturierenden Inhaltsanalyse in Anlehnung an Mayring (2000) gewählt. Zwei Personen sollten alle Interviews zunächst unabhängig voneinander kodieren, anschließend konsentieren und bei Unstimmigkeit eine dritte Person heranziehen.
Nach Analyse der qualitativen Daten erschien eine zusätzliche Nachbefragung aller FfPaed mittels Fragebogen notwendig, inklusive jener, die die neue Versorgungsform nicht implementiert hatten. Es wurde ein Fragebogen mit geschlossenen und offenen Fragen eigenentwickelt (Anhang F des Evaluationsberichts). Befragt werden sollten alle FfPaed, die im Rahmen des PROMPt-Projektes angesprochen worden sind, die neue Versorgungsform zu implementieren.

*(3) Welche a) individuellen, b) familiären, und c) strukturellen Hürden und Gelingensfaktoren lassen sich für die Zuweisung und Teilnahme an einer indikativen Präventionsmaßnahme für Kinder mit emotionalen - oder Verhaltensauffälligkeiten identifizieren?*

Zur Erfassung allgemeiner, individueller, struktureller und familiärer Barrieren und Förderfaktoren der Inanspruchnahme von Programmen zur Förderung der seelischen Gesundheit diente das Fragebogenheft (FBH, Anlage 3). Darin wurden u. a. Angaben zu (potentiellen) Barrieren und Förderfaktoren für die Nutzung von Präventionsprogrammen mithilfe projektspezifischer Items (u. a. Fragen zu Einstellungen der Eltern hinsichtlich Präventionsprogrammen; Bedingungen, die für eine Inanspruchnahme von Präventionsprogrammen erfüllt sein müssten (z. B. maximale Anfahrtszeit zum Programm


Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

etc.) sowie Angaben zum Kind und Angaben zu den Lebensumständen des Kindes in der Familie und zu Merkmalen der Familie erfragt (s. Weniger et al., under review).

Hierzu wurden Häufigkeiten (n, %) der Barrieren und Förderfaktoren, sowie ihre Assoziationen mit der potentiellen und tatsächlichen Inanspruchnahme des Vorgesprächs bzw. des Präventionsprogrammes mittels linearer und logistischer Regressionen (Beta, Odds Ratio einschl. 95% Konfidenzintervall) bestimmt.

## 6. Projektergebnisse

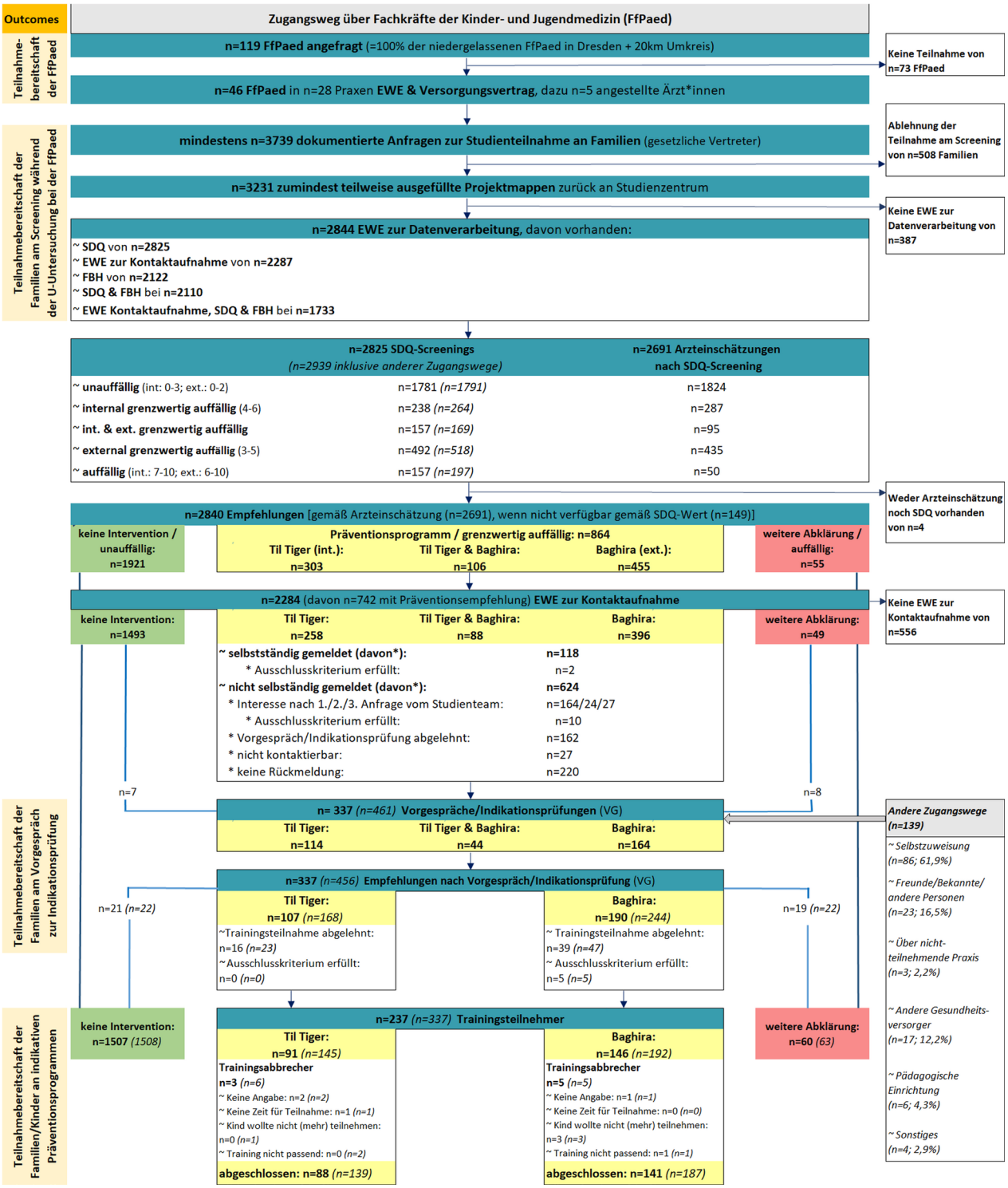
### 6.1 Rekrutierungsverlauf und erreichte Fallzahlen

Zum Rekrutierungsverlauf und den Fallzahlen für die Teilnahme am Screening und den indikativen Präventionsprogrammen berichten Weniger et al. (2023) (https://doi.org/10.1007/s00103-023-03787-0), wie in Abbildung 4.



Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

**Abbildung 4.** Flowchart zum Untersuchungsablauf sowie Abbildung der Teilnahmebereitschaft der FfPaed und der Familien an der Versorgungskette (aus: Weniger et al. 2023, S. 30. https://doi.org/10.1007/s00103-023-03787-0. Genehmigung per CCL-BY 4.0: https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



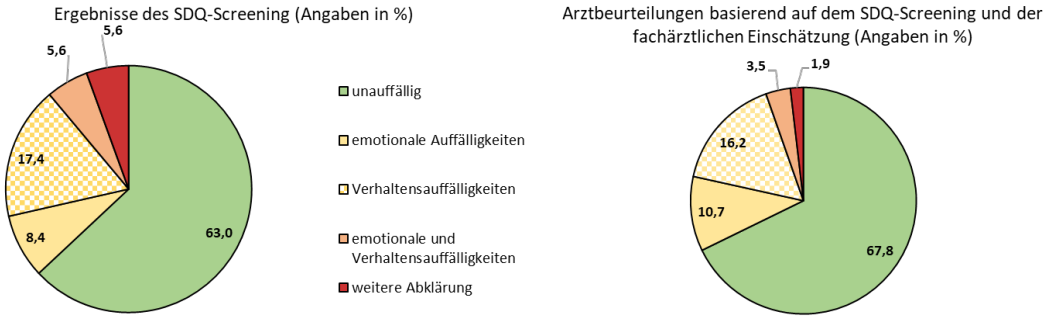



Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

In Kürze stellt sich der Rekrutierungsverlauf wie folgt dar:

- Nach Einladung von n=119 Fachärzten für Kinder- und Jugendmedizin (FfPaed) aus Dresden und Umfeld zur Teilnahme an der NVF/Studie wurden insgesamt n=46 FfPaed in das Studienprogramm aufgenommen, diese wurden von weiteren n=5 angestellten Ärzten unterstützt. Der häufigste Ablehnungsgrund der FfPaed war „keine Zeit“ (s. Tabelle 3).
- Insgesamt wurden 3739 Familien mithilfe der Projektmappen inkl. Screeningbögen (SDQ) in den Kinderarztpraxen zur NVF/Studienteilnahme angefragt. Davon wurden n=3231 Projektmappen mindestens teilweise ausgefüllt an das Praxispersonal zurückgegeben. Letztlich stimmten n=2844 Familien der Datenverarbeitung zu. Screeningfragebögen von n=2825 Kindern konnten zur Auswertung herangezogen werden.
- Insgesamt lehnten n=508 der Familien eine Teilnahme am Screening ab. Dies entspricht einer Ablehnungsrate von 13,6%.
- Der Anteil mittels SDQ als unauffällig gescreenter Kinder (Abbildung 5, links) betrug 63,0%; 8,4% bzw. 17,4% für emotionale bzw. Verhaltensauffälligkeiten; 5,6% wurden auf beiden Subskalen als „grenzwertig auffällig“ bestimmt, 5,6% der Kinder konnten basierend auf dem SDQ als „hochauffällig“ kategorisiert werden.
- Die Auswertung der Arztbeurteilungen basierend auf dem SDQ-Screening und der fachärztlichen Einschätzung (Abbildung 5, rechts) zeigt ein ähnliches Ergebnis, nämlich einen Anteil von 67,8% unauffälliger Kinder, 10,7% bzw. 16,2% der Kinder erhielten eine Präventionsempfehlung für emotionale bzw. Verhaltensauffälligkeiten, in 3,5% der Fälle wurden beide Programme und bei 1,9% der Kinder wurde eine weitere Abklärung empfohlen.

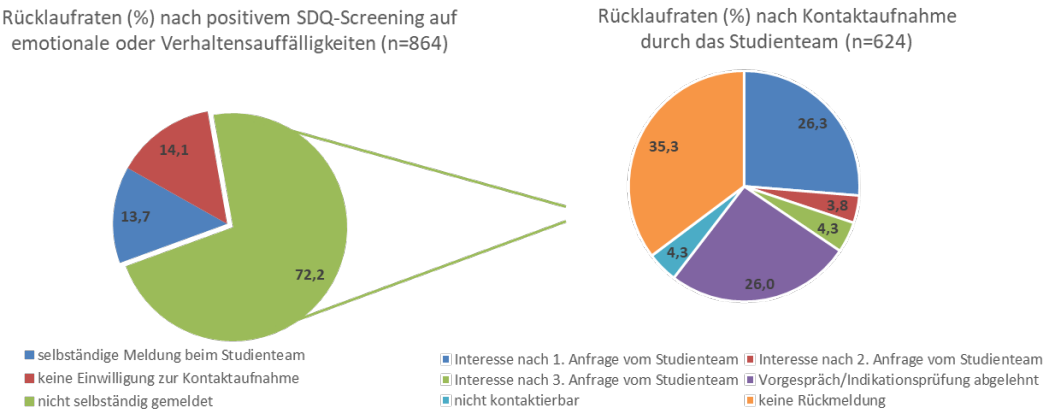
**Abbildung 5.** Häufigkeiten (%) für emotionale und Verhaltensauffälligkeiten gemäß SDQ Screening und nach Arztbeurteilung




- n=864/2840 (30,4%) teilnehmende Kinder erhielten eine Präventionsempfehlung. Davon kontaktierten n=118/864 Familien (13,7%) das Studienteam selbstständig (Abbildung 6, links). Von den übrigen n=624 Familien mit Kontakteinwilligung wurden mehr als die Hälfte (n=377; 60,4%) vom Studienteam erreicht (Abbildung 6, rechts). n=215/624 (34,5%) meldeten auf Anfrage Interesse an einem Vorgespräch zurück, n=162/624 (26,0%) lehnten dieses ab. Die übrigen Familien konnten nicht kontaktiert werden (n=27/624, 4,3%; aufgrund fehlender/falscher Kontaktdaten) oder gaben keinerlei Rückmeldung (n=220/624, 35,3%).


Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

**Abbildung 6.** Spontane Rücklaufraten nach positivem SDQ-Screening und Arztempfehlung sowie nach Kontaktaufnahme durch das Studienteam




Anm. Abbildung 6: *nicht kontaktierbar:* Kontaktangaben waren falsch (z.B. kein Anschluss unter der Nummer; Email/Brief konnte nicht zugestellt werden); *keine Rückmeldung:* Kontaktangaben waren (scheinbar) korrekt, aber Familie reagierte nicht auf Anrufe

- Von den n=864 Kindern mit einer Präventionsempfehlung der FfPaed lehnten n=162 das Vorgespräch ab, weitere n=27 waren nicht kontaktierbar und n=220 gaben keine Rückmeldung. Dies entspricht einem Anteil von 47,3% für die Ablehnung/Nichtteilnahme am Vorgespräch.
- Von n=139 außerhalb der U-Untersuchung anfragenden Familien nahmen n=124 an einem Vorgespräch teil, n=119/124 stimmten der Datenverarbeitung zu. Somit wurden auch die Angaben von n=119/124 Selbstzuweisern ausgewertet, die also über andere Wege als die FfPaed mit einem Wunsch zur Teilnahme an einem der indikativen Präventionsprogramme an das Studienteam herantraten.
- Insgesamt wurden n=461 Vorgespräche geführt. Daran haben n=337 Familien teilgenommen, die über eine teilnehmende Praxis gekommen sind, davon n=325 nach einer Präventionsempfehlung. Das heißt, es haben 38,37% der Familien, die eine Empfehlung vom FfPaed erhalten haben, auch an einem Vorgespräch beim Studienteam teilgenommen. In weiteren n=12 Fällen haben sich die Familien nach der Arztempfehlung beim Studienteam gemeldet, konnten aber nicht zu einem Vorgespräch eingeladen werden, da die Einschlusskriterien nicht erfüllt waren (n=4 aktuelle Diagnose lag vor; n=8 gegenwärtig in psychotherapeutischer Behandlung).
- Es haben n=145 bzw. n=192 Kinder die Teilnahme an einem Präventionsprogramm für emotionale oder Verhaltensauffälligkeiten aufgenommen, davon kamen n=91 bzw. n=146 Kinder aus teilnehmenden Praxen. Dies entspricht einem Anteil von 30,3% unter denjenigen Familien, die eine Arztempfehlung für die Teilnahme an einem der indikativen Präventionsprogramme erhalten haben. Für die Präventionsprogramme betrugen die Ablehnungsraten 14,9% für „Mutig werden mit Til Tiger“, sowie 23,1% für das „Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“ nach Arztempfehlung und Teilnahme am Vorgespräch.
- Erwartet wurde, dass 30% - 40% der Familien mit einer Präventionsempfehlung die Teilnahme an einem Präventionsprogramm für emotionale bzw. Verhaltensauffälligkeiten ablehnen.
- Die Verlustrate innerhalb der Präventionsprogramme war -betrachtet über alle Zugangswege- äußerst gering (n=6 / 4,14% bzw. n=5 / 2,55% für die Präventionsprogramme zu emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten) und liegt deutlich unter dem Erwartungsbereich von 15% bzw. 25%.


Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

## 6.2 Arzt- und Teilnehmerstichprobe

- Details zur Beschreibung der Arzt- und Teilnehmerstichprobe werden in Weniger et al. (2023, https://doi.org/10.1007/s00103-023-03787-0) berichtet.
- Von den N=119 angefragten FfPaed nahmen n=46 FfPaed, die von weiteren n=5 angestellten Ärzt:innen unterstützt wurden, an der Umsetzung der NVF teil. Dies entspricht einer Teilnahmerate von 38,7%. Von den teilnehmenden FfPaed waren n=37 weiblich und n=9 männlich. Das mittlere Alter lag bei 52 Jahren. Eine Teilnahme an der Studie wurde von n=47 (39,5 %) FfPaed abgelehnt, n=17 (14,3 %) gaben keinerlei Rückmeldung und n=9 (7,6 %) waren nicht kontaktierbar. Im Vergleich zu den teilnehmenden FfPaed schätzen Nicht-Teilnehmende ihre Kompetenz hinsichtlich des Erkennens von psychischen Auffälligkeiten bei Kindern häufiger als „sehr gut“ ein und setzen -unabhängig von der vorliegenden Studie- tendenziell seltener Fragebögen zur Abklärung der psychischen Gesundheit ein.
- Unter den nicht-teilnehmenden FfPaed gaben n=9 an, keine U-Untersuchungen durchzuführen; n=7 FfPaed nahmen aus Gründen der Berentung nicht an PROMPt teil. Würden diese n=15 FfPaed als „neutrale Ausfälle“ betrachtet, ergäbe sich eine reduzierte Stichprobe der eligiblen FPaed von n=104 und die Teilnahmequote würde sich auf 44,2% (n=46/104) bzw. die Nichtteilnahmequote auf 45,2% (n=47/104) erhöhen. Da diese neutralen Ausfälle vor Projektbeginn nicht antizipiert bzw. spezifiziert waren, wird diese Information hier nur ergänzend aufgeführt.
- Kinder, die an der NVF teilnahmen (insgesamt n=2844), waren im Mittel 6,68 Jahre alt (Range: 4-11); darunter n=1413 Mädchen und n=1368 Jungen (keine Geschlechtsangabe: n=63). Das Screening wurde meist von den Müttern (n=2233), seltener von den Vätern (n=466) oder beiden leiblichen Elternteilen (n=61) ausgefüllt. In einem Fall wurde der SDQ zu einem 3-jährigen Kind, in 87 Fällen bei Kindern im 4. Lebensjahr und in 23 Fällen bei Kindern im 11.Lebensjahr ausgefüllt. Die Screenings und Daten zu diesen Kindern gingen in die nachfolgenden Analysen ein.
- Von den N=3739 angefragten Familien lehnten n=508 eine Teilnahme an der NVF ab, dies entspricht einer Ablehnungsrate von 13,6%. Als Gründe für die Ablehnung nannten die Eltern vorrangig fehlendes Interesse, Zeitmangel oder mangelnde(r) Notwendigkeit/Bedarf. Als Ablehnungsgründe nach Trainingsempfehlung und vor dem Vorgespräch nannten die Familien selbige, zusätzlich eine zwischenzeitliche Problembesserung. Als Hauptgründe für eine Ablehnung nach dem Vorgespräch führten Familien mangelnde(n) Notwendigkeit/Bedarf, ein unpassendes Programm und eine selbstständige Problembesserung an (Tabelle 3, aus Weniger et al., 2023 https://doi.org/10.1007/s00103-023-03787-0).


Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

**Tabelle 3.** Ablehnungsgründe der FfPaed und der Familien im Versorgungsverlauf (Mehrfachangabe möglich; aus: Weniger et al., 2023, S. 33; https://doi.org/10.1007/s00103-023-03787-0; Genehmigung per CCL-BY 4.0: https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

| | **Ablehnungsgründe n** |
|---|---|
| **FfPaed** | |
| **Ablehnung der Projektteilnahme (n=47)** | Keine Zeit n=19, Keine U-Untersuchungen n=9, Patientenlast zu hoch n=4, Personaldecke nicht ausreichend n=4, Teilnahme an anderem Projekt n=3, Sieht keinen Nutzen im Projekt n=1, Andere n=26 //<br>davon: Rente n=7, Corona n=4, Keine Angabe n=4, Umstrukturierung n=3, Arbeiten bereits therapeutisch n=2, Distanz n=2, Sonstiges n=5 |
| **Familien** | |
| **Ablehnung des Screenings aus Nichtteilnehmer-Fragebogen[1] (n=317)** | Keine Zeit n=122, Sorge um Privatsphäre & Vertraulichkeit n=44, Kein Nutzen wird gesehen n=30, Probleme verschwinden auch ohne Hilfe wieder n=23, Probleme sollten innerhalb der Familie bleiben n=14, Beeinträchtigung schulischer/beruflicher Zukunft n=7, Schlechte Vorerfahrungen gemacht n=7, Zu wenig Informationen über Projekt erhalten n=5, Kind könnte dauerhaften Krankenakteneintrag bekommen n=3, Was könnten die anderen Leute bei Teilnahme denken n=1, Andere Gründe n=159 //<br>davon: Kein Bedarf/keine Notwendigkeit n=97, Kein Interesse n=22, Anderweitig angebunden n=15, Kurzfristigkeit n=5, Fehlende Absprachemöglichkeiten z.B. mit anderen Eltern n=5, Kind nicht in Zielgruppe n=5, Kosten n=3, Schwere Organisation/hoher Aufwand n=3, Programm nicht passend n=1, Verzogen n=1, Keine Angabe n=1, Sonstiges n=9 |
| **Ablehnung der Teilnahme am Screening lt. Dokumentationsbogen[2] (n=508)** | e n=131, Keine Zeit n=89, Kind privat versichert n=28, Datenschutzbedenken n=23, Projektnutzen fraglich n=15, Seelische Gesundheit des Kindes geht nur die Familie etwas an n=10, Schlechte Vorerfahrungen n=7, Andere Gründe n=136 |
| **Ablehnung nach Trainingsempfehlung und vor Vorgespräch aus der Datenbank[3] (n=162)** | Kein Bedarf/keine Notwendigkeit n=76, Keine Zeit n=32, Keine Angabe n=25, Kein Interesse n=20, Langer Anfahrtsweg n=11, Anderweitig angebunden n=9, Programm nicht passend n=6, Schwere Organisation/hoher Aufwand n=4, Corona n=5, Verbesserung des Verhaltens n=3, Verzogen n=2, Sonstiges n=7 |
| **Ablehnung nach Trainingsempfehlung und vor Vorgespräch aus dem Nichtteilnehmer-Fragebogen[4] (n=61)** | Problem wird als nicht so ernsthaft eingeschätzt n=24, Problem hat sich selbstständig gebessert n=22, Keine Zeit für Teilnahme n=19, Finde das empfohlene Programm unpassend für mein Kind n=13, Einrichtung ist schwer zu erreichen n=7, Kind möchte nicht teilnehmen n=5, Sorgen um Vertraulichkeit und die Privatsphäre n=2, Mein Kind und ich fühlen sich fehl am Platz n=2, Sonstiges n=17 //<br>davon: Anfahrt zu lange n=5, Keine geeigneten Parkmöglichkeiten n=1, Keine angemessene Verbindung zum öffentlichen Nahverkehr n=1 |
| **Ablehnung nach dem Vorgespräch und vor Trainingsteilnahme aus der Datenbank[3] n=55 *(n=70)*** | Keine Angabe n=12 *(n=18)*, Kein Bedarf/keine Notwendigkeit n=7 *(n=11)*, Keine Rückmeldung n=9 *(n=9)*, Programm nicht passend n=7 *(n=7)*, Keine Zeit n=4 *(n=5)*, Kein Interesse n=2 *(n=2)*, Anderweitig angebunden n=2 *(n=6)*, Langer Anfahrtsweg n=5 *(n=6)*, Schwere Organisation/hoher Aufwand n=2 *(n=2)*, Verzogen n=2 *(n=2)*, Kind möchte nicht teilnehmen n=3 *(n=3)*, Krankenkasse übernimmt Kosten nicht n=1 *(n=1)*, Fragebogen vom Studienteam nicht versandt n=1 *(n=1)*, Sonstiges n=2 *(n=3)* |
| **Ablehnung nach dem Vorgespräch und vor Trainingsteilnahme aus dem Nichtteilnehmer-Fragebogen[4] n=18 *(n=27)*** | Problem hat sich selbstständig gebessert n=6 *(n=9)*, Keine Zeit für Teilnahme n=5 *(n=8)*, Kind möchte nicht teilnehmen n=5 *(n=7),* Finde das empfohlene Programm unpassend für mein Kind n=5 *(n=5)*, Problem wird als nicht so ernsthaft eingeschätzt n=3 *(n=4),* Mein Kind und ich fühlen uns fehl am Platz n=2 *(n=3)*, Die Einrichtung ist schwer zu erreichen n=1 *(n=3)* (davon: Lange Anfahrtszeit n=1 *(n=3)*), Probleme mit der Krankenkasse n=1 *(n=1)* (davon: Krankenkasse übernimmt Kosten nicht oder nur teilweise n=1 *(n=1)*, Gutscheinverfahren zu umständlich n=1 *(n=1)*), Zeitraum bis Trainingsbeginn zu lange n=0 *(n=2),* Sonstiges n=5 *(n=9)* |

*Anmerkungen*. N=Stichprobenanzahl; [1]=wurde von Praxispersonal an Familie ausgegeben, wenn diese dazu bereit war ihn auszufüllen; [2]=darauf wurden die Ablehnungsgründe nach mündlicher Nachfrage vom Praxispersonal vermerkt; [3]=Datenerhebung meist mündlich über Telefon; [4]=Datenerhebung mithilfe eines Online-Fragebogens; FfPaed=Fachkraft der Kinder- und Jugendmedizin; *(kursiv)*= Anzahl gesamt (Zugang über FfPaed in teilnehmenden Praxen und andere Wege)



Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

## 6.3 Ergebnisse zur Fragestellung 1

*Welche Zugangswege in die Versorgung nehmen Kinder und ihre Familien, inwiefern werden Hinweise (ärztliche Empfehlung) auf spezifische Präventionsangebote angenommen und umgesetzt?*

- Von N=3231 Familien, die am SDQ-Screening teilnahmen und ihre Einwilligung in die Datenverarbeitung gaben, erhielten n=864 (26,7%) Kinder eine Präventionsempfehlung.
- n=118/864 (13,7%) Familien mit einer Präventionsempfehlung meldeten sich selbstständig (spontan) beim Studienteam, um eines der Präventionsprogramme anzufragen (s. Abbildung 5, links).
- Für n=122/864 Fälle lag keine Zustimmung zur Kontaktaufnahme vor.
- 35,5% der Familien mit Zustimmung zu Kontaktaufnahme konnten erfolgreich durch das Studienteam kontaktiert werden und wurden zu einem Vorgespräch eingeladen (Weniger et al., 2023, https://doi.org/10.1007/s00103-023-03787-0). (Abbildung 5, rechts) Damit wird deutlich, dass Kinderärzte aktiv auf die Familien zugehen können (z.B. mit Hilfe des Screenings), ein Teil der Familien auch selbstständig die Empfehlung umsetzt, jedoch ein ebenso großer Anteil in der tradierten Kommstruktur nicht erreicht wird oder aufgrund anderer Gründe (Barrieren) die Arztempfehlung nicht selbstständig angenommen hat.
- Über andere Zugangswege kamen n=139 Anfragen zur Teilnahme an einem der Präventionsprogramme, darunter in der Mehrzahl (61,9%) über eine Selbstzuweisung, über Empfehlungen von Freunden oder Bekannte (16,5%), über eine andere (nicht-teilnehmende) Kinderarztpraxis (2,2%), andere Gesundheitsversorger (12,2%), pädagogische Einrichtungen (4,3%) oder sonstige (2,9%).
- Familien, die über teilnehmende Kinderarztpraxen an der Versorgungskette teilnahmen, stellten im Vergleich zu Familien aus anderen Zugangswegen (Selbstzuweiser) häufiger Jungen vor, erzielten häufiger SDQ-Ergebnisse im grenzwertig auffälligen oder hochauffälligen Bereich. Zudem gaben Väter dieser Familien einen höheren Bildungsabschluss sowie Mütter weniger Wochenarbeitszeit an (Weniger et al., 2023 https://doi.org/10.1007/s00103-023-03787-0).

*Wie lässt sich die Zuweisung zu einer indikativen Präventionsmaßnahme in der Gesundheitsversorgung optimieren?*

- Die Mehrzahl aller Eintritte in die beschriebene Versorgungskette gelang über die U—Untersuchung in der Kinderarztpraxis. Davon entfielen 52% auf die U9, 26% auf die U10 und 21,3% auf die U11 (Weniger et al., 2023 https://doi.org/10.1007/s00103-023-03787-0).
- Bemerkenswert ist, dass unter denjenigen, die mit einer Präventionsempfehlung vom FfPaed ein Vorgespräch in Anspruch nahmen, n=237/337 (70,3%) an einem der Präventionsprogramme teilnahmen. Der Anteil unter denjenigen aus anderen Zugangswegen beträgt n=100/124 (80,6%). Damit wird zum einen der Eintritt in die Versorgungskette über die FfPaed deutlich; zum Anderen ist erkennbar, dass Abbrüche innerhalb der Versorgungskette vorrangig im Übergang von der FfPaed zum Vorgespräch auftreten, und weniger im Übergang vom Vorgespräch zum indikativen Präventionsprogramm.
- Insgesamt wurden n=412 Empfehlungen für die Teilnahmen an einem der Präventionsprogramme nach n=461 Vorgesprächen ausgesprochen. Die Empfehlungen der FfPaed stimmten in 70,2% für emotionalen und in 87,2% für


Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

externalisierende Verhaltensprobleme mit den Empfehlungen nach dem Vorgespräch überein (Tabelle 4). Sofern beide Programme vonseiten der FfPaed empfohlen wurden, wurde in 34,1% bzw. % 59,1% der Fälle eine Teilnahme am Präventionsprogramm für emotionale bzw. Verhaltensauffälligkeiten empfohlen; in 4,6% wurde entgegen der Präventionsempfehlung der FfPaed für beide Programme eine weitere Abklärung empfohlen.

**Tabelle 4.** Übereinstimmung zwischen Arztempfehlung und Präventionsempfehlung nach einem Vorgespräch mit Familie und Kind

| | **Arztempfehlung** | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | keine Intervention | | | Til Tiger | | | Baghira | | | Til Tiger & Baghira | | | weitere Abklärung | | | **gesamt** |
| | n | %Zeil | %Spal | n | %Zeil | %Spal | n | %Zeil | %Spal | n | %Zeil | %Spal | n | %Zeil | %Spal | |
| **Empfehlung nach Vorgespräch** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| keine Intervention | 0 | 0.0 | 0.0 | 13 | 61.9 | 11.4 | 7 | 33.3 | 4.3 | 1 | 4.8 | 2.3 | 0 | 0.0 | 0.0 | **21** |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Til Tiger | 2 | 1.9 | 28.6 | 80 | 74.8 | 70.2 | 8 | 7.5 | 4.9 | 15 | 14.0 | 34.1 | 2 | 1.9 | 25.0 | **107** |
| Baghira | 5 | 2.6 | 71.4 | 13 | 6.8 | 11.4 | 143 | 75.3 | 87.2 | 26 | 13.7 | 59.1 | 3 | 1.6 | 37.5 | **190** |
| Weitere Abklärung | 0 | 0.0 | 0.0 | 8 | 42.1 | 7.0 | 6 | 31.6 | 3.7 | 2 | 10.5 | 4.6 | 3 | 15.8 | 37.5 | **19** |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **gesamt** | **7** | 2.1 | **100.0** | **114** | 33.8 | 100.0 | **164** | 48.7 | 100.0 | **44** | 13.1 | 100.0 | **8** | 2.4 | **100.0** | **337** |

Anm. zu Tabelle 4. Betrachtet wurden alle Fälle, die aus teilnehmenden Praxen an einem Vorgespräch teilgenommen haben. n Anzahl, %Zeil Zeilenprozente, % Spaltenprozente

- Damit kommt dem Vorgespräch womöglich eine hohe Bedeutung für die Entscheidung zur Teilnahme am Präventionsprogramm zu. Gegenstand des Vorgespräches sind neben Informationen zu Programminhalten und Formalia die Teilnahmemotivation der Familie und des Kindes, sowie das Einverständnis des Kindes für die Teilnahme mithilfe kindgerechter Materialien. Ferner empfahl die FfPaed in n=88 Fällen beide Programme, sodass im Vorgespräch die Präferenz der Familie und des Kindes erfasst wurde.
- Darüber hinaus ist die Abbruchrate unter denjenigen Kindern, die das Präventionsprogramm begonnen haben, mit n=6/145 bzw. n=5/192 Kindern äußerst gering (Weniger et al., 2023 https://doi.org/10.1007/s00103-023-03787-0.)
- Somit erscheinen vorrangig Kinderärzte, letztlich aber auch alternative Zugänge über die breite Öffentlichkeit sinnvoll für die Aufmerksamkeitslenkung auf Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung. Die Kinderarztpraxis wird als Ort des Screenings, der Rückmeldung der Ergebnisse und Ableitung von Empfehlungen weitgehend akzeptiert. Sofern Präventionsangebote vorhanden und den Familien in Verbindung mit einer Präventionsempfehlung mitgeteilt werden, werden sie auch (deutlich häufiger als in bekannten Statistiken (2%, Bauer & Römer, 2019) oder im Vergleich zur bloßen Nennung (z.B. im Rahmen bisher bekannter Awareness- und Angebotsstrukturen) aufgesucht. Es bedarf jedoch weiterer Maßnahmen (hier: Vorgespräch) für die Inanspruchnahme und womöglich Adhärenz zur Präventionskette.

## 6.4. Ergebnisse zur Fragestellung 2

*Wie gut lässt sich ein Screeninginstrument zur Identifikation und Zuweisung von Risikopersonen in der Routineversorgung und im Rahmen des beschriebenen Setting Ansatzes einsetzen und wie stehen Kosten und Nutzen miteinander im Verhältnis?*


Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

- Von den N=119 angefragten FfPaed nahmen=46 FfPaed, die von weiteren n=5 angestellten Ärzt:innen unterstützt wurden, an der Umsetzung der NVF teil. Dies entspricht einer Teilnahmerate von 36,5%. Die Mehrzahl der Nicht-Teilnahmen an der NVF wurde mit „keine Zeit“ begründet; fehlendes Interesse wurde in keinem Fall als Ablehnungsgrund angeführt; lediglich in einem Fall wurde die nicht-Teilnahme damit begründet, dass kein Nutzen von einem Screening für psychische Auffälligkeiten erwartet würde. Damit wird deutlich, dass FfPaed mit hoher Wahrscheinlichkeit Interesse an der Umsetzung der NVF haben und die Vorteile des damit verbundenen Präventionsangebotes (gut) annehmen.
- Mit Blick auf die Ablehnungsquote des Screenings in Höhe von 13,6% wäre zu konstatieren, dass die große Mehrheit der Eltern das Screening zur Früherkennung von Verhaltensauffälligkeiten akzeptiert. Zwar liegt die Ablehnungsquote des Screenings über der eingangs antizipierten Ablehnungsquote von 5%. Dies ist erklärbar durch umfangreiche Aufklärungsmaterialien, eine pseudonymisierte (nicht anonyme) Auswertung des SDQ sowie das begleitende Fragebogenheft. Zudem berichtete ein erheblicher Anteil der angesprochenen Familien „kein Interesse“ zu haben. Dieser und weitere Ablehnungsgründe aufseiten der Familien im Verlauf der Versorgungskette sind in Tabelle 3 (oben) aufgelistet.
- Umgekehrt verdeutlicht die hohe Rücklaufquote von 86,4% auch die hohe Akzeptanz des SDQ Screenings unter Familien, sowie die Rolle der FfPaed als Ansprechpartner (Gatekeeper) für Familien, und zwar auch für psychische Beschwerden. Für die Initiierung einer Versorgungskette bedarf es jedoch auch Wissen um geeignete Angebote zur Prävention und/oder Gesundheitsförderung aufseiten der Familien sowie einer bestehenden Angebotsstruktur. So gaben nur 10,3% der befragten Familien sowie 34,2% der FfPaed an, Programme zur Förderung der seelischen Gesundheit zu kennen; noch geringer war der Anteil derjenigen Familien, die bisher an einem Programm zur Gesundheitsförderung teilgenommen haben oder eine Empfehlung diesbezüglich erhielten (1,9%) (Weniger et al., under review).
- Die im Rahmen der qualitativen Implementierungsevaluation befragten Leistungserbringenden waren zufrieden mit der Umsetzung der neuen Versorgungsform, und nannten mit Blick auf einen möglichen Übergang der neuen Versorgungsform in die kinderärztliche Regelversorgung insbesondere strukturelle Barrieren, um durch das Screening aufgedeckte Bedarfe aufzufangen, wie ein mangelndes flächendeckendes präventives Versorgungsangebot und eine uneinheitliche Finanzierung einer Teilnahme durch die unterschiedlichen Krankenkassen (s. Evaluationsbericht).
- Ein weiterer Aspekt in Bezug auf die positive Nutzenbewertung ist auch erkennbar in der hohen Übereinstimmung zwischen SDQ-Ergebnis und Arztempfehlung (Tabelle 5) sowie den oben beschriebenen hohen Haltequoten nach dem Vorgespräch und innerhalb der indikativen Präventionsprogramme.


Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

**Tabelle 5.** Übereinstimmung zwischen SDQ-Ergebnis und Arztempfehlung

| | Arztempfehlung | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | keine Intervention | | | Til Tiger | | | Baghira | | | Til Tiger & Baghira | | | weitere Abklärung | | | missing | | | **gesamt** |
| | n | %Zeil | %Spal | n | %Zeil | %Spal | n | %Zeil | %Spal | n | %Zeil | %Spal | n | %Zeil | %Spal | n | %Zeil | %Spal | |
| **SDQ-Auswertung** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| unauffällig | 1,625 | 91.2 | 89.0 | 26 | 1.5 | 9.1 | 26 | 1.5 | 6.0 | 5 | 0.3 | 5.3 | 4 | 0.2 | 7.8 | 95 | 5.3 | 62.1 | **1,781** |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| nur internal grenzwertig (TT) | 37 | 15.6 | 2.0 | 186 | 78.2 | 65.0 | 1 | 0.4 | 0.2 | 1 | 0.4 | 1.1 | 2 | 0.8 | 3.9 | 11 | 4.6 | 7.2 | **238** |
| nur external grenzwertig (BA) | 126 | 25.6 | 6.9 | 9 | 1.8 | 3.2 | 332 | 67.5 | 76.5 | 4 | 0.8 | 4.2 | 6 | 1.2 | 11.8 | 15 | 3.1 | 9.8 | **492** |
| int. & ext. grenzwertig (TT & BA) | 21 | 13.4 | 1.2 | 29 | 18.5 | 10.1 | 24 | 15.3 | 5.5 | 64 | 40.8 | 67.4 | 7 | 4.5 | 13.7 | 12 | 7.6 | 7.8 | **157** |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| auffällig | 8 | 5.1 | 0.4 | 35 | 22.3 | 12.2 | 50 | 31.9 | 11.5 | 20 | 12.7 | 21.1 | 32 | 20.4 | 62.8 | 12 | 7.6 | 7.8 | **157** |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| missing | 8 | 42.1 | 0.4 | 1 | 5.3 | 0.4 | 1 | 5.3 | 0.2 | 1 | 5.3 | 1.1 | 0 | 0.0 | 0.0 | 8 | 42.1 | 5.2 | **19** |
| **gesamt** | **1,825** | **64.2** | **100.0** | **286** | **10.1** | **100.0** | **434** | **15.3** | **100.0** | **95** | **3.3** | **100.0** | **51** | **1.8** | **100.0** | **153** | **5.4** | **100.0** | **2,844** |

Anm. zu Tabelle 5. n Anzahl, %Zeil Zeilenprozente, %Spal Spaltenprozente, TT „Mutig werden mit Til Tiger“ indiziert, BA Baghira-Training / Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel indiziert. Missing = fehlende Werte

- Zum Zeitpunkt der Durchführung war der SDQ als open access Verfahren frei verfügbar, sodass er –abgesehen von Materialkosten für die Nutzung als Papier-Bleistift-Verfahren- kostenfrei eingesetzt werden konnte. Indirekte Kosten für die oben beschriebene Einweisung des Praxispersonals und der FfPaed entstehen bei einer Verwendung außerhalb der Studienabläufe mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht; die Zeit der Auswertung und Rückmeldung des SDQ-Ergebnisses an die Familien betrug bei einem unauffälligen SDQ-Ergebnis 3,09min, bei grenzwertigen Ergebnis 6,39min und bei auffälligem SDQ-Ergebnis 8,13min länger in der U-Untersuchung (s. Evaluationsbericht, sowie Abschnitt 8). Dieser zeitliche Aufwand würde durch die Vergütung als ärztliche Regelleistung abgedeckt werden.
- Die Kosten der Begleitevaluation (im Rahmen der Studie) würden im Falle einer Einbettung in die Routineversorgung entfallen.
- Der unmittelbare Nutzen des SDQs mag in der Identifikation von Kindern mit einem erhöhten Risiko für emotionale- und Verhaltensauffälligkeiten liegen. Allerdings ergibt sich der mittelbare Nutzen des Screenings (der NVF) mit hoher Wahrscheinlichkeit durch die Verknüpfung mit den vorgehaltenen indikativen Präventionsprogrammen (s. Abschnitt 7 und 8).
- Es wurden 5,6% der Kinder basierend auf dem SDQ bzw. 1,9% der Kinder basierend auf der Arztrückmeldung als „hochauffällig“ kategorisiert. Von n=30 dieser Familien liegt eine Rückmeldung zu T1 oder T2 vor, ob sie an die empfohlene Einrichtung gewandt oder in der Zwischenzeit Hilfe in Anspruch genommen haben. 36,7% (n=11/30) der Familien sind der Empfehlung zur weiteren Abklärung nicht gefolgt, 63,7% (n=19/30) sind der Empfehlung gefolgt. Allerdings ist nicht bekannt, welche weiterführenden diagnostischen Maßnahmen erfolgten.

## 6.5 Ergebnisse zur Fragestellung 3

*Welche a) individuellen, b) familiären, und c) strukturellen Hürden und Gelingensfaktoren lassen sich für die Zuweisung und Teilnahme an einer indikativen Präventionsmaßnahme für Kinder mit emotionalen oder Verhaltensauffälligkeiten identifizieren?*

Hierzu berichten Weniger et al. (under review):

- Lediglich n=37/2067 (1,8%) der befragten Familien gaben an, bereits an einem Präventionsprogramm zur Förderung der seelischen Gesundheit teilgenommen oder die Empfehlung hierzu erhalten zu haben. Allerdings hätten n=1194/2008 (59,5%) allgemein Interesse an einem solchen Programm und n=1940/2028 (95,7%) würden bei Empfehlung der FfPaed daran teilnehmen.
- Auf individueller Ebene sind eine mangelnde erwartete Nützlichkeit einer Teilnahme und die Angst vor negativen Konsequenzen (wie z.B. Angst, dass die schulische oder berufliche Zukunft des Kindes beeinträchtigt wird) keine Barrieren


Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

für die Teilnahme an einem Präventionsprogramm. Auch Angst vor Stigmatisierung wurde von den Eltern eher selten als zutreffend angegeben und stellt damit eher keine individuelle Barriere dar. Lediglich der Aussage „Ich möchte nicht, dass wir von jemandem "in eine Schublade geschoben werden"“ stimmten knapp ein Drittel (32,4%) der Befragten voll oder eher zu. Hinsichtlich der Steuerungskompetenz ergab die Erhebung, dass die meisten Eltern (85,6%) scheinbar wissen, an wen sich wegen psychischer Probleme ihres Kindes wenden können. Zugleich glaubt die Mehrheit der Eltern (59,0%), dass Kinder schwierige Phasen durchleben, die auch ohne Hilfe wieder verschwinden. 58,9% der Eltern sind der Überzeugung, dass bei manchen Problemen ihres Kindes nur Personen mit einer entsprechenden Ausbildung helfen können.

- Die Wahrscheinlichkeit, dass Familien mit Präventionsempfehlung tatsächlich am Vorgespräch teilnehmen, war geringer, wenn sie „keinen Nutzen in einem solchen Programm zur Gesundheitsförderung (…) [sehen] (OR=0,14; 95 %-KI: 0,06 - 0,32) und sie „nicht [denken], dass solche Programme helfen können“ (OR=0,46; 95 %-KI: 0,25 - 0,84).. Weitere Barrieren der Inanspruchnahme sind Einstellungen der Eltern, dass Kinder schwierige Phasen erleben, die auch ohne Hilfe wieder verschwinden (61,5 % vs. 38,5 %, die dieser Aussage zustimmten nahmen nicht am Vorgespräch teil; OR=0,63; 95 %-KI: 0,45 - 0,88), oder dass psychische Auffälligkeiten der Kinder innerhalb der Familien bleiben sollten (78,8 % vs. 21,2 %, die dieser Aussage zustimmten, nahmen nicht am Vorgespräch teil; OR=0,33; 95 %-KI: 0,14 - 0,77). Wenn Eltern psychische Probleme der Kinder als ihr Versagen ansehen (53,4 %; OR=1,68; 95 %-KI: 1,17 - 2,42) oder besorgt über die schulische und berufliche Zukunft des Kindes sind, ist die Inanspruchnahme des Vorgespräches wahrscheinlicher (51,6 %; OR=1,53; 95 %-KI: 1,03 - 2,27). Auch war die Sorge davor, in eine „Schublade“ gesteckt zu werden (59,8 %; OR=1,49; 95 %-KI: 1,07 - 2,08) oder Unwissenheit darüber, an wen man sich wegen psychischer Probleme des Kindes wenden könne (53,7 %; OR=1,70; 95 %-KI: 1,15 - 2,50), nach der Empfehlung der FfPaed mit einer proportional höheren Inanspruchnahme des Vorgesprächs verbunden. Unter Familien, für die eine Indikation für ein Programm im Vorgespräch bestätigt wurde, prädizierte keine der Einstellungen die tatsächliche Inanspruchnahme des Programms (Weniger et al., under review).
- Als hinderlich für eine potentielle Inanspruchnahme Trainings zur Gesundheitsförderung, einschließlich Präventionsprogrammen, wurde auf struktureller Ebene eine mangelnde Bekanntheit von Präventionsprogrammen zu Förderung der seelischen Gesundheit festgestellt; nur n=193/2109 (9,2%) der Familien kannten vor Studienteilnahme solche Programme. Weiterhin nannten von n=1989 Familien als Bedingung für eine Programmteilnahme eine vollständige Rückerstattung der Programmkosten nach vorheriger Verauslagung der Kosten (65,3%) oder einen Gutschein der Krankenkassen für die Teilnahme ohne vorherige Verauslagung (56,5%). Analysen zu den Bedingungen, die für eine Programmteilnahme aus Sicht der Familien erfüllt sein müssten, zeigen, dass die Anfahrtszeit max. 30 Minuten betragen sollte und die Programme gut mit dem Auto oder den öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbar sein sollten. Zudem sollten die Programme wochentags Nachmittag stattfinden und die Dauer der Kurseinheiten 60 Minuten nicht überschreiten.
- Zudem wurden familiäre Faktoren für die tatsächliche Inanspruchnahme eines Vorgesprächs betrachtet (Weniger et al., under review): Im Vergleich zu den nicht teilnehmenden Familien waren am Vorgespräch teilnehmende Familien häufiger mit Jungen vorstellig (41,5 % vs. 33,6 %; OR=1,40; 95 %-KI: 1,06 - 1,86) und die Mütter älter (M=37,80 (SD=4,9) vs. M=36,38 (SD=4,72); OR=1,06; 95 %-KI: 1,03 - 1,10). Zudem nahmen diejenigen Familien, deren Kinder internal und external grenzwertig auffällige oder hochauffällige Werte laut SDQ-Screening hatten, das


Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Vorgespräch eher in Anspruch (OR range 1,83 – 2,30, p <.005). Familien, die am Training teilnahmen, unterschieden sich nicht von nicht-teilnehmenden Familien/Kindern.

- Aufseiten der FfPaed war der häufigste Ablehnungsgrund für die Teilnahme an der NVF bzw. der Studie „Keine Zeit“ (n=19/47; 40,2%). Wenngleich der zeitliche Aufwand für die Auswertung und Rückmeldung des SDQ zwischen 3 und 8 Minuten angegeben wurde (s. Evaluationsbericht, sowie Abschnitt 8), mag der antizipierte oder tatsächliche Zeitaufwand höher oder als zu hoch eingeschätzt worden sein, und somit eine Barriere für die Implementierung der NVF aufseiten der FfPaed darstellen.
- Die Rückmeldung der FfPaed im Falle eines hochauffälligen SDQ-Ergebnisses war flankiert durch einen vom Studienteam bereitgestellten Flyer für weiterführende Maßnahmen (Ansprechpartner/Hilfsangebote/Anlaufstellen, Anhang 2). Dieser Flyer wäre an die regionalen Versorgungsangebote anzupassen und zu pflegen; denkbar ist allerdings auch, dass dazu z.B. über den Öffentlichen Gesundheitsdienst Materialien existieren und/oder bereitgestellt werden können.
- Von besonderem Interesse war auch die Rolle eines sog. Präventionsgutscheines für Versicherte der AOK PLUS. N=119/337 Trainingsteilnehmende waren bei der AOK PLUS versichert. Bei n=64/85 Kindern, die am Präventionsprogramm für emotionale Probleme teilnahmen, bzw. n=118/192 Kindern, die am Präventionsprogramm für externalisierende Verhaltensprobleme teilnahmen, wurde ein Gutschein der AOK PLUS eingesetzt. In allen Fällen wurde die Familie - sofern sie AOK PLUS versichert war- im Vorgespräch über die Möglichkeit eines Präventionsgutscheins der AOK PLUS informiert. Somit wurde der Gutschein mit oder nach der Entscheidung für die Teilnahme an einem Präventionsprogramm abgerufen. Es erscheint daher eher unwahrscheinlich, dass der Gutschein per se zu höheren Teilnahmeraten im Vergleich zu anderen Zuweisungsmodalitäten führt. Er mag aber die Teilnahme insofern begünstigen, als dass die Familie die Kosten für die Teilnahme nicht vorauslegen muss.
- Bei n=12 Programmteilnehmenden (davon n=8 am Präventionsprogramm „Mutig werden mit Til Tiger“, n=4 am Präventionsprogramm „Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“) bzw. war eine Abrechnung über den AOK PLUS Gutschein nicht möglich, da die Kinder zum Zeitpunkt der Programmteilnahme noch jünger als 6 Jahre alt waren und das 6. Lebensjahr nicht innerhalb der Kursdauer bzw. bis zum letzten Kursangebot innerhalb der Projektlaufzeit erreicht wurde. Diese Kinder/Familien zahlten die Gebühren für die Teilnahme an einem der Präventionsprogramme selbst.
- Es konnte nicht bestimmt werden, ob im Projektzeitraum mehr Gutscheine angefordert wurden als im Zeitraum davor. Ebenso können keine Aussagen darüber gemacht werden, ob alle angeforderten Gutscheine letztlich auch eingelöst worden sind.

### 6.6 Sekundäre Ergebnismaße zur kurz- und mittelfristigen behavioralen und emotionalen Entwicklung

- Erste Analysen der sekundären Ergebnismaße zur kurzfristigen behavioralen und emotionalen Entwicklung der Kinder durch die Teilnahme an einem indikativen Präventionsprogramm zeigten positive Effekte.
- Eine Übersicht zu Mittel- bzw. Summenwerten sekundärer Ergebnismaße und potentieller Moderatorvariablen per Messzeitpunkt sind im Anhang 8 und 9 angeführt.
- Es wurden vergleichende Analysen zum Präventionsprogramm „Mutig werden mit Til Tiger“ in einer Teilstichprobe von am Präventionsprogramm teilnehmenden


Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Kindern (TT, n=145) und nicht teilnehmenden Kindern, die entweder unauffällig gescreent wurden (NOR, n=894) oder trotz Empfehlung nicht teilnahmen (NoTT, n=67), durchgeführt. Dabei wurde untersucht, inwieweit die Teilnahme an dem Präventionsprogramm zu einer Verbesserung von (sozialer) Ängstlichkeit (Elternurteil SCARED) und Depressivität (Elternurteil CES-DC) führt. Multilevel Regressionsanalysen ergaben, dass sich die Werte bei TT sowohl im Vergleich zu NOR als auch im Vergleich zu NoTT von T0 zu T1 signifikant verbesserten (Ängstlichkeit β=-0,71 and β=-0,71, soziale Ängstlichkeit β=-0,46 and β=-0,52, Depressivität β=-0,52 and β=-0,73). Die Verbesserung bei TT hielt bis 12 Monate nach dem Screening, bzw. 6 Monate nach Ende des Präventionsprogrammes an. Damit konnte gezeigt werden, dass indikative Präventionsmaßnahmen Angst- und Depressionssymptome bei Kindern, die in der Routineversorgung identifiziert wurden, positiv verändern kann (Zink et al., 2024, https://doi.org/10.1007/s10802-024-01221-w)

- Für die Analysen zum Präventionsprogramm „Ein Stressbewältigungsprogramm für Trotzköpfe und Zornteufel“, angelehnt an „Das Baghira-Training“ von Aebi et al. (2011), wurde ebenfalls eine Teilstichprobe von am Präventionsprogramm teilnehmenden Kindern (BA, n=171), sowie unauffällig gescreenten Kindern (NOR, n=881) und Kindern mit Empfehlung zur Teilnahme am Präventionsprogramm, die jedoch die Teilnahme ablehnten (NO BA, n=46) verwendet. Erste Resultate zeigten eine Abnahme externalisierender Verhaltensweisen in der BA Gruppe (T1 BA: β= -3,61, p < .001; NO BA: β= -1,05, p= ,59). Für diese Analysen wurde die NOR Gruppe als Referenz gewählt, sowie weitere Variablen wie Alter, Geschlecht und monatliches Haushaltseinkommen inkludiert. Diese Abnahme externalisierender Verhaltensweisen in der BA Gruppe zeigte sich unmittelbar nach der Teilnahme am Präventionsprogramm (T1), sowie 6 Monate nach Abschluss des Präventionsprogrammes (T2 BA: β= -1,60, p= ,04; NO BA: β= -3,46, p= ,30). Zudem verbesserte sich das prosoziale Verhalten in der BA Gruppe (T1 BA: β= 0,14, p < ,001; NO BA: β= 0,17, p= .09). Auch diese Verbesserung hielt bis T2 an (T2 BA: β= 0,09, p= .02; NO BA: β= 0,06, p= .75). Diese Verbesserungen wurden für die NO BA Gruppe hingegen nicht signifikant (McDonald et al., in Vorbereitung). Analysen, welche sich nur auf die BA Gruppe konzentrierten, zeigten, dass sich sozioemotionale Fähigkeiten (Emotionen erkennen, Emotionen regulieren, sozial kompetentes Handeln) nach der Teilnahme am Präventionsprogramm verbesserten (Emotionen erkennen - T0: M = 8,54; SD = 1,56; T1: M= 9,30; SD= 1,04, t(150) = 6,65; p < ,001; d = 0,54; Emotionen regulieren - T0: M= 8,51; SD= 2,57; T1: M= 9,09; SD= 2,21); t(151)= 2,67; p < ,008; d= 0,22; sozial kompetentes Handeln - T0: M= 12,73; SD= 2,26; T1: M= 13,40; SD= 1,75); t(148)= 3,78; p < .001, d = 0,31), während innerfamiliäre Belastungen sich signifikant verringerten (T0: M= 8,29; SD= 5,96; T1: M= 6,21; SD= 4,37); t(166)= 5,37; p < ,001, d= 0,42; Meyer, 2023). Die Ergebnisse verdeutlichen damit, dass Kinder mit einer Präventionsempfehlung für „Ein Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“ von einer Teilnahme profitieren können (McDonald et al., in Vorbereitung).
- Am Präventionsprogramm „Ein Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“ teilnehmende Kinder mit Verhaltensprobleme und gleichzeitigen emotionalen Problemen/Angst profitierten hinsichtlich der Verbesserung der Verhaltensprobleme gleichermaßen wie Kinder mit ausschließlich Verhaltensproblemen. Die Effektivität des Präventionsprogrammes war unabhängig vom Ausmaß der Angst vor dem Training. Die Ergebnisse zeigen, dass die Effektivität des Präventionsprogrammes „Ein Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“ nicht beeinträchtigt wird durch gleichzeitig auftretende emotionale Probleme (Siegmund et al., eingereicht).


Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

## 6.7 Ergebnisse der qualitativen Implementierungsevaluation

- Insgesamt wurden 25 semistrukturierte Interviews mit 24 teilnehmenden Personen durchgeführt (Hense et al., 2024 https://doi.org/10.1016/j.zefq.2023.12.004). Eine Person wurde in doppelter Funktion befragt (Praxispersonal und Sorgeberechtigte). Es wurden n=4 FfPaed, n=4 Praxisangestellte, n=17 Sorgeberechtigte interviewt. An der quantitativen Nachbefragung nahmen n=34/99 FfPaed teil, davon n=27 mit Implementierung des SDQ-Screenings und gezielter Zuweisung sowie n=7 ohne. Tabelle 6 und 7 zeigen die Charakteristika der qualitativ interviewten Personen auf.

**Tabelle 6.** Zusammensetzung der Stichprobe der Leistungserbringenden der qualitativen Interviewbefragung (mit Layoutanpassungen übernommen von Hense et al., 2024; https://doi.org/10.1016/j.zefq.2023.12.004., unter CC BY-NC-ND 4.0 https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

| | **FfPaed (n=4)** | **Praxispersonal (n=4)** |
|---|---|---|
| **Berufserfahrung in Jahren** | | |
| 6-15 | 1 | 3 |
| 16-30 | 2 | 1 |
| >30 | 1 | 0 |

FfPaed Fachärzt:innen für Kinder- und Jugendmedizin, n Anzahl

**Tabelle 7.** Zusammensetzung der Stichprobe der Sorgeberechtigten (n=17) der qualitativen Interviewbefragung (mit Layoutanpassungen übernommen von Hense et al., 2024; https://doi.org/10.1016/j.zefq.2023.12.004., unter CC BY-NC-ND 4.0 https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

| | **Teilnahme am Präventionsprogramm (n=11)** | | **Ablehnung (n=2)** | **hochauffälliges Testergebnis* (n=4)** |
|---|---|---|---|---|
| | Til Tiger (n=5) | Baghira (n=6) | | |
| Alter des Kindes | | | | |
| ≤ 6 Jahre | 4 | 3 | 1 | 2 |
| 7-9 Jahre | 1 | 2 | 0 | 2 |
| ≥ 10 Jahre | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Kind mit Therapievorerfahrung | 2 | 4 | 1 | 3 |
| Kind ohne Therapievorerfahrung | 3 | 2 | 1 | 1 |
| Anzahl der in der Kernfamilie vorhandenen Kinder | | | | |



Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1 Kind | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 2 Kinder | 4 | 4 | 2 | 3 |
| 3 Kinder | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Gemeinsame Erziehungsverantwortung | 5 | 5 | 2 | 3 |
| Alleinige Erziehungsverantwortung | 0 | 1 | 0 | 1 |

*7+ auf der SDQ-Skala "emotionale Probleme" und/oder 6+ auf der SDQ-Skala "Verhaltensprobleme, n Anzahl

- Die qualitative Implementierungsevaluation lieferte Ergebnisse zu fünf Überkategorien:
  - Barrieren und Förderfaktoren der Inanspruchnahme des SDQ-Screenings und empfohlener Maßnahmen
  - Umsetzbarkeit der neuen Versorgungsform
  - Vor- und Nachteile der neuen Versorgungsform
  - (Un-)Zufriedenheit mit der neuen Versorgungsform
  - Übergang der neuen Versorgungsform in die kinderärztliche Regelversorgung
- Zusammenfassend zeigte sich, dass das SDQ-Screening inklusive gezielter Zuweisung zu (primärindikativen Präventions-)Angeboten aus Sicht der Befragten (FfPaed, Praxispersonal, Sorgeberechtigte) umsetzbar ist und vielfältige Vorteile bietet. Die größte Herausforderung beim Übergang in die kinderärztliche Regelversorgung stellt jedoch die Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung mit (primärindikativen Präventions-)Angeboten dar, um durch das Screening aufgedeckte Bedarfe aufzufangen (Hense et al., 2024 https://doi.org/10.1016/j.zefq.2023.12.004). Ausführlichere Ergebnisse der qualitativen Implementierungsevaluation werden im Evaluationsbericht berichtet.

### 6.8 Sonstiges

Die ursprünglichen Projektziele und der statistische Analyseplan wurden unverändert beibehalten.

## 7. Diskussion der Projektergebnisse

Die berichteten Ergebnisse sollten auch vor dem Hintergrund methodischer Stärken und Schwächen betrachtet werden. Ergänzend sei auch auf die Diskussion der Ergebnisse in Weniger et al. (2023, https://doi.org/10.1007/s00103-023-03787-0) sowie den Evaluationsbericht verwiesen.

Vorhersagekraft und Psychometrie des SDQ. Die vorliegende Studie erlaubt – auch trotz der hohen Übereinstimmung zwischen SDQ-Ergebnis, Arztempfehlung und Präventionsempfehlung nach dem Vorgespräch - keine Aussagen über die Vorhersagekraft des SDQ. Für den SDQ werden übereinstimmend hohe Raten der Reliabilität und internen Konsistenz berichtet (Überblick in Essau et al., 2012). Zudem berichten Vorstudien auch zufriedenstellende bis hohe Raten zur Spezifität (94,6%) und Sensitivität (63,3%) (Goodman et


Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

al., 2000), sodass von einer guten Vorhersagekraft des SDQ für die Erkennung von emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten auszugehen ist.

Akzeptanz des SDQ als neue Versorgungsform unter den Familien. Die Akzeptanz des Screenings aufseiten der Familien wurde an der Zahl der Zustimmung zur Bearbeitung während der Untersuchung des Kindes und zur Datenauswertung ermittelt. Möglicherweise fällt die Akzeptanz noch höher aus, wenn die Projektmappe mit Fragebogenheft, Studieninformation, Einwilligungserklärung und Rückumschlag entfällt. Anderseits mag die Akzeptanz auch deshalb so hoch ausfallen, weil die Familien direkt vom (vertrauten) Praxispersonal angesprochen wurden und die Ansprache an die Familien zur Teilnahme an einer „Studie“, und damit nicht verpflichtend, deklariert wurde. Zudem wurde diese mit einem Angebot für die Familien („Trainingsprogramm“) verknüpft. Unmittelbar im Anschluss an die Ansprache erfolgte eine Aufklärung über den SDQ und ein Ausblick auf die Auswertung/Empfehlung der FfPaed im Falle eines positiven Screening-Ergebnisses. Diese Informiertheit der Familien mag über die Informiertheit im Rahmen der Routineversorgung (treatment as usual) hinausgehen und somit Interesse und Teilnahmebereitschaft unterstützen. Dies würde die Notwendigkeit der gezielten Ansprache, verbunden mit einer Aufmerksamkeitslenkung auf (bestehende oder mögliche) Präventionsangebote, unterstreichen.

Akzeptanz des SDQ als neue Versorgungsform unter den Leistungserbringenden (FfPaed). Teilnehmende FfPaed gaben überraschend häufig an, zur Abklärung der psychischen Gesundheit Fragebogen einzusetzen (62,5%), während nicht-teilnehmende FfPaed deutlich seltener (25%) Fragebögen zur Abklärung der psychischen Gesundheit einsetzten. Beobachten FfPaed erstmalig psychische Auffälligkeiten bei einem Patienten, agieren sie beratend (92,3%), mit Überweisung an Psychologen/Psychotherapeuten (61,5%) oder abwartend (53,8%). Keine befragte FfPaed nannte Angebote zur Prävention oder Gesundheitsförderung als mögliche Maßnahme. Somit wird auch deutlich, dass die Initiierung einer Präventionskette beginnend bei einem Screening, auch aufseiten der Leistungserbringenden Wissen um geeignete Angebote zur Prävention bzw. Gesundheitsförderung erfordert, und letztlich eine bestehende Angebotsstruktur.

„Verluste“ innerhalb der Versorgungskette. Zwischen Arztempfehlung und Aufsuchen des Präventionsprogramms (Teilnahme am Vorgespräch, Teilnahme am Programm) geht ein substantieller Anteil von Familien „verloren“, meldet sich also nicht selbstständig beim Programmanbieter. Jedoch konnten 60,4% Familien vom Studienteam erreicht werden; dies entsprach mehr als der Hälfte unter denjenigen mit einer Präventionsempfehlung. Davon wiederum lehnten 26% ein Vorgespräch ab und schieden somit aus der Versorgungskette aus. Da sich Familien ohne Kontaktdaten (4,3%) bzw. ohne Rückmeldung (35,3%) – also nicht-Teilnehmende- kaum in soziodemographischen Merkmalen von Teilnehmenden am Vorgespräch bzw. Präventionsprogramm unterschieden (s. Weniger et al., 2023) (https://doi.org/10.1007/s00103-023-03787-0), bleiben die Gründe für den Abbruch letztlich unklar.

„Gewinne“ innerhalb der Versorgungskette. Zugleich zeigen die bedingten Teilnahmeraten am Screening, am Vorgespräch und den Präventionsprogrammen, dass ein Screening nach emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten im Rahmen von gesundheitlichen Vorsorgeuntersuchungen in Kombination mit einer Präventionsempfehlung zu einer deutlich höheren Inanspruchnahme von Präventionsprogrammen führt, als ohne Screening bzw. eine reine (unverbindliche) Präventionsempfehlung. Diese Schlussfolgerung ergibt sich aus dem Vergleich der Teilnahmeraten unter denjenigen mit Präventionsempfehlung im Vergleich zur bisher bekannten Inanspruchnahme für verhaltenspräventive Maßnahmen in der Zielgruppe der unter 20 Jährigen.


Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Rolle des sog. Vorgespräches. Nachdem die Familien eine Präventionsempfehlung vom FfPaed erhielten, wurde ihnen ein sog. Vorgespräch angeboten. Das Vorgespräch diente der Indikationsprüfung („Was hat der Arzt gesagt?“), Aufklärung über Inhalt und Rahmenbedingungen der Programme sowie der begleitenden Evaluation. Ebenso wurden die Teilnahmemotivation, Erwartungen der Familie und des Kindes („Was erhoffen Sie sich von einer Teilnahme?“, „Was möchtest Du lernen?“ sowie das explizite Einverständnis des Kindes für die Teilnahme mithilfe kindgerechter Materialien erfragt. Als Förderfaktoren für die Inanspruchnahme des Vorgesprächs wurden die Einstellung der Eltern, dass Präventionsprogramme nützlich sind, strukturelle Faktoren (z.B. Übernahme/Rückerstattung der gesamten Kursgebühren) sowie familiäre Faktoren (z.B. männliches Geschlecht des Kindes und höhere Screening Werte) identifiziert. Denkbar ist, dass eine partizipative, patientenorientierte Entscheidungsfindung in Form des Vorgesprächs wesentlich zu einer Entscheidung für die Teilnahme sowie zu geringen Verlustraten nach Eintritt in die Präventionsprogramme beigetragen haben. Welche spezifischen Merkmale des Vorgesprächs dies herbeigeführt haben, bleibt offen. So könnten z.B. durch die Klärung von Formalia, Beratung zu Kursgebühren und das Procedere der Kostenerstattung Barrieren (Unsicherheiten) abgebaut bzw. ungünstige Einstellungen modifiziert worden sein.

Einsatz von Präventionsgutscheinen. Sofern die Familien AOK PLUS versichert waren, konnten sie einen sog. Präventionsgutschein abrufen und einsetzen. Auf diese Weise mussten die Familien die Kursgebühren nicht verauslagen und der Anbieter konnte direkt mit der Krankenkasse abrechen. Zu bedenken ist, dass diese Möglichkeit nur für Versicherte der AOK PLUS vorhanden war; außerdem wird der Gutschein für Versicherte ab dem 6. Lebensjahr bereitgestellt. In diesem Studienprogramm wurden auch Kinder ab dem 5. Lebensjahr angesprochen, für die entweder kein Gutschein bereitgestellt werden konnte (→ Eltern müssen die Kursgebühren dann selbst zahlen), oder ein Gutschein ausgestellt wurde, aber erst mit dem Erreichen des 6. Lebensjahres zu Abrechnung genutzt wurde (→ Kursanbieter geht also in Vorausleistung mit dem Kursangebot). Dies ist für die Versicherten nicht auf den „ersten Blick“ erkennbar und bedingt einen Beratungsaufwand aufseiten des Anbieters für die Familien. Zudem steht das Angebot nur einem Teil der Zielgruppe (den AOK PLUS - Versicherten) zur Verfügung. Darüber hinaus ist zu bedenken, dass in Deutschland gesundheitsbezogene Versorgungsleistungen für gesetzlich versicherte Kinder (Minderjährige) in nahezu allen Fällen von den Krankenkassen bzw. zuständigen Kostenträgern übernommen werden. Zwar werden die Teilnahmegebühren für die hier betrachteten indikativen Präventionsprogramme für Kinder ab dem 8. Lebensjahr erstattet, allerdings unterscheiden sich die Krankenkassen in der Höhe und dem Procedere der Kostenerstattungsverfahren. Ein Gutscheinsystem steht nur für einen Teil der gesetzlich Versicherten zur Verfügung. Wenn also nun für Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung zusätzliche Kosten anfallen, oder die Modi für eine Kostenübernahme den Versicherten nicht bekannt ist, stellt dies eine Barriere der Inanspruchnahme dar.

Schaffung einer regionalen Versorgungskette. Die Ergebnisse sind nicht ohne Berücksichtigung des regionalen Kontexts auf andere Regionen übertragbar, da im Rahmen des Studienprojektes PROMPt nur kinderärztliche Praxen in Dresden und Umgebung angefragt worden sind. Regional können Unterschiede aufseiten der Angebotsstrukturen zur Prävention, Beratung und Behandlung, sowie aufseiten der Ärzteschaft bestehen. Damit wäre die Übertragbarkeit der Ergebnisse dennoch nicht per se eingeschränkt; allerdings könnten in ländlichen Räumen strukturelle Barrieren, z.B. Anfahrtswege und Erreichbarkeit/Verfügbarkeit von Präventionsangeboten die Inanspruchnahme stärker als in der vorliegenden Studie beeinflussen. Zudem bleiben die Aussagen zum Präventionsgutschein auf Versicherte der AOK PLUS begrenzt.


Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

## 8. Verwendung der Ergebnisse nach Ende der Förderung

Im Hinblick auf die Verwendung (Aussagekraft) der Ergebnisse für die Ausgestaltung und Weiterentwicklung der gesundheitlichen Versorgung von Kindern soll zum Einen das Screening als NVF betrachtet werden, zum Anderen werden die Verknüpfung des Screenings mit indikativen Präventionsprogrammen und damit verbundene Anforderungen für die Bereitstellung von Präventionsprogrammen eruiert.

Screening als NVF. Gegenwärtig ist ein Screening für emotionale oder Verhaltensauffälligkeiten nicht Teil der gesundheitlichen Vorsorgeuntersuchungen, sondern erfolgt optional auf Verlangen der Eltern oder bei Verdachtsmomenten. Dies geschieht derzeit mittels des Mannheimer Elternfragebogen (MEF; Esser, 2012), der für Kinder ab dem 3. Lebensjahr mit 23 Items und für Kinder ab dem 6. Lebensjahr mit 67 Items emotionale, behaviorale und essbezogene Symptome erfasst. Bei Hinweisen auf derartige Symptome sollte der Arzt mittels eines ausführlichen klinischen Interviews prüfen, inwiefern die Merkmale einer psychischen Erkrankung erfüllt sind, das Kind/die Eltern angemessen beraten und gegebenenfalls weiter verweisen (Esser, 2008). Dieses Vorgehen erweist sich aber als (zu) zeit- und personalaufwendig und ist bislang nicht Teil der ärztlichen Vergütung. Damit würden Auffälligkeiten nicht routinemäßig erkannt, sondern manifestieren sich eventuell später. Auch das SDQ Screening ist aktuell nicht Teil der kinderärztlichen (Routine-) Versorgung, ist jedoch mit 21 Items deutlich kürzer (ökonomischer). Anders als im MEF folgt dem SDQ auch kein klinisches Interview. Jedoch wurde im Rahmen dieser Versorgungskette ein Vorgespräch eingesetzt. Dieses umfasste eine Dauer von 50 Minuten und umfasste andere Inhalte und Funktionen als das klinische Interview, siehe Abschnitte 6.3 und 7.
Um die Leistung in die kinderärztliche Regelversorgung zu überführen, müsste das SDQ-Screening in den Leistungskatalog der Krankenkassen aufgenommen werden. Dadurch entsteht abhängig vom Ergebnis ein zusätzlicher Beratungsbedarf von durchschnittlich 3 bis 8 Minuten in der U-Untersuchung, welcher angemessen erstattet werden sollte (s. Evaluationsbericht). Die Auswertung kann digital oder mittels Schablone erfolgen. Die Materialkosten für die Bereitstellung des SDQ in Papierform für eine nicht-kommerzielle Nutzung erscheinen überschaubar, da der Fragebogen online kostenfrei verfügbar ist. Die Nutzung digitaler Versionen ist dagegen kostenpflichtig. Damit ist jedweder Einsatz des SDQ, egal in welcher Form, mit dem Lizenzgeber abzustimmen und für eine regelhafte Nutzung im deutschen Gesundheitssystem wären die Nutzungsrechte zu prüfen. Somit erscheint eine Überführung der NVF in die Regelversorgung machbar.

Verknüpfung von Screening und indikativem Präventionsprogramm. Das Screening-Ergebnis stellt allerdings erst dann für Eltern und FfPaed am ehesten eine Information dar, wenn die Zuweisung (Verknüpfung) zu einem indikativen Präventionsprogramm gelingen kann. Somit wird deutlich, dass mit der Einführung des SDQ Screenings in die kinderärztliche Regelversorgung die mangelnde flächendeckende Verfügbarkeit eines Angebots primärindikativer Präventionsprogramme sowie - im Falle eines auffälligen SDQ-Ergebnisses - die verfügbaren Behandlungsangebote für Kinder mit emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten (Plötner et al., 2022) eine Herausforderung (Barriere) darstellen. Erst wenn eine gezielte Empfehlung auch mit einem tatsächlich vorhandenen Angebot verknüpft werden kann, entfaltet sich mit hoher Wahrscheinlichkeit der Nutzen des Screenings. Daher erscheint es maßgeblich, dass die FfPaed den Nutzen des Screenings kennen, das Screening in die Routineuntersuchungen aufnehmen (nicht nur als fakultatives Element), dass es regional verfügbare Programmanbieter gibt und dass FfPaed mit diesen Programmanbietern kooperieren. Die Rechtsgrundlage für verhaltenspräventive Empfehlungen und Maßnahmen bei Kindern ergibt sich im Wesentlichen auf dem SGB V: (1) SGB V § 20 Abs. 3, Pkt. 4 (gesund aufwachsen) und Pkt. 6 (depressive Erkrankungen verhindern), (2) SGB V § 20a Abs. 1 (Aufbau und die Stärkung gesundheitsförderlicher Strukturen in Lebenswelten), (3) SGB V § 20f Abs. 1 (Zusammenschluss von Akteuren zur


Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie) „Leistungen zur verhaltensbezogenen Prävention“) sowie dem SGB IX (Vorrang von Prävention, Vermeidung Eintritt einer Behinderung). Bei der Gewährung dieser Leistungen kommt der ärztlichen Präventionsempfehlung eine besondere Bedeutung zu (SGB V § 26 Abs. 1, Pkt. 1 Anspruch auf Früherkennung von Krankheiten, die eine gesunde Entwicklung gefährden, Anspruch auf eine abgestimmte verhaltensbezogene präventionsorientierte Beratung einschließlich Informationen zu regionalen Unterstützungsangeboten für Eltern/Erziehungsberechtigte und Kind). Damit würde die Übernahme des Screenings in die Regelversorgung keiner Erweiterung der sozialrechtlichen Rahmenbedingungen bedeuten, sondern deren Umsetzung stärken. Zu prüfen wäre jedoch, ob auch sozialrechtlich der Anspruch auf „Stressprävention“ verankert werden kann; gegenwärtig sind Lebenskompetenz, Bewegung und Ernährung dort berücksichtigt. In diesem Zusammenhang ließe sich dann auch überlegen, ob die Passung zur Anerkennung von Kurskonzepten gemäß des GKV Präventionsleitfadens optimiert werden kann. Dort werden vier Handlungsfelder angeführt (Ernährung, Bewegung, Entspannung, Sucht), die wiederum nicht gänzlich mit den o.g. Formulierungen innerhalb der sozialrechtlichen Grundlagen für verhaltenspräventive Maßnahmen übereinstimmen.

Der Anspruch auf Früherkennung ist eng verwoben mit Leistungen zur verhaltensbezogenen Prävention. Eine Verknüpfung des Screenings mit (einer Empfehlung für oder Zuweisung zu) indikativen Präventionsprogrammen erscheint zunächst umsetzbar. Aufgrund seiner bundesweiten Verbreitung und Anerkennung beider Präventionsprogramme nach § 20 Abs. 1 SGB V durch die Zentrale Prüfstelle Prävention können die Ergebnisse bundesweit auf die kommunale Nachnutzung übertragen werden. Zu prüfen wäre, ob bzw. mit welchem Aufwand ein Andocken an andere Strukturen der Gesundheitsförderung (z.B. Schuleingangsuntersuchung, sozialpädiatrische Dienste, Fördereinrichtungen für Kinder und Jugendliche) umsetzbar ist. Auch wäre hilfreich zu prüfen, ob das beschriebene Vorgehen gar einen Vorteil im ländlichen Raum bietet, wo aufgrund weniger Alternativen der Setting-Ansatz in der Kinderarztpraxis eine noch größere Rolle für die Gesundheitsförderung spielt.

Antizipierte Kosten für die Bereitstellung (indikativer) Präventionsprogramme.
Leistungserbringende für indikative Präventionsprogramme können Psycholog:innen oder Psychotherapeut:innen, Angehörige sozialer, therapeutischer, medizinischer oder pflegerischer Berufe sein. Dabei sind die Voraussetzungen für die Zertifizierung durch die Zentrale Prüfstelle Prävention (ZPP) (und damit die Kostenerstattung für die Teilnehmenden gemäß SGB V) zu berücksichtigen. Zusätzlich zu Qualifikation der Leistungserbringende für indikative Präventionsprogramme gemäß GKV Leitfaden Prävention bedarf es einer Zertifizierung der Kurskonzepte bei der ZPP. Darüber hinaus sind administrative und strukturelle Bedarfe für die Etablierung einer Angebotsstruktur für indikative Präventionsprogramme zu berücksichtigen, diese sind in Tabelle 8 zusammengefasst.

**Tabelle 8.** Administrative und strukturelle Bedarfe zur Etablierung einer Angebotsstruktur für indikative Präventionsprogramme

| **Administrative Bedarfe** |
|---|
| • Pflege und Bereitstellung des Kursangebot, einschließlich Maßnahmen zur Bekanntmachung des Angebotes<br>• Schulung von Trainer:innen zur Durchführung der primärindikativen Präventionsprogramme<br>• Supervisionsbedarf für Trainer:innen<br>• Erstellung von Teilnahmebescheinigungen für Kostenerstattungen<br>• Organisation der Vorgespräche u/o Kursteilnahmen |


Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

- Ggfs. Aktualisierung der Kurskonzepte in der Datenbank der ZPP
- Rechnungslegung für Kursteilnahmen mit Kursteilnehmende bzw. Kostenträgern (Krankenkassen)
- Personalmanagement (Trainerrekrutierung, - schulung und Trainerzertifizierung bei der ZPP, Vertragswesen, Auszahlung der Trainerhonorare)

**Strukturelle Bedarfe**

- Raum und Einrichtung (Bestuhlung), einschl. Zugang zu sanitären Einrichtungen
- Initiierung und fortlaufende Bereitstellung einer Infrastruktur für Online-(Schulungen) einschließlich Organisation Dozierender, Raumorganisation, sowie Bereitstellung von Materialien zur Schulung
- Öffentlichkeitsarbeit zur Dissemination der Angebote unter FfPaed, Familien und in Lebenswelten

Leistungserbringende, die mit der Krankenkasse abrechnen können und für eines der beiden primärindikativen Präventionsprogramme geschult worden sind, könnten diese Programme anbieten. Dabei fallen Kosten für Räume, Personal, Schulung und Supervision, sowie Material für die Anbieter:innen an. Ob eine Teilnahmegebühr von 130€ pro Kind diese Kosten deckt, wurde im Rahmen des Projektes nicht untersucht. Es ist jedoch davon auszugehen, dass ein Unkostenbeitrag in dieser Höhe die direkten und indirekten Kosten für die Präventionsprogramme nicht decken kann (Tabelle 9). Die Kursgebühren werden von der Familie zu Beginn des Programms entrichtet. Bei regelmäßiger Teilnahme erstatten die meisten gesetzlichen Krankenkassen im Anschluss an das Training den Kursbeitrag anteilig in festen Beträgen oder anteilig in relativen Beträgen für bis zu 85-100% (s. https://praeventionskurse-suchen.de/praeventionskurse-krankenkasse-erstattung-2/, URL vom 17.11.2023). Damit entfällt ein Teil der Kosten auf Selbstzahler. Die Ergebnisse dieser Implementationsstudie zeigen, dass 65,8% der befragten Eltern bei vollständiger Kostenübernahme der Krankenkasse nach vorheriger Verauslagung, und 56,7% bei einer Finanzierung über einen Gutschein ohne Verauslagung der Kosten an einem Präventionsprogramm teilnehmen würden. Als Limit für den max. Eigenanteil setzte über die Hälfte der Familien 50€ fest; dieser Betrag würde weniger als ein Drittel der hier erhobenen Teilnahmegebühren decken.

**Tabelle 9.** Antizipierte direkte und indirekte Kosten für die Durchführung eines der indikativen Präventionsprogramme

**direkte Kosten**

- Materialkosten pro Kind
- Trainerhonorare
- Modulübergreifende Kosten
- Raumkosten

**indirekte Kosten**

- Trainerrekrutierung
- Kosten für Schulung der Programmtrainer (Räume, Dozentenhonorar)
- Organisation des Einsatzes der Trainer:innen
- Versicherung (Berufshaftpflicht) für Kursanbieter bzw. Trainer
- Supervision der Trainer:innen
- Kursverwaltung
- Öffentlichkeitsarbeit


Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Umgekehrt kann angesichts der Versorgungsbedarfe angenommen werden, dass Anbieter von Präventionsprogrammen dieser Art mit hoher Wahrscheinlichkeit ausreichend Teilnehmende für ein Kursangebot rekrutieren können, wenn die Versorgungskette etabliert ist.

Schaffung einer Angebotsstruktur für indikative Präventionsprogramme. Die Zertifizierung der ZPP für die Kurskonzepte und für die Anerkennung als Kursanbieter (Trainer) erfordert eine Schulung zur Durchführung der indikativen Präventionsprogramme. Im Falle des indikativen Präventionsprogrammes „Mutig werden mit Til Tiger“ werden diese Schulungen bislang ausschließlich durch die Programmentwicklerin erbracht. Im Falle des Programmes „Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“, basierend auf dem Baghira-Gruppentraining als Präventionsprogramm für Kinder mit oppositionellem und aggressivem Verhalten können Schulungen durch die Kurskonzeptentwickler (AG Knappe) oder die Autoren des Programmes erbracht werden. Wenngleich in der Literatur zu beiden Programmen die Teilnahme an einer Schulung in der Programmdurchführung empfohlen wird, und der Nachweis einer Teilnahme an der Schulung Voraussetzung für die Zertifizierung als Kursanbieter ist, bedarf es für eine Dissemination und Implementation der Präventionsprogramme in der gesundheitlichen Versorgungslandschaft einer Lösung für diese Schulungsbedarfe. Zumindest gelang im Rahmen dieses Projektes eine Schulung von N=21 Trainer:innen für das Präventionsprogramm „Mutig werden mit Til Tiger“ und N=19 Trainer:innen für das Präventionsprogramm „Trotzköpfe und Zornteufel“. Diese Trainer:innen waren überwiegend M.Sc. Studierende der Psychologie. Denkbar wäre daher auch die Initiierung und fortlaufende Bereitstellung einer Infrastruktur für ein E-Learning Curriculum, vergleichbar zu anderen Versorgungsangebote (ECQAT, https://ecqat.elearning-kinderschutz.de/).
In der hier vorgestellten Versorgungskette fand zwischen der NVF (Screening, Identifikation von Kindern mit emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten) und der Teilnahme an einem Präventionsprogramm ein individuelles Vorgespräch mit den Eltern und dem Kind statt, in dem der aktuelle Umgang des Kindes mit stressbelasteten Situationen eruiert wird und individuelle Ziele erarbeitet werden. Dieses Vorgespräch ist in beiden indikativen Programmen jeweils Teil der Kurskonzeption und kann von den Trainer:innen erbracht werden. Darüber hinaus wurde im Vorgespräch über Inhalt und Rahmenbedingungen der Programme informiert. Das Vorgespräch erscheint schon allein mit Blick auf die Indikationsprüfung, womöglich aber auch mit Blick auf die gesundheitsbezogene Entscheidung über die Teilnahme an einem indikativen Präventionsprogramm notwendig. Zu prüfen wäre, inwiefern hier eine Verzerrung des klinischen Urteiles eintritt, wenn der Trainer/die Trainerin in dem Bemühen handelt, die Mindestzahl für das Zustandekommen des Präventionsprogrammes (der Gruppe) zu erreichen. Diese Fehlerquelle erscheint zumindest aus klinisch-praktischer Sicht gering.
Da pädagogische Fachkräfte in Kindertagesstätten und Schulen wichtige Ansprechpersonen für die Eltern bei psychosozialen Themen ihrer Kinder sind, könnte diesen eine wichtige Rolle bei der Informierung der Familien über die Verfügbarkeit, den Nutzen und die Teilnahme an Präventionsprogrammen zukommen. Dazu bedarf es Kenntnisse und kommunikativer Fertigkeiten der pädagogischen Fachkräfte, aber auch Mittel zur Steuerung in die (präventive) Versorgung, z.B. mittels Kommunikationsmitteln.

Zukünftige Herausforderungen. Auch wenn dies letztlich nicht untersucht wurde, ist anzunehmen, dass der Nutzen des Screenings von der Verknüpfung mit der Angebotsstruktur abhängt. Somit ergeben sich eine Reihe von weiteren Forschungsfragen bezüglich:

- Der Zuweisung zu Prävention über andere Partner als FfPaed, z.B.
    - Niedergelassene Kinderpsychiater:innen, Psychiater:innen
    - Hausärzte, Hausärztinnen


Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

  - Sozialpädiatrische Zentren
  - Einrichtungen der frühen Hilfen
  - Frühförderzentren
  - Kliniken für Kinder- und Jugendmedizin
  - Familienhebammen, Hebammen, Geburtshelfer:innen
  - Community Health Nurses
  - sowie psychosoziale Einrichtungen, z. B. Erziehungsberatungsstellen, (Psychosoziale Kontakt- und) Beratungsstellen wie ProFamilia und die Interventionsstelle für häusliche Gewalt,
- der Notwendigkeit des Vorgesprächs (→ Kosten, aber auch Sorgfalt, Qualitätssicherung),
- der Vergleichbarkeit von Angebotsorten / Erreichbarkeit der Präventionsprogramme an verschiedenen Orten innerhalb der bestehenden Versorgungslandschaften, z.B. Sozialpädiatrische Zentren, Einrichtungen der frühen Hilfen, Frühförderzentren, Rehabilitationseinrichtungen für Mütter-Väter und Kinder, psychosoziale Einrichtungen oder auch die derzeit entstehenden (in Erprobung befindlichen) Gesundheitskioske,
- der Durchführung von indikativen Präventionsprogrammen in der Lebenswelt der Kinder und Familien, und damit verbunden auch der Frage nach der Bedeutsamkeit der Lebenswelt „Familie“,
- der Durchführung der Präventionsmaßnahmen durch Studierende oder andere Gruppen, auch um den Personenkreis derjenigen zu erweitern, die indikative Präventionsprogramme anbieten können. So ist z.B. denkbar, dass auch Ergotherapeuten, die zur Durchführung von sozialen Kompetenzkursen befähigt sind, derartige indikative Präventionsprogramme anbieten können. Allerdings sind sie im GKV Präventionsleitfaden nicht in der Gruppe angeführt, die Prävention durchführen darf (als Leistungserbringende für Prävention ermächtigt sind).

## 9. Erfolgte bzw. geplante Veröffentlichungen

**Tabelle 10.** Erfolgte und geplante Veröffentlichungen aus dem Projekt

| Nr. | Titel |
|---|---|
| *Peer-review Publikationen* | |
| 1 | Weniger, M., Beesdo-Baum, K., Roessner, V., Hense, H., Knappe, S. (2022). Wie gelingt die Prävention psychischer Beschwerden? Primärindikative und optimierte Zuweisung zu geeigneten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern. Prävention und Gesundheitsförderung, 17, 75-83. https://doi.org/10.1007/s11553-021-00838-9 |
| 2 | Hense, H., Ernst, S., Zscheppang, A., Schmitt, J., Roessner, V., Weniger, M., Beesdo-Baum, K. & Knappe, S. (2024) Implementierung einer neuen Versorgungsform zur Früherkennung und Prävention emotionaler und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern im kinderärztlichen Setting: Qualitative Interviews mit Kinderärzt*innen, Praxispersonal und Sorgeberechtigten. Submitted to Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen, 185, 92-107. https://doi.org/10.1016/j.zefq.2023.12.004. |
| 3 | Weniger, M., Beesdo-Baum, K., Ernst, J., Siegmund, C. B., Porst, P. T., McDonald, M., Roessner, V. & Knappe, S. (2023). Indikative Präventionsprogramme zur Förderung der seelischen Gesundheit im Vor- und Grundschulalter: Teilnahmebereitschaft von Kinderärzt*innen und Familien an einer innovativen Versorgungskette. Bundesgesundheitsblatt. https://doi.org/10.1007/s00103-023-03787-0 |


Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

4 Weniger, M., Kümpfel, J., Beesdo-Baum-K., Ernst, J., Siegmund, C. B., Porst, P. T., McDonald, M., Roessner, V. & Knappe, S. (under review) Barrieren und Förderfaktoren der Inanspruchnahme von Präventionsprogrammen zur Förderung der seelischen Gesundheit bei Kindern im Vor- und Grundschulalter.
5 Knappe, S., Porst, P., Ernst, J. J., Siegmund, C., Weniger, M., McDonald, M., Roessner, V. & Beesdo-Baum, K. (in Vorb.) Emotionale und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern: Einsatz eines Routine-Screening während kinderärztlicher Vorsorgeuntersuchungen, Allokation zu Präventivmaßnahmen und Verlauf über 12 Monate
6 Porst, P. et al. (in Vorb.) Die Rolle von Temperament im Kindesalter als Moderator für den Trainingserfolg.
7 Zink, J., Weniger, M., Porst, P. T., Siegmund, C. B., McDonald, M., Rückert, F., Roessner, V., Knappe, S., Beesdo-Baum, K. (2024) Indicated Prevention for Children Screened in Routine Health Care: Effectiveness of a Social Skills Program on Social Anxiety and Depressive Symptoms. Research on Child and Adolescent Psychopathology. https://doi.org/10.1007/s10802-024-01221-w
8 Siegmund, C. et al. (submitted.) Effectiveness of an Indicated Child-Centered Group Prevention Program for Disruptive Behavior Problems in Children with vs. without Co-Occurring Emotional Problems. BMC Psychology
9 McDonald, M., et al. (in Vorb.) Disruptive behavior problems in young children decrease after participation in an indicated prevention program. A follow-up study
10 McDonald, M. et al. (in Vorb.) Do socioemotional skills, and thus perceived intrafamilial stress, improve after participation in an indicated prevention intervention? A pre-post comparison of children with externalizing and internalizing problems.

*Kongressbeiträge*

11 Weniger, M., Ernst, J., Bretzke, M., Siegmund, C., Porst, P., Beesdo-Baum, K., Knappe, S. (2022). Potentielle Barrieren der Inanspruchnahme indikativer Präventionsmaßnahmen bei Kindern mit emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten – erste Ergebnisse aus dem PROMPt-Projekt. Deutscher Psychotherapie Kongress (DPK). (presented by J. Ernst, P. Porst, M. Bretzke)
12 Bretzke, M., Roessner, V., Beesdo-Baum, K., Weniger, M., Porst, P., Ernst, J., Siegmund, C., Knappe, S. (2022). Utility of a systematic screening and indicated prevention program for behavioral problems in children aged 5-10: First results of the PROMPt Project. European Society for Child and Adolescent Psychiatry (ESCAP).
13 Knappe, S. Beesdo-Baum, K., Roessner, V., Schmitt, J., Weniger, M., Porst, P., Ernst, J., Siegmund, C. (2022, in prep). Wie gelingt Prävention in der Routineversorgung? Implementation eines Screenings zur Früherkennung psychischer Störungen. BMC Kongress, invited talk
14 Hense, H., Ernst, S., Knappe, S. & Schmitt, J. (2021). Implementierung eines standardisierten Screenings zur Früherkennung emotionaler und Verhaltensauffälligkeiten bei 5-10-Jährigen Kindern und die gezielte Zuweisung zu entsprechenden (Präventions-)Angeboten. 20. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung (DKVF). Sine loco [digital], 6.-8.10.2021. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2021. Doc21dkvf335.
15 Knappe, S., Beesdo-Baum, K., Roessner, V., Schmitt, J., Weniger, M., Porst, P., Ernst, J., Siegmund, C. (2019). Primärindikative Und Optimierte Zuweisung Zu Gezielten Maßnahmen Bei Emotionalen Und Verhaltensauffälligkeiten Bei Kindern. Paper presented at the Fachgruppe für Seelische Gesundheit, Berlin, Germany. (presented by P. Porst und C. Siegmund)
16 Knappe, S., Beesdo-Baum, K., Roessner, V., Schmitt, J., Weniger, M., Porst, P., Ernst, J., Siegmund, C. (2019). Primärindikative Und Optimierte Zuweisung Zu



Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Gezielten Maßnahmen Bei Emotionalen Und Verhaltensauffälligkeiten Bei Kindern. Paper presented at the Kongress für Kinder- und Jugendmedizin, München. (presented by P. Porst und J. J. Ernst)

17 Knappe, S., Beesdo-Baum, K., Roessner, V., Schmitt, J., Weniger, M., Porst, P., Ernst, J., Siegmund, C. (2019). Primärindikative Und Optimierte Zuweisung Zu Gezielten Maßnahmen Bei Emotionalen Und Verhaltensauffälligkeiten Bei Kindern. Paper presented at the 1st BRISE Conference on Early Childhood Development, Berlin. (presented by M. Weniger und J. J. Ernst

*Qualifikationsarbeiten*

18 Kümpfel, J. (2021). Individuelle und versorgungstechnische Barrieren der Inanspruchnahme von Präventionsprogrammen zur Förderung der seelischen Gesundheit bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern. (Bachelorarbeit), Technische Universität Dresden.

19 Perge, C. (2021) Barrieren und Prädiktoren bei der Inanspruchnahme von Hilfe und Versorgung bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten im Kindergarten- und Grundschulalter: Eine Begleitevaluation des Projekts „Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern (PROMPt)“ (Masterarbeit), Technische Universität Dresden

20 Kickhöfen, E. (2022) Starke Kinder brauchen starke Eltern: Ein umfassendes Modell zur Vorhersage von Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern. (Masterarbeit), Technische Universität Dresden

21 Graurock, L. (2022) Mutig werden mit Til Tiger – Ein primärindikatives Präventionsprogramm für Kinder. Veränderung von sozialer Ängstlichkeit und Depressivität sowie Prädiktoren für einen Trainingserfolg. (Masterarbeit), Technische Universität Dresden

22 Fippel, T. (2022) Effekte eines primär indikativen Präventionsprogramms auf externalisierende Verhaltensweisen sowie Prädiktoren für einen Trainingserfolg (Masterarbeit), Technische Universität Dresden

23 Meyer, L. (2023). Verbessern sich die sozioemotionalen Fähigkeiten, und damit die wahrgenommene innerfamiliäre Belastung, durch die Teilnahme an der gezielten Präventionsmaßnahme? Ein Prä-Post Vergleich (Masterarbeit), Technische Universität Dresden

24 Schlosser, S. (2023). Zusammenhang zwischen elterlichem Stressempfinden und kindlichen Verhaltensauffälligkeiten bei Kindergarten-/Vorschulkindern und Schulkindern. Unveröffentlichte Zulassungsarbeit Universität Regensburg.

25 Weniger, M. (2023, in Vorb.) Wie gelingt Prävention? Von der regulären Gesundheitsvorsorgeuntersuchung zur Inanspruchnahme indikativer Präventionsprogramme im Vor- und Grundschulalter. Dissertationsschrift.

## 10. Literaturverzeichnis

Aebi, M., Perriard, R., Scherrer, B. S. & Wettach, R. (2011). Kindermit oppositionellem und aggressivemVerhalten: das Baghira-Training. Göttingen: Hogrefe

Ahrens-Eipper, S., Leplow, B., Nelius, K. (2009). Mutig werden mit Til Tiger: ein Trainingsprogramm für sozial unsichere Kinder. Göttingen: Hogrefe

Asselmann, E., Wittchen, H.-U., Lieb, R., & Beesdo-Baum, K. (2018). Sociodemographic, clinical, and functional long-term outcomes in adolescents and young adults with mental disorders. Acta Psychiatrica Scandinavia, 137(1), 6–17

BAnz AT 26.01.2023 B2.

BAnz AT 29.05.2020 B6. https://www.g-ba.de/beschluesse/4311/



Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Barkmann, C., Erhart, M., Schulte-Markwort, M. et al. (2008). The German version of the Centre for Epidemiological Studies Depression Scale for Children: psychometric evaluation in a population based survey of 7 to 17 years old children and adolescents—results of the BELLA study. European Child & Adolescent Psychiatry, 17(1), 116–124

Bauer, S., & Römer, K. (2019). Präventionsbericht 2018. Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung: Primärprävention und Gesundheitsförderung, Leistungen der sozialen Pflegeversicherung: Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen, Berichtsjahr 2017.Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen eV (MDS) und GKV-Spitzenverband

Brakemeier, E.-L., Wirkner, J., Knaevelsrud, C. et al. (2020). Die COVID-19-Pandemie als Herausforderung für die psychische Gesundheit. Erkenntnisse und Implikationen für die Forschung und Praxis aus Sicht der Klinischen Psychologie und Psychotherapie. Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie, 49 (1), 1-31

Döpfner, M. & Görtz-Dorten, A. (2017). Diagnostik-System für psychische Störungen nach ICD-10 und DSM-5 für Kinder- und Jugendliche (DISYPS-III). Hogrefe, Göttingen

Ehlen, S., Rehaag, R., Fitschen, J., Okan, O., Pinheiro, P., & Bauer U. (2022). Gesundheitsförderung und Prävention bei vulnerablen Kindern und Jugendlichen in Kitas und Schulen – Ansätze zur Erhöhung der Reichweite. Prävention und Gesundheitsförderung, 17, 215–223.

ECQAT. E-Learning-Curriculum zur ergänzenden Qualifikation in Traumapädagogik, Traumatherapie und Entwicklung von Schutzkonzepten und Analyse von Gefährdungsrisiken in Institutionen. https://elearning-kinderschutz.de/ (URL vom 03.07.2024)

Essau, C. A., Olaya, B., Anastassiou-Hadjicharalambous, X., Pauli, G., Gilvarry C. et al. (2012). Psychometric properties of the Strength and Difficulties Questionnaire from five European countries. International Journal of Methods in Psychiatric Research, 21(3), 232–245.

Esser, G. (2008). Fragebogen zur Erfassung psychischer Auffälligkeiten. In: Esser G, ed. Lehrbuch der Klinischen Psychologie und Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen. 3 ed. Stuttgart: Thieme

Esser, G. (2012). Elternfragebögen zur Erfassung psychischer Auffälligkeiten – eine sinnvolle Ergänzung zur Anamnese? In: Früherkennungsuntersuchungen. Eine Broschüre hrsg. Vom Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte E.V.S. 14-16

Fisak, B. J., Richard, D. & Mann, A. (2011). The prevention of child and adolescent anxiety: a meta-analytic review. Prevention Science, 12(3), 255–268

Gensthaler, A., Möhler, E., Resch, F. et al (2013) Retrospective assessment of behavioral inhibition in infants and toddlers: development of a parent report questionnaire. Child Psychiatry & Human Development, 44(1), 152–165

Goodman, R. (1999). The extended version of the Strengths and Difficulties Questionnaire as a guide to child psychiatric caseness and consequent burden. Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines, 40(5), 791–799.

Goodman, R., Ford T., Richards H., Gatward R., Meltzer H. (2000) The development and wellbeing assessment: description and initial validation of an integrated assessment of child and adolescent psychopathology. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 41, 645–656.

Greenbaum, P. E., Dedrick, R. F. & Lipien, L. (2004). The Child Behavior Checklist/4-18 (CBCL/4-18). In: M. J. Hilsenroth & D. L. Segal (eds). Comprehensive handbook of psychological assessment, 2. Aufl. (S. 179-219). New York: Wiley

Grob, A. & Hagmann-von Arx, P. (2018). Intelligence and Development Scales für Kinder und Jugendlichen (IDS-2). Hogrefe: Bern



Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Hefti, S., Kölch, M., Di Gallo, A., Stierli, R., Roth, B., & Schmid, M. (2016). Welche Faktoren beeinflussen, ob psychisch belastete Kinder mit einem psychisch kranken Elternteil Hilfen erhalten?. Kindheit und Entwicklung, 25(2), 89–99.

Hertzman, C. & Power, C. (2003) Health and human development: understandings from life-course research. Developmental Neuropsychology, 24(2–3), 719–744

Hoffer, R., & Fröhlich-Gildhoff, K. (2018). Inanspruchnahme von Hilfe und Versorgung bei psychischen Auffälligkeiten im Kindergartenalter. Kindheit und Entwicklung, 28, 33-45.

Hölling, H., Erhart, M., Ravens-Sieberer, U., & Schlack, R. (2007). Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen. Bundesgesundheitsblatt, 50, 784-793.

Horwitz, S. M., Gary, L. C., Briggs-Gowan, M. J. & Carter, A. S. (2003). Do needs drive services use in young children? Pediatrics, 112, 1373 – 1378.

Klaghofer, R. & Brähler, E. (2001). Konstruktion und Teststatistische Prüfung einer Kurzform der SCL-90–R. Zeitschrift für Klinische Psychologie, Psychiatrie & Psychotherapie, 49(2), 115–124

Le, L. K. D., Esturas, A. C., Mihalopoulos, C., Chiotelis, O., Bucholc, J., Chatterton, M. L., & Engel, L. (2021). Cost-effectiveness evidence of mental health prevention and promotion interventions: A systematic review of economic evaluations. PLoS Medicine, 18(5), e1003606.

Leopoldina, (2021). Kinder und Jugendliche in der Coronavirus-Pandemie: psychosoziale und edukative Herausforderungen und Chancen, 8. Ad-hoc Stellungnahme

Mayring, P. (2000). Qualitative Inhaltsanalyse, Forum Qualitative Sozialforschung, 1 https://doi.org/10.17169/fqs-1.2.1089.

McDaid, D., Park A. L, & Wahlbeck, K. (2019). The economic case for the prevention of mental illness. Annual Review Public Health, 40, 373–389.

Mittenzwei, K. (2013). “The Screen for Child Anxiety Related emotional Disorders”(SCARED): eine deutsche Übersetzung und erste empirische Anwendung des Fragebogens für Angststörungen im Kindes-und Jugendalter (SCARED-D). Dissertation. Hamburg: Universität Hamburg

Muris, P., Meesters, C., Mayer, B. et al. (2003). The Koala Fear Questionnaire: a standardized selfreport scale for assessing fears and fearfulness in pre-school and primary school children. Behavior Research & Therapy, 41(5), 597–617

Neumann, A. & Renner, I (2016). Barrieren für die Inanspruchnahme Früher Hilfen Die Rolle der elterlichen Steuerungskompetenz. Bundesgesundheitsblatt, DOI 10.1007/s00103-016-2424-6

Oh, E., Mathers, M., Hiscock, H., Wake, M. & Bayer, J. (2015). Professional help seeking for young children with mental health problems. Australian Journal of Psychology, 67, 187 – 195.

Plötner, M., Moldt, K., In-Albon, T. & Schmitz, J. (2022). Einfluss der COVID-19-Pandemie auf die ambulante psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen, Psychotherapie 67, 469-477.

Ravens-Sieberer, U. (2000) Verfahren zur Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität bei Kindern und Jugendlichen: Ein Überblick. Bundesgesundheitsblatt, 43(3), 198–209

Ravens-Sieberer, U., Erhart, M., Devine, J., Gilbert, M., Reiss, F., Barkmann, C., et al. (2022). Child and adolescent mental health during the COVID-19 pandemic: results of the three-wave longitudinal COPSY study. Journal of Adolescent Health, 71(5), 570-578.

Ravens-Sieberer, U., Wille, N., Bettge, S., & Erhart, M. (2007). Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Bundesgesundheitsblatt, 50(5–6), 871–878.

Ravens-Sieberer, U., Devine, J., Napp, A-K., Kaman, A., Saftig, L….& Erhart, M.(2023). Three years into the pandemic: Results of the longitudinal German COPSY study on



Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

youth mental health and health-related quality of life Front Public Health 15 (11) 1129073. doi: 10.3389/fpubh.2023.1129073.

Reichle, B. & Franiek, S. (2009). Erziehungsstil aus Elternsicht: Deutsche erweiterte Version des Alabama Parenting Questionnaire für Grundschulkinder (DEAPQ-EL-GS). https://doi.org/10.23668/psycharchives.9289

Reynolds, A. J., & Temple, J. A. (2008). Cost-effective early childhood development programs from preschool to third grade. Annual Review in Clinical Psychology, 4, 109-139.

Robert Koch-Institut (Hrsg.) (2022) 1. Quartalsbericht – Kindergesundheit in Deutschland aktuell (KIDA): Monitoring der Kindergesundheit in (und nach) der COVID-19-Pandemie. Ergebnisse des ersten Erhebungszeitraums 02-05/2022.

Roth, M. (2002). Entwicklung und Überprüfung einer Kurzform der Familienklimaskalen für Jugendliche (K-FKS-J). Zeitschrift für Differentielle & Diagnostische Psychologie, 23(2), 225–234

Schlack, R., Neuperdt, L., Hölling, H. et al. (2020) Auswirkungen des COVID-19-Pandemiegeschehens und behördlicher Infektionsschutzmaßnahmen auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Journal of Health Monitoring, (4), 23-34. https://edoc.rki.de/handle/176904/7549 (Stand: 05.08.2022)

Schlack, R., Neuperdt, L., Junker, S. et al. (2022) Veränderungen der psychischen Gesundheit in der Kinder- und Jugendbevölkerung in Deutschland während der COVID-19-Pandemie – Ergebnisse eines Rapid Reviews. PsyArXiv:1-15. DOI 10.31234/osf.io/tsqh9

Sørensen, K., Van den Broucke, S., Pelikan, J. M. et al. (2013). Measuring health literacy in populations: Illuminating the design and development process of the European Health Literacy Survey Questionnaire (HLS-EU-Q). BMC Public Health 13:948

Tischler L, Petermann F (2015) Elternstressfragebogen (ESF). Zeitschrift für Klinische Psychologie, Psychiatrie & Psychotherapie, 59, 79–81

Weniger, M., Beesdo-Baum, K., Roessner, V., Hense, H. & Knappe, S. (2022). Wie gelingt die Prävention psychischer Beschwerden? Von der Vorsorgeuntersuchung zur indikativen Präventionsmaßnahme bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten im Vor- und Grundschulalter: eine prospektive Implementationsstudie. Prävention und Gesundheitsförderung, 17, 75-83.

Wittchen, H.-U. & Perkonigg, A. (1997). DIA-X-Screening Verfahren: Fragebogen DIA-SSQ: Screening für psychische Störungen; Fragebogen DIA-ASQ: Screening für Angststörungen; Fragebogen DIADSQ: Screening für Depressionen. Swets und Zeitlinger, Frankfurt

## 11. Anhang

Anhang 1: Evaluationskonzept

Anhang 2: Flyer für weiterführende Maßnahmen (Ansprechpartner/Hilfsangebote/Anlaufstellen im Falle eines hochauffälligen SDQ-Ergebnisses)

Anhang 3: Flyer über die Präventionsprogramme „Mutig werden mit Til Tiger“ und „Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“

Anhang 4: Versorgungsvertrag (Selektivvertrag)

Anhang 5: Weiterleitungsvertrag AOK Plus

Anhang 6: Änderung zum Weiterleitungsvertrag

Anhang 7: Konsortialvertrag



Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Anhang 8: Summen- bzw. Mittelwerte und Standardabweichungen sekundärer Ergebnismaße nach Gruppenzugehörigkeit /*Sperrvermerk bis 30.09.2024*/

Anhang 9: Summen- bzw. Mittelwerte und Standardabweichungen potentieller Moderatoren nach Gruppenzugehörigkeit /*Sperrvermerk bis 30.09.2024*/

## 12. Anlagen

Anlage 1: Studieninformation für Familien zur Teilnahme am SDQ-Screening

Anlage 2: Einwilligungserklärung (EWE) für die Teilnahme am SDQ-Screening, zur Datenverarbeitung und Kontaktaufnahme

Anlage 3: Fragebogenheft (FBH)

Anlage 4: Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) zur Identifikation von emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten

Anlage 5: Einladungsschreibung zur Teilnahme der FfPaed

Anlage 6: Flyer *„Informationen für Fachärztinnen und Fachärzte der Kinder- und Jugendmedizin“*

Anlage 7: Studieninformation für Fachärztinnen und Fachärzte der Kinder- und Jugendmedizin

Anlage 8: Einwilligungserklärung zur Teilnahme der Fachärztinnen und Fachärzte der Kinder- und Jugendmedizin

Anlage 9: Informationsblatt SOP (Handanweisung) für Praxispersonal

- Vorbereitung der Studie
- Es geht los – was ist zu beachten?
- Das Praxisteam erhält die Mappe zurück
- "Geschafft“ Am Ende des Studientages
- Wie kommt das Material zum Studienteam?

Anlage 10: Informationsblatt SOP (Handanweisung) für FfPaed

- Materialien
- Durchführung

Anlage 11: InfoPoster für die Praxis

Anlage 12: Auswertungsschablone für SDQ

Anlage 13: Arztbeurteilung (Kurzfragebogen)

Anlage 14: Abrechnungsvorlage für FfPaed

Anlage 15: Hygienekonzept

- Grundlagen
- Verantwortlichkeit
- Maßnahmen/Regelungen
- Testpflicht
- Weitere Hinweise für Studienteilnehmer:innen

Anlage 16: Studieninformation für Familien für die Teilnahme des Kindes am Präventionsprogramm


Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

Anlage 17: Einwilligungserklärung (EWE) für die Teilnahme des Kindes am Präventionsprogramm (ausgefüllt durch Sorgeberechtigte)

Anlage 18: Comic zur Einholung des Einverständnisses des Kindes zur Teilnahme am Präventionsprogramm

Anlage 19: SOP (Handanweisungen) für Trainer

- Besonderheiten und Maßnahmen aufgrund von COVID-19
- Vorbereitungen
- Allgemeine Hinweise zu beiden Trainingsprogrammen
- Mutig werden mit Til Tiger
- Ein Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel
- Elternarbeit im Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel
- Nachgespräch
- Nachbereitung
- Supervisionszeit
- Kontaktdaten und Ansprechpartner

Anlage 20: Kodierhandbuch

- Variablen- und Itemidentifizierung
- Datenbank
- Statusvariablen
- Screening
- T0_BL
- Trainerurteil
- T1_FU6
- T2_FU12
- Arzt
- Trainer-Fragebogen
- Änderungen & Sprungregeln
- Fehler & systematische Missings

Anlage 21: Datenhandbuch

- Variablennamen und Itemstämme
- Vorgehen bei der Fragebogenauswertung
- Einzelfall-Änderungen
- Wichtige Hinweise

Anlage 22: Entscheidungs- und Dokumentationshilfen (Operationshandbuch)

- Besonderheiten und Maßnahmen aufgrund von COVID-19
- Überblick über das PROMPt-Projekt
- Vorbereitung der Screening Materialien
- Vorgehen bei der Arztrekrutierung
- Praxiseinweisung
- Datenbank- und Monitoring
- Online Fragebögen


Gefördert durch: Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

- Vorgehen bei Programmempfehlung und Programmanfrage
- Vorgespräch
- Vorgehen nach dem Vorgespräch
- Trainingsablehnung
- Eltern entscheiden sich um von Nichtteilnahme zu Teilnahme
- Nachgespräch und T1 Nachbefragung
- Vorgehen bei Zurücknahme Kontakterlaubnis bzw. Löschungswunsch
- Tablet-Fragebögen
- Lime Survey Verwaltung
- T0 Vorbefragung Trainingsteilnehmer
- Gruppenzusammenstellung
- Abrechnungsprozedere
- Trainerrekrutierung/ -schulung
- Zertifizierung der Trainer bei der Zentralen Prüfstelle Prävention (ZPP)
- Fragebögen scannen
- Wichtige allgemeine Hinweise
- Sonstiges/Verweise


Gefördert durch:
Gemeinsamer Bundesausschuss Innovationsausschuss

PROMPt Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern (01NVF17046)
Projektträger: DLR
Fördermittelgeber: G-BA (Innovationsfond, 3. Förderwelle NVF)

Evaluationskonzept (gem. Schreiben an DLR vom 28.01.2018 in der Fassung vom 21.11.2017)
Aktualisiert und ergänzt am 09.04.2021 (SK; HH; JS; KB; MW)

## *PROMPT- Evaluationskonzept*

*Hinweis: Im engeren Sinne meint das Evaluationskonzept die qualitative Datenanalyse (AP4, Prof Schmitt, ZEGV TU Dresden). Hier dargestellt ist darüber hinaus die quantitative Auswertung – also die Betrachtung der projektbezogenen Fragestellungen und Hypothesen – um eine Gesamtüberblick über die geplanten Analysen zu geben.*

### 1. Vorgehen

Im Rahmen der regulären Gesundheitsuntersuchungen (U-Untersuchungen, U9: 5- 6 Jahre, U10: 7-8 Jahre, U11: 9-10 Jahre) werden Kinder und Jugendliche im Alter von 5 bis 10 Jahren anhand des etablierten Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) zu Verhaltensauffälligkeiten und -stärken untersucht und abhängig von ihrem Risikostatus keiner Intervention, zu einem etablierten indikativen Präventionsprogramm oder zur weiteren Diagnostik an regionale Ansprechpartner verwiesen. Der SDQ wird vom Praxispersonal an die Eltern übergeben und während der Wartezeit ausgefüllt. Das Screening erfolgt als Papier-Bleistift-Version. Die Auswertung erfolgt unmittelbar mithilfe von Auswertungsschablonen. Nach Erhalt der analogen Fragebogen, werden diese vom Studienteam digitalisiert (s. hierzu Sachkosten in AP1: Programmierkosten und AP2 Aufgaben der SHK/WHK). In der anschließenden Rückmeldung kann der Kinderarzt Empfehlungen aussprechen. Sofern ein Schwellenwert für internalisierende (Rohwert auf der SDQ-Skala emotionale Probleme zwischen 4 und 6 ) und/oder externalisierende Verhaltensprobleme (Rohwert auf der SDQ-Skala Verhaltensprobleme zwischen 3 und 5) erreicht ist, können die Familien an einem indizierten Präventionsprogramm teilnehmen und erhalten Informationen zur Kostenübernahme, zu wohnortnahen Präventionsangeboten und Ansprechpartnern.

### 2 Methodik und Fragestellungen

Es handelt sich damit um eine prospektive Implementationsstudie zur Evaluation der Machbarkeit, Nützlichkeit und Akzeptanz eines Routine-Risikoscreenings sowie zur Identifikation von hemmenden und Gelingensfaktoren für die Zuweisung zu/Teilnahme an einer zwei-armigen selektiv/indikativen Präventionsmaßnahme, basierend auf einem Prä-Post-Design mit 12-Monats-Follow-up.

*Konkret werden folgende Fragestellungen betrachtet:* (1) Welche Zugangswege in die Versorgung nehmen Kinder und ihre Familien, inwiefern werden Hinweise auf spezifische Präventionsangebote angenommen und umgesetzt? Wie lässt sich die Zuweisung zu einer indizierten Präventionsmaßnahme in der Gesundheitsversorgung optimieren? (2) Wie gut lässt sich ein Screeninginstrument zur Identifikation und Zuweisung von Risikopersonen in der Routineversorgung und Rahmen des beschriebenen Setting Ansatzes einsetzen und wie stehen Kosten und Nutzen miteinander im Verhältnis? (3) Welche a) individuellen, b) familiären, und c) versorgungstechnischen Hürden und Gelingensfaktoren lassen sich für die Zuweisung und Teilnahme an einer indizierten Präventionsmaßnahme für Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten identifizieren?

*Postadresse (Briefe)*
TU Dresden, 01062 Dresden
*Postadresse (Pakete u.ä.)*
TU Dresden
Helmholtzstraße 10
01069 Dresden

*Besucheradresse*
Sekretariat:
Chemnitzer Str. 46
Zimmer 366
01187 Dresden

*Steuernummer*
(Inland)
203/149/02549
*Umsatzsteuer-Id-Nr.*
(Ausland)
DE 188 369 991

*Bankverbindung*
Commerzbank AG,
Filiale Dresden
IBAN
DE52 8504 0000 0800 4004 00
BIC COBADEFF850

*Zufahrt*
Rampe Seiteneingang, gekennzeichn. Parkfläche im Innenhof

*Internet*
http://www.psychologie.tu-dresden.de/i2/klinische/index.html

***Kein Zugang für elektronisch signierte sowie verschlüsselte elektronische Dokumente.***

DRESDEN concept
Exzellenz aus Wissenschaft und Kultur

**3 Auswahl und Umfang der Stichprobe**

Im Rahmen der regulären U-Untersuchungen (U9: 5-6 Jahre, U10: 7-8 Jahre, U11: 9-10 Jahre) werden Kinder und Jugendliche im Alter von 5 bis 10 Jahren anhand des etablierten SDQ zu Verhaltensauffälligkeiten und -stärken untersucht. Zur Antragstellung (05/2017) waren 80 Kinder- und Jugendmediziner lt. Arztregister der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen in Dresden niedergelassen, wobei mindestens 2/3 der Praxen (N=53) zur Teilnahme gewonnen werden sollen. Etwa 85% aller Kinder der AOK PLUS Versicherten nehmen an einer U-Untersuchung (U9 bis U11) teil. Damit beträgt der Anteil n = 5503 (bzw. 3646 bei 53 Praxen) für das Stadtgebiet Dresden.

*Einschluss:* Teilnahme an einer regulären U-Untersuchungen (U9: 5-6 Jahre, U10: 7-8 Jahre, U11: 9-10 Jahre), schriftlicher informed consent (Sorgeberechtigte) und mündliches Einverständnis des Kindes, SDQ-Subskala emotionale Probleme zwischen 4 und 6 ) und/oder der SDQ-Subskala Verhaltensauffälligkeiten ~~>=~~ zwischen 3 und 5), Verfügbarkeit mind. eines Elternteils/Erziehungsberechtigten für die Teilnahme am Präventionsprogramm

*Ausschluss:* bekannte aktuelle psychische Störung nach ICD-10 innerhalb der letzten 6 Monate, instabile Medikation oder aktuelle psychotherapeutische Behandlung, akute Suizidalität.

*Interventionsgruppe:* Alle Kinder werden bei Vorliegen der Einwilligungserklärung zum Zeitpunkt der beendeten Präventionsmaßnahmen und zum Versorgungsverlauf 12 Monate später bzw. während der nächst nachfolgenden U-Untersuchung nachbefragt (Elternangaben). Unter Berücksichtigung einer höheren Ablehnungsquote (7% statt 5%, basierend auf dem bisherigen Rekrutierungsverlauf) und damit einer Reduktion der Anzahl von 3464 auf 3391 Kinder, die die neue Versorgungsform in Anspruch nehmen (am SDQ-Screening teilnehmen), bleibt die Interpretierbarkeit und Aussagekraft der zu erwartenden Ergebnisse weiterhin bestehen. Wir haben derzeit keinen Grund zu der Annahme, dass eine Reduktion um 73 Kindern auf Höhe der Inanspruchnahme der neuen Versorgungsform die Kenngrößen des nachfolgenden statistischen Analyseplans signifikant berührt. Ausgehend von einer Häufigkeit[24] von 7.9% für emotionale und 14.8% für Verhaltensprobleme und Annahme einer Ablehnungsquote gegenüber dem Screening von 5% (182 Familien) 7% (255 Familien) werden 277 (268) bzw. 520 (502) Kinder positiv gescreent und erhalten eine Empfehlung zur Teilnahme am Trainingsprogramm. Konservativ geschätzt nimmt mind. 50% der Familien die Empfehlung an oder nutzt das Angebot einer weiteren Klärung. Für zu erwartende mittlere Effekte indizierter Präventionsprogramme müssen N=194 bzw. N=312 Kinder/Familien in die Intervention eingeschlossen werden. Diese Fallzahlen würden ausreichen, zu erwartende mittlere Effekte auf Symptomebene durch die indizierten Präventionsprogramme auf einem einseitigen Signifikanzniveau von p=.05 und einer Power von 0.8 abzubilden[1]. Konkret müssten N=139 Teilnehmer pro Präventionsprogramm eingeschlossen werden, um einen Effekt von 0.3 bei einer Teststärke von 0.8 und a-priori Signifikanz von 0.05 zu zeigen. Dieser Wirksamkeitsnachweis der Programme ist jedoch nicht Gegenstand des Projektes.

Unter der Annahme unterschiedlicher Adhärenz- und Verlustraten je Problembereich können für die Posterhebung (12-Monats Follow-up Erhebung) N=160 (128) bzw. N=226 (158) Kinder pro Interventionsarm erreicht werden.

*Kontrollgruppe:* Durch die Abstimmung der Erhebungsinstrumente und der Messzeitpunkte mit der BELLA Studienkohorte[9] erfolgt zusätzlich ein *Vergleich mit einer bundesweit repräsentativen unbehandelten Stichprobe*, sowohl querschnittlich, prospektiv im Verlauf und differenziert für Interventionsteilnehmer und Nicht-Teilnehmer (bei Ablehnung einer Intervention).

[1] https://www.ai-therapy.com/psychology-statistics/sample-size-calculator

*Erreichbarkeit der Fallzahlen:* Die Rekrutierung der Familien/Kinder erfolgt in Kinderarztpraxen. In einem *Pilotprojekt* zwischen dem IKPP und der KJP in 3 Kinderarztpraxen *zur Prüfung der logistischen Umsetzbarkeit* betrug die Ablehnungsquote der Familien gegenüber dem Screening <5%. Vor dem Hintergrund des bisherigen Rekrutierungsverlaufes ist eine Ablehnungsquote von mindestens 7% anzunehmen. Die Haltequoten nach Zuweisung zu einem Präventions- oder Behandlungsprogramm lagen bei >90%, wobei keines der Kinder mit Präventionsbedarf nachträglich als „klinischer Fall" klassifiziert wurde. Zusätzlich bestehen Kontakte zum Qualitätszirkel der Kinderärzte in Dresden zwischen dem IKPP, der KJP und der AOK PLUS, sodass eine gute bis sehr gute Bereitschaft zur Teilnahme der Kinderarztpraxen angenommen wird. Die teilnehmenden Praxen werden bei der logistischen Vorbereitung von Studienmonitoren unterstützt. Die Trainings können auch außerhalb des CEPRIS z.B. in Gemeindezentren, Familienhäusern, Beratungsstellen stattfinden.

**4 Zielgrößen und Erhebungsinstrumente**

Die Evaluation der Maßnahmen erfolgt quantitativ anhand objektiver und subjektiver Kriterien auf dimensionaler und kategorialer Ebene sowie in qualitativer Form. Primäre Ergebnismaße sind Teilnahmeraten, Adhärenz, Motivation und drop-out-Raten. Sekundäre Ergebnismaße sind Angaben zur behavioralen und psychischen Entwicklung (SDQ), Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen, Lebensqualität, Funktionsniveau.

*Es wird erwartet,* dass (1) ein Risikoscreening positiv unterstützt und 2) eine Zuweisung zu einer indizierten Präventionsmaßnahme durch den Kinderarzt von den Familien angenommen werden (jeweils operationalisiert über die Anzahl der Teilnehmer im Studienzeitraum), (3) anhand des SDQ auch Veränderungen im Risikostatus der Kinder abgebildet werden (Prä-Post-Interventionseffekt), dass (4) Kinder, die an der gezielten Präventionsmaßnahme teilnehmen, günstiger in längerfristigen Ergebnismaßen zur behavioralen und emotionalen Entwicklung abschneiden, als Kinder, die eine Teilnahme ablehnen oder Kinder der BELLA-Vergleichskohorte (Prä-FU-Präventionseffekt). Zudem (5) wird überprüft, ob ein Gutscheinsystem der AOK PLUS zu höheren Teilnahmeraten im Vergleich zu anderen Zuweisungsmodalitäten führt.

PROMPt Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern (01NVF17046)
Projektträger: DLR
Fördermittelgeber: G-BA (Innovationsfond, 3. Förderwelle NVF)

Evaluationskonzept (gem. Schreiben an DLR vom 28.01.2018 in der Fassung vom 21.11.2017)
Aktualisiert und ergänzt am 09.04.2021 (SK; HH; JS; KB; MW)

## *Aktualisierte Übersicht zu den Erhebungsinstrumenten und Messzeitpunkten*

| **Kategorie / Konstrukt** [3] | **Messinstrument** [2] | **Messzeitpunkt** [1] | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | alle [E] | Risikogruppe [E, K] | | | Hoch-/unauffällige [E] | | |
| | | S | T0 | T1 | T2 | T0 | T1 | T2 |
| *soziodemographische Angaben* | Projektspezifische Items | X | X | X | X | X | X | X |
| *Barrieren* | | | | | | | | |
| Inanspruchnahme von Hilfe; (Nicht-)Teilnahme an der Studie oder einem Präventionsprogramm; bei Studien- oder Programmabbruch; Stigmatisierung [E] | Projektspezifische Items | ** | | | | | | |
| *Seelische Gesundheit des Kindes* | | | | | | | | |
| Funktionalität und Lebensqualität [E, K] | Ravens-Sieberer U (2000) Verfahren zur Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität bei Kindern und Jugendlichen: Ein Überblick. Bundesgesundheitsblatt43(3):198–209 | | X | X | X | X | X | X |
| Depressivität [E, K] | Barkmann C, Erhart M, Schulte-Markwort M et al (2008) The German version of the Centre for Epidemiological Studies Depression Scale for Children: psychometric evaluation in a population based survey of 7 to 17 years old children and adolescents—results of the BELLA study. Eur Child AdolescPsychiatr17(1):116–124 | | X | X | X | X | X | X |
| Ängstlichkeit [E, K] | Mittenzwei K (2013) “The Screen for Child Anxiety Related emotional Disorders” (SCARED): eine deutsche Übersetzung und erste empirische Anwendung des Fragebogens für Angststörungen im Kindes- und Jugendalter (SCARED-D). Dissertation. Universität Hamburg, Hamburg | | X | X | X | X | X | X |
| Emotionale und Verhaltensprobleme [E] | Goodman R (1997) The strengths and difficulties questionnaire: a research note. J Child Psychol Psychiatr38(5):581–586 | X | | X | X | | X | X |
| Störung des Sozialverhaltens [E] | Döpfner M, Görtz-Dorten A (2017) Diagnostik-System für psychische Störungen nach ICD-10 und DSM-5 für Kinder- und Jugendliche (DISYPS-III). Hogrefe, Göttingen | | X | X | X | | | |
| Skala "sozial-emotionale Kompetenzen" des DISYPS [E] | Döpfner M, Görtz-Dorten A (2017) Diagnostik-System für psychische Störungen nach ICD-10 und DSM-5 für Kinder- und Jugendliche (DISYPS-III). Hogrefe, Göttingen | | X | X | X | X | X | X |

***Kein Zugang für elektronisch signierte sowie verschlüsselte elektronische Dokumente.***

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Regelverletzendes, aggressives Verhalten [E] | Greenbaum PE, Dedrick RF, Lipien L (2004) The child behavior checklist/4-18 (CBCL/4-18). In: Hilsenroth MJ, Segal DL (Hrsg) Comprehensive handbook of psychological assessment, 2. Aufl. Wiley,NewYork, S179–191 | | X | X | X | X | X | X |
| Frühkindliche Verhaltensweisen [E] | Gensthaler A, Möhler E, Resch F et al (2013) Retrospective assessment of behavioral inhibition in infants and toddlers: development of a parent report questionnaire. Child Psychiatr Hum Dev 44(1):152–165 | | X | | | | | |
| Furcht [K] | Muris P, Meesters C, Mayer B, Bogie N et al (2003) The Koala Fear Questionnaire: a standardized self-report scale for assessing fears and fearfulness in pre-school and primary school children. Behav Res Ther41(5):597–617 | | X | X | X | | | |
| Emotionen erkennen/regulieren; soziale Situationen verstehen [K] | Grob A, Hagmann-von Arx P (2018) Intelligence and Development Scales für Kinder und Jugendlichen (IDS-2).Hogrefe, Bern | | X | X | X | | | |
| *Elterliches seelisches Befinden* | | | | | | | | |
| Elterliche psychische Störungen [E] | Wittchen HU, Perkonigg A (1997) DIA-X-Screening Verfahren: Fragebogen DIA-SSQ: Screening für psychische Störungen; Fragebogen DIA-ASQ: Screening für Angststörungen; Fragebogen DIA-DSQ: Screening für Depressionen. Swets und Zeitlinger, Frankfurt | | X | | | | | |
| Belastung und Beeinträchtigung der Eltern [E] | Klaghofer R, Brähler E (2001) Konstruktion und Teststatistische Prüfung einer Kurzform der SCL-90–R. Z Klin Psychol Psychiatr Psychother 49(2):115–124 | | X | X | X | X | X | X |
| Stressbelastung [E] | Tischler L, Petermann F (2015) Elternstressfragebogen (ESF). Z Klin Psychol Psychiatr Psychother 59:79–81 | | X | X | X | X | X | X |
| *Elternangaben* | | | | | | | | |
| Erziehungsstil [E] | Reichle B, Franiek S (2009) Erziehungsstil aus Elternsicht: Deutsche erweiterte Version des Alabama Parenting Questionnaire für Grundschulkinder (DEAPQ-EL-GS). Z Entwicklungspsychol Päd Psychol41(1):12–25 | | X | | | X | | |
| Familienklima [E] | Roth M (2002) Entwicklung und Überprüfung einer Kurzform der Familienklimaskalen für Jugendliche (K-FKS-J). Z Differ Diagnost Psychol 23(2):225–234 | | X | | | X | | |
| Teilnahmemotivation [E] | projektspezifische Items | | X | | | | | |
| Adhärenz [E] | projektspezifische Items | | | X | | | | |
| Gesundheitskompetenz der Eltern [E] | Sørensen K, Van den Broucke S, Pelikan JM et al (2013) Measuring health literacy in populations: illuminating the design and development process of the European Health Literacy Survey Questionnaire (HLS-EU-Q). BMC Public Health 13:948 | | X | | | | | |
| Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen [E] | Projektspezifische Items | X | | | X | | | X |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *Dokumentation des finanzbezogenen Aufwands* [E] (Zahlungsmodalitäten, etc.) | Projektspezifische Items | | | X | X | | |
| *Kursangaben* | Projektspezifische Items | | X | X | | | |
| *Angaben der FfPaed* | Projektspezifische Items | | | | | | |
| Empfehlung der FfPaed [A] | | X | | | | | |
| Alter, Geschlecht [A] | | *** | | | | | |
| Anzahl Mitarbeitende in der Praxis, Weiterbildungen [A] | | *** | | | | | |
| Umgang mit psychischen Auffälligkeiten bei Kindern [A] | | *** | | | | | |
| Berufstätigkeit (Profession), Berufserfahrung in Jahren [A] | | * | | | | | |
| *Evaluation* | | | | | | | |
| Mittel-Langfristige Evaluation der Trainingseffekte (Belastungsreduktion, Wirksamkeit der Programme) [E, K, T] | Projektspezifische Items | | | X | X | | |
| Evaluation der Trainer (Qualität des Programms, Kompetenz des Kursleiters, Zufriedenheit mit dem Programm) [E, K] | Projektspezifische Items | | | X | X | | |
| Machbarkeit des Vorhabens [E, A] | Interviewleitfaden | * | | | | | |
| Akzeptanz des Vorhabens [E, A] | Interviewleitfaden | * | | | | | |
| Nützlichkeit des Vorhabens [E, A] | Interviewleitfaden | * | | | | | |
| *Fragen zum Versorgungsverlauf* [E] | Projektspezifische Items | | | | | X | X |

S= Screening (während der regulären Gesundheitsuntersuchung), T0= Prä-Untersuchung bzw. äquivalente erste Erhebung bei unaufälligen/hoch aufälligen Kindern, T1 = Post-Untersuchung bzw. äquivalente zweite Erhebung bei unaufälligen/hoch aufälligen Kindern, T2= 12-Monate-Follow-up (12 Monate nach T0)

* = konsekutiver Einschluss, ** = bei Nicht-Teilnahme oder Abbruch, *** = bei Praxisrekrutierung/-einweisung b Beurteiler: E Eltern; K Kind, A FfPaed (Arzt); T Trainer (Präventionsprogramme)

*Primäre Ergebnismaße der quantitativen Evaluation:* Teilnahmeraten, Adhärenz, Motivation und drop-out-Raten.

*Primäre Ergebnismaße der qualitativen Evaluation:* hemmende und fördernde Faktoren aus Perspektive der Leistungserbringer und Familien

*Sekundäre Ergebnismaße:* standardisierte Gesamt- und Skalenwerte zur ausgewählten Maßen der behavioralen und psychischen Entwicklung (SDQ, SCARED, CES, DISYPS, CBCL, IDS-2, KFQ), Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen, Lebensqualität, Funktionsniveau (KidsScreen), frühkindlichen Verhaltensweisen (RIBI) und Angaben zur seelischen und Gesundheitskompetenz der Eltern (ESF, Familienklima) sowie zum Erziehungsstil (DEAPQ)

Es wurde in Absprache mit der BELLA-Arbeitsgruppe (Hamburg/Berlin) geprüft, inwiefern die Assessments auch den aktuellen BELLA-Erhebungsmethoden ~~mittels computerisierter adaptiver Testung~~ abgestimmt werden können um die geplanten Erhebungen für die Teilnehmer möglichst ökonomisch zu gestalten.

## 5 Statistischer Analyseplan

*Für die Evaluation* wird ein *mixed-method-Ansatz* (quantitative und qualitative Methoden) gewählt. Der Fokus liegt dabei auf der Machbarkeit, Nützlichkeit und Akzeptanz des Screenings.

### *5.1. Quantitative Evaluation*

*5.1.1 Deskriptive Statistik:* Mittelwerte, Standardabweichungen, Kerndichteschätzung zur Beschreibung der Verteilungen in Arzt- und Familienstichprobe; Ermittlung der Häufigkeiten emotionaler und Verhaltensauffälligkeiten (%)

*5.1.2 Inferenzstatistik:* Konfidenzintervalle für obige Raten, Quantifizierung und Tests auf Gruppenunterschiede (Arzt-, Familienmerkmale) im Hinblick auf Machbarkeit und Akzeptanz, SDQ-Symptomatik im Quer- und Längsschnitt unter Berücksichtigung der Praxismerkmale, Teilnahme am und Art des indikativen Präventionsprogramms (intention-to-treat und completer-Analysen); Prädiktoranalysen für Zielgrößen mittels einfacher und multipler Regressionen, Effektstärkenberechnung, Längsschnittanalysen (Mixed Models); Durchführung unter Verwendung 2-seitiger Tests oder 2-seitiger 95%-Konfidenzintervalle. Es werden LOCF- (intent-to-treat) und Completer-Analysen sowie im Falle dimensionaler outcomes auch mixed Modelle betrachtet um die Rolle von Ablehnung der Teilnahme sowie Drop-outs während der Intervention zu bestimmen.

*Statistiken zur Überprüfung der Hypothesen 1 und 2 sowie 5:* Prädiktoren für die Teilnahme, Adhärenz sowie des Behandlungsergebnisses können im Rahmen linearer und allgemeiner linearer Modelle betrachtet werden. Assoziationen für kategoriale Outcomes (z.B. Cutoffs einzelner Skalen) können als Odds Ratio mit 95% Konfidenzintervall aus logistischen Regressionen bestimmt werden.

*Statistiken zur Überprüfung der Hypothesen 3 und 4:* Um zu prüfen, ob es prä-post sowie prä-Follow-up Effekte unter den Teilnehmern der Präventionsprogramme im Vergleich zu Nicht-Teilnehmern

(Ablehnern) sowie unbehandelten Teilnehmern der Bella-Studienkohorte ergeben, erfolgt eine 2x3 ANOVA (2 Präventionsprogramme, 3 Gruppen (behandelte Teilnehmer, Nicht-Teilnehmer, unbehandelte Kontrollen). Zudem können einseitige T-Tests und gemischte Modelle zur Bestimmung einer Verbesserung nach der Teilnahme in den sekundären Ergebnismassen genutzt werden. Dabei wird das Alter der Teilnehmer ebenso berücksichtigt wie die Ausgangswerte zu Baseline (Anwendung linearer Regressionen oder in Längsschnittanalysen).

*Effektstärkenberechnungen (*Cohen's d) erfolgen zur Quantifizierung des Unterschiedes zwischen den Teilnehmern und nicht-Teilnehmern zur Follow-up Befragung im Rahmen der nächsten U-Untersuchung.

Alle Analysen werden mittels SPSS and STATA durchgeführt, bei Bedarf können Gewichtungen für unterschiedliche Stichprobenmerkmale eingesetzt werden. Das a-priori alpha Niveau liegt bei 0.05.

*5.2 qualitative Evaluation*

Weiter erfolgt eine *qualitative Interviewbefragung* sowohl der teilnehmenden Leistungserbringer als auch der Familien (Auswertungssoftware MAXQDA) zur Praktikabilität (Vor- und Nachteile des Screenings, Barrieren, Zugangswege zum Screening, Schwierigkeiten/förderliche Bedingungen/Faktoren bzgl. der Umsetzung des Screenings und nachfolgender Maßnahmen), Akzeptanz (Zufriedenheit mit der Gesamtmaßnahme/spezieller Bausteine des Gesamtprojekts) und Nützlichkeit (positive Veränderungen bei den Kindern, klinische Relevanz des Screenings, Aufwand, Effektivität).

In Bezug auf die Leistungserbringer wurde aufgrund der bereits benannten Projektverzögerungen vom ursprünglichen Plan wie folgt abgewichen: Ursprünglich geplant war, N=8 Leistungserbringer (s. Tab. 1, mittlere Spalte) zu befragen (je ein Pädiater und FA für Kinder- und Jugendmedizin, in Abhängigkeit der Berufserfahrung von <=5, 6-15, 16-30, <30 Jahre). Um auch Aussagen über die Barrieren der Inanspruchnahme des Screenings machen zu können, wurde zusätzlich das Praxispersonal in die Stichprobe aufgenommen (s. Tab. 1, rechte Spalte), da dieses die Eltern auf die Studie anspricht. Die Rekrutierung der Arztpraxen erfolgte postalisch. Da sich mehr als 4 Ärzt:innen mit Interesse an einem Interview und unterschiedlicher Berufserfahrung zurückgemeldet hatten, mussten zusätzliche Auswahlkriterien festgelegt werden, um vier Arztpraxen auszuwählen, die sich möglichst heterogen zusammensetzen. Es wurde eine Arztpraxis ausgewählt, die sich in einem Stadtviertel in Dresden befindet, wo das Nettoäquivalenzeinkommen unter 1400€ liegt (kommunale Bürgerumfrage der Stadt Dresden, 2018); eine Praxis in einem zentralen Stadtviertel Dresdens, eine weitere Praxis in einem reichen Vorort Dresdens und ein Medizinisches Versorgungszentrum im 20km-Umkreis von Dresden.

**Tabelle 1:** Ursprünglich angesetzter und modifizierter qualitativer Stichprobenplan für die Stakeholdergruppe Leistungserbringer – Kriterien und Ausprägungen (Schreier M. Fallauswahl, In: Mey G, Mruck K (Hrsg.). Handbuch Qualitative Forschung in der Psychologie. VS Verlag Springer: Wiesbaden, 2010)

| **Stakeholdergruppe: Leistungserbringer** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | **Geplanter Stichprobenplan** | | **Modifizierter Stichprobenplan** | |
| Berufserfahrung in Jahren | Profession | **Anzahl** | | **Anzahl** |
| < 5 Jahre | Pädiater | **1** | FA für Kinder- und Jugendmedizin + Praxispersonal | **2** |
| | FA für Kinder- und Jugendmedizin | **1** | | |
| 6 bis 15 Jahre | Pädiater | **1** | FA für Kinder- und Jugendmedizin + Praxispersonal | **2** |
| | FA für Kinder- und Jugendmedizin | **1** | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 16 bis 30 Jahre | Pädiater | **1** | FA für Kinder- und Jugendmedizin + Praxispersonal | **2** |
| | FA für Kinder- und Jugendmedizin | **1** | | |
| > 30 Jahre | Pädiater | **1** | FA für Kinder- und Jugendmedizin + Praxispersonal | **2** |
| | FA für Kinder- und Jugendmedizin | **1** | | |
| **Anzahl** | | **8** | | **8** |

Für die Stichprobe der Familie (siehe Stichprobenplan Tab. 2) war ein N=16 angesetzt. Die Auswahlkriterien für die Familien waren 1) Anzahl der in der Kernfamilie vorhandenen Kinder (1 bis 4+), 2) Erziehungsverantwortung (allein- oder gemeinsam erziehend) und 3) Therapievorerfahrung (ja/nein) der gescreenten Kinder. Die Rekrutierung der Familien erfolgte jeweils zu den letzten Stunden aller Kurse, die ab November 2020 bis Februar 2021 endeten, da ab diesem Zeitpunkt Familien aus der Feldphase ohne Selbstzuweisung am Kurs teilgenommen hatten. Da es unrealistisch wurde, innerhalb des verbleibenden Rekrutierungszeitraums den qualitativen Stichprobenplan vollständig zu erfüllen (u. a. vier Familien mit vier oder mehr Kindern, davon 2 alleinerziehend), wurde von diesen Kriterien abgewichen. So wurden zur Identifikation von Barrieren der Inanspruchnahme des Präventionskurses auch Eltern für die Interviews rekrutiert, welche die Teilnahme abgelehnt hatten und solche, die auffällig gescreent wurden, und zwar unabhängig von Erziehungsstatus, Anzahl der Kinder oder der Therapievorerfahrung (siehe Stichprobenplan Tab. 3). Auch mit diesen Anpassungen wird erwartet, dass in Abhängigkeit der Ausprägungen der jeweiligen Kriterien belastbare Aussagen im Hinblick auf die definierten Indikatoren und Fragestellungen (Nützlichkeit, Machbarkeit, Akzeptanz, Aufwand) erzielt werden. Anschließend werden die eruierten Informationen in Empfehlungen für einen Fragebogen überführt, der zukünftig Feasibility-Aspekte aus Behandler- und Betroffenensichtweise quantifizieren kann. Zusätzlich erfolgt eine *Analyse des Aufwand-Nutzen-Verhältnisses*. Es wird der zeitliche Aufwand der Familien sowie der Leistungserbringer zum Einsatz des Screenings bzw. zur Durchführung der Maßnahme erfasst. Demgegenüber wird der subjektiv wahrgenommene (Einschätzung von Ärzten und Familien) und objektiv quantifizierbare (siehe Indikatoren) Nutzen gegenübergestellt, um abzuleiten, inwieweit der Nutzen des angedachten Vorgehens tatsächlich den Aufwand überwiegt. Die Befragung erfolgt bei allen Teilnehmern.

**Tabelle 2:** Ursprünglich angesetzter qualitativer Stichprobenplan für die Stakeholdergruppe Familie (Erziehungsberechtigte, Eltern) – Kriterien und Ausprägungen (Schreier M. Fallauswahl, In: Mey G, Mruck K (Hrsg.). Handbuch Qualitative Forschung in der Psychologie. VS Verlag Springer: Wiesbaden, 2010)

| Stakeholdergruppe: Familie | | Erziehungsverantwortung | | **Anzahl: 16** |
|---|---|---|---|---|
| Anzahl Kinder | Therapievorerfahrung der Kinder | alleinerziehend | gemeinsam erziehend | **Anzahl** |
| eins | Ja | 1 | 1 | **2** |
| | Nein | 1 | 1 | **2** |
| zwei | Ja | 1 | 1 | **2** |
| | Nein | 1 | 1 | **2** |
| drei | Ja | 1 | 1 | **2** |
| | Nein | 1 | 1 | **2** |
| vier und mehr | Ja | 1 | 1 | **2** |
| | nein | 1 | 1 | **2** |
| **Anzahl** | | **8** | **8** | **16** |

**Tabelle 3**: Modifizierter qualitativer Stichprobenplan für die Stakeholdergruppe der Familien – Kriterien und Ausprägungen (Schreier M. Fallauswahl, In: Mey G, Mruck K (Hrsg.). Handbuch Qualitative Forschung in der Psychologie. VS Verlag Springer: Wiesbaden, 2010)

| | | | |
|---|---|---|---|
| Teilnahme an einem Präventionskurs | | | Anzahl |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Til Tiger-Programm | Baghira (Trotzköpfe & Zornteufel)-Programm | Ablehnung/ Abbruch des Kurses | Hoch auffälliges Testergebnis | |
| 5 (mit und ohne Therapievorerfahrung, allein und gemeinsam erziehend, unterschiedliche Anzahl der Kinder) | 5 (mit und ohne Therapievorerfahrung, allein und gemeinsam erziehend, unterschiedliche Anzahl der Kinder) | 3 | 3 | **16** |

Die Größe der Stichprobe ermöglicht im Hinblick auf die definierten Indikatoren und Fragestellungen (Nützlichkeit, Machbarkeit, Akzeptanz, Aufwand) belastbare Aussagen (Schreier M. Fallauswahl, In: Mey G, Mruck K (Hrsg.). Handbuch Qualitative Forschung in der Psychologie. VS Verlag Springer: Wiesbaden, 2010; Mayring P. Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken. Beltz, 2010). Anschließend werden aus den eruierten Informationen Empfehlungen und Beispielfragen für einen Fragebogen entwickelt, der zukünftig in möglichen Folgestudien sowie ähnlichen Forschungsvorhaben zur quantitativen Erhebung der Nützlichkeit und Akzeptanz (Behandler- und Betroffenensichtweise) eingesetzt werden kann.

*Qualitative Auswertungsmethode:* Zur Auswertung der qualitativen Interviews wird die qualitative Inhaltsanalyse (Mayring P. Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken. Beltz, 2010) angewendet Auf Basis der konkreten Äußerungen aus den Interviews werden dabei im Rahmen der Feinanalyse in sorgfältiger Weise implizite Bewertungsdimensionen (u. a. bezogen auf Erwartungen, Aufwand, empfundene Nützlichkeit) extrahiert. Zielstellung ist dabei, die gewonnenen Ergebnisse im Hinblick auf ihre a) ursächliche Bedingungen sowie b) Konsequenzen für die Versorgung, c) etwaige ableitbare Verbesserungsmöglichkeiten für das Screening und d) Relevanz für Kontext und Setting der Prävention einzuordnen. Die schriftliche Konzeptualisierung erfolgt in Form einer komprimierten Zusammenfassung der Kernaussagen aus den Interviews.

**6 Putative Einflüsse der Covid-19-Pandemie (Stand 27.03.2021)**

Die seit Frühjahr 2020 bestehende Covid-19 Pandemie hat unmittelbare Auswirkungen auf den Projektablauf (s. Bericht zum Zwischennachweis vom 27.03.2021), sowie mittelbare Effekte auf die Interpretation der erwarteten Ergebnisse.

a. Es ist denkbar, dass die U9-Vorsorgeuntersuchunge bzw. Vorsorgeuntersuchungen im Frühjahr 2020 später stattfanden. Beobachtet wurde in einigen Praxen ein Aussetzen der Vorsorgeuntersuchungen in einem Zeitraum von etwa 3 Wochen im Februar/März 2020. Dies soll in Rücksprache mit den Ärzt:innen kommunikativ validiert werden (s.u.)
b. Kinderärzt:innen berichten über ein pandemiebedingt weniger hohes Patientenaufkommen und haben damit möglicherweise mehr Zeit, um Fragen der Eltern zur Studie und den Präventionskursen zu beantworten.
c. Pandemiebedingt verlängerte sich die Wartezeit der Eltern und Kinder auf die Präventionskurse, was sich möglicherweise auf die Ablehnungsquote der neuen Versorgungsform und Zufriedenheit damit auswirkt.
d. Denkbar ist auch, dass das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes die Kommunikation der Eltern mit dem:r Trainer:in, oder der Trainer:innen mit den Kindern beeinträchtigt.

Es ist daher geplant, die Ergebnisse der qualitativen Interviews von den Ärzt:innen kommunikativ validieren (autorisieren) zu lassen, also den befragten Ärztinnen die ermittelten Ergebnisse sowie einzelne Nachfragen per E-Mail zuzusenden und Rückmeldung zu erbitten (a, b). Im Zuge dessen wird auch konkret nach etwaigen Covid-19-bezogenen Besonderheiten im Studienablauf gefragt (a, b, c).

Die Teilnahmebereitschaft der Eltern kann zudem nur unter dem Eindruck der Covid-19 Pandemie beurteilt werden; denn die Mehrzahl der Präventionsprogramme wurde bereits nach dem Einsetzen der Pandemie durchgeführt; es fehlt daher an einer Vergleichsmöglichkeit (Teilnahmebereitschaft der Kurse ohne Pandemie); allerdings werden die Ausfallgründe innerhalb der Kurse fortlaufend notiert, dazu zählen auch Kursabbrüche aufgrund von anhaltender Erkrankung, Quarantäneanordnungen durch das zuständige Gesundheitsamt. Diese denkbaren Einflussfaktoren können nach Ende der Feldphase quantifiziert werden.

**7 Methods against bias**

*Sicherstellung der Integrität:* Die teilnehmenden Praxen erhalten *Zugang zu allen dargestellten Materialien* inkl. einer kurzen *standardisierten Einführung* durch einen Studienmonitor (max. 15 min). Sie erhalten zusätzlich ein knappes und übersichtliches *Durchführungsmanual.* Die *indikativen Präventionsprogramme sind manualbasiert*, modular aufgebaut und hoch-strukturiert einschließlich wörtlicher Instruktionen für die Trainer. Beide Programme sind überzeugend evaluiert. Die Trainer werden in beiden Programmen an je einem 2-Tages-Workshop am IKPP/CEPRIS geschult.

Die *eingesetzten Erhebungsinstrumente* sind vollstandardisiert, bereits weitläufig etabliert und können computerisiert (via Tablet) oder paper-pencil Version bearbeitet werden. Ein Studienprotokoll wird die Anwendungs- und Auswertungsvorschriften detailliert beschreiben.

Die *Manualtreue* der Trainer wird stichprobenartig geprüft, wiederholte Abweichungen führen zum Ausschluss des Trainers.

## Auswahl ambulanter Angebote:

Eine ambulante Behandlung bedeutet, dass die Patienten ausschließlich tagsüber und zu einem festgelegten Termin zur Behandlung/Diagnostik in der Einrichtung erscheinen.

**Sozialpädiatrisches Zentrum (Neustadt/Trachau)**
Industriestraße 40, 01129 Dresden
Telefon: 0351 856-3550

**SPZ Sozialpädiatrisches Zentrum der Universitätsklinik Dresden**
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden
Telefon: 0351 4586190

**IAP - TU Dresden GmbH, Institutsambulanz und Tagesklinik für Psychotherapie der TU Dresden, sowie Kinder- und Jugendpsychotherapie**
Hohe Str. 53, 01187 Dresden
Telefon: 0351 46336957

**Institut der Deutschen Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DGVT) in Dresden**
Neubühlauer Str. 12, 01324 Dresden
Telefon: 0351 2679999

Niedergelassene Kinder- und Jugendpsychotherapeuten in Ihrer Umgebung finden Sie über die Webseite der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen: **www.kvs-sachsen.de** oder über **ww.psychotherapeutensuche.de**

## Auswahl stationärer Angebote:

Eine (voll-)stationäre Behandlung liegt vor, wenn der Patient zeitlich ununterbrochen – mindestens aber einen Tag und eine Nacht – im Krankenhaus untergebracht ist.
Dies ist meist der Fall, wenn eine verstärkte ärztliche/psychologische Beobachtung über mehrere Tage, pflegerische Betreuung oder eine aufwändige Behandlung erforderlich sind.

**Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie**
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden
Telefon: 0351 4583576

**Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Städtisches Klinikum Dresden Neustadt/Trachau**
Industriestraße 40, 01129 Dresden

**Sächsisches Krankenhaus Arnsdorf, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie**
Hufelandstraße 15, 01477 Arnsdorf
Telefon: 0352 00260

Überreicht durch:

# INFORMATIONS-FLYER MÖGLICHER ANLAUFSTELLEN FÜR ELTERN

Erstellt durch das PROMPt Projekt

**www.prompt-projekt.de**

**Liebe Eltern,**
**Liebe (Allein-)Sorgeberechtigten,**

vielen Dank für Ihre Teilnahme an unserem Screening. Die Ergebnisse des Screenings deuten darauf hin, dass unter Umständen eine weiterführende Behandlung von Verhaltensauffälligkeiten sinnvoll sein kann. Zuvor jedoch ist es wichtig, die Beschwerden weiter abklären zu lassen.

Aus diesem Grund, möchten wir Ihnen im Folgenden einige Stellen auflisten, an die Sie sich mit Ihrem Kind wenden können.

*Psychische Auffälligkeiten im Kindesalter sind vergleichsweise häufig: etwa 20 bis 23% aller Kinder im Alter von 3 bis 10 Jahren sind betroffen. Zugleich entwickelt aber nur ein kleiner Anteil tatsächlich eine psychische Störung.*

Wichtig ist daher die rechtzeitige Abklärung und Weichenstellung für geeignete Unterstützungsangebote für Sie und Ihr(e) Kinder, wie zum Beispiel Beratungsstellen oder Kinder- und Jugendpsychotherapeuten, aufzusuchen, um zu überprüfen ob es einen Behandlungsbedarf gibt und so einem eventuellen Risiko vorzubeugen.

**Ihr PROMPt-Team**

## Auswahl an Beratungsstellen:

Beratungsstellen sind kostenlose Angebote der Stadt oder gemeinnütziger Träger, an welche Sie sich mit Ihren Fragen und Problemen wenden können. Sie erfolgt vor Ort oder kann an manchen Stellen über das Telefon erfolgen. Eine solche Beratung stellt keine Psychotherapie dar.

**Beratungsstelle für Eltern, Kinder, Jugendliche und Familien - Malwina e.V.**
Louisenstraße 46, 01099 Dresden
Telefon: 0351 8023533

**Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche und Familien in Pieschen (BiP)**
Bürgerstraße 75, 01127 Dresden
Telefon: 0351 8588153

**AWO Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche und Familien - Ausweg –**Hüblerstraße 3, 01309 Dresden
Telefon: 0351 315884 – 0

**Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche und Familien VSP e. V.**
Jacob-Winter-Platz 2, 01239 Dresden
Telefon: 0351 2813268

**KiElt – Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche und Eltern mit psychischen Belastungen und Erkrankungen**
Naumannstraße 3 a01309 Dresden
Telefon: 0351 44039967

**Diakonisches Werk - Stadtmission Dresden**
Schneebergstraße 27, 01277 Dresden
Telefon: 0351 315020

**SG Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst:**

**Ost:** Burgenlandstraße 19, 01279 Dresden
Telefon: 0351 2571043

**Süd:** August-Bebel-Straße 29, 01219 Dresden
Telefon: 0351 477744

**Mitte**: Dürerstraße 88, 01309 Dresden
Telefon: 0351 4888261

**Nord:** Bautzner Straße 125, 01097 Dresden
Telefon: 0351 4888451

**West:** Braunsdorfer Straße 13, 01157 Dresden
Telefon: 0351 4885781

## Auswahl an Beratungsstellen, Fokus Eltern und Erwachsene:

**GESOP - Psychosoziale Kontakt- und Beratungsstelle**
Michelangelostraße 11, 01217 Dresden
Telefon: 0351 43708220

**Psychosozialer Krisendienst (SG)**
Adresse: Ostra-Allee 9, 01067 Dresden
Telefon: 0351 4885341

## Wie kann ich teilnehmen?

Wenn wir Ihr Interesse für unser Training wecken konnten, wenden Sie sich zunächst bitte an Ihren Kinderarzt. Sollte dieser nicht am PROMPt-Projekt teilnehmen, wenden Sie sich gerne an unser Studienteam:

**E-Mail:**
prompt@mailbox.tu.dresden.de

**Webpage:**
https://www.prompt-projekt.de

**Telefon:**
0351 463 38574 oder 0351 463 40339

TECHNISCHE UNIVERSITÄT DRESDEN
INSTITUT FÜR KLINISCHE PSYCHOLOGIE UND PSYCHOTHERAPIE

AOK PLUS Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen.

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus DIE DRESDNER.
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

UniversitätsCentrum Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung

bvkj. Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V. Landesverband Sachsen

**Ihr PROMPt-Team**
Prof. Dr. Susanne Knappe
Prof. Dr. Katja Beesdo-Baum
Prof. Dr. Veit Roessner
Prof. Dr. Jochen Schmitt

## So erreichen Sie uns:

### Mit dem Auto:

Chemnitzer Str. 46, Parken ist in der Tiefgarage möglich (kostenpflichtig nach 60 min.), bitte nutzen Sie die Zufahrt über die Chemnitzer Straße. Alternativ können Sie die umliegenden Straßenparkplätze nutzen (z.B. auf der Zwickauer Straße)

### Mit dem Bus:

**61:** Haltestelle Chemnitzer Straße, 5 Minuten Fußweg
**62:** Haltestelle Bamberger Straße
**63 oder 85:** Haltestelle Rathaus Plauen, 5 Minuten Fußweg.

### Mit der Straßenbahn:

**Linie 3:** Haltestelle Münchner Platz, 10 min. Fußweg
**Linie 8:** Haltestelle Südvorstadt, 10 min Fußweg

# DAS BAGHIRA-TRAINING

PROMPt

**Liebe Eltern,**
**Liebe (Allein-)Sorgeberechtigten,**

Zeigt Ihr Kind häufige Wutausbrüche, Ärger oder Groll? Ist es mehr als andere Kinder in seinem Alter trotzig oder zornig? Gerät Ihr Kind häufig in Konflikt mit anderen Kindern? Streitet sich Ihr Kind oft mit Erwachsenen?

Fällt es Ihrem Kind schwer, sich in andere hineinzufühlen? Macht Ihr Kind häufig andere für seine eigenen Fehler verantwortlich? Missachtet Ihr Kind häufig Regeln und Vorschriften?

Dies kann auf aggressives oder trotziges Verhalten hinweisen. Betroffene Kinder sind oft leichter reizbar und können Ihre Impulse schlechter kontrollieren als Gleichaltrige.

Das Projekt PROMPt („Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern“) möchte dazu beitragen, Kinder mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von klinisch relevanten emotionalen und Verhaltensstörungen frühzeitig zu erkennen und ihnen ein wissenschaftlich fundiertes Trainingsprogramm anbieten. Wir möchten dazu beitragen, die seelische Gesundheit von Kindern frühzeitig zu stärken und die Ausbildung psychischer Erkrankungen zu verhindern.

## Wer kann teilnehmen?

Das „Baghira-Training“ richtet sich an Kinder, die trotziges oder zorniges Verhalten zeigen, im Alter von 5 bis 10 Jahren und deren Eltern. Für jedes Kind wird ein Unkostenbeitrag in Höhe von 130€ erhoben, die meisten Krankenkassen erstatten diesen Beitrag voll oder anteilig bei regelmäßiger Teilnahme.

## Was sind die Ziele des Trainings?

„Das Baghira-Training“ ist ein präventives Programm bestehend aus einer Einzel- und 9 Gruppensitzungen für bis zu 6 Kinder mit verhaltenstherapeutischer Ausrichtung. Mittels sorgfältiger Diagnostik werden zunächst die bestehenden Probleme analysiert, um den Kindern dann schrittweise zu helfen, ihre Wut und ihren Ärger besser zu kontrollieren und sozial kompetentes Verhalten einzusetzen.

## Wie wird trainiert?

Zu Beginn jedes Trainings lesen wir eine Fantasiegeschichte für einen ruhigen und entspannten Einstieg. Ein Belohnungsprogramm erleichtert das Einhalten der Regeln und die aktive Teilnahme. Neben einer anschaulichen Wissensvermittlung zum Umgang mit Wut und Ärger nutzen wir auch Rollenspiele, um sozial angemessenes Verhalten in konkreten Situationen einzuüben. Spiele zur Vertrauensbildung, Körperbeherrschung und Auflockerung gehören ebenso dazu. Am Ende jeder Stunde gibt es eine Übungsaufgabe, um das neu Gelernte auch im Alltag zu erproben.

## Was wird trainiert?

1. Baghira kennenlernen & Einführung
2. Trainingsziel und -motivation
3. Gefühle und Selbstwahrnehmung
4. Umgang mit Wut und Aggression
5. Impuls- und Ärgerkontrolle
6. Konflikt- und Problemlösung
7. Empathie und Perspektivenübernahme
8. Umgang mit positiver und negativer Rückmeldung
9. Wiederholung

**ZUM ABSCHLUSS FEIERN WIR DAS DSCHUNGELFEST!**

## Wie kann ich teilnehmen?

Wenn wir Ihr Interesse für unser Training wecken konnten, wenden Sie sich zunächst bitte an Ihren Kinderarzt. Sollte dieser nicht am PROMPt-Projekt teilnehmen, wenden Sie sich gerne an unser Studienteam:

**E-Mail:**
prompt@mailbox.tu.dresden.de

**Webpage:**
https://www.prompt-projekt.de

**Telefon:**
0351 463 38574 oder 0351 463 40339

TECHNISCHE UNIVERSITÄT DRESDEN
INSTITUT FÜR KLINISCHE PSYCHOLOGIE UND PSYCHOTHERAPIE

AOK PLUS Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen.

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus DIE DRESDNER.

Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

UniversitätsCentrum Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung

bvkj. Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V. Landesverband Sachsen

**Ihr PROMPt-Team**
Prof. Dr. Susanne Knappe
Prof. Dr. Katja Beesdo-Baum
Prof. Dr. Veit Roessner
Prof. Dr. Jochen Schmitt

## So erreichen Sie uns:

### Mit dem Auto:

Chemnitzer Str. 46, Parken ist in der Tiefgarage möglich (kostenpflichtig nach 60 min.), bitte nutzen Sie die Zufahrt über die Chemnitzer Straße. Alternativ können Sie die umliegenden Straßenparkplätze nutzen (z.B. auf der Zwickauer Straße)

### Mit dem Bus:

**61:** Haltestelle Chemnitzer Straße, 5 Minuten Fußweg
**62:** Haltestelle Bamberger Straße
**63 oder 85:** Haltestelle Rathaus Plauen, 5 Minuten Fußweg.

### Mit der Straßenbahn:

**Linie 3:** Haltestelle Münchner Platz, 10 min. Fußweg
**Linie 8:** Haltestelle Südvorstadt, 10 min Fußweg

# MUTIG WERDEN MIT TIL TIGER

PROMPt

**Liebe Eltern,**
**Liebe (Allein-)Sorgeberechtigten,**

Traut sich Ihr Kind weniger als andere Kinder? Oder verhält sich Ihr Kind in sozialen Situationen zurückhaltender als andere Kinder im gleichen Alter?

Fällt es Ihm vielleicht schwer, Freundschaften aufzubauen und zu erhalten? Traut sich Ihr Kind nicht vor Gruppen zu sprechen?

Dies kann auf soziale Unsicherheit oder Ängstlichkeit hindeuten. Betroffene Kinder ziehen sich häufig zurück, haben einen niedrigen Selbstwert oder werden traurig.

Das Projekt PROMPt („Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern“) möchte dazu beitragen, Kinder mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von klinisch relevanten emotionalen und Verhaltensstörungen frühzeitig zu erkennen und ihnen ein wissenschaftlich fundiertes Trainingsprogramm anbieten. Wir möchten damit die seelische Gesundheit von Kindern frühzeitig stärken und die Ausbildung psychischer Erkrankungen verhindern helfen.

## Wer kann teilnehmen?

„Mutig werden mit Til Tiger“ richtet sich an ängstliche, sozial unsichere und schüchterne Kinder im Alter von 5 bis 10 Jahren und deren Eltern. Für jedes Kind wird ein Unkostenbeitrag in Höhe von 130€ erhoben, die meisten Krankenkassen erstatten diesen Beitrag voll oder anteilig bei regelmäßiger Teilnahme.

## Was sind die Ziele des Trainings?

„Mutig werden mit Til Tiger“ ist ein präventives Gruppentraining mit verhaltens-therapeutischer Ausrichtung. Mittels sorgfältiger Diagnostik werden zunächst die bestehenden Probleme analysiert, um den Kindern dann schrittweise Selbst-bewusstsein sowie den Umgang mit Stress und Gefühlen zu vermitteln und praktische Handlungsstrategien für den Alltag einzuüben.

## Wie wird trainiert?

In zwei Einzel- und neun Gruppensitzungen üben bis zu sechs Kinder gemeinsam selbstsicheres Verhalten. Hierfür wird die Handpuppe Til, der schüchterne Tiger, eingesetzt, der sich viele Dinge nicht traut. Gemeinsam mit ihm lernen die Kinder schrittweise, stark und mutig zu werden und sich mehr zu trauen. Es wird u.a. trainiert, sich gegen Hänseleien zu wehren, vor einer Gruppe zu reden oder nein zu sagen.

## Was wird trainiert?

1. Til Tiger kennenlernen & Lernziele formulieren
2. Entspannung und Gesprächsregeln lernen
3. Laut und deutlich sprechen, Blickkontakt halten
4. Jemanden einladen, Kontakt aufnehmen
5. Etwas vor der Gruppe sprechen
6. Eine Forderung durchsetzen
7. Etwas ablehnen
8. Mein eigenes Lernziel
9. Etwas allein können
10. Sich ohne Gewalt (z.B. gegen Hänseleien) wehren

**ZUM ABSCHLUSS FEIERN WIR DAS TIGERFEST!**

# Vereinbarung zur Umsetzung des vom Gemeinsamen Bundesausschuss nach § 92a SGB V geförderten Projekts mit dem Titel

# Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern

kurz

**„PROMPt“**

- im Folgenden „Projekt“ genannt -

## als Modellvorhaben nach §§ 63, 64 SGB V

zwischen der

**AOK PLUS – Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen**
vertreten durch den Vorstand, hier vertreten durch
[redacted]
[redacted]Dresden

- im Folgenden „AOK PLUS“ genannt -

und

[redacted]

- im Folgenden Facharzt/Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin (FA KuJ) genannt -

**INHALTSVERZEICHNIS**

**PRÄAMBEL** ..... **3**
**§ 1 VERTRAGSBESTANDTEILE UND GEGENSTAND DER MODELLVEREINBARUNG** ..... **3**
**§ 2 VERSORGUNGSAUFTRAG UND PFLICHTEN DES FA KUJ** ..... **4**
**§ 3 GELTUNGSBEREICH UND TEILNAHMEBERECHTIGUNG** ..... **4**
**§ 4 VERGÜTUNG UND ABRECHNUNG** ..... **5**
**§ 5 QUALITÄT UND HAFTUNG** ..... **6**
**§ 6 ÖFFENTLICHKEITSARBEIT** ..... **6**
**§ 7 DATENSCHUTZ** ..... **6**
**§ 8 VERTRAGSDAUER UND KÜNDIGUNG** ..... **7**
**§ 9 SCHLUSSBESTIMMUNGEN** ..... **7**

**Genderklausel**
In diesem Vertrag wird für alle Funktionsträger und sonstigen handelnden Personen ausschließlich die männliche Sprachform verwendet. Hierin soll keine Bevorzugung des Männlichen und keine Diskriminierung des Weiblichen und des Diversen zum Ausdruck kommen. Die gewählte Fassung dient allein der besseren Übersichtlichkeit des Textes und damit einer leichteren Verständlichkeit seines Inhalts.

## Präambel

Mit Einführung des Innovationsfonds besteht die Möglichkeit, neue Versorgungsformen und versorgungsbezogene Forschungsvorhaben in der Gesetzlichen Krankenversicherung nach Maßgabe der §§ 92a, b SGB V gesondert zu fördern. Damit soll die Versorgung der gesetzlich Versicherten weiterentwickelt werden.

Die Technische Universität Dresden (TU Dresden; hier: Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie; Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie der Medizinischen Fakultät der TU Dresden, Zentrum für evidenzbasierte Gesundheitsversorgung) hat gemeinsam mit der AOK PLUS das Konzept der primärindikativen und optimierten Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern als Projektvorhaben eingereicht. Mit Förderbescheid vom 20. Juni 2018 wurde das Innovationsfondsprojekt PROMPt vom Innovationsausschuss beim G-BA für förderwürdig erklärt und eine Förderung bewilligt.

Diese Vereinbarung dient auf Basis des Förderantrages, des Förderkonzepts, des Förderbescheids sowie des Konsortialvertrages der Einbindung und Beteiligung der Vertragsärzte zur Umsetzung des Innovationsfondsprojektes PROMPt. In dieser Vereinbarung wird daher die Durchführung der Versorgungsleistungen durch die am Modell beteiligten Vertragsärzte im Rahmen des Projekts PROMPt als Modellvorhaben nach den §§ 63, 64 SGB V geregelt.

Emotionale und Verhaltensprobleme beginnen oft im Kindesalter und können weitreichende Folgen mit sich bringen. Schätzungen zeigen, dass 22 % der Kinder und Jugendlichen bedeutsame emotionale Probleme (z. B. Rückzug, Angst und Depressivität) oder Verhaltensauffälligkeiten (z. B. Aggression und Hyperaktivität) aufweisen.

Das Projekt PROMPt möchte dazu beitragen, Kinder mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von emotionalen und Verhaltensstörungen frühzeitig zu erkennen und ihnen ein wissenschaftlich-fundiertes Trainingsprogramm anbieten. Die Projektbeteiligten erhoffen sich dadurch, die seelische Gesundheit von Kindern frühzeitig zu stärken und der Entstehung psychischer Erkrankungen vorzubeugen. Hierzu werden die Vorsorgeuntersuchungen U9, U10 und U11 durch ein systematisches Screening mit Hilfe des Strengths and Difficulties Questionnaire (dt. Fragebogen zu Stärken und Schwächen des Kindes) ergänzt, um eine gezielte Präventionsempfehlung des Arztes zu ermöglichen. Untersucht wird, ob der Einsatz des Screenings und die damit verbundene Präventionsempfehlung mit einer verbesserten Inanspruchnahme von spezifischen und gezielten Präventionsangeboten verbunden sind.

## § 1 Vertragsbestandteile und Gegenstand der Modellvereinbarung

(1) Vertragsbestandteil der Modellvereinbarung sind diese Vertragsurkunde sowie

- **Anlage 1: Abrechnungsformular**
- **Anlage 2: Studieninformation und Einwilligungserklärung**
- **Anlage 3: SDQ Screening Fragebogen**
- **Anlage 4: Datenschutzkonzept**

Diese sind als Bestandteil dieser Modellvereinbarung online verfügbar unter: **https://www.prompt-projekt.de/aerzte/.**

(2) Dieser Vertrag regelt auf Basis eines Modellvorhabens zwischen der AOK PLUS und den am Modellvorhaben teilnehmenden FA KuJ das Nähere zur Teilnahme der Ärzte und der Versicherten sowie zur Umsetzung der Versorgung der Versicherten der AOK PLUS, die die erforderlichen Einschlusskriterien nach § 4 dieses Vertrages erfüllen.

(3) Gegenstand des Modellvorhabens ist eine frühzeitige Identifikation von Kindern mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von emotionalen und Verhaltensstörungen sowie die Empfehlung zu daran anknüpfenden Behandlungen. Grundlage ist das mit Förderbescheid vom 20. Juni 2018 vom Innovationsausschuss des G-BA geförderten Innovationsfondsprojekt PROMPt, das unter Leitung (Konsortialführung) der TU Dresden auf Basis der dazu getroffenen Vereinbarungen (Konsortialvertrag) gemäß den Förderbedingungen durchgeführt wird.

(4) Diese Vereinbarung dient der Umsetzung mit den einzubindenden Vertragsärzten sowie der Evaluation des Projekts. Die begleitende Evaluation hat insbesondere das Ziel, die Machbarkeit, Nützlichkeit und Akzeptanz des Screenings zu bestimmen. Darüber hinaus werden hemmende sowie Gelingensfaktoren betrachtet, die sich auf die Zuweisung und Teilnahme an daran anknüpfende Behandlungsempfehlungen als Präventionsmaßnahme für emotionale und Verhaltensauffälligkeiten von Kindern und Jugendlichen auswirken.

(5) Soweit in diesem Modellvorhaben nicht ausdrücklich Abweichendes vereinbart wird, gelten die einschlägigen Regelungen der Versorgung nach dem SGB V und die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) auch im Rahmen des Modellvorhabens.

## § 2 Versorgungsauftrag und Pflichten des FA KuJ

Der FA KuJ verpflichtet sich, die nachfolgend definierten Aufgaben im Rahmen dieses Modellvorhabens zu erfüllen:

1. Abgabe der unterschriebenen Einwilligungserklärung für FA KuJ gemäß Anlage 2 gegenüber der TU Dresden, die die Einzelheiten zur Umsetzung zwischen dem FA KuJ und der TU Dresden regelt.

2. Prüfung und Bestätigung der Teilnahmevoraussetzungen des Versicherten einschließlich Aufklärung gemäß § 4.

3. Durchführung, Auswertung und Ergebnisrückmeldung des in der Anlage 2 und Anlage 3 beschriebenen Screenings bei AOK PLUS versicherten Kindern im Rahmen der regulären Gesundheitsuntersuchungen („U-Untersuchungen": U9, U10 und U11). Der FA KuJ verwendet dazu ausschließlich die in den Anlagen hinterlegten und von der TU-Dresden übermittelten bzw. zur Verfügung gestellten Unterlagen zur Aufklärung der AOK PLUS versicherten Kinder und deren gesetzlichen Vertreter der Anlage 2 sowie zur Durchführung des Screenings (Anlage 3).

## § 3 Geltungsbereich und Teilnahmeberechtigung

(1) Das Modellvorhaben ist auf die Vertragsarztpraxen mit Sitz in der Region Dresden (Stadtgebiet und maximal 20 km Umkreis vom Stadtzentrum) beschränkt.

(2) Teilnehmen und Leistungen durchführen und abrechnen dürfen nur an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende FA KuJ, die die Modellbedingungen akzeptieren, zur Erbringung der Modellleistungen bereit sind, sich dazu aufgrund dieser Modellvereinbarung verpflichten und die für die Teilnahme an diesem Modellvorhaben erforderliche schriftliche Einwilligungserklärung des FA KuJ gegenüber der TU Dresden gemäß Anlage 2 abgeben.

(3) Die Teilnahme am Modellvorhaben setzt eine schriftliche Einwilligungserklärung gemäß Anlage 2 des gesetzlichen Vertreters des Versicherten nach vorheriger Aufklärung voraus. Voraussetzung für die Teilnahme ist die Abgabe der schriftlichen Einwilligungserklärung für Eltern/ (Allein-)Sorgeberechtigte (Fragebogenuntersuchung) bzw. des gesetzlichen Vertreters des Versicherten in das Modellvorhaben gemäß Anlage 2. Die Prüfung und Bestätigung der

Erfüllung der Teilnahmevoraussetzungen sowie die Aufklärung erfolgt durch den FA KuJ. Mit der Einwilligungserklärung erklärt der Versicherte seine freiwillige Teilnahme am Screening. Die Teilnahme beginnt am Tag der Unterzeichnung der Einwilligungserklärung durch den Versicherten.

(4) Die Teilnahme am Modellvorhaben gemäß den Bedingungen dieser Modellvereinbarung ist ausschließlich für die Versicherten der AOK PLUS vorgesehen. Teilnahmeberechtigt sind alle bei der AOK PLUS versicherten Kinder, im Altersbereich von fünf bis zehn Jahren, die im Rahmen einer Gesundheitsuntersuchung („U-Untersuchungen" U9, U10 oder U11) bei dem teilnehmenden Vertragsarzt vorstellig werden.

(5) Die Teilnahme des Versicherten endet:

- an dem Tag, an dem der Versicherte die Beendigung seiner Teilnahme schriftlich gegenüber der TU Dresden erklärt.
- an dem Tag, an dem der Versicherte seine mit Unterzeichnung der Einwilligungserklärung (Anlage 2) erteilte Einwilligung gegenüber der TU Dresden widerruft.
- mit Abschluss des Modellvorhabens für den Versicherten, insbesondere nach Durchführung sämtlicher Modellleistungen.
- mit dem Ende des Versicherungsverhältnisses bei der AOK PLUS, insbesondere bei Wechsel zu einer nicht an diesem Vertrag teilnehmenden Krankenkasse, insbesondere bei Wechsel zu einem FA. KuJ der nicht an diesem Modellvorhaben teilnimmt.
- mit dem Ende dieses Vertrages.

## § 4 Vergütung und Abrechnung

(1) Aufgrund des Förderbescheides und der über die Förderung bereitgestellten finanziellen Mittel ist die für das Projekt maximale und somit abrechnungsfähige Teilnehmerzahl insgesamt auf 3646 Versicherte beschränkt. Die TU Dresden hat sich verpflichtet, mit geeigneten Maßnahmen dafür Sorge zu tragen, dass die Teilnehmerzahl nicht überschritten wird. Dazu ist es zwingend erforderlich, dass die Bestimmungen dieser Vereinbarung befolgt und ausschließlich die dazu zur Verfügung gestellten Unterlagen verwendet werden.

(2) Die Abrechnung der erbrachten Leistungen erfolgt mit dem Abrechnungsnachweis (Anlage 1) ausschließlich gegenüber der TU Dresden als Abrechnungsstelle für das Modellvorhaben. Die Abrechnung erfolgt quartalsbezogen, spätestens bis zum 15. des Folgequartals. Eine verspätete Abrechnung nach diesem Termin ist nicht möglich (Ausschlussfrist).

(3) Für die Erbringung der Versorgungsleistungen, insbesondere des vollständigen Screenings, einschließlich der vorherigen Aufklärung, Einholung der Einwilligungserklärung und der abschließenden Auswertung und Rückmeldung des Ergebnisses, erhält der FA KuJ eine Leistungspauschale in Höhe von 8,00 EUR je Patient. Diese wird über die TU Dresden ausgezahlt. Die TU Dresden ist berechtigt, die Abrechnungen sachlich rechnerisch zu prüfen und richtigzustellen.

(4) Vergütet werden vollständig erbrachte Leistungen, nach Einreichung der vollständigen und vereinbarungsgemäßen Nachweise gegenüber der TU Dresden. Die Vergütung erfolgt nach Eingang und Prüfung der übermittelten Nachweise als Gesamtbetrag bis spätestens zum 30. Juni 2021.

(5) Mit der Vergütung sind alle notwendigen, zweckmäßigen und ausreichenden Maßnahmen in Verbindung mit diesem Modellvorhaben abgegolten. Weitere Kosten können weder der TU Dresden noch der AOK PLUS in Rechnung gestellt werden.

## § 5 Qualität und Haftung

(1) Der FA KuJ verpflichtet sich für eine gewissenhafte und ordnungsgemäße Durchführung des Modellvorhabens gemäß diesen Vertragsbestimmungen Sorge zu tragen. Der FA KuJ stellt sicher, dass die Leistungen, insbesondere die Feststellung der Teilnahmevoraussetzung der Versicherten gemäß § 4 dieses Vertrages, das Screening, die Dokumentation der beschriebenen Maßnahmen und Ergebnisse, einschließlich der zu verwendenden Unterlagen, den vertraglichen Bestimmungen entspricht, zutreffend, vollständig und nachvollziehbar sind. Die Qualität der medizinischen Leistungen hat dem jeweiligen aktuellen medizinischen Stand zu entsprechen und wird in der fachlich vorausgesetzten Qualität erbracht.

(2) Der FA KuJ verpflichtet sich mit Übernahme der Versorgung auch dem Versicherten gegenüber zur Sorgfalt nach den Vorschriften des BGB und haftet uneingeschränkt nach den gesetzlichen und vertraglichen Regelungen. Die medizinische Verantwortung obliegt dem FA KuJ und wird durch die Regelungen dieses Vertrages nicht berührt.

(3) Im Rahmen dieses Vertrages haften die Vertragspartner unter den gesetzlichen und vertraglichen Voraussetzungen selbst oder für Personen, deren sie sich zur Erfüllung ihrer Verbindlichkeiten bedienen, nach den gesetzlichen Bestimmungen.

(4) Die AOK PLUS hat nicht für das Verhalten der Versicherten einzustehen.

## § 6 Öffentlichkeitsarbeit

Veröffentlichungen durch den FA KuJ zu Inhalten dieses Vertrages sind nicht vorgesehen und in jedem Fall zwischen den Vertragsparteien abzustimmen.

## § 7 Datenschutz

Die Vertragsparteien sind verpflichtet, die jeweils geltenden Bestimmungen über den Schutz der Sozialdaten nach dem SGB und zum Schutz personenbezogener Daten, insbesondere nach dem Bundesdatenschutzgesetz sowie der EU-Datenschutzgrundverordnung einzuhalten, insbesondere personenbezogene Daten nur zur Erfüllung der sich aus dem Vertrag ergebenden Aufgaben zu erheben, zu verarbeiten und zu nutzen. Die Vertragsparteien unterliegen hinsichtlich der Daten der Versicherten sowie deren Krankheiten der Schweigepflicht. Die Verpflichtung zur Einhaltung des Daten- und Sozialgeheimnis und der Schweigepflicht bleibt auch nach Ende des Vertragsverhältnisses bzw. nach Beendigung der Tätigkeit bei der jeweiligen Vertragspartei bestehen.

## § 8 Vertragsdauer und Kündigung

(1) Der Vertrag tritt mit Unterzeichnung durch den FA KuJ in Kraft. Die Vereinbarung endet, ohne dass es einer gesonderten Kündigung bedarf, zum 30. September 2021. Die projektbedingte Verlängerung des Interventionszeitraumes ist möglich. Eine eventuell darauf beruhende Verlängerung dieser Vereinbarung wird zwischen den Vertragspartnern abgestimmt.

(2) Versicherte können maximal bis zum Ablauf des 30. Juni 2021 eingeschrieben und gescreent werden.

(3) Eine außerordentliche Kündigung dieses Vertrages ist ohne die Einhaltung einer Kündigungsfrist von einzelnen Vertragspartnern nur aus wichtigem Grund möglich. Ein wichtiger Grund, der einen Vertragspartner zur Kündigung berechtigt, liegt insbesondere vor,

a) wenn die Voraussetzungen dieser besonderen Versorgung aus Gründen der Rechtsentwicklung, wesentlicher medizinisch-wissenschaftlicher oder tatsächlicher Gründe entfallen.

b) wenn die Aufgaben, die Gegenstand dieser neuen Versorgungsform sind, nicht erbracht oder in erheblichem Umfange mangelhaft oder unvollständig erbracht werden.

c) bei Verstoß gegen Inhalte dieses Vertrages.

d) wenn gesetzliche Änderungen, eine gerichtliche oder behördliche Verfügung einer Vertragspartei die Durchführung der vertragsgegenständlichen Leistung nicht länger erlauben. Dies gilt insbesondere, sofern die Aufsichtsbehörde aufgrund der Vorlagepflicht des § 63 Abs. 5 Satz 2 SGB V im Hinblick auf diesen Vertrag Anordnungen trifft. Die durch eine behördliche Maßnahme oder eine gerichtliche Entscheidung betroffene Partei ist nicht verpflichtet, vor der Kündigung die Rechtskraft der Maßnahme oder Rechtsprechung abzuwarten oder dagegen Rechtsbehelfe einzulegen.

(4) § 8 Abs. 3 gilt entsprechend, wenn die Fördermittel aus dem Innovationsfonds für dieses Projekt verbraucht sind.

(5) Die außerordentliche Kündigung hat in Schriftform unter Angabe des Grundes gegenüber dem anderen Vertragspartner zu erfolgen.

(6) Die bis zum Vertragsende vollständig erbrachten Screenings können gemäß den Bestimmungen dieser Vereinbarung abgerechnet werden.

## § 9 Schlussbestimmungen

(1) Nebenabreden bestehen nicht. Änderungen und Ergänzungen dieses Vertrags einschließlich der Anlagen und insbesondere dieser Schriftformklausel bedürfen zu Ihrer Wirksamkeit der Schriftform.

(2) Sollten einzelne oder mehrere Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein oder werden, so wird die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen hierdurch nicht berührt. An die Stelle der unwirksamen Bestimmungen tritt eine zu vereinbarende Ersatzregelung, die dem mit der unwirksamen Bestimmung angestrebten Zweck möglichst nahekommt. Dies gilt sinngemäß auch für Vertragslücken.

Die teilnehmenden Vertragsparteien:

[redacted]

Ort, Datum

[redacted]

FA KuJ (Name, Vorname)

Unterschrift

[redacted]

Ort, Datum

[redacted]

[redacted]

AOK PLUS

# Weiterleitungsvertrag

**zur Weiterleitung von Fördermitteln des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss**

Stand: Mai 2017

## Inhaltsverzeichnis


Präambel
§ 1 Vertragsgegenstand
§ 2 Förderzeitraum
§ 3 Betrauung
§ 4 Finanzierungsart und Höhe der Fördermittel
§ 5 Nachweis der Verwendung, Prüfungsrecht
§ 6 Nutzungsrechte
§ 7 Kündigung
§ 8 Rücktritt und Erstattung der Fördermittel, Verzinsung
§ 9 Rückzahlung
§ 10 Vertragsbestandteile
§ 11 Vertragsänderungen und -ergänzungen
§ 12 Gültigkeitsvorbehalt
§ 13 Gerichtsstand
§ 14 Inkrafttreten


## Anlagen

- Anlage 1 – Kopie des Förderbescheids vom 20.06.2018
- Anlage 2 – Allgemeine Nebenbestimmungen des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss für Förderungen aus dem Innovationsfonds (ANBest-IF), Stand: Mai 2017
- Anlage 3 – Arbeitsplan entsprechend dem Projektantrag der Konsortialführung vom 23. 05. 20107 und dem aktualisierten Meilensteinplan vom 28.06.2018
- Anlage 4 – Teilfinanzierungsplan des Konsortialpartners
- Anlage 5 – Vordruck Zahlungsanforderung für Konsortialpartner mit Hinweisen zum Ausfüllen der Zahlungsanforderung
- Anlage 6 – Muster der Belegliste als Anlage zum Verwendungsnachweis

TECHNISCHE UNIVERSITÄT DRESDEN

## Präambel

Der Konsortialführung wurde mit Förderbescheid des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss (Förderer) vom 20.06.2018, Förderkennzeichen 01NVF17046, eine Förderung von 1.402.677,85 EURO bewilligt. Die Förderung erfolgt zweckgebunden und entsprechend dem Projektantrag der Konsortialführung vom 22.05.2017 für das Projekt „PROMPt – Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern".

Mit dem Förderbescheid wurde die Ermächtigung erteilt, einen Teil der Fördermittel an die beteiligten Konsortialpartner weiterzuleiten.

Auf dieser Grundlage schließen

Technische Universität Dresden
vertreten durch den Kanzler
für ihr Institut für Klinische Psychologie und
Psychotherapie, Professur Klinische
Psychologie und Psychotherapie
mit Projektleiterin Frau PD Dr. Susanne Knappe — Konsortialführung (KF)

Und

AOK PLUS - Die Gesundheitskasse
für Sachsen und Thüringen
vertreten durch den Vorstand,
dieser vertreten durch den
Vorsitzenden des Vorstandes,
hier vertreten durch
Herrn Maryan Schemken
Sternplatz 7
01607 Dresden (Sachsen) — Konsortialpartner (KP)

unter dem Kennzeichen F-008468, Fkz 01NVF17046 folgenden Weiterleitungsvertrag:

## § 1
## Vertragsgegenstand

(1) Gegenstand dieses Vertrags ist die Weiterleitung von Fördermitteln des Förderers durch die KF an den KP auf der Grundlage des Förderbescheids vom 20.06.2018 zur Durchführung des Projekts „PROMPt – Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern“ mit dem Förderkennzeichen 01NVF17046.

(2) Die Vertragsparteien setzen das vorgenannte Projekt so um, dass die im Projektantrag ausgearbeiteten Zeit- und Arbeitspläne eingehalten werden.

## § 2
## Förderzeitraum

(1) Der Weiterleitungsvertrag gilt für den Zeitraum vom 01.10.2018 bis 30.09.2021 (Förderzeitraum).

(2) Die Fördermittel dürfen nur für die im Förderzeitraum für das Projekt verursachten Ausgaben abgerechnet werden.

## § 3
## Betrauung

(1) Nach Maßgabe des Beschlusses der Europäischen Kommission 2012/21/EU vom 20. Dezember 2011 über die Anwendung von Artikel 106 Abs. 2 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union (AEUV) auf staatliche Beihilfen in Form von Ausgleichsleistungen zugunsten bestimmter Unternehmen, die mit der Erbringung von Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse betraut sind (ABl. EU L 7/3 vom 11. Januar 2012, „DAWI - Freistellungsbeschluss“), setzt die Vereinbarkeit des Ausgleichs von Kosten, die einem Unternehmen durch die Erbringung von Dienstleistungen im allgemeinen wirtschaftlichem Interesse („DAWI“) entstehen, mit dem Binnenmarkt u. a. einen ordnungsgemäßen Betrauungsakt i. S. v. Art. 4 des DAWI-Freistellungsbeschlusses voraus.

(2) Bei der Durchführung des Projekts der KF mit dem Titel „PROMPt – Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern“ handelt es sich um eine Dienstleistung von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse. Das Projekt leistet einen Beitrag zur Weiterentwicklung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung gemäß § 92a Absatz 1 SGB V. Mit dem Förderbescheid vom 20.06.2018 wurde die KF betraut, diese Dienstleistung entsprechend dem Antrag vom 22.05.2017 mit Ergänzungen vom 13. November 2017, 27. November 2017 (E-Mail), 28. Januar 2018 (EMail), 2. Februar 2018, 3. Februar 2018 (E-Mail), 3. März 2018 (E-Mail), 12. März 2018, 14. März 2018 (E-Mail), 26. März 2018, 29. März 2018 (E-Mail), 3. April 2018 (E-Mail) und 10. April 2018 (E-Mail) im Förderzeitraum vom 01.10.2018 bis 30.09.2021 zu erbringen.

(3) Die Überwachung und Änderung der Ausgleichsleistungen in Form der bewilligten Fördermittel ergibt sich aus den ANBest-IF (Anlage 2). Das Ergebnis der Berechnung der Ausgleichsleistungen ist im Finanzierungsplan zum Förderbescheid niedergelegt. Die Verwendung der bewilligten Fördermittel darf nicht über das hinausgehen, was erforderlich ist, um die durch die Erfüllung der gemeinwirtschaftlichen Verpflichtung verursachten Ausgaben abzudecken. In diesem Zusammenhang wird auf Nr. 3 ANBest-IF hingewiesen.

TECHNISCHE UNIVERSITÄT DRESDEN

Die Überwachung und Vermeidung einer möglichen Überkompensationszahlung ist in Nr. 7 und Nr. 14 ANBest-IF geregelt. Die Rückforderung ergibt sich aus Nr. 19 ANBest-IF.

(4) Diese Bestimmungen gelten ebenso für den KP.

## § 4
## Finanzierungsart und Höhe der Fördermittel

(1) Die Förderung des Konsortialpartners ist nicht rückzahlbar und wird gewährt als VOLLFINANZIERUNG. Zu Lasten der Fördermittel können die förderfähigen Ausgaben bis zum Höchstbetrag abgerechnet werden.

(2)

**Der Höchstbetrag der Fördermittel beträgt**

**117.993,00 Euro**

**(in Buchstaben: eins-eins-sieben-neun-neun-drei-Komma-null-null Euro).**

(3) Die Fördermittel sind zweckgebunden; sie dürfen nur für das in § 1 bezeichnete Projekt entsprechend dem Antrag der KF vom 22.05.2017 einschließlich evtl. Ergänzungen und dem beigefügten Teilfinanzierungsplan verwendet werden.

Die Fördermittel dürfen zudem nur für die im Förderzeitraum gemäß § 2 Abs. 1 für das Projekt verursachten förderfähigen Ausgaben abgerechnet werden.

## § 5
## Nachweis der Verwendung, Prüfungsrecht

(1) Der KP ist der KF zum Nachweis der Einnahmen und Ausgaben verpflichtet. Der KP legt die Nachweise entsprechend der Nr. 1.4 und 14ANBest-IF vor.

(2) Die KF ist berechtigt, die Abwicklung des Projekts beim KP zu überwachen sowie die zweckentsprechende Verwendung der weitergeleiteten Fördermittel zu prüfen. Ebenso sind der Förderer, der bevollmächtigte Projektträger, die Aufsichtsbehörden des Förderers sowie vom Förderer beauftragte Rechnungsprüfer berechtigt, Bücher, Belege und sonstige Geschäftsunterlagen des KP anzufordern sowie die Verwendung der Förderung durch örtliche Erhebung zu prüfen oder durch Beauftragte prüfen zu lassen. Der KP hat die erforderlichen Unterlagen bereitzuhalten und die notwendigen Auskünfte zu erteilen. Es gelten die Aufbewahrungsfristen gemäß der Nr. 14.3 ANBest-IF.

## § 6
## Nutzungsrechte

Der KP verfügt über die nicht-ausschließlichen Nutzungsrechte an seinen Ergebnissen des in § 1 Abs. 1 genannten Projekts. KF und KP schließen eine Vereinbarung, die die Nutzung der Projektergebnisse und deren Verwertung durch KP und KF zum Gegenstand hat, auch nach Beendigung dieses Vertrags. Darüber hinaus gelten die Regelungen der Nr. 16 ANBest-IF.

## § 7
## Kündigung

(1) Die KF und der KP sind jederzeit aus wichtigem Grund zur Kündigung des Vertrags berechtigt.

(2) Ein wichtiger Grund ist insbesondere gegeben, wenn die Voraussetzungen für den Vertragsabschluss nachträglich entfallen sind.

(3) Die Kündigung des Weiterleitungsvertrags bedarf der vorherigen schriftlichen Zustimmung des Förderers.

(4) Im Falle der Kündigung sind über das erreichte Arbeitsergebnis unverzüglich ein Bericht zu erstellen sowie der Nachweis über die entstandenen Ausgaben zu erbringen. Die KF behält sich vor, weitere Unterlagen anzufordern.

## § 8
## Rücktritt und Erstattung der Fördermittel, Verzinsung

(1) Die KF ist zum Rücktritt vom Vertrag berechtigt und kann die Erstattung der Fördermittel verlangen, wenn

- der Abschluss des Vertrags durch unrichtige oder unvollständige, für den Vertrag wesentliche Angaben des KP zustande gekommen ist,
- die Fördermittel nicht oder nicht mehr für den vorgesehenen Zweck verwendet werden,
- die Ausgaben sich nachträglich ermäßigt haben oder sich die Finanzierung gemäß Nr. 4 ANBest-IF geändert hat.
- die Fördermittel nicht alsbald nach Auszahlung zur Erfüllung des Förderzwecks verwendet werden. Auf eine Verzinsung wird gemäß Nr. 7 ANBest-IF verzichtet.
- der KP den sich aus diesem Vertrag ergebenden Verpflichtungen nicht, oder nicht innerhalb einer gesetzten Frist nachkommt, insbesondere den vorgeschriebenen Verwendungsnachweis nicht oder nicht rechtzeitig vorlegt, oder Auflagen nicht oder nicht innerhalb einer gesetzten Frist erfüllt.
- Der Förderbescheid auf Grund der Nichterfüllung einer aufschiebenden Bedingung bzw. des Eintretens einer auflösenden Bedingung unwirksam wird.

(2) Der Rücktritt vom Weiterleitungsvertrag bedarf der vorherigen schriftlichen Zustimmung des Förderers.

(3) Die KF ist berechtigt den Erstattungsanspruch an den Förderer abzutreten. Die Verzinsung richtet sich nach Nr. 19 ANBest-IF.

(4) Hat der KP die Umstände, die zum Entstehen des Rücktrittsrechts geführt haben, nicht zu vertreten, und werden die Fördermittel innerhalb der von der KF gesetzten Frist zurückgezahlt, so kann der KP geltend machen, dass die Zinsforderung unbillig war.

## § 9
## Rückzahlung

(1) Die KF ist berechtigt, Fördermittel, die auf Anforderung ausbezahlt werden, kassenmäßig vorläufig zurückzufordern, wenn sie vom KP nicht zeitgerecht verwendet werden.

TECHNISCHE UNIVERSITÄT DRESDEN

(2) Zu erstattende Fördermittel sowie Überzahlungen, die sich nach Abschluss des Projekts ergeben, sind vom KP unverzüglich und unaufgefordert an die KF unter Angabe der Vertragsnummer auf das folgende Konto zu überweisen:

| | |
|---|---|
| Kontoinhaber: | Technische Universität Dresden |
| Bank: | CommerzbankDresden |
| IBAN: | DE52 8504 0000 0800 4004 00 |
| Verwendungszweck: | F-008468-521-000-1040207 |

(3) Die zu zahlenden Zinsen in Höhe von jährlich 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz (§ 50 Abs. 2a S. 1 SGB X) sind auf das vorgenannte Konto der KF unter Angabe der Vertragsnummer zu überweisen.

## § 10
## Vertragsbestandteile

(1) Bestandteile dieses Weiterleitungsvertrags sind in der geltenden Fassung:

- der Förderbescheid vom 20.06.2018 (Anlage 1)
  Die im Förderbescheid enthaltenen Bestimmungen mit Geltung für die KF werden ihrem Inhalt nach unmittelbarer Vertragsbestandteil mit Geltung für den KP, sofern sie ihrer Natur und ihrem Inhalt nach auch auf den KP zutreffen. Der KP verpflichtet sich, die daraus erwachsenden Rechte und Pflichten wahrzunehmen.

- die Allgemeinen Nebenbestimmungen zur Projektförderung (ANBest-IF) des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss für Förderungen aus dem Innovationsfonds (Anlage 2)
  KF und KP verpflichten sich, die daraus erwachsenden Rechte und Pflichten wahrzunehmen.

- der Arbeitsplan entsprechend dem Projektantrag der KF vom 22.05.2017 (Anlage 3)

- der Teilfinanzierungsplan (Anlage 4)

## § 11
## Vertragsänderungen und -ergänzungen

Alle Änderungen und Ergänzungen des Weiterleitungsvertrags sind nur rechtswirksam, wenn sie schriftlich vereinbart werden. Die Regelungen der Nr. 1.2 ANBest-IF sind zu beachten.

## § 12
## Gültigkeitsvorbehalt

Sollte eine Bestimmung dieses Vertrags unwirksam sein, so bleibt die Wirksamkeit des Vertrags im Übrigen unberührt. Die Vertragspartner vereinbaren jedoch die unwirksame Bestimmung durch eine solche zu ersetzen, die dem mit der unwirksamen Bestimmung verfolgten Zweck möglichst nahe kommt.

## § 13
## Gerichtsstand

Gerichtsstand ist Dresden.

## § 14
## Inkrafttreten

Der Weiterleitungsvertrag tritt mit Wirkung vom 1. Oktober 2018 in Kraft.

Dresden, den 21.2.19

**Technische Universität Dresden**

[redacted]

Der Kanzler

[redacted]

Projektleiterin

Dresden, den 4.3.19

**AOK PLUS - Die Gesundheitskasse**

[redacted]

Geschäftsbereichsleiter AOK PLUS

# 1. Änderungsvereinbarung

**zum „Weiterleitungsvertrag zur Weiterleitung von Fördermitteln des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss“**
vom 21.02.2019/04.03.2019 (Inkrafttreten am 01.10.2018)

zwischen der

Technischen Universität Dresden
vertreten durch den Kanzler
für das Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie
Professur Klinische Psychologie und Psychotherapie
mit Projektleiterin Frau PD Dr. Susanne Knappe
01062 Dresden

- als Konsortialführung (KF) -
und

AOK PLUS - Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen.
vertreten durch den Vorstand,
hier vertreten durch Herrn Maryan Schemken,
Sternplatz 7, 01607 Dresden

- als Konsortialpartner (KP) -

unter dem Kennzeichen F-008468, Fkz 01NVF17046.

Die Vertragspartner des Weiterleitungsvertrages zur Weiterleitung von Fördermitteln des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss vom 21.02.2019/ 04.03.2019 verständigen sich, den Vertragsinhalt mit Wirkung zum 01.10.2018 wie folgt zu ändern:

1. § 4 Abs. 2 wird wie folgt geändert:

(2) Der Höchstbetrag der Fördermittel beträgt

**88.055,00 Euro**
**(in Buchstaben: acht-acht-null-fünf-fünf-Komma-null-null Euro).**

2. Sämtliche übrigen Bestimmungen aus dem Vertrag behalten ihre Gültigkeit.

Dresden, 4.2.20

**Technische Universität Dresden**

[redacted]

Der Kanzler

[redacted]

Projektleiterin

Dresden, 3.12.19

**AOK PLUS – Die Gesundheitskasse**

[redacted]

Maryan Schemken
Projektleiter Innovationsfonds -
Geschäftsbereichsleiter
Versorgungsmanagement

# Konsortialvertrag

**zwischen**

**Technische Universität Dresden (TU Dresden)**

**01062 Dresden**

vertreten durch den Kanzler

- Vertragspartner –

für das Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie,
mit Projektleiterin
Frau apl. Prof. Dr. Susanne Knappe (Konsortialführung, KF) und
Teilprojektleiterin Prof. Dr. Katja Beesdo-Baum (Konsortialpartner 1)
(Professur für Behaviorale Epidemiologie)

für die Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –
psychotherapie, Medizinische Fakultät, Technische Universität Dresden,
mit Teilprojektleiter Prof. Dr. med. Veit Roessner
(Konsortialpartner 2)

für das Zentrum für Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung (ZEGV),
Professur Sozialmedizin und Versorgungsforschung
mit Teilprojektleiter Prof. Dr. med. Prof. h.c. Jochen Schmitt (Konsortialpartner 3)

**und**

**AOK PLUS - Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen.**

vertreten durch den Vorstand, hier vertreten durch
Herrn Maryan Schemken
Sternplatz 7, 01607 Dresden (Sachsen)

- Vertrags- und Konsortialpartner 4 (KP 4) -

**betreffend**

**Projekt**
„PROMPt – Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen
bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern"

- nachfolgend Projekt genannt -

Inhaltsverzeichnis

Präambel ..... 3
§ 1 Gegenstand und Vertragsbestandteile des Konsortialvertrags ..... 3
§ 2 Durchführung der Arbeiten ..... 4
§ 3 Koordination, Berichtserstattung ..... 4
§ 4 Kosten ..... 5
§ 5 Erfahrungsaustausch ..... 6
§ 6 Arbeitsergebnisse und Erfindungen ..... 6
§ 7 Nutzungsrechte ..... 6
§ 8 Veröffentlichungen ..... 7
§ 9 Vertraulichkeit ..... 8
§ 10 Haftung ..... 8
§ 11 Inkrafttreten und Laufzeit ..... 9
§ 12 Datenschutz ..... 9
§ 13 Sonstiges ..... 10

## PRÄAMBEL

Mit Einführung des Innovationsfonds besteht nach Maßgabe der §§ 92a, b SGB V die Möglichkeit, neue Versorgungsformen und versorgungsbezogene Forschungsvorhaben in der gesetzlichen Krankenversicherung gesondert zu fördern. Damit soll die Versorgung der gesetzlich Versicherten weiterentwickelt werden.

Inhalt des Projekts ist eine frühzeitige Identifikation von Kindern mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von emotionalen und Verhaltensstörungen in der Routineversorgung und deren unmittelbare Zuweisung zu einem etablierten indizierten Präventionsprogramm bzw. im Falle einer deutlichen Symptomlast zur weiteren Abklärung und spezialisierten ambulanten/stationären Behandlung zu allokieren.

Die TU Dresden hat für dieses Projekt einen Antrag auf Gewährung einer Zuwendung aus Mitteln des Innovationsfonds beim Innovationsausschuss des Gemeinsamen Bundesausschuss durch das Deutsche Zentrum für Luft- und Raumfahrt e.V. (DLR) gestellt. Mit Förderbescheid vom 20. Juni 2018 (Förderkennzeichen: 01 NVF17046) wird eine Projektförderung aus Mitteln des Innovationsfonds gewährt. Die Vertragspartner, der KF und die KP 1 - 3 werden im Rahmen des Projekts PROMPt entsprechend den Regelungen des Förderbescheids vom 20. Juni 2018 (Förderkennzeichen 01NVF17046) sowie des Weiterleitungsvertrags vom 21. Februar 2019 und 4. März 2019 nach Maßgabe der folgenden Bedingungen zusammenarbeiten:

## § 1 - GEGENSTAND UND VERTRAGSBESTANDTEILE DES KONSORTIALVERTRAGS

1. Gegenstand dieses Konsortialvertrages ist die rechtliche Gestaltung der Zusammenarbeit der Vertragspartner, der KF und die KP 1 bis 3 zum Zwecke der gemeinsamen Durchführung des Projekts gemäß den Bestimmungen des Förderbescheids, der dazugehörigen Weiterleitungsverträge, unter Einhaltung sonstiger Vorgaben des Innovationsausschusses, insbesondere der Allgemeinen Hinweise und Nebenbestimmungen (ANBest-IF) in der aktuell gültigen Fassung vom Februar 2017 und gemäß den Bestimmungen dieses Vertrages. In diesem Sinne werden in Folge grundlegende, wechselseitige Rechte und Pflichten festgelegt.

2. Inhalt und Umfang der vom KF und den KP 1 bis 4 zu erbringenden Leistungen (Projektbeiträge, Projektaufgaben - nachfolgend auch als Arbeiten bezeichnet) sowie der hierfür maßgebliche Zeitplan ergeben sich aus der Vorhabensbeschreibung, dem Gesamtarbeits- und Zeitplan des Projektantrages (Anlage 1) sowie den in Anlage 5 aufgeführten Verantwortlichkeiten.

3. Vertragsbestandteile:

   - **Anlage 1:** Projektantrag vom 23. Mai 2017 inklusive Evaluationskonzept
   - **Anlage 2:** Allgemeine Hinweise und Nebenbestimmungen (ANBest-IF) in der aktuellen gültigen Fassung vom Februar 2017
   - **Anlage 3:** Förderbescheid vom 20. Juni 2018, Förderkennzeichen: 01NVF17046
   - **Anlage 4:** Weiterleitungsvertrag 21. Februar 2019 und 4. März 2019
   - **Anlage 5**: Erweiterte Aufgabenbeschreibung und Verantwortlichkeiten der Projektpartner

## § 2 - Durchführung der Arbeiten

1. Die KF und KP 1 bis 4 verpflichten sich zur Durchführung der aufeinander abgestimmten Arbeiten. Art und Umfang der abgestimmten Zusammenarbeit ergeben sich aus der Vorhabensbeschreibung (Anlage 1), insbesondere aus dem Meilensteinplan, in der dem Projektträger aktuell zugeleiteten Fassung in Verbindung mit der erweiterten Aufgabenbeschreibung der Anlage 5.

2. Die KF und KP 1 bis 4 werden fachlich qualifizierte Mitarbeiter mit der Durchführung der von ihnen übernommenen Aufgaben betreuen, so dass die in den Anträgen und in den Arbeits- und Zeitplänen angegebenen Termine eingehalten werden können.

3. Die KF und KP 1 bis 4 unterrichten sich gegenseitig über einzeln oder gemeinsam durchzuführenden Aufgaben durch

   a) umfassende Mitteilung der erzielten Arbeitsergebnisse sowie den Fortgang der Arbeiten;
   b) Informationsaustausch in gemeinsamen Arbeitssitzungen;
   c) allgemeinen Informationsaustausch.

4. Die KF stellt die ordnungsgemäße und termingerechte Durchführung der von den KP 1 bis 4 zu erbringenden Arbeiten im Rahmen des § 3 sicher.

## § 3 - Koordination, Berichtserstattung

1. Die KF dieses Projektes obliegt Frau apl. Prof. Dr. Susanne Knappe, Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie, TU Dresden Tel: 0351 463-39727, E-Mail: susanne.knappe@tu-dresden.de

2. Die KF ist nicht berechtigt im Rahmen dieses Projektes, für die KP 1 bis 4 und die TU Dresden rechtsverbindliche Erklärungen gegenüber Dritten abzugeben oder rechtsverbindliche Vereinbarungen zu treffen, die gegenüber den anderen KP 1 bis 4 und der TU Dresden wirken.

3. Die KF hat die Aufgabe, die Arbeiten gemäß Projektantrag inklusive Meilensteinplan (Anlage 1 sowie Anlage 5) zu überwachen und zu koordinieren. Treten Abweichungen vom Meilensteinplan auf, wird die KF die KP 1 bis 4 und die TU Dresden möglichst frühzeitig aufmerksam machen und Maßnahmen zur Überwindung eingetretener Schwierigkeiten vorschlagen.

4. Lassen sich Termine nicht einhalten, ist dies unverzüglich der KF mitzuteilen. Dieser informiert sodann den Projektträger.

5. Die KF bereitet die zur Durchführung des gemeinsamen Meilensteinplanes notwendigen Arbeitssitzungen vor. Sie lädt hierzu mit einer Frist von zwei Wochen unter Beifügung der Tagesordnung ein, führt den Vorsitz bei den Arbeitssitzungen und ist für die Erstellung und den Versand (spätestens drei Wochen nach der Arbeitssitzung) der Sitzungsprotokolle verantwortlich.

6. Die KF und die KP 1 bis 4 werden zu Arbeitssitzungen jeweils Mitarbeiter entsenden und sich dafür einsetzen, dass die dort vereinbarten Ziele, Vorgehensweisen und Absprachen eingehalten werden.

7. Jeder KP 1 bis 4 wird mindestens einen für seine Arbeiten zuständigen Ansprechpartner benennen (mit Adresse, Telefon-Nr., Fax-Anschluss und E-Mail-Adresse).

8. Über die Ergebnisse des Innovationsfondsprojektes sind Zwischenberichte und ein Schlussbericht inhaltlich gemeinsam (KF, KP 1 bis 4) abzustimmen. Die Zwischennachweise und der Verwendungsnachweis werden von der KF dem Projketträger vorgelegt. Die rechnerischen Nachweise umfassen alle entstandenen Ausgaben für das Projekt. Die Zwischenberichte und der Schlussbericht müssen einen Gesamtbericht der KF sowie alle Teilberichte der KP 1 bis 4 enthalten. Die KP 1 bis 4 haben dazu der KF entsprechend dem Weiterleitungsvertrag (Anlage 4) rechtzeitig die jeweiligen Nachweise zu ihren Teilprojekten zu übersenden.

9. Sämtliche Entscheidungen des Projektes werden einvernehmlich zwischen den KP 1 bis 4 und der KF getroffen.

10. Die KP 1 bis 3 und die KF haben der für die KP 4 zuständigen Aufsichtsbehörde auf Verlangen alle Unterlagen vorzulegen und alle Auskünfte zu erteilen, die zur Ausübung des Aufsichtsrechts über die Krankenkassen auf Grund pflichtgemäßer Prüfung gefordert werden.

## § 4 - KOSTEN

1. Die für die geförderten Anteile an der Durchführung des Projektes erforderlichen Finanzmittel stammen ausschließlich aus den beantragten Fördermitteln. Nicht geförderte Aufwendungen trägt jeder Beteiligte selbst.

2. Sofern Fördermittel über den Förderer angefordert werden sollen, werden die KP 1 bis 4 der KF rechtzeitig den aktuellen Bedarf mitteilen.

3. Die KF leitet die Fördermittel (zzgl. etwaig angefallener Positivzinsen bzw. abzgl. etwaig angefallener Negativzinsen) nach Maßgabe des jeweils geltenden Weiterleitungsvertrages an den jeweiligen KP weiter. Die KF und die KP 1 bis 4 sind jeweils dafür verantwortlich, dass

   - die ihm zugeteilten Fördermittel zweckgebunden, wirtschaftlich, sparsam und nur für Ausgaben verwendet werden, die für die Umsetzung des Projekts notwendig sind,

   - die ihm zugeteilten Fördermittel nur nach Maßgabe der Bedingungen des Fördermittelbescheids verwendet werden,

   - der ihn betreffende Finanzierungsplan eingehalten wird und

   - die bewilligten Mittel nur für den im Förderbescheid genannten Zweck verwendet werden.

4. Nicht verwendete Fördermittel oder Fördermittel, die vom Förderer zurückverlangt werden, sind vom jeweils betroffenen KF oder KP 1 bis 4 an den Förderer zurückzuzahlen.

5. Die Beteiligung im Rahmen der Förderung nach §§ 92a, b SGB V am Projekt PROMPt begründet für die Vertragspartner keinerlei Verpflichtung zu einer Fortführung des Projekts unter Aufbringung von Eigenmitteln nach Ablauf des Förderzeitraums bzw. nach vorzeitigem Aufbrauchen der Fördermittel.

## § 5 Erfahrungsaustausch

1. Nach den ANBest-IF sind die KF und die KP 1 bis 4 als Förderempfänger verpflichtet, das Ergebnis - mindestens im sachlichen Gehalt des Schlussberichtes - innerhalb von sechs Monaten nach Abschluss des Projektes auf geeignete Weise der Fachöffentlichkeit in der Bundesrepublik Deutschland zugänglich zu machen. Darüber hinaus ist dem Förderer ein Ergebnisbericht in deutscher Sprache in elektronischer Form vorzulegen, der vom Förderer veröffentlicht werden kann.

2. Sofern nicht ein KP die Aufgabe hat, das gemeinsame Ergebnis in Form eines Schluss- und Ergebnisberichts zu erstellen, fertigt jeder KP den Schluss- und Ergebnisbericht für sein jeweiliges Arbeitspaket und stellt dieses der KF zur Erstellung der zusammengefassten Schluss- und Ergebnisberichte zur Verfügung. Die zusammengefassten Schluss- und Ergebnisberichte werden abgestimmt und erst anschließend an den Mittelgeber weitergeleitet.

3. KF und die KP 1 bis 4 werden zwei Mal im Projektjahr Konsortialsverbundtreffen durchführen. Die Verbundtreffen dienen der Zielüberprüfung, Fortschrittskontrolle und Lenkung der gemeinsamen Arbeit für jeweils den Zeitraum bis zum nächsten Verbundtreffen. Die KF lädt zu den Verbundtreffen ein und legt in Abstimmung mit den KP 1 bis 4 den Ort des Treffens fest.

4. Im Verbundtreffen werden die erzielten Ergebnisse mit dem Arbeits- und Terminplan verglichen. Sollten dabei wesentliche Abweichungen zu den Plänen festgestellt werden, so werden gemeinsam Maßnahmen erarbeitet, die sicherstellen, dass die Projektzielerreichung nicht gefährdet wird. Die KF wird die Ergebnisse der Verbundtreffen in Berichten dokumentieren.

## § 6 - Arbeitsergebnisse und Erfindungen

1. Erfindungen, die vor Inkrafttreten dieser Vereinbarung gemeldet wurden (§ 5 ArbEG) sowie vor Inkrafttreten dieses Vertrages bestehende Schutzrechte oder entstandenes Know-how, einschließlich bestehender Forschungs- und Entwicklungsergebnisse, verbleiben bei dem jeweiligen Inhaber.

2. Arbeitsergebnisse im Sinne dieses Vertrages sind alle Erkenntnisse und Verfahren, einschließlich Erfindungen, die nach Inkrafttreten dieses Vertrages gemeldet wurden (§ 5 ArbEG), Schutzrechte oder entstandenes Know-how auf die Arbeitsergebnisse, die bei der Durchführung des Projektes entstehen, unter den Projektgegenstand fallen und in Aufzeichnungen festgehalten sind.

3. Arbeitsergebnisse, an denen ausschließlich Mitarbeiter der KF oder KP 1 bis 4 beteiligt sind, gehören diesem.

4. Gemeinsame Arbeitsergebnisse, gehören den daran Beteiligten, jeweils gemeinsam.

## § 7 - Nutzungsrechte

1. KF und die KP 1 bis 4 räumen sich jeweils gegenseitig an ihren Vorkenntnissen (das gesamte den Gegenstand der Zusammenarbeit - Projektgegenstand - betreffende vorbestehende und außerhalb der Zusammenarbeit entstehende technische Wissen der

Vertragspartner einschließlich der diesbezüglichen Erfindungen, Schutzrechte, Schutzrechtsanmeldungen, Know-How und urheberechtlich geschützten Werke) und Arbeitsergebnissen, die für die Durchführung des Projektes zwingend erforderlich sind, für die Dauer dieses Vertrages, ein unentgeltliches, nicht-ausschließliches und nicht-unterlizensierbares Nutzungsrecht ein, soweit sie hierzu rechtlich in der Lage sind.

2. Für ihre Arbeitsergebnisse räumen sich die KF und die KP 1 bis 4 ein unentgeltliches, unwiderrufliches, nichtausschließliches Nutzungsrecht für Forschung und Lehre ein. Soweit für die Ausübung dieses Nutzungsrechts die Nutzung von Vorkenntnissen der KF oder eines KPs zwingend erforderlich ist, räumen sie sich bezüglich dieser Vorkenntnisse ein entsprechendes unentgeltliches, unwiderrufliches, nichtausschließliches Nutzungsrecht für Forschung und Lehre ein, sofern sie dazu rechtlich in der Lage sind.

3. Über die Einräumung von Nutzungsrechten an ihren Arbeitsergebnissen und Vorkenntnissen für alle wirtschaftlichen Tätigkeiten zum Zweck der Gewinnerzielung werden die jeweiligen Rechteinhaber mit dem daran interessierten KP 1 bis 4 bzw. der KF gesonderte Verhandlungen führen. Soweit die Einräumung von Nutzungsrechten an Vorkenntnissen für die gewerbliche Nutzung von eigenen Arbeitsergebnissen der KF oder eines KPs oder gemeinsamen Arbeitsergebnissen erforderlich ist, darf der Abschluss eines Lizenzvertrags oder die Einräumung von Nutzungsrechten zu marktüblichen Bedingungen nur bei Vorliegen eines berechtigten Interesses vom jeweiligen Rechteinhaber verweigert werden.

4. Eine Unterlizenzvergabe oder Einräumung von Nutzungsrechten für weitere Dritte ist nur mit vorheriger Zustimmung des originären Rechteinhabers zulässig. Die Zustimmung darf nicht unbillig verweigert werden.

5. Im Falle der gewerblichen Eigennutzung gemeinschaftlicher Erfindungen und darauf erteilter Schutzrechte wird der Benutzende dem jeweils Anderen ein Entgelt in Höhe einer marktüblichen Lizenzgebühr für die Nutzung entrichten.

6. Benötigt ein Rechteinhaber zur Wahrnehmung seiner Rechte gemäß § 7 Abs. 1 bis 5 Nutzungsrechte an Software, die dem jeweils Anderen gehörent, werden ihm diese Rechte zur Nutzung für Zwecke der Durchführung des Vorhabens kostenlos erteilt, soweit der jeweils Andere dazu rechtlich in der Lage ist. Die Vervielfältigungsrechte an Softwareprogrammen können beschränkt werden.

7. Die Rechteinhaber stehen nicht dafür ein, dass die nach diesem Vertrag eingeräumten Nutzungsrechte frei von Rechten Dritter sind. Wenn ihnen Rechte Dritter bekannt werden, werden sie den jeweils Anderen unverzüglich davon unterrichten.

8. Im Übrigen gelten die jeweils geltenden Nebenbestimmungen des Förderbescheids vom 20. Juni 2018 und gehen diesem Konsortialvertrag vor.

9. Darüber hinaus gelten die Regelungen der Nr. 16 ANBest-IF.

## § 8 - VERÖFFENTLICHUNGEN

1. Arbeitsergebnisse, die allein von der KF oder einem KP stammen, können von diesem veröffentlicht werden. Der Inhalt der Arbeitsergebnisse und deren Veröffentlichung, einschließlich der Art und Weise, sind derm KF und allen KPs vorab vorzustellen und mit ihnen abzustimmen.

2. Die KF bzw. die KPs dürfen auch Arbeitsergebnisse des jeweils Anderen in Abstimmung mit diesem in wissenschaftlich üblicher Form veröffentlichen. Der jeweils Andere ist rechtzeitig über die geplante Veröffentlichung von dessen Arbeitsergebnissen zu informieren. Darüber hinaus gilt Nr. 18 ANBest-IF.

3. Die Verpflichtungen aus Absatz 2 erlöschen zwei Jahre nach Beendigung dieses Vertrags.

4. In Veröffentlichungen ist angemessen auf die Förderung hinzuweisen.

## § 9 - VERTRAULICHKEIT

1. Die KF und KP 1 bis 4 werden - soweit im Förderbescheid nicht zwingend anders gefordert - die von den jeweils Anderen erhaltenen und als vertraulich gekennzeichneten Kenntnisse sowie die mitgeteilten, noch nicht veröffentlichten Schutzrechtsanmeldungen vertraulich behandeln und nur dann Dritten mitteilen oder sonst zugänglich machen oder veröffentlichen, wenn der jeweils Andere dazu vorher schriftlich seine Zustimmung erteilt hat. Die Verpflichtung zur Vertraulichkeit besteht nicht bzw. entfällt, soweit die Kenntnisse

   a) dem die Kenntnisse Erhaltenden vor Erhalt bekannt waren;
   b) der Öffentlichkeit bereits vor der Mitteilung bekannt oder allgemein zugänglich waren;
   c) der Informationsempfänger unabhängig von der Kenntnis der Information selbständig entwickelt hat;
   d) dem Informationsempfänger von einem berechtigten Dritten zugänglich gemacht wurden;
   e) der Öffentlichkeit nach der Mitteilung ohne Mitwirkung oder Verschulden des Informationsempfängers bekannt oder allgemein zugänglich werden.
   f) auf Grund behördlicher oder gerichtlicher Anordnung offengelegt werden müssen.

2. Bevor die KF oder ein KP solche Kenntnisse ohne Wahrung der Geheimhaltung benutzt, wird er diese dem jeweils Anderen schriftlich anzeigen und nachweisen, dass einer der vorgenannten Fälle gegeben ist. § 7 des Vertrags bleibt unberührt.

## § 10 - HAFTUNG

1. Die Vertragspartner haften jeweils dem Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss und dem Deutschen Zentrum für Luft- und Raumfahrt (DLR) gegenüber entsprechend den für sie maßgeblichen Bestimmungen.

2. Die Vertragspartner haften, soweit gesetzlich zulässig, einander nur für vorsätzlich oder grob fahrlässig verursachte Schäden. Bei fahrlässig verursachten Schäden aus der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit nach den gesetzlichen Bestimmungen. Der Ersatz von Folgeschäden und mittelbaren Schäden ist, soweit gesetzlich zulässig, ausgeschlossen.

3. Die Vertragspartner, der KF und die KP 1 bis 3 übernehmen gegenseitig keine Gewährleistung dafür, dass im Rahmen des Vertrags zur Verfügung gestellte Kenntnisse, Arbeitsergebnisse, Unterlagen oder Gegenstände richtig, brauchbar und vollständig sind oder durch ihre Anwendung oder Benutzung Rechte Dritter nicht verletzt oder

sonstige Schäden verursacht werden, und sie haften gegenseitig nicht für durch Verletzung von Rechten Dritter oder sonstige entstandene Schäden. Sie werden sich jedoch darauf aufmerksam machen, wenn ihnen solche Rechte Dritter bekannt werden.

4. Die TU Dresden, die KF oder die KP 1 bis 4 stehen gegenseitig nicht für die Rechtswirksamkeit der von ihnen dem Vertrag unterstellten Schutzrechte ein.

## § 11 - Inkrafttreten und Laufzeit

1. Dieser Vertrag tritt mit Vertragsunterzeichnung der Vertragspartner rückwirkend zum Beginn des Innovationsfondsprojektes am 1. Oktober 2018 in Kraft; er endet automatisch zum Ende des durch den Innovationsausschuss beim G-BA festgelegten Förderzeitraumes.

2. Jeder Vertragspartner ist berechtigt, diesen Vertrag jederzeit aus wichtigem Grund - ganz oder teilweise - außerordentlich zu kündigen. Als wichtiger Grund gilt insbesondere die Erstellung oder Reduzierung der Förderung gegenüber dem kündigenden oder die Unzumutbarkeit der Fortsetzung des Projektes aufgrund der Einstellung der Förderung gegenüber dem anderen Vertragspartner.

3. Die Kündigung muss gegenüber der KF mit eingeschriebenem Brief erfolgen. Dieser leitet die Kündigung umgehend an die TU Dresden und anschließend an den Mittelgeber sowie die anderen Beteiligten weiter.

4. Scheidet ein Vertragspartner aus dem Vertrag aus, oder endet die Mitwirkung der KF oder eines KP außerplanmäßidg, so enden ihm gegenüber die Verpflichtungen der Anderen gemäß § 7 dieses Vertrags mit dem Zeitpunkt des Wirksamwerdens des Kündigungsschreibens. Der Ausscheidende ist verpflichtet, die bis zu seinem Ausscheiden erzielten Arbeitsergebnisse in einem Abschlussbericht vollständig zu dokumentieren und den Verbliebenen gemäß § 2 für die weiteren Arbeiten zur Verfügung zu stellen.

5. Die Verpflichtungen gemäß § 9 gelten über das Vertragsende hinaus fort.

## § 12 - Datenschutz

1. Die Vertragspartner, die KF und die KP 1 bis 3 sind verpflichtet, die jeweils für sie aktuell gültigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen einzuhalten insbesondere über den Schutz der Sozialdaten nach dem SGB und zum Schutz personenbezogener Daten nach dem Bundesdatenschutzgesetz sowie die Regelungen der Datenschutzgrundverordnung - und insbesondere personenbezogene Daten nur zur Erfüllung der sich aus dem Vertrag ergebenden Aufgaben zu erheben, zu verarbeiten und zu nutzen. Die Vertragspartner, die KF und die KP 1 bis 3 unterliegen hinsichtlich der Daten der Versicherten (Patienten) sowie deren Krankheiten der Schweigepflicht. Die gesetzlichen oder sonst zulässigen Übermittlungsbefugnisse bleiben unberührt. Die Verpflichtung zur Einhaltung des Daten- und Sozialgeheimnis und der Schweigepflicht bleibt auch nach Ende des Vertragsverhältnisses bzw. nach Beendigung der Tätigkeit beim jeweiligen Beteiligten bestehen.

2. Die Vertragspartner, der KF und die KP 1 bis 3 sind verpflichtet, zur Wahrung der Vertraulichkeit gemäß Art. 28 Abs. 3 S. 2b, 29, 32 Abs. 4 EU-DSGVO für die Erfüllung der sich aus dem Vertrag ergebenden Aufgaben nur Mitarbeiter und sonst mit dem Projekt im Auftrag des jeweiligen Anderen befasste Personen einzusetzen, die auf die Vertraulichkeit von personenbezogenen Daten und die Einhaltung der Datenschutzvorschriften

und (sofern relevant) auf das Sozialgeheimnis nach § 35 Abs. 1 SGB I schriftlich verpflichtet und zuvor mit den für sie relevanten Bestimmungen zum Datenschutz vertraut gemacht wurden sowie regelmäßig informiert und angewiesen werden (Datengeheimnis).

3. Die Vertragspartner, die KF und die KP 1 bis 3 sind sich bewusst und im Klaren darüber, dass sie im Zusammenhang mit der Durchführung dieses Projektes gemeinsam Verantwortliche im Sinne von Art. 26 EU-DSGVO sind. Sie legen Mittel und Zwecke des gemeinsamen Projekts und damit auch der Datenverarbeitung fest. Die KF stellt die Wahrung der Rechte und Pflichten gemäß Art. 26 EU-DSGVO sicher.

4. Die Vertragspartner, die KF und die KP 1 bis 3 sind für die Einhaltung der sie betreffenden datenschutzrechtlichen Regelungen verantwortlich und verpflichten sich, die Einhaltung dieser Anforderungen auf der Grundlage von Art. 32 EU-DSGVO (Sicherheit der Verarbeitung) durch die erforderlichen technischen und organisatorischen Maßnahmen sicherzustellen.

5. Die wissenschaftliche und statistische Auswertung dieses Vertrages zur besonderen Versorgung erfolgt ausschließlich mit pseudonymisierten Daten, die einen Rückschluss auf die betroffenen Versicherten (Patienten) nicht zulassen.

6. Bedient sich ein Vertragspartner, die KF oder ein KP 1 bis 3 zur Erfüllung seiner Aufgaben aus diesem Vertrag eines Dritten, so stellt er sicher, dass dieser die oben aufgeführten datenschutzrechtlichen Vorgaben gleichermaßen einhält.

## § 13 - Sonstiges

1. Vertragsänderungen und -ergänzungen bedürfen der Schriftform. Dies gilt auch für das Abbedingen des Schriftformerfordernisses. Nebenabreden sind nicht getroffen.

2. Rechte und Pflichten aus diesem Vertrag dürfen ohne Zustimmung der Vertragspartner, der KF und der KP 1 bis 3 nicht auf Dritte übertragen werden. Dies hat zur Folge, dass Unterverträge, die nicht bereits zum Antragszeitpunkt bekannt waren, erst die Zustimmung der jeweils Anderen erlangen müssen. Soweit ein Vertragspartner, die KF oder ein KP 1 bis 3 im Rahmen des Projekts einen Auftrag an Dritte vergibt, hat er sicherzustellen, dass die Anderen an den Ergebnissen des Dritten mindestens die gleichen Rechte erhalten, die sie hätten, wenn die Ergebnisse von dem Vertragspartner, der KF und dem KP 1 bis 3 selbst erarbeitet worden wären.

3. Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrags unwirksam oder undurchführbar sein oder werden, so berührt dies die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen nicht, es sei denn, die Bestimmung ist so wesentlich für den Vertragszweck, dass das Festhalten an diesem Vertrag eine unzumutbare Härte für einen Vertragspartner, die KF oder die KP 1 – 3 darstellen würde. Die Vertragspartner werden sich bemühen, die unwirksame durch eine wirksame Bestimmung zu ersetzen, die dem Sinn und Zweck der unwirksamen Bestimmung entspricht.

4. Die unmittelbaren Verpflichtungen der TU Dresden, der KF oder eines KP aus dem Zuwendungsbescheid bzw. den Weiterleitungsverträgen gegenüber dem Mittelgeber und Projektträger bleiben von diesem Vertrag unberührt und gehen diesem vor.

**Technische Universität Dresden**

Dresden, den 11.3.2020

Technische Universität Dresden
Der Kanzler

[redacted]

Dr. Andreas Handschuh, Kanzler

Zur Kenntnis genommen (KF, KP 1 bis 3)

[redacted]

Apl. Prof. Dr. Susanne Knappe, Konsortialführung

[redacted]

Prof. Katja Beesdo-Baum, Teilprojektleiterin

[redacted]

Prof. Veit Roessner, Teilprojektleiter

[redacted]

Prof. Jochen Schmitt, Teilprojektleiter

**AOK PLUS - Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen.**

Dresden, den 3.12.13

[redacted]

Herr Maryan Schemken
Projektleiter Innovationsfonds
Geschäftsbereichsleiter Versorgungsmanagement AOK PLUS

PROMPt

*„Primärindikative und Optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern“*

# Studieninformation für Eltern und (Allein-) Sorgeberechtigte

**Liebe Eltern, Liebe (Allein-) Sorgeberechtigte,**

vielen Dank für Ihr Interesse an unserem Projekt!

Sie werden heute im Rahmen der regulären Gesundheitsuntersuchungen (U-Untersuchungen) Ihres Kindes um Mithilfe gebeten: Sie können uns bei einem Forschungsprojekt unterstützen, indem Sie einen Fragebogen zur seelischen Gesundheit Ihres Kindes ausfüllen. Ihr Kinderarzt gibt Ihnen Rückmeldung zu den erzielten Werten. Wird ein Schwellenwert im Fragebogen überschritten, wird Ihrem Kind die Teilnahme an einem Trainingsprogramm empfohlen. Außerdem können Sie zur weiteren Abklärung psychischer Beschwerden Ihres Kindes einen spezialisierten Behandler aufsuchen. Auch hierüber informiert Sie Ihr Kinderarzt.

Als Entscheidungshilfe möchten wir Ihnen auf den folgenden Seiten ausführliche Informationen über unsere Studie geben. Bitte lesen Sie die folgenden Informationen sorgfältig durch, bevor Sie sich mit Ihrem Kind für eine Teilnahme an unserer Studie entscheiden. Wenn Sie teilnehmen möchten, füllen Sie bitte die Einwilligungserklärung aus und unterschreiben Sie diese.

## Wer sind wir – wer führt das Projekt durch?

Das Projekt *PROMPt: Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern* wird vom Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie der Technischen Universität Dresden in Zusammenarbeit mit der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie der Medizinischen Fakultät der TU Dresden, dem Zentrum für Evidenzbasierte Gesundheitsevaluation (ZEGV) der TU Dresden und der AOK PLUS durchgeführt.

## Worum geht es – was ist unser Anliegen?

Emotionale und Verhaltensprobleme beginnen oft im Kindesalter und können weitreichende Folgen mit sich bringen. Schätzungen zeigen, dass etwa 22% der Kinder und Jugendlichen bedeutsame emotionale Probleme (z.B. Rückzug, Angst und Depressivität) oder Verhaltensauffälligkeiten (z.B. Aggression und Hyperaktivität) aufweisen.

Das PROMPt-Projekt möchte dazu beitragen, Kinder mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von emotionalen und Verhaltensstörungen frühzeitig zu erkennen und ihnen ein wissenschaftlich fundiertes Trainingsprogramm anbieten. Wir erhoffen uns dadurch, die seelische Gesundheit von Kindern zu stärken und die Entstehung psychischer Erkrankungen zu verhindern.

**Wir untersuchen, inwiefern ein systematisches Screening und die gezielte Präventionsempfehlung des Arztes mit einer verbesserten Inanspruchnahme von Präventionsangeboten verbunden sind.**

## Das PROMPt-Projekt besteht aus 2 Teilen:

*1) Ausfüllen eines Fragebogens in Ihrer Kinderarztpraxis*

MitarbeiterInnen der Kinderarztpraxen werden Ihnen während der Wartezeit auf die U-Untersuchung Ihres Kindes einen Fragebogen ausgeben. Die Beantwortung ist freiwillig. Das Bearbeiten der Fragebögen nimmt ungefähr 15 bis 20 Minuten in Anspruch. Die ausgefüllten Fragebögen geben Sie anschließend dem Praxispersonal zurück. Nach der Auswertung erhalten Sie von Ihrem Kinderarzt Rückmeldung zu den Ergebnissen. Für uns ist wichtig, dass möglichst alle Familien, die zur U-Untersuchung kommen, den Fragebogen ausfüllen.

*2) Trainingsprogramm*

Kinder, die basierend auf der Auswertung des Fragebogens eine Präventionsempfehlung durch den Kinderarzt erhalten, können an einem von zwei wissenschaftlich fundierten Gruppenprogrammen zur Stressbewältigung und Vorbeugung von emotionalen und Verhaltensproblemen teilnehmen. Beide Programme werden von qualifizierten Trainern durchgeführt.

Im Programm „Mutig werden mit Til Tiger“ für sozial unsichere Kinder erlernen Kinder zusammen mit Til Tiger schrittweise in zwei Einzel- und neun Gruppenstunden zu je 60 Minuten mehr Selbstbewusstsein, den Umgang mit Stress und Gefühlen sowie praktische Handlungsstrategien für den Alltag. Das Programm ist geeignet für Kinder, die ängstlich oder schüchtern sind.

Das „Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“ umfasst neun Gruppenstunden zu je 90 Minuten plus einer Pause, in denen mit den Kindern Strategien zum Umgang mit Wut und Ärger sowie zur angemessenen Konfliktlösung erarbeitet werden. Zusätzlich gibt es noch einen Elternabend. Das Programm richtet sich an häufig trotzige oder zornige Kinder und Kinder, die soziale Regeln missachten.

Um die Wirksamkeit unseres Vorgehens zu untersuchen, möchten wir Sie und Ihr Kind unmittelbar vor und nach der Durchführung des Trainingsprogramms sowie 12 Monate nach der ersten Befragung erneut befragen. Dabei möchten wir beispielsweise erfahren, inwieweit die Trainings den Kindern geholfen haben und ob sich die persönlichen Belastungen vermindert haben. Darüber hinaus erhoffen wir uns Auskunft darüber zu bekommen, wie die Programme von den Kindern angenommen wurden, welche Barrieren oder Hilfestellungen es für die Teilnahme an einem Trainingsprogramm für Kinder aus Sicht der Eltern gibt.

Auch Familien, die keine Präventionsempfehlung des Arztes erhalten haben, bitten wir direkt nach dem Screening sowie erneut nach 6 und 12 Monaten einen Online-Fragebogen auszufüllen. Eltern, die nicht am Projekt oder am Training teilnehmen möchten bzw. abbrechen, erhalten einen Nichtteilnehmer-Fragebogen. Ziel ist, die Gründe der Nicht-Inanspruchnahme sowie die weitere Entwicklung Ihres Kindes zu erheben, um Hinweise dafür zu erlangen, wie zukünftig Präventionsangebote noch besser gestaltet und Zugangsbarrieren reduziert werden können.

## Wer kann am Projekt teilnehmen?

An der Fragebogenerhebung können alle Familien teilnehmen, deren Kinder zwischen 5 und 10 Jahren alt sind und sich zu einer U9-, U10- oder U11-Vorsorgeuntersuchung beim Kinderarzt vorstellen. An den Trainingsprogrammen können alle Kinder teilnehmen, die im grenzwertigen Bereich zur Auffälligkeit hinsichtlich emotionaler oder Verhaltensprobleme, gemessen durch einen Fragebogen zu den Stärken und Schwächen der Kinder (SDQ-Fragebogen), sind. An den Fragebogen-Nachuntersuchungen können alle Familien teilnehmen, unabhängig davon, ob sie eine Präventionsempfehlung des Arztes erhalten haben, und ebenfalls unabhängig davon, ob sie das Präventionsangebot wahrnehmen oder nicht. Familien, die zur weiteren Abklärung einen spezialisierten Behandler aufsuchen, können uns ebenfalls bei der Fragebogen-Nachuntersuchung unterstützen. So erfahren wir, ob sich die Empfehlungen basierend auf dem SDQ-Fragebogen auf den Entwicklungsverlauf der Kinder auswirken.

## Welchen Nutzen habe ich von einer Teilnahme?

Sie und Ihr Kind haben die Möglichkeit einer frühzeitigen Abklärung emotionaler Probleme und Verhaltensauffälligkeiten. Sofern ein Schwellenwert im Fragebogen erreicht wird, kann Ihr Kinderarzt Ihrem Kind die Teilnahme an einem Trainingsprogramm empfehlen. Im Rahmen des Projekts können wir Ihnen zwei unterschiedliche Trainingsprogramme anbieten. Außerdem können Sie zur weiteren Abklärung ausgeprägter psychischer Beschwerden Ihres Kindes einen spezialisierten Behandler aufsuchen.

## Nutzen und Risiken

Der Fragebogen sowie auch alle weiteren Studienunterlagen gelten als unbedenklich für Kinder/Familien und Ärzte.
Die beiden Stressbewältigungsprogramme sind von der „Zentralen Prüfstelle Prävention“, einer Gemeinschaftseinrichtung gesetzlicher Krankenkassen in Deutschland, gemäß § 20 Abs. 4 Nr. 1 SGB V nach einheitlichen Kriterien geprüft und zertifiziert. Daher sind keine Risiken und Nebenwirkungen bzw. Gefahren bei der Durchführung der Trainings bekannt noch zu erwarten.

## Versicherung

Für Studienteilnehmer besteht (wie bei anderen Routineuntersuchungen und -behandlungen auch) kein gesonderter Versicherungsschutz (betrifft Haftpflicht-, Unfall- und Wegeunfallversicherung).

## Entstehen für mich Kosten?

Das Ausfüllen und Auswerten des Fragebogens ist für alle Teilnehmer kostenlos, ebenso wie das Auswertungsgespräch mit dem Kinderarzt, in dem ggf. eine Präventionsempfehlung ausgesprochen wird. Die Programme „Mutig werden mit Til Tiger“ und das „Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“ sind nach § 20 Abs. 1 SGB V anerkannt, d.h. die Kosten werden von den meisten gesetzlichen Krankenkassen gänzlich oder teilweise nach Vorlage einer Teilnahmebestätigung erstattet.
Da wir im Rahmen des Projektes die Inanspruchnahme von Präventionsangeboten in der Routineversorgung untersuchen, ist es erforderlich, dass Sie für die Teilnahme an einem Programm eine Kursgebühr in Höhe von 130 Euro verauslagen, die von Ihrer

Krankenkasse in der Regel voll oder anteilig bei regelmäßiger Teilnahme rückerstattet werden. In manchen Fällen bietet die Krankenkasse auch Präventionsgutscheine an, die eine direkte Abrechnung der Krankenkasse mit dem Kursanbieter ermöglichen. Die jeweiligen Konditionen können Sie bei Ihrer Krankenkasse erfragen. Gerne unterstützen wir Sie bei der Klärung möglicher Probleme.

## Freiwilligkeit und Vertraulichkeit

Die Teilnahme an unserem Projekt ist freiwillig. Sie und Ihr Kind können sich auch dazu entscheiden, nur an der heutigen Befragung und nicht an einem eventuellen Trainingsprogramm oder weiteren Befragungen teilzunehmen. Sie und Ihr Kind können jederzeit und ohne Angaben von Gründen die Teilnahme an diesem Projekt beenden, ohne dass Ihnen und Ihrem Kind daraus Nachteile entstehen. Auch wenn Sie oder Ihr Kind die Studie vorzeitig abbrechen, haben Sie Anspruch auf eine weitere Behandlung, wenn Sie und Ihr Kind dies möchten.
Die im Rahmen dieser Studie erhobenen Daten werden vertraulich und nach den aktuellen Datenschutzrichtlinien, der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sowie des Bundes-datenschutzgesetzes, behandelt. So unterliegen Ihr Kinderarzt, die Projektmitarbeiter sowie die Trainer, die durch direkten Kontakt mit Ihnen und Ihrem Kind über personenbezogene Daten verfügen, der Schweigepflicht.

## Wie werden meine Daten geschützt?

Die Erhebung der oben beschriebenen Daten erfolgt pseudonymisiert, d.h. unter Verwendung eines Zahlencodes. Ihr

Name kann nur anhand einer separaten Kodierliste mit Ihrem Namen verknüpft werden, so dass die erhobenen Daten stets von ihren persönlichen Daten getrennt und gesichert aufbewahrt werden. Der Zugang zu den personenbezogenen Daten ist nur der Studienleitung sowie den Studienmitarbeitern, die zur Wiederkontaktierung für Terminvereinbarungen und Nachbefragungen verantwortlich sind, zugänglich. Der Zahlencode ermöglicht es uns, die Daten aus den verschiedenen Befragungszeitpunkten einander zuzuordnen. Zu keinem Zeitpunkt werden personenbezogene Daten und erhobene Daten gemeinsam gespeichert oder verarbeitet.

Die Daten werden als Papier-Bleistift-Verfahren und im weiteren Verlauf mithilfe von AndroidTablets erhoben und in elektronischer Form auf gesicherten Datenträgern und getrennt von den personenbezogenen Daten gespeichert. Die Papierbögen werden nach Abschluss der Studie vernichtet und die Daten in digitaler Form auf einem gesicherten Server der TU-Dresden nach Abschluss der Studie verwahrt. Dabei werden alle personenbezogenen Daten gelöscht, so dass im folgendem anonymisierte Daten vorliegen. Diese anonymisierten Daten werden mindestens 10 Jahre gespeichert. Die Auswertung und Veröffentlichung der Ergebnisse der Studie erfolgt ausschließlich in Gruppen und in anonymisierter Form.

Die Angaben aus den Fragebögen und die im Rahmen der Trainingsprogramme erhaltenen Informationen sind vertraulich und lassen ohne Zugang zur Kodierliste keine Identifikation Ihrer Person oder Ihres Kindes zu. Sie haben das Recht, jederzeit

Auskunft vom Studienzentrum über Ihre gespeicherten Daten zu erhalten. Mit einem formlosen Antrag können Sie jederzeit die Löschung aller erhobenen Daten veranlassen. Solange die Kodierliste existiert, können Sie die Löschung aller von Ihnen erhobenen Daten verlangen. Ist die Kodierliste aber erst einmal gelöscht, können wir Ihren Datensatz nicht mehr identifizieren. Bei der wissenschaftlichen Verwertung der Ergebnisse wird nicht ersichtlich sein, von welcher Person welche Angaben und Messungen stammen bzw. welche Personen an unserem Programm teilgenommen haben.

**Bei Fragen oder anderen Anliegen können Sie sich an das Studienzentrum wenden:**

apl. Prof. Dr. Susanne Knappe (Studienleitung)
Technische Universität Dresden, Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie
Chemnitzer Straße 46, 01187 Dresden

**Tel.: 0351-463 42294**
**E-Mail: prompt@mailbox.tu-dresden.de**

**Wenn Sie und Ihr Kind teilnehmen möchten, füllen Sie bitte die Einwilligungserklärung aus und unterschreiben Sie diese.**

Wir bedanken uns ganz herzlich für Ihre Unterstützung und freuen uns, Sie als Teilnehmer im PROMPt-Projekt begrüßen zu dürfen!

Mit freundlichen Grüßen,
apl. Prof. Dr. Susanne Knappe und das PROMPt-Studienteam!

TECHNISCHE UNIVERSITÄT DRESDEN

**Fakultät Psychologie** / Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie

Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen
bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern (PROMPt)

# Einwilligungserklärung für Eltern/(Allein-)Sorgeberechtigte (Fragebogenuntersuchung)

## Studienzweck und datenerhebende Stelle

Das Projekt „Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern (PROMPt)“ verfolgt das Ziel, Kinder mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von emotionalen und Verhaltensstörungen im Rahmen der Routineversorgung frühzeitig zu identifizieren und sie unmittelbar zu einem etablierten Trainingsprogramm zuzuweisen.

Detaillierte Informationen über das Projekt können im Beiblatt „Studieninformation“ nachgelesen werden. Alleinig für vorgenannten Forschungszweck sollen personenbezogene Daten der teilnehmenden Kinder und deren Sorgeberechtigten durch das Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie der Technischen Universität Dresden (Verantwortliche: apl. Prof. Dr. Susanne Knappe, Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Technische Universität Dresden, Chemnitzer Str. 46, 01187 Dresden, prompt@mailbox.tu-dresden.de) verarbeitet werden (Verarbeitung im Sinne von Erhebung, Speicherung, Auswertung und Nutzung). Hierzu ist eine freiwillige und informierte Einwilligung der Eltern/(Allein-) Sorgeberechtigten erforderlich.

## Datenverarbeitung

Die Einwilligungserklärung umfasst die Verarbeitung folgender Daten: demographische Daten, psychisches Befinden, psychische Beschwerden, Inanspruchnahme von Hilfen, Lebenszufriedenheit.

## Vertraulichkeit

Die Datenerhebung erfolgt pseudonymisiert (Zuordnung von Daten auf bestimmte Personen nur mittels Kodierliste möglich). Bis zur Vernichtung werden Einwilligungs- und Einverständniserklärungen (die personenbezogenen Daten beinhalten) in Papierform separat von den Fragebögen aufbewahrt und sind nur der Studienleitung bzw. dessen namentlich genannten Vertretern zugänglich.

## Datenübermittlung

Eine Übermittlung personenbezogener Daten an Dritte ist ausgeschlossen. Anonymisierte Daten können auch an nationale oder internationale Kooperationspartner weitergegeben und dort für wissenschaftliche Projekte ausgewertet werden.

## Auswertung und Veröffentlichung

Die Forschungsergebnisse werden in wissenschaftlich üblicher Form analysiert und veröffentlicht. Aus den Veröffentlichungen sind keinerlei Rückschlüsse auf natürliche Personen möglich.

**Freiwilligkeit und Widerruf**

Die Teilnahme am PROMPt-Projekt ist freiwillig. Eine Nichtteilnahme hat keine Folgen! Diese Einwilligung kann jederzeit schriftlich und formlos im Ganzen oder teilweise bei der datenerhebenden Stelle und mit Wirkung auf die Zukunft widerrufen werden. Eine Löschung einzelner Datensätze im Nachhinein kann nur bei Angabe des genutzten Pseudonyms erfolgen, solange die Kodierliste existiert, die ihren Namen und Anschrift mit dem Zahlencode verbindet. Ist die Kodierliste erst einmal gelöscht, können wir Ihren Datensatz nicht mehr identifizieren.

**Datenschutzbeauftragter und Aufsichtsbehörde für den Datenschutz**

Mir ist bekannt, dass ich mich jederzeit an den Datenschutzbeauftragten der TU Dresden[1] sowie an die zuständige Aufsichtsbehörde[2] für den Datenschutz wenden kann.

**Auskunftsrecht**

Mir ist bekannt, dass ich jederzeit Auskunft über die zu meinem Kind verarbeiteten Daten verlangen kann und mir eine Antwort mit der Frist von einem Monat nach Eingang des Auskunftsersuchens zusteht.

**Vergütung des ärztlichen Mehraufwandes**

Der Einsatz und die Auswertung der Ergebnisse des Fragebogens zu Stärken und Schwächen Ihres Kindes sowie die Rückmeldung der Ergebnisse durch Ihren Arzt an Sie ist nicht Teil der Regelversorgung.
Für diesen Mehraufwand erhält Ihr Arzt eine Vergütung. Für AOK PLUS versicherte Kinder geschieht dies auf Basis eines Versorgungsvertrages nach § 63 SGB V (Modellvorhaben) zwischen dem Arzt und der AOK PLUS. Für Patienten anderer gesetzlicher Krankenkassen erhält der Arzt die Aufwandsentschädigung auf Grundlage des § 630a BGB.

## EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG

Ich bin ausführlich über das Studienvorhaben sowie über die Anforderungen die sich für mein Kind daraus ergeben, aufgeklärt worden. Ich wurde über das Wesen, die Bedeutung, Tragweite und Risiken des PROMPt-Projektes informiert. Ich hatte ausreichend Zeit, mir zu überlegen, ob ich an dieser Studie teilnehmen will. Ich hatte Gelegenheit, das Vorhaben zu diskutieren und Fragen zu stellen. Mit den erhaltenen Antworten bin ich zufrieden. Weitere Fragen kann ich jederzeit telefonisch oder per E-Mail stellen. Ich habe die Teilnehmerinformation gelesen und verstanden. Meine Einwilligung und die damit verbundene Teilnahme erfolgen auf rein freiwilliger Basis. Ich habe darüber hinaus eine Kopie der Teilnehmerinformation und dieser Einwilligungserklärung (datiert und unterschrieben) erhalten.

Die Studie wird in voller Übereinstimmung mit dem sächsischen bzw. deutschen Datenschutzrecht und der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) durchgeführt. Unter Bezugnahme auf die Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) möchten wir Sie über Ihre einzelnen Rechte informieren:

**Einwilligung zur Verarbeitung personenbezogener Daten und Recht auf Widerruf der Einwilligung**

Die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten ist nur mit Ihrer Einwilligung rechtmäßig. Sie haben das Recht, Ihre Einwilligung zur Verarbeitung personenbezogener Daten jederzeit zu widerrufen.

[1] https://tu-dresden.de/impressum#ck_datenschutz
[2] https://www.saechsdsb.de/kontakt

**Recht auf Auskunft**
Sie haben das Recht auf Auskunft über die Sie betreffenden personenbezogenen Daten, die im Rahmen der Studie erhoben, verarbeitet oder ggf. an Dritte übermittelt werden.

**Recht auf Berichtigung**
Sie haben das Recht, Sie betreffende unrichtige personenbezogene Daten berichtigen zu lassen.

**Recht auf Löschung**
Sie haben das Recht auf Löschung Sie betreffender personenbezogener Daten.

**Recht auf Einschränkung der Verarbeitung**
Sie haben das Recht, eine Einschränkung der Verarbeitung zu verlangen, d. h. die Daten dürfen nur gespeichert, nicht verarbeitet werden.

**Recht auf Datenübertragbarkeit**
Sie haben das Recht, die Sie betreffenden personenbezogenen Daten die im Rahmen der Studie erhoben wurden, zu erhalten.

**Widerspruchsrecht**
Sie haben das Recht, jederzeit gegen konkrete Entscheidungen oder Maßnahmen zur Verarbeitung der Sie betreffenden personenbezogenen Daten Widerspruch einzulegen. Eine Verarbeitung findet anschließend grundsätzlich nicht mehr statt.

Möchten Sie eines dieser Rechte in Anspruch nehmen, wenden Sie sich bitte an das Studienzentrum in Dresden (siehe nächste Seite unten). Außerdem haben Sie das Recht, Beschwerde bei der/den Datenschutzaufsichtsbehörde/n einzulegen, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung der Sie betreffenden personenbezogenen Daten gegen die DSGVO verstößt.

*Der Datenschutzbeauftragte der TU Dresden ist zu erreichen unter:*

Jens Syckor
TU Dresden
01062 Dresden

informationssicherheit@tu-dresden.de

**Bitte füllen Sie für eine Teilnahme an einer Studie die Einwilligungserklärungen auf den nächsten Seiten aus!**

Diese Seite **verbleibt bei Ihren Unterlagen**. Bitte füllen Sie **in jedem Fall** die Einwilligungserklärung auf der **nächsten Seite** aus!

**Ich habe die Studieninformation sowie die Einwilligungserklärung aufmerksam gelesen und willige ein, an der Fragebogenerhebung teilzunehmen. Meine angegebenen Daten dürfen nur vom Studienteam und ausschließlich für Studienzwecke verwendet werden.**

Ja ☐ Nein ☐

**Ich willige ein, dass die MitarbeiterInnen des Instituts für Klinische Psychologie und Psychotherapie der Technischen Universität Dresden mich im Rahmen der aktuellen Studie kontaktieren** (persönlich, telefonisch, postalisch) **dürfen.**

Ja ☐ Nein ☐

*Wenn ja:* Ich stimme zu, über folgende Wege und ausschließlich zum oben genannten Zweck kontaktiert zu werden:

**Name (Allein-) Sorgeberechtigter:** _____

**Name des Kindes:** _____

□ E-Mail: _____

□ Telefon: _____

□ Postalisch: _____

(Straße, Nr., PLZ, Ort) _____

Ich weiß, dass ich meine Einwilligung jederzeit teilweise oder in Gänze ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Aus der Nichtteilnahme bzw. aus einem Widerruf meiner Einwilligung entstehen dabei keinerlei Nachteile.

**Bei Fragen oder anderen Anliegen kann ich mich an das Studienzentrum wenden:**

apl. Prof. Dr. Susanne Knappe (Studienleitung)
Technische Universität Dresden, Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie
Chemnitzer Straße 46, 01187 Dresden
Tel.: 0351-463 42294
E-Mail: prompt@mailbox.tu-dresden.de

_____

Ort, Datum | Unterschrift (Allein-)Sorgeberechtigte/r

[redacted] _____ [redacted]

Name aufklärende/r MitarbeiterIn | Unterschrift aufklärende/r MitarbeiterIn

Für das Studienteam

**Ich habe die Studieninformation sowie die Einwilligungserklärung aufmerksam gelesen und willige ein, an der Fragebogenerhebung teilzunehmen. Meine angegebenen Daten dürfen nur vom Studienteam und ausschließlich für Studienzwecke verwendet werden.**

Ja ☐ Nein ☐

**Ich willige ein, dass die MitarbeiterInnen des Instituts für Klinische Psychologie und Psychotherapie der Technischen Universität Dresden mich im Rahmen der aktuellen Studie kontaktieren** (persönlich, telefonisch, postalisch) **dürfen.**

Ja ☐ Nein ☐

*Wenn ja:* Ich stimme zu, über folgende Wege und ausschließlich zum oben genannten Zweck kontaktiert zu werden:

**Name (Allein-) Sorgeberechtigter:** _____

**Name des Kindes:** _____

□ E-Mail: _____

□ Telefon: _____

□ Postalisch: _____

(Straße, Nr., PLZ, Ort) _____

Ich weiß, dass ich meine Einwilligung jederzeit teilweise oder in Gänze ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Aus der Nichtteilnahme bzw. aus einem Widerruf meiner Einwilligung entstehen dabei keinerlei Nachteile.

**Bei Fragen oder anderen Anliegen kann ich mich an das Studienzentrum wenden:**

apl. Prof. Dr. Susanne Knappe (Studienleitung)
Technische Universität Dresden, Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie
Chemnitzer Straße 46, 01187 Dresden
Tel.: 0351-463 42294
E-Mail: prompt@mailbox.tu-dresden.de

_____

Ort, Datum Unterschrift (Allein-)Sorgeberechtigte/r

[redacted] _____ [redacted]

Name aufklärende/r MitarbeiterIn Unterschrift aufklärende/r MitarbeiterIn

*(wird vom Studienteam abgeschnitten!)*

Probandencode: _____

## Angaben zu möglichen Hindernissen für die Nutzung von Trainingsprogrammen zur Gesundheitsförderung

Das PROMPt-Projekt möchte Kindern im Alter von 5 bis 10 Jahren die Teilnahme an einem Programm zur Gesundheitsförderung anbieten. So können unsichere Kinder mit Hilfe des Programms „Mutig werden mit Til Tiger“ lernen, selbstbewusster und mutiger zu werden. Häufig trotzige oder zornige Kinder hingegen erlernen mit dem „Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“ Strategien zum Umgang mit Wut und Ärger. Langfristig erhoffen wir uns von der Teilnahme an einem solchen Programm eine Stärkung der psychischen Gesundheit von Kindern.

1. **Haben Sie bereits von diesen oder anderen Trainings-, Gesundheitsförderungs- oder Präventionsprogrammen für Kinder gehört?** O ja O nein

   *Falls ja, wo haben Sie davon gehört?* _____

   *Und von welchen Programmen?* _____

2. **Hat Ihr Kind bereits an einem solchen Programm teilgenommen, oder wurde es Ihnen empfohlen?**

   O Ja, mein Kind hat bereits an einem solchen Programm teilgenommen.

   An welchem? _____

   O Ja, uns wurde bereits ein solches Programm für mein Kind empfohlen, wir haben aber nicht teilgenommen.

   Welches Programm? _____

   Empfehlung von: _____

   Gründe für Nichtteilnahme: *(Mehrfachnennungen möglich)*

   O Ich habe das Problem als nicht so ernsthaft eingeschätzt.
   O Das Problem hat sich selbstständig gebessert.
   O Ich hatte Sorgen um unsere Privatsphäre und die Vertraulichkeit.
   O Ich fand das empfohlene Programm unpassend für das Problem meines Kindes.
   O Ich hatte zu wenige Informationen über das Programm.
   O Mein Kind wollte nicht teilnehmen.
   O Ich oder mein Kind hatten keine Zeit an dem Programm teilzunehmen.
   O Die Kommunikation mit dem Trainer war schlecht. (z.B. Wir haben uns nicht verstanden gefühlt; Es kam kein Termin zustande.)
   O Die Gruppe kam nicht zustande.
   O Der Zeitraum bis man Hilfe erhalten hätte, war zu lang.
   O Es gab Probleme mit der Krankenkasse / Versicherung.
   O Die Kosten waren zu hoch.
   O Die Einrichtung / der Veranstaltungsort war nicht oder nur schwer zu erreichen.
   O andere: _____

   O Nein, mein Kind hat weder an einem solchen Programm teilgenommen, noch wurde uns eines empfohlen.

Probandencode: _____

3. **Hätten Sie <u>allgemein</u> Interesse an einem solchen Trainingsprogramm für ihr Kind?** O ja O nein

   *Wenn nein, aus welchem Grund*?
   *Mein Kind* **...**
   *O ...braucht ein solches Training nicht.*
   *O ...hat bereits ein solches Training absolviert oder war in Beratung/Psychotherapie.*
   *O ...absolviert momentan ein solches Training oder ist in Beratung/Psychotherapie ist.*
   *O anderes:* _____

4. **Würden Sie bei <u>Empfehlung des Kinderarztes</u> mit Ihrem Kind an einem Trainingsprogramm teilnehmen?** O ja O nein

   *Wenn nein, aus welchen Gründen*? _____

5. **Welche Bedingungen müssten erfüllt sein, dass Sie an einem solchen Programm teilnehmen?**

   a) **Die Anfahrtszeit zu dem Programm sollte maximal betragen:**
   O 15 min O 30 min O 45 min O eine Stunde O anderes: _____

   b) **Das Programm sollte gut erreichbar sein mit ...**
   O dem Auto O öffentlichen Verkehrsmitteln O dem Fahrrad O zu Fuß

   c) **Zahlungsmodalitäten: Ich würde an einem solchen Programm teilnehmen, ...**
   *(Mehrfachnennungen möglich)*
   O wenn mein Eigenanteil maximal _____€ beträgt.
   O wenn mir die Krankenkasse die Teilnahmekosten vollständig rückerstattet (nachdem ich die Kosten zunächst selbst getragen habe).
   O wenn ich von der Krankenkasse einen Gutschein für die Teilnahme erhalte (und ich die Kosten nicht verauslagen muss).
   O wenn ich von der Krankenkasse Bonuspunkte oder eine Beitragsminderung erhalte.
   O auch wenn ich die Kosten komplett selbst tragen muss.

   d) **Das Programm sollte pro Einheit höchstens dauern:**
   O 15 Minuten O 30 Minuten O 45 Minuten O eine Stunde O 1 ½ Stunden
   O anderes: _____

   e) **Die Kurszeiten des Programms sollten liegen**: *(Mehrfachnennungen möglich)*
   O Wochentags Vormittag O Wochentags Nachmittag O am Wochenende
   O in den Ferien

   f) **Für die Teilnahme an einem solchen Programm wäre es mir zudem wichtig, dass ...**
   *(Mehrfachnennungen möglich)*
   O die Kurszeiten mit meinen Arbeitszeiten vereinbar sind.
   O die Kurszeiten mit den Freizeitaktivitäten meines Kindes vereinbar sind.
   O mein Kind für die Zeiten der Kurse von der (Ganztags-)Schule freigestellt werden kann.
   O die Kurse in einer Einrichtung stattfinden, in der mein Kind ohnehin regelmäßig ist (z.B. Kita, Grundschule, Hort).
   O andere: _____

Probandencode: _____

**6. Bitte beurteilen Sie, inwiefern Sie den folgenden Aussagen zustimmen:**

| | | Stimme voll zu | Stimme eher zu | Stimme eher nicht zu | Stimme gar nicht zu |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. | Ich sehe keinen Nutzen in einem solchen Programm zur Gesundheitsförderung meines Kindes. | □ | □ | □ | □ |
| 2. | Ich habe Angst was die Leute denken, wenn mein Kind an einem solchen Programm teilnimmt. | □ | □ | □ | □ |
| 3. | Ich denke nicht, dass solche Programme helfen können. | □ | □ | □ | □ |
| 4. | Bei manchen Problemen meines Kindes können nur Personen mit einer entsprechenden Ausbildung helfen. | □ | □ | □ | □ |
| 5. | Ich glaube, dass Kinder schwierige Phasen durchleben, die auch ohne Hilfe wieder verschwinden. | □ | □ | □ | □ |
| 6. | Ich weiß nicht an wen ich mich wegen psychischer Probleme meines Kindes wenden kann. | □ | □ | □ | □ |
| 7. | Ich denke die Inanspruchnahme von Hilfe könnte die Dinge schlimmer machen. | □ | □ | □ | □ |
| 8. | Ich empfinde ein psychisches Problem meines Kindes als mein Versagen. | □ | □ | □ | □ |
| 9. | Ich denke, emotionale und Verhaltensprobleme des Kindes sollten innerhalb der Familie bleiben. | □ | □ | □ | □ |
| 10. | Ich möchte nicht, dass wir von jemandem "in eine Schublade geschoben werden". | □ | □ | □ | □ |
| 11. | Bei emotionalen oder Verhaltensproblemen meines Kindes kann ohnehin niemand helfen. | □ | □ | □ | □ |
| 12. | Ich habe schlechte Erfahrungen mit dem Aufsuchen von Hilfe gemacht. | □ | □ | □ | □ |
| 13. | Ich bin besorgt, dass man mir / uns das Kind wegnimmt, wenn ich Hilfe suche. | □ | □ | □ | □ |
| 14. | Ich bin besorgt, dass mein Kind einen dauerhaften Eintrag in seine Krankenakte bekommt. | □ | □ | □ | □ |
| 15. | Ich habe Angst, dass mein Kind in eine Psychiatrie eingeliefert wird. | □ | □ | □ | □ |
| 16. | Ich bin besorgt, dass die schulische oder berufliche Zukunft meines Kindes beeinträchtigt wird. | □ | □ | □ | □ |

## Angaben zu Ihrem Kind

Die nachfolgenden Fragen beziehen sich auf Ihr **Kind**, welches an der U-Untersuchung teilnimmt.

1. **Geschlecht** O weiblich O männlich
2. **Alter** Jahre: _____ Monate: _____
3. **Nationalität** O deutsch andere: _____
4. **Um welche Gesundheitsuntersuchung (U-Untersuchung) Ihres Kindes handelt es sich aktuell?**
   O U9 (Alter 5-6) O U10 (Alter 7-8) O U11 (Alter 9-10) O andere: _____
5. **Mein Kind besucht derzeit:**
   O Kindergarten/Vorschule
   O 1. Klasse O 2. Klasse O 3. Klasse O 4. Klasse O 5. Klasse

## Angaben zu den Lebensumständen des Kindes

1. **Bitte geben Sie an, bei wem das Kind überwiegend lebt:**
   *(Mehrfachangaben möglich)*

   O Leibliche Mutter O Leiblicher Vater

   O Stiefmutter O Stiefvater

   O Pflege-/Adoptiveltern

   O Andere Sorgeberechtigte, und zwar: _____

Mit den nachfolgenden Fragen möchten wir die aktuellen Lebensumstände des Kindes erfragen. Mit **„Mutter“** und **„Vater“** sind deshalb **die oben genannten Personen** gemeint, **in deren Haushalt das Kind überwiegend lebt**.

2. **Alter in Jahren** **Mutter:** _____ **Vater:** _____
3. **Nationalität** **Mutter**: O deutsch andere: _____
   **Vater:** O deutsch andere: _____

   *Deutschkenntnisse, wenn Nationalität nicht Deutsch ist:*
   Mutter: O sehr gut O eher gut O eher schlecht O sehr schlecht
   Vater: O sehr gut O eher gut O eher schlecht O sehr schlecht
4. **Familienstand** O Mutter bzw. Vater ist alleinerziehend
   O Mutter und Vater sind verheiratet / leben in einer festen Partnerschaft
   O andere: _____
5. **Wie viele Kinder haben Sie insgesamt?** _____

   **Davon leben noch im Haushalt:** _____

Probandencode: _____

6. **Wie viele Stunden pro Woche werden einer bezahlten Tätigkeit nachgegangen?**

   Mutter: _____Std/Woche  Vater: _____Std/Woche

7. **Beruf** Mutter: _____ Vater: _____

8. **Nettoeinkommen Haushalt***

   O unter 1000 €  O 1000 - 1500 €  O 1500 - 2000 €  O 2000 - 2500 €
   O 2500 – 3000 €  O 3000 - 3500 €  O 3500 - 4000 €  O mehr als 4000 €

   *nach Abzug von Steuern und Sozialversicherungsbeiträgen

9. **Höchster Bildungsabschluss** *(Bitte machen Sie ein Kreuz pro Person)*

| | **Mutter** | **Vater** |
|---|---|---|
| Ohne Abschluss | O | O |
| Hauptschulabschluss/ Volksschulabschluss | O | O |
| Realschulabschluss/ Mittlere Reife | O | O |
| Abitur/ Hochschulreife oder Fachhochschulreife | O | O |
| Hochschulabschluss | O | O |
| Anderes | O | O |

## Angaben zur Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen

1. **Wie häufig war Ihr Kind in den letzten 12 Monaten beim Arzt? (z.B. Hausarzt, Zahnarzt, etc.)** _____

2. **Wie viele Nächte hat Ihr Kind in den letzten 12 Monaten im Krankenhaus verbracht?** _____

3. **Hatte ihr Kind *jemals* eine psychische Erkrankung oder Auffälligkeit (z.B. eine Aufmerksamkeitsdefizit-/ Hyperaktivitätsstörung, Depression, Angststörung oder Störung des Sozialverhaltens), die von einem Arzt, Psychologen oder einer anderen fachkundigen Person diagnostiziert wurde?** O ja O nein

   *Wenn ja, …*

   *… um welche Erkrankung oder Auffälligkeit hat es sich (damals) gehandelt?*

   _____

   *… war Ihr Kind deswegen JEMALS in psychologischer, psychotherapeutischer oder psychiatrischer Behandlung?* O ja O nein

4. **Wurden Sie vom Kinderarzt oder dem Kindergarten/Schule *jemals* auf ein psychisches (seelisches) Problem oder eine Verhaltensauffälligkeit Ihres Kindes angesprochen?** O ja O nein

   *Wenn ja, auf welches?* _____

**5. Haben Sie sich *jemals* aufgrund eines psychischen Problems oder einer Verhaltensauffälligkeit Ihres Kindes beraten lassen, z.B. Arzt, Beratungsstelle, Jugendamt, usw.?** O ja O nein

*Wenn ja, …*

*… wie häufig?* _____

*… wo überall?* *O Beratungsstelle* *O Jugendamt* *O Kinderarzt* *O Psychologe*

*O andere:* _____

**6. Nimmt Ihr Kind derzeit an einer Behandlung teil?** O ja O nein

*Wenn ja, an welcher? (Mehrfachnennungen möglich)*

O Medikamente
*Wenn ja, welche?* _____
*Und wegen welcher Erkrankung?* _____
O Psychotherapie
O Logopädie
O Ergotherapie
O Physiotherapie
O andere: _____

**7. Hat Ihr Kind schon einmal eine Behandlung frühzeitig abgebrochen?** O ja O nein

*Wenn ja, welche?* _____
*Und warum?* _____

**8. Wenn von Ihrem (Kinder-)Arzt Empfehlungen ausgesprochen werden, welche Gesundheitsleistungen würden Sie mit Ihrem Kind in Anspruch nehmen?**
*(Mehrfachnennungen möglich)*

O Medikamente
O Psychotherapie
O Logopädie
O Ergotherapie
O Physiotherapie
O Präventionsmaßnahme / Trainingsprogramm zur Gesundheitsförderung
O Reha-Maßnahme
O keine

**Vielen Dank für Ihre Teilnahme!**

Bitte geben Sie die Mappe mit den **ausgefüllten Fragebögen** und **dem Exemplar der unterzeichneten Einwilligungserklärung für das PROMPt-Studienteam** wieder beim **Praxispersonal** ab. Ein Exemplar der Einwilligungserklärungen ist für Ihre Unterlagen.

Für eine direkte Rückmeldung von Ihrem Arzt wird nur der erste Teil des Fragebogens, also das lose gelbfarbige Blatt, ausgewertet. Der restliche Teil wird ausschließlich vom PROMPt-Studienteam pseudonymisiert weiterverarbeitet.

**Wir bedanken uns ganz herzlich für Ihre Unterstützung!**

Mit freundlichen Grüßen,

apl. Prof. Dr. Susanne Knappe und das PROMPt-Studienteam

Probandencode: _____

PROMPt

## Angaben zu Stärken und Schwächen Ihres Kindes (SDQ)

**Screening wird ausgefüllt von:** O Mutter O Vater O andere: _____
**Leibliches Elternteil:** O ja O nein
**Sorgeberechtigt:** O ja O nein
**Alter Ihres Kindes:** Jahre: _____ Monate: _____ **Geschlecht des Kindes:** O männlich O weiblich
**Bei welcher Krankenkasse ist Ihr Kind versichert?**
O AOK PLUS O IKK classic O BARMER O TK O andere: _____

Die nachfolgenden Fragen beziehen sich auf Ihr **Kind**. Kreuzen Sie bitte bei jedem Punkt die Antwortmöglichkeit an, bei der Sie der Meinung sind, dass diese am meisten auf Ihr Kind zutrifft. Beantworten Sie bitte alle Fragen so gut Sie können, selbst wenn Sie sich nicht ganz sicher sind oder Ihnen eine Frage merkwürdig vorkommt. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten. Bitte berücksichtigen Sie dabei das Verhalten des Kindes in den **letzten sechs Monaten**.

| | | **Nicht zutreffend** | **Teilweise zutreffend** | **Eindeutig zutreffend** |
|---|---|---|---|---|
| **1.** | Rücksichtsvoll | □ | □ | □ |
| **2.** | Unruhig, überaktiv, kann nicht lange stillsitzen | □ | □ | □ |
| **3.** | Klagt häufig über Kopfschmerzen, Bauchschmerzen oder Übelkeit | □ | □ | □ |
| **4.** | Teilt gerne mit anderen Kindern (Süßigkeiten, Spielzeug, Buntstifte usw.) | □ | □ | □ |
| **5.** | Hat oft Wutanfälle; ist aufbrausend | □ | □ | □ |
| **6.** | Einzelgänger; spielt meist alleine | □ | □ | □ |
| **7.** | Im Allgemeinen folgsam; macht meist, was Erwachsene verlangen | □ | □ | □ |
| **8.** | Hat viele Sorgen; erscheint häufig bedrückt | □ | □ | □ |
| **9.** | Hilfsbereit, wenn andere verletzt, krank oder betrübt sind | □ | □ | □ |
| **10.** | Ständig zappelig | □ | □ | □ |
| **11.** | Hat wenigstens einen guten Freund oder eine gute Freundin | □ | □ | □ |
| **12.** | Streitet sich oft mit anderen Kindern oder schikaniert sie | □ | □ | □ |
| **13.** | Oft unglücklich oder niedergeschlagen; weint häufig | □ | □ | □ |
| **14.** | Im Allgemeinen bei anderen Kindern beliebt | □ | □ | □ |
| **15.** | Leicht ablenkbar, unkonzentriert | □ | □ | □ |
| **16.** | Nervös oder anklammernd in neuen Situationen; verliert leicht das Selbstvertrauen | □ | □ | □ |
| **17.** | Lieb zu jüngeren Kindern | □ | □ | □ |
| **18.** | Lügt oder mogelt häufig | □ | □ | □ |
| **19.** | Wird von anderen gehänselt oder schikaniert | □ | □ | □ |
| **20.** | Hilft anderen oft freiwillig (Eltern, Lehrern oder anderen Kindern) | □ | □ | □ |
| **21.** | Denkt nach, bevor er/sie handelt | □ | □ | □ |
| **22.** | Stiehlt zu Hause, in der Schule oder anderswo | □ | □ | □ |
| **23.** | Kommt besser mit Erwachsenen aus als mit anderen Kindern | □ | □ | □ |
| **24.** | Hat viele Ängste; fürchtet sich leicht | □ | □ | □ |
| **25.** | Führt Aufgaben zu Ende; gute Konzentrationsspanne | □ | □ | □ |

| **Auswertung** (vom Praxispersonal auszufüllen) | **internal (blau):** | **external (grün):** |
|---|---|---|

Probandencode: _____

**Bitte wenden!**

## Angaben zu Belastungen und Beeinträchtigungen Ihres Kindes

**Würden Sie sagen, dass Ihr Kind insgesamt gesehen in einem oder mehreren der folgenden Bereiche Schwierigkeiten hat: Stimmung, Konzentration, Verhalten, Umgang mit Anderen?**

O nein
O ja, leichte Schwierigkeiten
O ja, deutliche Schwierigkeiten
O ja, massive Schwierigkeiten

*Falls Sie die Frage mit „Ja" beantwortet haben, beantworten Sie bitte auch die folgenden Punkte*

1. **Seit wann gibt es diese Schwierigkeiten?**
   O weniger als einen Monat  O 1 – 5 Monate  O 6 – 12 Monate  O über ein Jahr

2. **Leidet Ihr Kind unter diesen Schwierigkeiten?**
   O gar nicht  O kaum  O deutlich  O massiv

3. **Wird Ihr Kind durch diese Schwierigkeiten in einem der folgenden Bereiche des Alltagslebens beeinträchtigt?**

| | gar nicht | kaum | deutlich | schwer |
|---|---|---|---|---|
| zu Hause | O | O | O | O |
| mit Freunden | O | O | O | O |
| beim Erlernen neuer Dinge | O | O | O | O |
| in der Freizeit | O | O | O | O |

4. **Stellen die Schwierigkeiten eine Belastung für Sie / die gesamte Familie dar?**
   O keine Belastung  O leichte Belastung  O deutliche Belastung  O schwere Belastung

Probandencode: _____

TECHNISCHE UNIVERSITÄT DRESDEN

DRESDEN concept

**Fakultät Psychologie** / Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie

Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie
Chemnitzer Straße 46, 01187 Dresden

PROMPt

Kinderarztpraxis
Dr. Mark Mustermann
Manfred-Muster-Straße 2
01234 Musterstadt

Dresden, TT. Monat 2020

Sehr geehrter Herr Dr. Mustermann,

mit diesem Brief möchten wir Sie gerne über unser Projekt **„Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern“** (PROMPt) informieren. Ziel ist die frühzeitige Identifikation von Kindern mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von emotionalen (insbesondere Angststörungen) und Verhaltensstörungen (insbesondere ADHS und Störung des Sozialverhaltens) und die Schaffung einer optimierten Gesundheitsförderung und Prävention in der Routineversorgung.

Für dieses Forschungsvorhaben benötigen wir Ihre Unterstützung in Ihrer Funktion als erster Ansprechpartner für Eltern zur Gesundheit ihrer Kinder.

Erste Informationen finden Sie im beiliegenden Flyer „*Informationen für Fachärztinnen und Fachärzte der Kinder- und Jugendmedizin*“.

Wir würden uns freuen, wenn Sie das PROMPt-Projekt mit Ihrer Teilnahme bereichern.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gern zur Verfügung:

E-Mail: **prompt@mailbox.tu-dresden.de**

Telefon: **0351 463 42294**

Bitte füllen Sie den beigefügten Antwortbogen aus und senden ihn an uns zurück, ein kostenloser Rückumschlag liegt bei.

**Mit freundlichen Grüßen,**

**Ihr PROMPt-Team**

[redacted]

Prof. Dr. Susanne Knappe | Prof. Dr. Katja Beesdo-Baum | Prof. Dr. Veit Roessner | Prof. Dr. Jochen Schmitt

## Entstehen Ihnen und Ihren Patienten Kosten?

Ihre Arztpraxis erhält alle notwendigen Materialen vom Studienteam. **Damit entstehen Ihnen keine Kosten.**

Die Teilnahme an der **Fragebogenuntersuchung** ist **für die Familien kostenfrei**.

Da wir im Rahmen des Projektes die Inanspruchnahme von Präventionsangeboten in der Routineversorgung untersuchen, ist es erforderlich, dass die Familien für die Teilnahme am jeweiligen Präventionsprogramm eine Kursgebühr in Höhe von 130 Euro verauslagen.

Die angebotenen Programme „Mutig werden mit Til Tiger“ und „Ein Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“ sind nach § 20 Abs. 1 SGB V anerkannt, d.h. die Kosten werden bei regelmäßiger Teilnahme von den meisten gesetzlichen Krankenkassen ganz oder teilweise nach Vorlage einer Teilnahmebestätigung erstattet.

In manchen Fällen bietet die Krankenkasse auch Präventionsgutscheine an, die eine direkte Abrechnung der Krankenkasse mit dem Kursanbieter ermöglichen. Die jeweiligen Konditionen können die Familien bei ihrer Krankenkasse erfragen. Bei Bedarf unterstützen wir die Familien gern bei der Klärung.

## Kontakt

Wenn wir Ihr Interesse bzw. Ihre Motivation geweckt haben, an unserer Studie mitzumachen, dann melden Sie sich gerne bei der unten angegebenen E-Mail-Adresse oder informieren Sie sich auf unserer Webseite.

**E-Mail:** prompt@mailbox.tu-dresden.de

**Telefon:** 0351 463 42294

**Webseite:** https://www.prompt-projekt.de

TECHNISCHE UNIVERSITÄT DRESDEN
INSTITUT FÜR KLINISCHE PSYCHOLOGIE UND PSYCHOTHERAPIE

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
DIE DRESDNER.

Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

AOK PLUS Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen.

UniversitätsCentrum Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung

bvkj.
Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V.
Landesverband Sachsen

**Ihr PROMPt-Team**
apl. Prof. Dr. Susanne Knappe
Prof. Dr. Katja Beesdo-Baum
Prof. Dr. Veit Roessner
Prof. Dr. Jochen Schmitt

# PROMPt

Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltens-auffälligkeiten bei Kindern

## INFORMATIONEN FÜR FACHÄRZTINNEN UND FACHÄRZTE DER KINDER- UND JUGENDMEDIZIN

**www.prompt-projekt.de**

## Sehr geehrte Fachärztin, sehr geehrter Facharzt der Kinder- und Jugendmedizin,

wir, das Studienteam von PROMPt, möchten Sie in Ihrer Funktion als erster Ansprechpartner für Eltern zur Gesundheit ihrer Kinder gerne zur Teilnahme an unserem Projekt einladen.

## Unser Projekt

Das PROMPt-Projekt ist ein vom Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses gefördertes Projekt zur Förderung neuer Versorgungsformen und wird vom Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie und der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie der Medizinischen Fakultät der TU Dresden, dem Zentrum für evidenzbasierte Gesundheitsversorgung (ZEGV) und der AOK PLUS durchgeführt.

Mit Ihrer Hilfe wollen wir Kinder mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von emotionalen und Verhaltensstörungen frühzeitig erkennen und ihnen ein bereits etabliertes wissenschaftlich fundiertes Präventionsprogramm anbieten. Dadurch möchten wir eine möglichst optimale Versorgungskette initiieren, um die seelische Gesundheit von Kindern frühzeitig zu stärken und die Ausbildung psychischer Erkrankungen zu verhindern.

Durch Ihre Projektteilnahme bieten Sie Ihren kleinen Patienten und deren Eltern die Möglichkeit einer frühzeitigen Abklärung von emotionalen und Verhaltensproblemen. So ermöglichen Sie ihnen den Zugang zu Präventionsprogrammen, die im Rahmen der Studie in ausreichender Zahl angeboten und von ausgebildeten Trainern durchgeführt werden.

## Ablauf

Im Rahmen der regulären Gesundheitsuntersuchungen U9, U10 und U11 sollen Kinder im Alter von fünf bis zehn Jahren anhand des etablierten Fragebogens „Fragebogen zu Stärken und Schwächen“ (SDQ) zu emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten von ihren Eltern eingeschätzt werden. Der SDQ wird zusammen mit weiteren studienrelevanten Fragebögen von Ihrem Praxisteam ausgegeben und soll während der Wartezeit ausgefüllt werden. Die Beantwortung ist freiwillig und erfolgt erst nach ausführlicher schriftlicher Information über die Studie und der Einwilligung der Eltern bzw. des (Allein-) Sorgeberechtigten. Das Bearbeiten der Fragebögen nimmt etwa 15-20 Minuten in Anspruch.

In Abhängigkeit von den erzielten Werten können Sie den Kindern etablierte indikative Präventionsprogramme, entweder für ängstliche („Mutig werden mit Til Tiger“) oder zornig-trotzige Verhaltensweisen („Ein Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“), empfehlen. Bei Bedarf können Sie die Eltern zur weiteren Abklärung ausgeprägter psychischer Beschwerden aufseiten des Kindes an weitere, spezialisierte Anlaufstellen verweisen. Entsprechende Informationsbroschüren werden von uns bereitgestellt.

Im Anschluss an das Rückmeldungsgespräch mit den Eltern möchten wir Sie bitten, einen kurzen Fragebogen (vier Fragen) zu Ihrer Empfehlung und zu den Eltern auszufüllen.

## Mutig werden mit Til Tiger

Im Programm „Mutig werden mit Til Tiger“ für sozial unsichere Kinder erlernen Kinder zusammen mit Til Tiger schrittweise in zwei Einzel- und neun Gruppenstunden zu je 60 Minuten mehr Selbstbewusstsein, den Umgang mit Stress und Gefühlen in sozialen Situationen sowie praktische Handlungsstrategien für den Alltag. Das Programm ist geeignet für Kinder, die ängstlich oder schüchtern sind.

## Ein Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel

„Ein Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“ umfasst neun Gruppenstunden zu je 90 Minuten plus einer Pause, in denen die Kinder Strategien zum Umgang mit Wut und Ärger sowie zur angemessenen Konfliktlösung erarbeiten. Zusätzlich gibt es noch einen Elternabend. Das Programm richtet sich an häufig trotzige oder zornige Kinder und Kinder, die soziale Regeln missachten.

## Vergütung bei Teilnahme

Sie erhalten für Ihre zusätzliche Leistung 8 € pro Kind. Für AOK PLUS versicherte Kinder geschieht dies auf Basis eines Versorgungsvertrages nach § 63 SGB V (Modellvorhaben) zwischen Ihnen und der AOK PLUS. Für Patienten anderer gesetzlicher Krankenkassen erhalten Sie die Aufwandsentschädigung auf Grundlage des § 630a BGB.

**Fakultät** Psychologie **Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie**

Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern (PROMPt)

# Studieninformation für Fachärztinnen und Fachärzte der Kinder- und Jugendmedizin

## Liebe Fachärztinnen und Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin,

ganz herzlichen Dank für Ihr Interesse an unserem Projekt!

Im Rahmen der regulären Gesundheitsuntersuchungen U9, U10 und U11 sollen Kinder im Alter von fünf bis zehn Jahren anhand des etablierten Fragebogens „Strengths and Difficulties Questionnaire“ (SDQ) zu emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten von ihren Eltern eingeschätzt werden. Im Ergebnis erhalten die Eltern/(Allein-)Sorgeberechtigten eine Rückmeldung und eine Empfehlung zum weiteren Vorgehen. In Abhängigkeit von den erzielten Werten können die Kinder an einem etablierten indikativen Präventionsprogramm teilnehmen. Außerdem können die Kinder und ihre Eltern zur weiteren Abklärung ausgeprägter psychischer Beschwerden aufseiten des Kindes einen spezialisierten Behandler aufsuchen.

## Für dieses Projekt brauchen wir Ihre Unterstützung und Mithilfe!

Als Entscheidungshilfe möchten wir Sie und Ihr Praxisteam daher ausführlich über das PROMPt-Projekt informieren. Wenn Sie das Projekt unterstützen möchten, füllen Sie bitte die Einwilligungserklärung aus und unterschreiben Sie diese.

## Wer sind wir – wer führt das Projekt durch?

Das Projekt *PROMPt: Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern* wird vom Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie der Technischen Universität Dresden in Zusammenarbeit mit der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie des Universitätsklinikums, dem Zentrum für evidenzbasierte Gesundheitsversorgung (ZEGV) der TU Dresden und der AOK Plus durchgeführt. Es wird im Rahmen der 3. Förderwelle des Innovationsfonds mit ca. 1.4 Millionen Euro gefördert.

## Worum geht es – was ist unser Anliegen?

Emotionale und Verhaltensprobleme beginnen oft im Kindesalter und können weitreichende Folgen mit sich bringen. Schätzungen zeigen, dass 22% der Kinder und Jugendlichen im Alter von 1 bis 16 Jahren bedeutsame emotionale Probleme (z.B. Rückzug, Angst und Depressivität) oder Verhaltensauffälligkeiten (z.B. Aggression und Hyperaktivität) aufweisen.
Das PROMPt-Projekt möchte dazu beitragen, Kinder mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von klinisch relevanten emotionalen und Verhaltensstörungen frühzeitig zu erkennen und ihnen ein wissenschaftlich-fundiertes Präventionsprogramm anbieten. Wir erhoffen uns dadurch, die seelische Gesundheit von Kindern frühzeitig zu stärken und die Ausbildung psychischer Erkrankungen zu verhindern.

## Das PROMPt-Projekt besteht aus 2 Teilen:

*1) Ausfüllen eines Fragebogens durch die Eltern in Ihrer Kinderarztpraxis*

MitarbeiterInnen der Kinderarztpraxen oder auf Wunsch unser Studienpersonal werden an die Eltern während der Wartezeit im Rahmen der U-Untersuchung des Kindes einen Fragebogen ausgeben. Die Beantwortung ist freiwillig und erfolgt erst nach ausführlicher schriftlicher Information über die Studie und Einwilligung des Kindes und der Eltern. Je nach Vorliebe Ihrer Praxis oder der Eltern beantworten die Eltern die Fragen mit einem Papier-Bleistift-Fragebogen oder elektronisch mithilfe eines AndroidTablets. Das Bearbeiten der Fragebögen sollte in etwa 10 Minuten in Anspruch nehmen. Die ausgefüllten Fragebögen (bzw. die Tablets) werden an das Praxisteam oder das Studienpersonal zur Auswertung zurückgegeben. Anschließend gibt der behandelnde Kinderarzt/die behandelnde Kinderärztin eine Rückmeldung zu den erzielten Ergebnissen und spricht ggf. eine Präventionsempfehlung aus.

*2) Präventionsprogramm*

Kinder, die gemäß der Auswertung des Fragebogens ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung von emotionalen und Verhaltensstörungen aufweisen, können an einem von zwei wissenschaftlich-fundierten Präventionsprogramm zur Stressbewältigung teilnehmen. Beide Programme werden von speziell ausgebildeten Trainern durchgeführt.

Im Programm „Mutig werden mit Til Tiger“ für sozial unsichere Kinder erlernen Kinder zusammen mit Til Tiger schrittweise in zwei Einzel- und zehn Gruppenstunden zu je 60 Minuten mehr Selbstbewusstsein, den Umgang mit Stress und Gefühlen sowie praktische Handlungsstrategien für den Alltag. Das Programm ist geeignet für Kinder, die ängstlich oder schüchtern sind.

Das „Baghira-Training“ umfasst zwei Einzelstunden und neun Gruppenstunden zu je 90 Minuten inklusive einer Pause, in denen mit den Kindern Strategien zum Umgang mit Wut- und Ärger sowie zur angemessenen Konfliktlösung erarbeitet werden. Das Programm richtet sich an häufig trotzige oder zornige Kinder und Kinder, die soziale Regeln missachten.

Um die Wirksamkeit unseres Vorgehens zu untersuchen, möchten wir das Kind und seine Eltern zur heutigen Fragebogenuntersuchung am U-Untersuchungstag, unmittelbar vor und nach der Durchführung des Trainingsprogramms sowie 12 Monate später erneut befragen. Eine erneute Befragung soll auch bei Familien erfolgen, die sich entscheiden, trotz Präventionsempfehlung nicht an dem Programm teilzunehmen bzw. keine Empfehlung erhalten haben, sofern Sie der Wiederkontaktierung zustimmen. Wir möchten erfahren, inwieweit die Trainings den Kindern geholfen haben und ob sich die persönlichen Belastungen vermindert haben. Darüber hinaus erhoffen wir uns Auskunft darüber zu bekommen, wie die Programme von den Kindern und Eltern angenommen werden und welche Barrieren oder Hilfestellungen es für die Teilnahme an einem solchen Präventionsprogramm gibt.

## Wer kann am Projekt teilnehmen?

An der Fragebogenerhebung können alle Familien teilnehmen, deren Kinder zwischen 5 und 10 Jahren alt sind und sich zu einer U9, U10 oder U11-Vorsorgeuntersuchung in der Kinderarztpraxis vorstellen. An den Präventionsprogrammen können alle Kinder teilnehmen, die im grenzwertigen Bereich zur Auffälligkeit hinsichtlich emotionaler oder Verhaltensprobleme, gemessen durch den SDQ-Fragebogen, sind.

## Entstehen Ihnen und den Familien Kosten?

Das Ausfüllen und Auswerten des Fragebogens ist für alle Teilnehmer kostenlos. Zur Kompensation Ihres zeitlichen Mehraufwands besteht die Möglichkeit des Abschlusses eines Selektivvertrags mit der AOK Plus.

Die Stressbewältigungsprogramme „Mutig werden mit Til Tiger“ und „Das Baghira Gruppentraining“ sind nach § 20 Abs. 1 SGB V anerkannt, d.h. die Kosten werden von den meisten gesetzlichen Krankenkassen gänzlich oder teilweise nach Vorlage einer Teilnahmebestätigung erstattet. Da wir im Rahmen des Projekts u.a. hemmende und fördernde Faktoren der Inanspruchnahme von

Präventionsangeboten untersuchen, wollen wir die Bedingungen der Routineversorgung beibehalten. Somit ist es erforderlich, dass die Familien eine Kursgebühr in Höhe von 130 Euro verauslagen, welche sie nach Vorlage der Teilnahmebestätigung ihrer Krankenkasse in der Regel rückerstattet bekommen. Wir werden die Familien bei der Klärung unterstützten. Für Versicherte der AOK PLUS besteht die Möglichkeit des sog. Präventionsgutscheins, der eine direkte Abrechnung zwischen dem Kursanbieter und der Krankenkasse ermöglicht, ohne dass die Familie die Kosten verauslagt. Diesen Gutschein können Sie AOK-Versicherten, denen Sie die Teilnahme an einem der Präventionsprogramme empfehlen, direkt aushändigen.

### Welchen Nutzen habe ich von einer Teilnahme?

Das Kind und seine Eltern haben die Möglichkeit einer frühzeitigen Abklärung von emotionalen und Verhaltensproblemen. Sofern ein Schwellenwert im Fragebogen erreicht wird, können Sie als Behandler die Teilnahme des Kindes an einem Präventionsprogramm empfehlen. Die Präventionsprogramme werden im Rahmen der Studie in ausreichender Anzahl angeboten. Außerdem können Sie das Kind zur weiteren Abklärung ausgeprägter psychischer Beschwerden an einen spezialisierten Behandler vermitteln. Neben diesem Angebot für Ihre Patientinnen und Patienten besteht für Sie als Ausgleich für den zeitlichen Mehraufwand die Möglichkeit, einen Selektivvertrag mit der AOK Plus zu schließen. AOK-Versicherte können von Ihnen direkt im Rahmen der Präventionsempfehlung einen Gutschein ausgehändigt bekommen, der die Kosten des Präventionsprogramms für diese Familien deckt; eine Vorverauslagung der Kursgebühren ist für diese Familien nicht notwendig.

### Nutzen und Risiken

Der Fragebogen sowie auch alle weiteren Studienunterlagen gelten als unbedenklich für Kinder/Familien und Ärzte.
Die beiden Stressbewältigungsprogramme sind von der „Zentralen Prüfstelle Prävention“, einer Gemeinschaftseinrichtung gesetzlicher Krankenkassen in Deutschland, gemäß § 20 Abs. 4 Nr. 1 SGB V nach einheitlichen Kriterien geprüft und zertifiziert. Daher sind keine Risiken und Nebenwirkungen bzw. Gefahren bei der Durchführung der Trainings weder bekannt noch zu erwarten.

### Versicherung

Für Studienteilnehmer besteht (wie bei anderen Routineuntersuchungen und -behandlungen auch) kein gesonderter Versicherungsschutz (betrifft Haftpflicht-, Unfall- und Wegeunfallversicherung).

### Freiwilligkeit und Vertraulichkeit

Die Teilnahme an unserem Projekt ist freiwillig. Sie können jederzeit und ohne Angaben von Gründen die Teilnahme an diesem Projekt beenden, ohne dass Ihnen oder Ihren Patienten daraus Nachteile entstehen.
Die im Rahmen dieser Studie erhobenen Daten werden streng vertraulich behandelt. So unterliegen die Projektmitarbeiter und Trainer der Schweigepflicht.

### Wie werden meine Daten geschützt?

Die Erhebung Ihrer Daten und der Ihrer Patienten erfolgen pseudonymisiert unter Verwendung eines Zahlen-Buchstaben-Codes. Personenbezogene Daten werden stets getrennt aufbewahrt und können nur unter zu Hilfenahme einer Kodierliste zusammengeführt werden. Nur die Studienleitung und wenige beauftragte Studienmitarbeiter haben Zugang zu der Kodierliste. Ihr ärztliches Vorgehen zu Rückmeldung und Empfehlung an die Familie wird nur mit dem Zahlen-Buchstaben-Code der Familie verbunden. Der Zahlen-Buchstaben-Code ermöglicht es uns, die Daten aus den verschiedenen Befragungsquellen und Zeitpunkten einander zuzuordnen.
Die Daten werden als Papier-Bleistift-Verfahren oder mithilfe von AndroidTablets erhoben und in elektronischer Form auf gesicherten Datenträgern und getrennt von den personenbezogenen Daten gespeichert. Die Papierbögen werden nach Abschluss der Studie vernichtet, die Daten in digitaler Form werden auf einem gesicherten Server der TU-Dresden verwahrt. Nach Abschluss der Studie werden die personenbezogenen Daten gelöscht, so dass im folgendem anonymisierte Daten vorliegen. Die

anonymisierten Daten werden mindestens 10 Jahre gespeichert. Die Auswertung und Veröffentlichung der Ergebnisse der Studie erfolgt ausschließlich in Gruppen und in anonymisierter Form.
Sie haben das Recht jederzeit Auskunft über Ihre gespeicherten Daten zu erhalten. Mit einem formlosen Antrag können Sie jederzeit die Löschung aller erhobenen Daten veranlassen. Solange die Kodierliste existiert, können Sie die Löschung aller von Ihnen erhobenen Daten verlangen. Ist die Kodierliste aber erst einmal gelöscht, können wir Ihren Datensatz nicht mehr identifizieren. Bei der wissenschaftlichen Verwertung der Ergebnisse wird nicht ersichtlich sein, von welcher Person welche Angaben und Messungen stammen bzw. welche Personen an unserem Programm teilgenommen haben.

*Wenn Sie mit Ihrer Praxis am PROMPt-Projekt teilnehmen möchten, füllen Sie bitte die Einwilligungserklärung aus und unterschreiben Sie diese.*

Sollten Sie Fragen haben, stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung (Tel.: 0351-463 39727)
**Wir bedanken uns ganz herzlich für Ihre Unterstützung und freuen uns, Sie als Teilnehmer im PROMPt-Projekt zu begrüßen!**

**Mit freundlichen Grüßen, Prof. Dr. Susanne Knappe und das PROMPt-Studienteam!**

TECHNISCHE UNIVERSITÄT DRESDEN

**Fakultät Psychologie** / Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie

Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen
bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern (PROMPt)

# Einwilligungserklärung für Fachärztinnen und Fachärzte der Kinder- und Jugendmedizin

## Studienzweck und datenerhebende Stelle

Das Projekt „Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern (PROMPt)" verfolgt das Ziel, Kinder mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von emotionalen und Verhaltensstörungen im Rahmen der Routineversorgung frühzeitig zu identifizieren und sie unmittelbar zu einem etablierten indizierten Präventionsprogramm zuzuweisen.

Weitere Informationen über das Projekt können im Beiblatt „Studieninformation" nachgelesen werden. Alleinig für vorgenannten Forschungszweck sollen personenbezogene Daten des behandelnden Kinderarztes und der teilnehmenden Kinder durch das Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie der Technischen Universität Dresden (Verantwortliche: apl. Prof. Dr. Susanne Knappe, Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Technische Universität Dresden, Chemnitzer Str. 46, 01187 Dresden, prompt@mailbox.tu-dresden.de) verarbeitet werden (Verarbeitung im Sinne von Erhebung, Speicherung, Veränderung und Nutzung). Hierzu ist eine freiwillige und informierte Einwilligung der gesetzlichen Vertreter (z.B. Eltern) erforderlich und wird getrennt eingeholt.

## Datenverarbeitung

Die Einwilligungserklärung umfasst die Verarbeitung folgender Daten: Angaben zu Ihrer Praxis, sowie Ihrer Tätigkeit als Arzt, Empfehlung des Arztes, Einschätzung des Arztes zur Teilnahmemotivation der Familie, mögliche Hinderungsgründe für eine Teilnahme am Präventionsprogramm.

## Vertraulichkeit

Die Datenerhebung erfolgt pseudonymisiert (Zuordnung von Daten auf bestimmte Personen nur mittels Kodierliste möglich). Bis zur Vernichtung werden Einwilligungs- und Einverständniserklärungen (die personenbezogenen Daten beinhalten) in Papierform separat von den Fragebögen nur der Studienleitung bzw. dessen namentlich genannten Vertretern zugänglich aufbewahrt.

## Datenübermittlung

Eine Übermittlung personenbezogener Daten an Dritte ist ausgeschlossen. Anonymisierte Daten können auch an nationale oder internationale Kooperationspartner weitergegeben und dort für wissenschaftliche Projekte ausgewertet werden.

## Auswertung und Veröffentlichung

Die Forschungsergebnisse werden in wissenschaftlich üblicher Form analysiert und veröffentlicht. Aus den Veröffentlichungen sind keinerlei Rückschlüsse auf natürliche Personen möglich.

**Freiwilligkeit und Widerruf**

Die Teilnahme am PROMPt-Projekt ist freiwillig. Eine Nichtteilnahme hat keine Folgen! Diese Einwilligung kann jederzeit schriftlich und formlos im Ganzen oder teilweise bei der datenerhebenden Stelle und mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Eine Löschung einzelner Datensätze im Nachhinein kann nur bei Angabe des genutzten Pseudonyms erfolgen, solange die Kodierliste existiert, die ihren Namen mit dem Zahlencode verbindet. Ist die Kodierliste erst einmal gelöscht, können wir Ihren Datensatz nicht mehr identifizieren.

**Datenschutzbeauftragter und Aufsichtsbehörde für den Datenschutz**

Mir ist bekannt, dass ich mich jederzeit an den Datenschutzbeauftragten der TU Dresden[1] sowie an die zuständige Aufsichtsbehörde[2] für den Datenschutz wenden kann.

**Auskunftsrecht**

Mir ist bekannt, dass ich jederzeit Auskunft über die verarbeiteten Daten zu meiner Person verlangen kann und mir eine Antwort mit der Frist von einem Monat nach Eingang des Auskunftsersuchens zusteht.

## EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG

Ich bin ausführlich über das Studienvorhaben sowie die sich für mich und meine Patienten daraus ergebenden Anforderungen aufgeklärt worden. Ich wurde über das Wesen, die Bedeutung, Tragweite und Risiken des PROMPt-Projektes informiert. Ich hatte ausreichend Zeit, mir zu überlegen, ob ich an dieser Studie teilnehmen möchte. Ich hatte Gelegenheit, das Vorhaben zu diskutieren und Fragen zu stellen. Mit den erhaltenen Antworten bin ich zufrieden. Weitere Fragen kann ich jederzeit telefonisch oder per E-Mail stellen. Ich habe die Teilnehmerinformation gelesen und verstanden. Meine Einwilligung erfolgt auf rein freiwilliger Basis. Ich habe darüber hinaus eine Kopie der Studieninformation und dieser Einwilligungserklärung (datiert und unterschrieben) erhalten.

Die Studie wird in voller Übereinstimmung mit dem sächsischen bzw. deutschen Datenschutzrecht und der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) durchgeführt. Unter Bezugnahme auf die Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) möchten wir Sie über Ihre einzelnen Rechte informieren:

**Einwilligung zur Verarbeitung personenbezogener Daten und Recht auf Widerruf der Einwilligung**

Die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten ist nur mit Ihrer Einwilligung rechtmäßig. Sie haben das Recht, Ihre Einwilligung zur Verarbeitung personenbezogener Daten jederzeit mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen.

**Recht auf Auskunft**

Sie haben das Recht auf Auskunft über die Sie betreffenden personenbezogenen Daten, die im Rahmen der Studie erhoben, verarbeitet oder ggf. an Dritte übermittelt werden.

**Recht auf Berichtigung**

Sie haben das Recht, Sie betreffende unrichtige personenbezogene Daten berichtigen zu lassen.

[1] https://tu-dresden.de/impressum#ck_datenschutz
[2] https://www.saechsdsb.de/kontakt

**Recht auf Löschung**
Sie haben das Recht auf Löschung Sie betreffender personenbezogener Daten.

**Recht auf Einschränkung der Verarbeitung**
Sie haben das Recht, eine Einschränkung der Verarbeitung zu verlangen, d. h. die Daten dürfen nur gespeichert, nicht verarbeitet werden.

**Recht auf Datenübertragbarkeit**
Sie haben das Recht, die Sie betreffenden personenbezogenen Daten die im Rahmen der Studie erhoben wurden, zu erhalten.

**Widerspruchsrecht**
Sie haben das Recht, jederzeit gegen konkrete Entscheidungen oder Maßnahmen zur Verarbeitung der Sie betreffenden personenbezogenen Daten Widerspruch einzulegen. Eine Verarbeitung findet anschließend grundsätzlich nicht mehr statt.

Möchten Sie eines dieser Rechte in Anspruch nehmen, wenden Sie sich bitte an das Studienzentrum in Dresden (siehe nächste Seite unten). Außerdem haben Sie das Recht, Beschwerde bei der/den Datenschutzaufsichtsbehörde/n einzulegen, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung der Sie betreffenden personenbezogenen Daten gegen die DSGVO verstößt.

*Der Datenschutzbeauftragte der TU Dresden ist zu erreichen unter:*

Jens Syckor
TU Dresden
01062 Dresden

informationssicherheit@tu-dresden.de

**(Bitte füllen Sie für eine Teilnahme an der Studie die Einwilligungserklärung auf den nächsten Seiten aus!)**

Diese Seite **verbleibt bei Ihren Unterlagen**. Aus diesem Grund ist es nicht zwingend nötig diese Seite auszufüllen. Bitte füllen Sie aber unbedingt die Einwilligungserklärung auf der **nächsten Seite** aus!

**Ich habe die Studieninformation sowie die Einwilligungserklärung aufmerksam gelesen und willige ein, an der Studie teilzunehmen. Meine angegebenen Daten dürfen nur vom Studienteam und ausschließlich für Studienzwecke und zum Zweck der Vergütung verwendet werden.**

Ja □ Nein □

Der Einsatz und die Auswertung der Ergebnisse des Fragebogens zu Stärken und Schwächen des Patienten sowie die Rückmeldung der Ergebnisse durch Sie an die gesetzlichen Vertreter (z.B. Eltern) ist nicht Teil der Regelversorgung.
Sie erhalten für Ihre zusätzliche Leistung 8 € pro Kind. Für AOK PLUS versicherte Kinder geschieht dies auf Basis eines Versorgungsvertrages nach § 63 SGB V (Modellvorhaben) zwischen Ihnen und der AOK PLUS. Für Patienten anderer gesetzlicher Krankenkassen erhalten Sie die Aufwandsentschädigung auf Grundlage des § 630a BGB. Hierfür wird Ihnen ein Abrechnungsformular zur Verfügung gestellt.

**Ich willige ein, die zusätzliche Leistung (Einsatz und Auswertung des SDQ sowie die Rückmeldung der Ergebnisse) zu erbringen und im Rahmen des PROMPt-Projektes entsprechend der genannten gesetzlichen und vertraglichen Grundlagen vergütet zu werden.**

Ja □ Nein □

Ich weiß, dass ich meine Einwilligung jederzeit teilweise oder in Gänze ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Dabei ist zu beachten, dass die Teilnahme an dem Versorgungsvertrag der AOK PLUS nach § 63 SGB V ebenfalls endet. Aus der Nichtteilnahme bzw. aus einem Widerruf meiner Einwilligung entstehen dabei keinerlei Nachteile.

**Bei Fragen oder anderen Anliegen können Sie sich an das Studienzentrum wenden:**
apl. Prof. Dr. Susanne Knappe (Studienleitung)
Technische Universität Dresden, Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie
Chemnitzer Straße 46, 01187 Dresden
Telefon: 0351-463 42294
E-Mail: prompt@mailbox.tu-dresden.de

_____
Ort, Datum

_____
Name des Arztes/der Ärztin

Unterschrift des Arztes/der Ärztin

[redacted] _____ [redacted]

Name aufklärende/r MitarbeiterIn

Unterschrift aufklärende/r MitarbeiterIn

Arztcode: _____

Für das Studienteam

**Ich habe die Studieninformation sowie die Einwilligungserklärung aufmerksam gelesen und willige ein, an der Studie teilzunehmen. Meine angegebenen Daten dürfen nur vom Studienteam und ausschließlich für Studienzwecke und zum Zweck der Vergütung verwendet werden.**

Ja □ Nein □

Der Einsatz und die Auswertung der Ergebnisse des Fragebogens zu Stärken und Schwächen des Patienten sowie die Rückmeldung der Ergebnisse durch Sie an die gesetzlichen Vertreter (z.B. Eltern) ist nicht Teil der Regelversorgung.
Sie erhalten für Ihre zusätzliche Leistung 8 € pro Kind. Für AOK PLUS versicherte Kinder geschieht dies auf Basis eines Versorgungsvertrages nach § 63 SGB V (Modellvorhaben) zwischen Ihnen und der AOK PLUS. Für Patienten anderer gesetzlicher Krankenkassen erhalten Sie die Aufwandsentschädigung auf Grundlage des § 630a BGB. Hierfür wird Ihnen ein Abrechnungsformular zur Verfügung gestellt.

**Ich willige ein, die zusätzliche Leistung (Einsatz und Auswertung des SDQ sowie die Rückmeldung der Ergebnisse) zu erbringen und im Rahmen des PROMPt-Projektes entsprechend der genannten gesetzlichen und vertraglichen Grundlagen vergütet zu werden.**

Ja □ Nein □

Ich weiß, dass ich meine Einwilligung jederzeit teilweise oder in Gänze ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Dabei ist zu beachten, dass die Teilnahme an dem Versorgungsvertrag der AOK PLUS nach § 63 SGB V ebenfalls endet. Aus der Nichtteilnahme bzw. aus einem Widerruf meiner Einwilligung entstehen dabei keinerlei Nachteile.

**Bei Fragen oder anderen Anliegen können Sie sich an das Studienzentrum wenden:**

apl. Prof. Dr. Susanne Knappe (Studienleitung)
Technische Universität Dresden, Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie
Chemnitzer Straße 46, 01187 Dresden
Telefon: 0351-463 42294
E-Mail: prompt@mailbox.tu-dresden.de

_____
Ort, Datum

_____
Name des Arztes/der Ärztin

Unterschrift des Arztes/der Ärztin

[redacted] _____ [redacted]
Name aufklärende/r MitarbeiterIn

Unterschrift aufklärende/r MitarbeiterIn

*(wird vom Studienteam abgeschnitten!)*

Arztcode: _____

TECHNISCHE UNIVERSITÄT DRESDEN

**Fakultät Psychologie** / Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie

# Informationsblatt für das Praxispersonal

Ihre Praxis nimmt an dem Projekt „**Primärindikative und Optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern**" (PROMPt) teil. Es werden dabei Kinder zwischen **5 und 10 Jahren**, die zu den regulären **U-Untersuchungen** (U9, U10 und U11) kommen, zu **emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten** mithilfe eines Fragebogens untersucht. Ziel ist die frühzeitige Identifikation von Kindern mit erhöhtem Risiko an psychischen Störungen zu erkranken und deren gezielte Zuweisung zu etablierten Präventionsprogrammen.

Da Sie für die Patienten die erste Kontaktperson sind, benötigen wir Ihre Unterstützung für das Gelingen des Projektes. Bitte helfen Sie uns dabei! Wir wissen, dass dies eine Mehrbelastung im Praxisalltag für Sie bedeutet, es kann aber zugleich auch eine interessante Abwechslung darstellen.

## Vorbereitung der Studie

Sie erhalten von uns folgende Materialien:

- Poster und verschiedene Informationsflyer
- Teilnehmermappen: Diese enthalten je einen SDQ-Fragebogen, eine Broschüre zur Studieninformation, ein Fragebogenheft, zwei Einwilligungserklärungen *(einmal für das Studienteam, einmal für den Sorgeberechtigten)* sowie eine Arztbeurteilung.
- Nichtteilnehmerfragebögen
- Dokumentationsbögen
- SDQ-Auswertungsschablonen und laminierte „Tabelle Arztempfehlung"
- Kostenlose Rücksendeumschläge
- Stifte
- Abrechnungsvorlage inkl. frankiertem Rückumschlag

Die Materialien in den Mappen sind mit einem Probandencode versehen, mit welchem die Angaben des Patienten pseudonymisiert werden und der Datenschutz gewährleistet bleibt. Alle Unterlagen werden nach aktuellen Datenschutzrichtlinien und vertraulich behandelt!

- Das **Poster** soll die Patienten darüber informieren, dass Ihre Praxis an unserem Projekt teilnimmt. Bitte hängen Sie dieses in der Praxis gut sichtbar auf.
- Die **allgemeinen PROMPt-Studienflyer** über das Projekt können im Wartebereich ausgelegt werden. Die **programmspezifischen Flyer** („Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel" & „Mutig werden mit Til Tiger") oder die Flyer „Beratungs- und Behandlungsangebote – Informationen für Eltern" werden vom Arzt mit der entsprechenden (Präventions-)Empfehlung ausgegeben.
- Halten Sie die **Mappen** bei der Anmeldung bereit und organisieren Sie im Vorfeld, wo bereits ausgefüllte und neue Mappen sowie die übrigen Materialien gelagert werden können. Beachten Sie bitte, dass teilweise personenbezogene Daten auf den Materialien stehen. **Gehen Sie deshalb bitte sehr sorgsam damit um und verwahren Sie ausgefüllte Unterlagen in einem abschließbaren Schrank!**

## Es geht los – was ist zu beachten?

- Sprechen Sie bitte **alle** Eltern/Sorgeberechtigten, die mit ihrem Kind zur **U9, U10 oder U11** kommen, bei Ankunft auf das Projekt an und bitten sie um Teilnahme. Weisen Sie darauf hin, dass ihre Hilfe für das Gelingen des Projektes wichtig ist. Stellen Sie sicher, dass es sich bei den **Begleitpersonen der Kinder** um einen **gesetzlichen Vertreter (z.B. Eltern)** handelt.
- Es können nur Eltern mitmachen, deren Kinder zwischen **5 und 10 Jahren** alt und **gesetzlich krankenversichert** sind. Vergewissern Sie sich hierzu bei den Eltern oder schauen Sie noch einmal in die Akte.
- Interessierten Eltern/Sorgeberechtigten von **privat krankenversicherten Kindern** kann der **allgemeine PROMPt-Studienflyer** mitgegeben werden. Die Eltern können dann direkt mit dem Studienteam Kontakt aufnehmen.
- Nehmen Sie unbedingt vor der Übergabe die **Arztbeurteilung aus der Mappe** und legen Sie diese in die **Patientenakte**.
- Weisen Sie bei der Übergabe der Mappe darauf hin, dass für eine **Rückmeldung des Arztes** nur die **Fragen auf dem gelben Blatt (SDQ)** relevant sind.
- Füllen Sie bitte immer den **Dokumentationsbogen** aus.
- Weisen Sie auf die **Freiwilligkeit der Teilnahme** hin.

Bei der Übergabe der Mappen könnten Sie in etwa folgende Formulierung wählen:

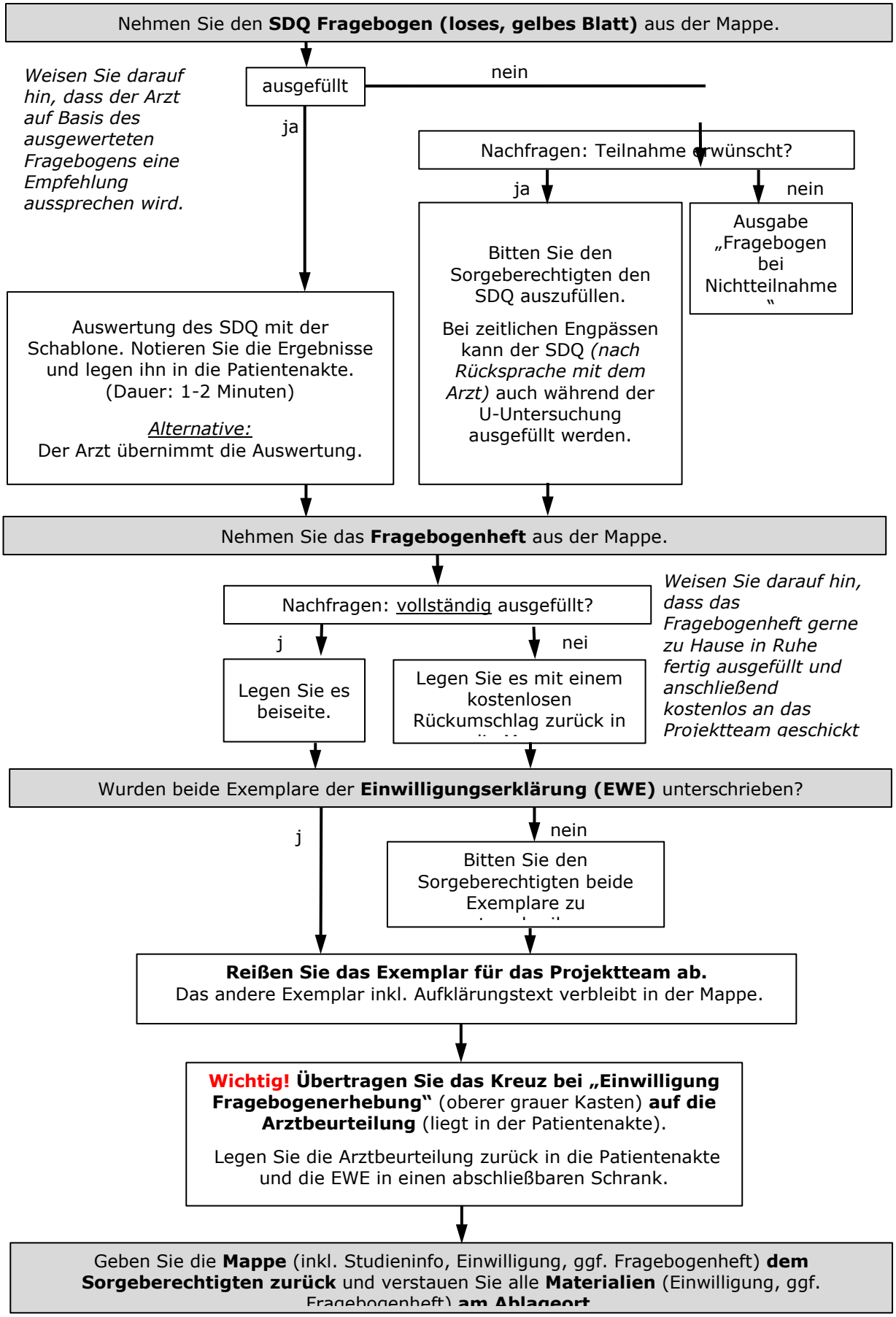
*„Bei dem PROMPt-Projekt geht es darum, mit Hilfe eines kurzen Fragebogens die seelische Gesundheit Ihres Kindes einzuschätzen und gegebenenfalls ein passendes Trainingsprogramm anzubieten, um dessen seelische Gesundheit frühzeitig zu fördern. […] Darf ich Ihnen diese Mappe geben? Darin finden Sie eine Broschüre mit weiteren Informationen zum Projekt und Fragebögen. Das Ausfüllen wird etwa 15 – 20 Minuten in Anspruch nehmen. Am besten füllen Sie die Mappe im Wartebereich aus und geben sie mir wieder zurück, sobald Sie damit fertig sind. Sie bekommen direkt auf Basis des Fragebogens auf dem gelben Blatt, eine Rückmeldung vom Arzt. Das Ausfüllen des Fragebogens ist natürlich freiwillig …"*

Die Mappe soll dann von den Eltern/Sorgeberechtigten **während der Wartezeit in der Praxis** ausgefüllt werden. Das Ausfüllen nimmt etwa **15 bis 20 Minuten** in Anspruch. Bei zeitlichen Engpässen kann auch nur der SDQ (zusammen mit der Einwilligung) ausgefüllt werden (Dauer 2-3 Minuten). Das Fragebogenheft wird dann mit einem kostenlosen Rückumschlag den Eltern/Sorgeberechtigten mitgegeben, sodass diese es in Ruhe Zuhause ausfüllen und anschließend an das Projektteam zurücksenden können.

### Was tun, wenn die Eltern/Sorgeberechtigten nicht teilnehmen möchten?

Da wir gerne die Gründe für eine Nichtteilnahme besser verstehen möchten, gibt es einen kurzen Rückmeldebogen **„Fragebogen bei Nichtteilnahme"** für Personen die nicht an dem Projekt teilnehmen wollen. Bitte fragen Sie deshalb den Sorgeberechtigten, ob er dennoch bereit wäre eine kurze Rückmeldung zu geben. Das Ausfüllen dauert nur etwa 1-2 Minuten. Weisen Sie darauf hin, dass die Daten von dem Projektteam **anonym** weiterverarbeitet werden.

## Das Praxisteam erhält die Mappe zurück




## Teilnahme mit Geschwisterkindern/Zwillingen

Es kann vorkommen, dass eine Familie mit Geschwisterkindern oder mit Zwillingen zu U-Untersuchungen kommen und an der Fragebogenerhebung teilnehmen möchte. Bitte beachten Sie, dass **beide** Kinder jeweils zu einer eigenen U-Untersuchung kommen müssen um teilzunehmen.

In diesem Fall, geben Sie bitte zunächst eine Mappe für Kind 1 aus und lassen diese Mappe für Kind 1 vollständig ausfüllen. Nachdem Sie die Mappe für Kind 1 zurückerhalten haben (normales Vorgehen), geben sie dem/den Sorgeberechtigten eine weitere Mappe für Kind 2. Leiten Sie den/die Sorgeberechtigten an, die Mappe für Kind 2 auszufüllen, dabei können allerdings Angaben im Fragebogenheft, die sich mit Kind 1 doppeln (z.B. Familienstand, Bildungsstatus etc.) ausgelassen werden, wenn auf der Einwilligungserklärung für Kind 2 vermerkt wird, dass es sich um ein Geschwisterkind handelt. Der SDQ und die Einwilligungserklärung müssen für beide Kinder vollständig ausgefüllt werden. Der restliche Ablauf wird wie üblich fortgesetzt.

## Geschafft! Am Ende des Studientages

Verstauen Sie bitte alle ausgefüllten Unterlagen immer sorgfältig an dem vorhergesehenen Ort. Stellen Sie sicher, dass die Einwilligungserklärungen und Fragebögen getrennt voneinander aufbewahrt werden!

## Wie kommt das Material zum Studienteam?

Damit sich die Unterlagen nicht bei Ihnen in der Praxis anhäufen und das Projektteam rechtzeitig den weiteren Studienverlauf planen kann, soll das Material **mindestens alle zwei Wochen** übermittelt werden.

*Sie senden uns die Materialen mit den bereitgestellten kostenlosen Rückumschlägen.*

Beachten Sie bitte, dass aus datenschutzrechtlichen Gründen die **Einwilligungserklärungen separat** von den **Fragebögen** verschickt werden müssen! Der Dokumentationsbogen kann mit den Fragebögen versendet werden.

**Wichtig:**
Die Anzahl der Arztbeurteilungen wird zur Überprüfung der Abrechnung genutzt. Deshalb muss für jede durchgeführte Rückmeldung zum SDQ der entsprechende Arztbeurteilungsbogen an das Studienteam übersendet werden. Wenn ein Patient eine Rückmeldung von Ihnen erhält, aber die Teilnahme an der Fragebogenerhebung ablehnt, wird auf dem Bogen nur das Kreuz bei „Nein" gesetzt, der Rest wird nicht ausgefüllt und der Bogen wird dennoch an das Studienteam versendet.

Bei Fragen oder Unklarheiten melden Sie sich gerne beim PROMPt-Studienteam!

Per Mail: prompt@mailbox.tu-dresden.de
Per Telefon: +49 351 463-42294

**Wir bedanken uns ganz herzlich für Ihre Unterstützung!**

Mit freundlichen Grüßen,
apl. Professor Susanne Knappe und das Studienteam!

TECHNISCHE UNIVERSITÄT DRESDEN

**Fakultät Psychologie** / Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie

# Informationsblatt für Fachärztinnen und Fachärzte der Kinder- und Jugendmedizin

Ihre Praxis nimmt an dem Projekt „**Primärindikative und Optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern**" (PROMPt) teil. Es werden dabei Kinder zwischen **5 und 10 Jahren**, die zu den regulären **U-Untersuchungen** (U9, U10 und U11) kommen, zu **emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten** mithilfe eines Fragebogens untersucht. Ziel ist eine frühzeitige Identifikation von Kindern mit einem erhöhten Risiko an psychischen Störungen zu erkranken und deren gezielte Zuweisung zu etablierten Präventionsprogrammen.

Da Sie für die Patienten ein wichtiger Ansprechpartner in gesundheitlichen Fragen sind, benötigen wir Ihre Unterstützung für das Gelingen des Projektes. Bitte helfen Sie uns dabei!

## 1. Materialen:

- Ein **Poster** - dieses soll gut sichtbar in der Praxis aufgehängt werden.
- **Flyer**
  - Die **allgemeinen PROMPt-Studienflyer** über das Projekt können im Wartebereich ausgelegt werden.
  - Die **programmspezifischen Flyer** („Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel" & „Mutig werden mit Til Tiger") überreichen Sie dem Patienten mit der entsprechenden Präventionsempfehlung.
  - Die **Flyer „Beratungs- und Behandlungsangebote – Informationen für Eltern"** überreichen Sie dem Patienten, wenn Sie eine weitere Abklärung oder Behandlung (und keine Prävention) empfehlen.
- **Teilnehmermappen**: Diese enthalten je einen SDQ-Fragebogen, eine Broschüre zur Studieninformation, ein Fragebogenheft, zwei Einwilligungserklärungen *(einmal für das Studienteam, einmal für den Sorgeberechtigten),* eine Arztbeurteilung und einen Stift.
- **Nichtteilnehmer-Fragebögen** *(Diese gibt das Praxispersonal den Sorgeberechtigten, die eine Teilnahme am Projekt ablehnen.)*
- Einen **Dokumentationsbogen** *(Darauf dokumentiert das Praxispersonal die Ausgabe und Rückgabe der Fragebögen.)*
- **SDQ-Auswertungsschablonen & laminierte „Tabelle Arztempfehlung"**
  - Jeweils eine davon ist für Sie
- **Kostenlose Rücksendeumschläge** *(einerseits zum Zurücksenden der ausgefüllten Materialien an das Studienteam, andererseits für Sorgeberechtigte, die den Fragebogen gerne Zuhause weiter ausfüllen und anschließend zurücksenden möchten.)*
- **Abrechnungsvorlage inkl. frankiertem Rückumschlag**

Organisieren Sie bitte im Vorfeld, wo die Materialien gelagert werden können. Da personen- und gesundheitsbezogene Daten erfasst werden, bitten wir Sie sehr sorgsam mit den ausgefüllten Unterlagen umzugehen und diese stets in **abschließbaren Schränken** zu verwahren.

## 2. Durchführung

**Praxispersonal (PP) übergibt Ihnen die Patientenakte inkl. SDQ und „Arztbeurteilung“**

SDQ wurde bereits vom PP ausgewertet

**SDQ ist noch nicht ausgewertet ***

Werten Sie den Fragebogen mit der **Auswertungsschablone** aus und notieren Sie die Ergebnisse.
(Dauer: 1-2 Minuten)

**Teilen Sie die Ergebnisse dem Sorgeberechtigten unmittelbar im Arzt-Eltern-Gespräch mit**
*(Einordnung der Werte: Siehe untere Tabelle zu den Empfehlungen; Formulierungsvorschläge siehe unten)*

Geben Sie **je nach Empfehlung** den **entsprechenden Flyer aus**
*(“Mutig werden mit Til Tiger”, „Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“, „Beratungs- und Behandlungsangebote – Informationen für Eltern“)*

**Bei Empfehlung für ein Präventionsprogramm**:

Sprechen Sie eine Präventionsempfehlung aus (ggf. über “Muster 36“)
Weisen Sie die Sorgeberechtigen unbedingt darauf hin, dass diese sich im nächsten Schritt bei dem Projektteam melden sollen. Kontaktdaten sind auf den Flyern vermerkt.

**Bei Einwilligung der Eltern, an der Fragebogenuntersuchung teilzunehmen (siehe Kreuz oben auf der Arztbeurteilung):**
Füllen Sie im Anschluss an das Patientengespräch die **„Arztbeurteilung“** aus.
*(wurde der Patientenakte beigefügt.)*

**Vergewissern** Sie sich, ob **Sie alle nötigen Unterlagen** haben
***(SDQ, Arztbeurteilung)***
***→ diese Unterlagen bleiben bei Ihnen!***

*Nutzen Sie für die Ablage der beiden Dokumente ein separates Ablagefach, das nur für Studienunterlagen bestimmt ist.*

*** Sonderfall: Der SDQ wurde noch nicht ausgefüllt.**

Besprechen Sie mit dem Sorgeberechtigen, wann es zeitlich passt den SDQ während der U-Untersuchung auszufüllen.

**Wichtig:**
Die Anzahl der Arztbeurteilungen wird zur Überprüfung der Abrechnung genutzt. Deshalb muss für jede durchgeführte Rückmeldung zum SDQ der entsprechende Arztbeurteilungsbogen an das Studienteam übersendet werden. Wenn ein Patient eine Rückmeldung von Ihnen erhält, aber die Teilnahme an der Fragebogenerhebung ablehnt, d.h. auf dem Bogen ist das Kreuz bei „Nein“ gesetzt, den Rest nicht ausfüllen. Senden Sie den Bogen dennoch unbedingt an das Studienteam zurück.

## 3. Zusammenfassung der Auswertung des SDQs

| | keine Intervention | **„Mutig werden mit Til Tiger“** (internalisierende Auffälligkeiten, z.B. ängstlich) | **„Stressbewältigungs-training für Trotzköpfe und Zornteufel"** (externalisierende Auffälligkeiten, z.B. aggressiv) | ambulante/stationäre Vorstellung |
|---|---|---|---|---|
| **internal** | **0 - 3** | **4 - 6** | | **7 - 10** |
| **external** | **0 -2** | | **3 - 5** | **6 - 10** |
| | | **Flyer „Mutig werden mit Til Tiger“** | **Flyer „Stressbewältigungs-training für Trotzköpfe und Zornteufel"** | **Flyer „Beratungs- und Behandlungsangebote – Informationen für Eltern“** |

**Hinweis:** Bei einem **auffälligem Score** im **internalisierenden <u>und</u>** im **externalisierenden** Bereich wird gemeinsam mit den Eltern/Sorgeberechtigten bei der Vorstellung bei einem/r ProjektmitarbeiterIn abgewogen, von welchem Programm das Kind mehr profitieren würde! *Geben Sie in diesem Fall den Eltern beide Flyer an die Hand.*

**Hinweis:** Wenn Sie als Arzt der Meinung sind, dass ein Kind trotz **unauffälliger** *<u>oder</u>* **hochauffälliger Werte** dennoch von einem Präventionsprogramm profitieren könnte, können Sie der Familie bzw. dem Kind eine Empfehlung dafür aussprechen! Geben Sie in diesem Fall den Eltern den entsprechenden Flyer an die Hand.

**Hinweis:** Wenn Sie als Arzt der Meinung sind, dass ein Kind trotz **auffälliger Werte** kein Präventionsprogramm bzw. eine weitere Abklärung oder Behandlung der Probleme benötigt, können Sie der Familie bzw. dem Kind auch diese entsprechende Rückmeldung bzw. Empfehlung aussprechen.

## 4. Rückmeldung an die Eltern

Geben Sie den Eltern bitte zu jedem Ergebnis eine Rückmeldung.

Formulierungsvorschlag **Trainingsempfehlung Til Tiger/Baghira/beides**: *„Ich habe den Fragebogen, den Sie im Wartebereich ausgefüllt haben, ausgewertet. Darin zeigt sich, dass Ihr Kind eventuell leichte Probleme <u>mit Ängstlichkeit oder Schüchternheit/im Umgang mit Wut oder Ärger</u> hat. Ich würde Ihnen deshalb das Präventionsprogramm <u>„Mutig werden mit Til Tiger“/„Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel</u>" empfehlen, um größeren Problemen vorzubeugen. Dieses Programm wird im Rahmen des PROMPt-Projektes der TU Dresden angeboten. Genauere Informationen finden Sie auf diesem Flyer. Bei Fragen oder Interesse an einer Teilnahme würde ich Ihnen empfehlen sich möglichst zeitnah beim Projekt-Team zu melden.“*

Formulierungsvorschlag **unauffälliger SDQ**: *„Ich habe den Fragebogen, den Sie im Wartebereich ausgefüllt haben ausgewertet. Darin zeigt sich, dass Ihr Kind keinerlei Probleme mit Ängstlichkeit oder Wut zu haben scheint.“*

Formulierungsvorschlag **überauffälliger SDQ**: *„Ich habe den Fragebogen, den Sie im Wartebereich ausgefüllt haben ausgewertet. Darin zeigt sich, dass Ihr Kind verstärkt Probleme mit Ängstlichkeit oder Schüchternheit/Wut oder Ärger zu haben scheint. Um langfristigen Folgen vorzubeugen, empfehle ich Ihnen deshalb eine umfassendere Beratung oder Diagnostik. Mögliche Anlaufstellen finden Sie in diesem Flyer."*

Was zu beachten ist:

- Bitte achten Sie bei der Rückmeldung darauf, dass es sich bei den Begleitpersonen der Kinder um deren **gesetzlichen Vertreter** handelt.
- Bitte achten Sie ebenfalls darauf, dass **psychische Auffälligkeiten bzw. Störungen** in der Gesellschaft leider auch heute noch ein sehr **sensibles Thema** sind.
- Vermitteln Sie der Familie, dass **Prävention** *(bei grenzwertigen und leicht auffälligen Ergebnissen)* und **Früherkennung/frühzeitige Behandlung** *(bei hoch auffälligen Ergebnissen*) einer Manifestation psychischer Erkrankungen vorbeugt und die kognitive, soziale und emotionale Entwicklung positiv beeinflusst.
- **Raten Sie *(wenn nötig)* Hilfe dringend an:** Häufig versuchen Eltern mit ihrem Kind viel zu lange ein Problem zu lösen bis sie sich Unterstützung suchen. Gerade wenn sie derzeit mit mehreren Belastungen gleichzeitig konfrontiert sind, sollten sie nicht zu lange damit warten, Hilfe zu suchen. Sie tun damit weder sich noch ihrem Kind einen Gefallen.

*Im Anschluss finden Sie einige Antworten auf Fragen, die höchstwahrscheinlich häufiger aufkommen werden:*

**Was passiert, wenn die Familien das Programm sofort ablehnen?**
Sie können nur eine Empfehlung und deren Notwendigkeit einer Inanspruchnahme aussprechen. Der Rest ist den Familien selbst überlassen.

**Was müssen die Sorgeberechtigten tun, nachdem sie eine Präventionsempfehlung erhalten haben?**
Bei Interesse an dem Präventionsprogramm müssen die Sorgeberechtigten sich im nächsten Schritt bei dem Projektteam melden. In den Flyern finden sie alle näheren Informationen dazu. In einem persönlichen Gespräch mit den Projektmitarbeitern, in welchem geklärt wird, ob das Präventionsprogramm wirklich das Richtige für das Kind ist, werden den Familien Informationen zu Ort, Zeit, Art des Trainingsprogramms sowie der Kostenerstattung bei Teilnahme an dem Programm gegeben.

**Die Familie wünscht sich mehr Informationen.**
Verweisen Sie hierzu auf die Broschüre(n) und das Studienteam, bei dem sich Eltern bei weiteren Fragen oder Anliegen gerne melden dürfen. Zusätzlich können Sie auf die Internetseite des PROMPt-Projektes verweisen.

E-Mail: prompt@mailbox.tu-dresden.de
Telefon: +49 351 463-42294
Internetseite: www.prompt-projekt.de

## 5. Abrechnung Ihres Mehraufwands

Sie erhalten für Ihre zusätzliche Leistung (Durchführung, Auswertung und Ergebnisrückmeldung zum SDQ an die gesetzlichen Vertreter (z.B. Eltern)) **8 € pro Kind**.
Für AOK PLUS versicherte Kinder geschieht dies auf Basis eines Versorgungsvertrages nach § 63/64 SGB V (Modellvorhaben) zwischen Ihnen und der AOK PLUS. Für Patienten anderer gesetzlicher (Ersatz-)Krankenkassen erhalten Sie die Aufwandsentschädigung auf Grundlage des § 630a BGB.

Die Abrechnung der erbrachten Leistungen erfolgt mit der „Abrechnungsvorlage", die Sie vom Studienteam vorausgefüllt erhalten. Die Abrechnung hat **quartalsbezogen** zu erfolgen, **spätestens bis zum 15. des Folgequartals**. Eine Abrechnung darüber hinaus ist nicht möglich.

Vervollständigen Sie bitte die **Abrechnungsvorlage** und senden Sie diese an den Zentralen Rechnungseingang der TU Dresden.

Technische Universität Dresden
Zentraler Rechnungseingang
F-008468-521-000-1040207
01062 Dresden

**Wir bedanken uns ganz herzlich für Ihre Unterstützung!**

Mit freundlichen Grüßen,
apl. Professor Susanne Knappe und das Studienteam!

www.prompt-projekt.de

prompt@mailbox.tu-dresden.de

# PROMPt

*„Primärindikative und Optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern“*

# UNSERE PRAXIS NIMMT TEIL!

## TIL TIGER

hilft kleinen Angsthasen von
5 bis 10 Jahren in Alltagssituationen
ihren Mut zu zeigen

## BAGHIRA

lässt Hitzköpfe von
5 bis 10 Jahren in stressigen
Situationen einen kühlen Kopf
bewahren

# FRAGEN SIE UNSERE MITARBEITER!

## Schablone zur Auswertung des SDQ

| Bitte addieren Sie jeweils alle Werte der blauen Kreuze und alle Werte der grünen Kreuze und notieren Sie beide Summenwerte unten auf dem Patientenfragebogen. **Blau: Internale Auffälligkeiten** **Grün: Externale Auffälligkeiten** | | Nicht zutreffend | Teilweise zutreffend | Eindeutig zutreffend |
|---|---|---|---|---|
| **1.** | Rücksichtsvoll | ☐ | ☐ | ☐ |
| **2.** | Unruhig, überaktiv, kann nicht lange stillsitzen | ☐ | ☐ | ☐ |
| **3.** | Klagt häufig über Kopfschmerzen, Bauchschmerzen oder Übelkeit | **0** ☐ | **1** ☐ | **2** ☐ |
| **4.** | Teilt gerne mit anderen Kindern (Süßigkeiten, Spielzeug, Buntstifte usw.) | ☐ | ☐ | ☐ |
| **5.** | Hat oft Wutanfälle; ist aufbrausend | **0** ☐ | **1** ☐ | **2** ☐ |
| **6.** | Einzelgänger; spielt meist alleine | ☐ | ☐ | ☐ |
| **7.** | Im Allgemeinen folgsam; macht meist, was Erwachsene verlangen | **2** ☐ | **1** ☐ | **0** ☐ |
| **8.** | Hat viele Sorgen; erscheint häufig bedrückt | **0** ☐ | **1** ☐ | **2** ☐ |
| **9.** | Hilfsbereit, wenn andere verletzt, krank oder betrübt sind | ☐ | ☐ | ☐ |
| **10.** | Ständig zappelig | ☐ | ☐ | ☐ |
| **11.** | Hat wenigstens einen guten Freund oder eine gute Freundin | ☐ | ☐ | ☐ |
| **12.** | Streitet sich oft mit anderen Kindern oder schikaniert sie | **0** ☐ | **1** ☐ | **2** ☐ |
| **13.** | Oft unglücklich oder niedergeschlagen; weint häufig | **0** ☐ | **1** ☐ | **2** ☐ |
| **14.** | Im Allgemeinen bei anderen Kindern beliebt | ☐ | ☐ | ☐ |
| **15.** | Leicht ablenkbar, unkonzentriert | ☐ | ☐ | ☐ |
| **16.** | Nervös oder anklammernd in neuen Situationen; verliert leicht das Selbstvertrauen | **0** ☐ | **1** ☐ | **2** ☐ |
| **17.** | Lieb zu jüngeren Kindern | ☐ | ☐ | ☐ |
| **18.** | Lügt oder mogelt häufig | **0** ☐ | **1** ☐ | **2** ☐ |
| **19.** | Wird von anderen gehänselt oder schikaniert | ☐ | ☐ | ☐ |
| **20.** | Hilft anderen oft freiwillig (Eltern, Lehrern oder anderen Kindern) | ☐ | ☐ | ☐ |
| **21.** | Denkt nach, bevor er/sie handelt | ☐ | ☐ | ☐ |
| **22.** | Stiehlt zu Hause, in der Schule oder anderswo | **0** ☐ | **1** ☐ | **2** ☐ |
| **23.** | Kommt besser mit Erwachsenen aus als mit anderen Kindern | ☐ | ☐ | ☐ |
| **24.** | Hat viele Ängste; fürchtet sich leicht | **0** ☐ | **1** ☐ | **2** ☐ |
| **25.** | Führt Aufgaben zu Ende; gute Konzentrationsspanne | ☐ | ☐ | ☐ |

# Arztbeurteilung

*vom Praxispersonal auszufüllen*

**Das Elternteil/ der (Allein-)Sorgeberechtigte willigt ein, an der Fragebogenerhebung teilzunehmen.**

| Ja ☐ | Nein ☐ |
|---|---|

*nur bei **„ja"** vom Arzt/der Ärztin auszufüllen*

1. **Was haben Sie empfohlen?**

   O keine Intervention
   O „Mutig werden mit Til Tiger"
   O „Ein Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel"
   O weitere Abklärung/Überweisung, da Verdacht auf umfassenden Therapiebedarf

2. **Ein Formular zur Präventionsempfehlung (schriftliche ärztliche Bescheinigung, z.B. „Muster 36") wurde ausgegeben:**

   O ja O nein

3. **Wie schätzen Sie die Motivation der Familie zur Teilnahme an einem Präventionsprogramm ein?**

   O gar kein Interesse
   O eher nicht interessiert
   O eher interessiert
   O sehr interessiert
   O weiß nicht

4. **Sofern die Familie eine Teilnahme am Präventionsprogramm sofort ablehnt: Was waren aus Ihrer Sicht die Gründe?**

   O keine Zeit
   O kein Interesse
   O ist nicht notwendig aus Sicht der Eltern
   O logistische Schwierigkeiten
   O Kind ist bereits in Therapie
   O andere: _____

**Wir bedanken uns ganz herzlich für Ihre Unterstützung!**

Mit freundlichen Grüßen,
apl. Prof. Dr. Susanne Knappe und das PROMPt-Studienteam

Arztcode: _____ Probandencode: _____

Arzt Max Mustermann
Musterstr. 00, 00000 Dresden

Technische Universität Dresden
Zentraler Rechnungseingang
[redacted]
01062 Dresden

**Abrechnungsformular für Fachärztinnen und Fachärzte der Kinder- und Jugendmedizin**

Sehr geehrte Damen und Herren,

in der Zeit vom _____ bis _____ habe ich im Rahmen des PROMPt-Projektes _____ Screenings mittels des Strength and Diffiiculties Questionnaires (SDQ) durchgeführt, ausgewertet und das Ergebnis den gesetzlichen Vertretern (z.B. Eltern) berichtet.

Ich versichere hiermit, dass die Anzahl der gesundheitsbezogenen Versorgungsleistungen richtig ist.

Den Gesamtbetrag (Anzahl Screenings x 8 Euro) von _____ Euro bitte ich auf folgendes Konto zu überweisen*:

Name des Kontoinhabers: _____

Name der Bank: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Mit freundlichen Grüßen

_____ _____

Unterschrift, Stempel Datum

* Die steuerlichen Abgaben sind vom Unternehmer selbst beim Finanzamt einzureichen.

---

**Vom Studienzentrum auszufüllen:**

Geprüft von _____ am _____

# Hygienekonzept für die Arbeitsgruppe Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen während der Corona-Pandemie

- PROMPt Projekt-

Stand: 16.11.2021

## Grundlagen:

- Corona-Schutz-Verordnung des Bundes in der jeweils gültigen Fassung
- Sächsische Corona-Schutz-Verordnung in der jeweils gültigen Fassung
- Allgemeinverfügung Vollzug des Infektionsschutzgesetzes Maßnahmen anlässlich der Corona-Pandemie Anordnung von Hygieneauflagen zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus Krankheit-2019 (COVID-19) in der jeweils gültigen Fassung
- Anordnung von Hygieneauflagen der TUD in der jeweils gültigen Fassung
- Arbeitsschutzstandard des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales mit Konkretisierungen der Unfallkasse Sachsen bzw. der branchenspezifischen berufsgruppen

## Verantwortlichkeit:

- Für die Arbeitsgruppe: Apl. Prof. Dr. Susanne Knappe (Tel. [redacted])
- Für die Professur: Professorin Dr. Katja Beesdo-Baum (Tel. [redacted])
- Für das Institut: Professor Dr. Philipp Kanske (Tel. [redacted])
- Für Veranstaltungen: Veranstaltungsleiter/in
- Die Unterweisung zu den Verhaltensregeln erfolgt unmittelbar vor Aufnahme der Tätigkeit an der Professur durch die AG-Leiterin

## Maßnahmen/Regelungen:

- Beachten der sog. AHA-Regeln: Abstand halten, Hygiene beachten, im Alltag Maske tragen, regelmäßig lüften
- Pflicht zum Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes, möglichst als FFP2-Maske (nachfolgend als MNS benannt) in geschlossenen Räumen bei einer Inzidenz >10 (mit Ausnahme des direkten Arbeitsplatzes ohne Beisein anderer Personen). Dies gilt auch im Freien, wenn das Abstandhalten nicht möglich ist.
- Im Gebäude auf den Fluren ist die Maskenpflicht einzuhalten, d.h. vor Betreten des Gebäudes ist eine Mund-Nasen-Bedeckung (MNS) zu tragen, ebenso auf den Fluren
- Vor Betreten der Räumlichkeiten der AG sind die Hände zu desinfizieren (Spender gegenüber der Eingangstür bzw. im EG zwischen Fahrstuhl und Treppenaufgang)
- Waschgelegenheit mit Seife und Papierhandtüchern in den Toilettenräumen vorhanden (Besucher getrennt von Mitarbeitern)
- Flächendesinfektionsmittel für häufig beanspruchte Flächen durch Mitarbeiter / Besucher

- Alle Personen, die sich an der AG aufhalten, weisen keine Symptome von Atemwegserkrankungen auf und hatten in den letzten 14 Tagen keinen wissentlichen Kontakt zu einer mit SARS-COV-2 infizierten Person.
- Der Mindestabstand zu anderen Personen von 1,5m ist jederzeit einzuhalten
- Weitere Verhaltensregeln wie kein Händeschütteln, keine Umarmungen, Beachtung der „Husten- und Niesetikette“, regelmäßiges Händewaschen und Lüften der Räume sind einzuhalten.
- Die max. Anzahl der Arbeitsplätze pro Büro richtet sich nach der Raumgröße und ist an der Zimmertür ausgewiesen.
- Im Einzelbüro kann auf den MNS verzichtet werden. MNS ist jedoch verpflichtend zu tragen, sobald sich mehrere, also 2 oder mehr Personen im Raum befinden.
- Es ist regelmäßig (alle 20 min) zu lüften.
- Jeder Mitarbeiter nutzt nur den fest zugewiesenen PC-Arbeitsplatz (personenbezogene Nutzung der Arbeitsmittel).
- Wenn eine personenbezogene Nutzung der Arbeitsmittel (Maus, Tastatur, etc.) nicht möglich ist, so werden diese vor und nach der Nutzung durch den jeweiligen Nutzer desinfiziert. Flächendesinfektionsmittel werden in den entsprechenden Räumen vorgehalten.
- Um Einzelbüroarbeit zu ermöglichen, werden zeitliche Absprachen zwischen den Mitarbeitern getroffen und die Möglichkeit zur mobilen Arbeit genutzt.
- Nach Möglichkeit darf nur eine weitere Person ein Büro betreten für kurze Arbeitsbesprechungen. In diesem Fall ist zwingend MNS zu tragen.
- Teammeetings und sonstige Veranstaltungen mit mehr als 2 Teilnehmern finden bevorzugt per Videokonferenz statt. Besucherverkehr wird auf ein Minimum reduziert. Besucher bringen eigenen MNS mit, bzw. wird ein MNS von der Professur vorgehalten, sollte keiner vorhanden sein. Von Besuchern oder Gästen und Teilnehmer*Innen von Veranstaltungen werden die Kontaktdaten (Name, E-Mail, Telefonnummer) geschützt vor der Einsichtnahme durch Dritte im Sekretariat erhoben und für 4 Wochen aufbewahrt und anschließend entsprechend der Vorgaben des Datenschutzes vernichtet.
    - Doku Covid-19_BA
    - Doku Covid-19_TT
    - Corona-Listen IKPP für Mitarbeiter
- Für Veranstaltungen: keine Pausenversorgung (jeder muss seine eigene Versorgung mitbringen), Verteilung der Teilnehmer während der Pause außerhalb des Gebäudes (Frischluft) oder unter Einhaltung des Mindestabstandes auf den Fluren im FAL, anschließend lüften, während der Veranstaltung aller 20 min Raum lüften.
- Für Veranstaltungen mit mehreren Teilnehmern (Schulungen) werden eigene Hygienekonzepte erstellt (→ Behaviorale Epidemiologie als Lehrveranstalter).
- Lehrveranstaltungen finden ausnahmslos als Online-Lehre statt.
- Projektarbeiten folgen dem Konzept für die Wiederaufnahme des Forschungsbetriebs in der Psychologie und Medizin, sowie den Empfehlungen des NIC
- Im Falle von Ausgangssperren können die Teilnehmer des PROMPt-Programms eine Terminbestätigung über die Teilnahme an einer gesundheitsbezogenen Versorgungsleistung erhalten.

**Testpflicht:**

- Beschäftigte, die mindestens fünf Werktage hintereinander aufgrund von Urlaub oder vergleichbaren Dienst- und Arbeitsbefreiungen nicht gearbeitet haben, sind

verpflichtet, dem Arbeitgeber (Sekretariat BEpi) am ersten Arbeitstag in Präsenz einen tagesaktuellen Negativtest (kein Selbsttest) vorzulegen. Entsprechend der Regelungen des Freistaates Sachsen sind für Rückkehrer auch beaufsichtigte Tests vor Ort im Laufe des ersten Arbeitstages möglich (FAQ Corona des Freistaates Sachsen). Beschäftigte können dazu z.B. das Selbsttestzentrum in der Garderobe des Hörsaalzentrums in der Bergstraße nutzen. Es hat wochentags von 7 bis 13 Uhr geöffnet. Die Testpflicht gilt nicht für Personen, die über einen vollständigen Impfschutz gegen SARS-CoV-2 verfügen oder in den letzten sechs Monaten nachweislich von einer SARS-CoV-2-Infektion genesen sind.

- Erfolgt die Arbeitsaufnahme im Homeoffice (Mobile Arbeit), gilt die Verpflichtung für den ersten Tag, an dem die Arbeit in der Universität oder an sonstigen Einsatzorten außerhalb der eigenen Häuslichkeit stattfindet (§ 9 Abs. 1 a SächsCoronaVO).
- Eine Testpflicht für Mitarbeiter mit und ohne Kontakt zu Probanden (einschließlich FHK, SHK, WHK, Kursleiter / Trainer, Assessoren, Forschungspraktikant*innen) besteht bei einer 7-Tage-Inzidenz von unter 35 nicht mehr. **Wir möchten Sie dennoch ermuntern, von dem freiwilligen Testangebot der TU Dresden (2x pro Woche) Gebrauch zu machen,** das weiterhin kostenlos durch den Freistaat zur Verfügung gestellt wird. Auch Geimpfte und Genesene sollten sich regelmäßig testen, da eine Corona-Infektion und -Übertragung nicht komplett ausgeschlossen werden kann.
- Mit Hinblick auf eine etwaige Kontaktnachverfolgung ist der Nachweis über die Testung für die Dauer von vier Wochen aufzubewahren. Alternativ sollten öffentliche Testzentren in Anspruch genommen werden.
- Die Testpflicht gilt für Kinder ab dem 07. Lebensjahr; allerdings nicht für Schüler*innen, die im Rahmen der Testungen in den Schulen beim letzten Test in der Kalenderwoche negativ getestet wurden.

**Weitere Hinweise für Studienteilnehmer:innen**

- Teilnehmer und Projektmitarbeiter werden darauf hingewiesen, dass **trotz strikter Hygiene-Regeln auch generell ein niedriges Infektionsrisiko** mit Sars-CoV-2 / COVID-19 besteht, **welches nicht vollständig gesenkt werden kann** (u.a. a.G. der notwendigen sozialen Interaktion im Studiensetting).
- Daher sollen **Teilnehmer:innen mit Risikofaktoren für einen schweren COVID-Verlauf** (s.u.) **ohne bisherige Impfung oder kürzliche Infektion** (innerhalb der letzten 6 Monate zurückliegend) **aktuell möglichst nicht untersucht** werden/an den Präventionsprogrammen teilnehmen.
- Die Aufklärung der Teilnehmer*innen über ein vorhandenes niedriges Infektionsrisiko mit Sars-CoV-2 / COVID-19 erfolgt im Rahmen der Doku Covid-19 (s.o.). Für Kinder sind bislang keine spezifischen Risikomerkmale für einen schweren Verlauf bekannt.
    - https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogruppen.html
- Gehören potentielle Teilnehmer*innen zu einer Risikogruppe sollte die Möglichkeit einer späteren Teilnahme, z.B. nach erfolgter Impfung, angeboten werden.
- Teilnehmer*innen können in Kenntnis des vorhandenen niedrigen Infektionsrisikos einer aktuellen Studienteilnahme dennoch zustimmen (jeder

Mensch führt täglich zahlreiche Risikobeurteilungen durch, bereits das Verlassen der Wohnung in Pandemiezeiten, einkaufen etc. gehört dazu). In diesem Fall sollte aber eine Risiko-Aufklärung erfolgen und dokumentiert sein. Die Dokubögen Covid-19 wurden wie folgt ergänzt:

*Wir weisen darauf hin, dass trotz aller Bemühungen um einen Schutz vor einer Infektion mit Sars-CoV-2 / COVID-19 nicht vollständig ausgeschlossen werden kann. Das Absetzen des Mund-Nasen-Schutzes während des Trainings geht ggf. mit einem erhöhten Infektionsrisiko einher, da sich infektiöse Aerosole von vorangehenden asymptomatischen Teilnehmer*innen im Raum befinden könnten. Das Studienteam schätzen die vorhandene Erhöhung des Infektionsrisikos als sehr gering ein. Teilnehmer*innen üben während der Teilnahme am Präventionsprogramm bzw. damit verbundener Befragungen keine stark aerosolbildenden Tätigkeiten (z.B., Singen, lautes Sprechen) aus. Darüber hinaus gibt es Wechselzeiten zwischen Teilnehmer*innen und es findet nach jeder Messung eine Flächendesinfektion statt*.

PROMPt

*„Primärindikative und Optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern“*

# Studieninformation für Eltern und (Allein-) Sorgeberechtigte

**Liebe Eltern, Liebe (Allein-) Sorgeberechtigte,**

vielen Dank für Ihr Interesse an unserem Projekt!

Sie werden heute im Rahmen der regulären Gesundheitsuntersuchungen (U-Untersuchungen) Ihres Kindes um Mithilfe gebeten: Sie können uns bei einem Forschungsprojekt unterstützen, indem Sie einen Fragebogen zur seelischen Gesundheit Ihres Kindes ausfüllen. Ihr Kinderarzt gibt Ihnen Rückmeldung zu den erzielten Werten. Wird ein Schwellenwert im Fragebogen überschritten, wird Ihrem Kind die Teilnahme an einem Trainingsprogramm empfohlen. Außerdem können Sie zur weiteren Abklärung psychischer Beschwerden Ihres Kindes einen spezialisierten Behandler aufsuchen. Auch hierüber informiert Sie Ihr Kinderarzt.

Als Entscheidungshilfe möchten wir Ihnen auf den folgenden Seiten ausführliche Informationen über unsere Studie geben. Bitte lesen Sie die folgenden Informationen sorgfältig durch, bevor Sie sich mit Ihrem Kind für eine Teilnahme an unserer Studie entscheiden. Wenn Sie teilnehmen möchten, füllen Sie bitte die Einwilligungserklärung aus und unterschreiben Sie diese.

## Wer sind wir – wer führt das Projekt durch?

Das Projekt *PROMPt: Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern* wird vom Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie der Technischen Universität Dresden in Zusammenarbeit mit der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie der Medizinischen Fakultät der TU Dresden, dem Zentrum für Evidenzbasierte Gesundheitsevaluation (ZEGV) der TU Dresden und der AOK PLUS durchgeführt.

## Worum geht es – was ist unser Anliegen?

Emotionale und Verhaltensprobleme beginnen oft im Kindesalter und können weitreichende Folgen mit sich bringen. Schätzungen zeigen, dass etwa 22% der Kinder und Jugendlichen bedeutsame emotionale Probleme (z.B. Rückzug, Angst und Depressivität) oder Verhaltensauffälligkeiten (z.B. Aggression und Hyperaktivität) aufweisen.

Das PROMPt-Projekt möchte dazu beitragen, Kinder mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von emotionalen und Verhaltensstörungen frühzeitig zu erkennen und ihnen ein wissenschaftlich fundiertes Trainingsprogramm anbieten. Wir erhoffen uns dadurch, die seelische Gesundheit von Kindern zu stärken und die Entstehung psychischer Erkrankungen zu verhindern.

**Wir untersuchen, inwiefern ein systematisches Screening und die gezielte Präventionsempfehlung des Arztes mit einer verbesserten Inanspruchnahme von Präventionsangeboten verbunden sind.**

## Das PROMPt-Projekt besteht aus 2 Teilen:

*1) Ausfüllen eines Fragebogens in Ihrer Kinderarztpraxis*

MitarbeiterInnen der Kinderarztpraxen werden Ihnen während der Wartezeit auf die U-Untersuchung Ihres Kindes einen Fragebogen ausgeben. Die Beantwortung ist freiwillig. Das Bearbeiten der Fragebögen nimmt ungefähr 15 bis 20 Minuten in Anspruch. Die ausgefüllten Fragebögen geben Sie anschließend dem Praxispersonal zurück. Nach der Auswertung erhalten Sie von Ihrem Kinderarzt Rückmeldung zu den Ergebnissen. Für uns ist wichtig, dass möglichst alle Familien, die zur U-Untersuchung kommen, den Fragebogen ausfüllen.

*2) Trainingsprogramm*

Kinder, die basierend auf der Auswertung des Fragebogens eine Präventionsempfehlung durch den Kinderarzt erhalten, können an einem von zwei wissenschaftlich fundierten Gruppenprogrammen zur Stressbewältigung und Vorbeugung von emotionalen und Verhaltensproblemen teilnehmen. Beide Programme werden von qualifizierten Trainern durchgeführt.

Im Programm „Mutig werden mit Til Tiger“ für sozial unsichere Kinder erlernen Kinder zusammen mit Til Tiger schrittweise in zwei Einzel- und neun Gruppenstunden zu je 60 Minuten mehr Selbstbewusstsein, den Umgang mit Stress und Gefühlen sowie praktische Handlungsstrategien für den Alltag. Das Programm ist geeignet für Kinder, die ängstlich oder schüchtern sind.

Das „Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“ umfasst neun Gruppenstunden zu je 90 Minuten plus einer Pause, in denen mit den Kindern Strategien zum Umgang mit Wut und Ärger sowie zur angemessenen Konfliktlösung erarbeitet werden. Zusätzlich gibt es noch einen Elternabend. Das Programm richtet sich an häufig trotzige oder zornige Kinder und Kinder, die soziale Regeln missachten.

Um die Wirksamkeit unseres Vorgehens zu untersuchen, möchten wir Sie und Ihr Kind unmittelbar vor und nach der Durchführung des Trainingsprogramms sowie 12 Monate nach der ersten Befragung erneut befragen. Dabei möchten wir beispielsweise erfahren, inwieweit die Trainings den Kindern geholfen haben und ob sich die persönlichen Belastungen vermindert haben. Darüber hinaus erhoffen wir uns Auskunft darüber zu bekommen, wie die Programme von den Kindern angenommen wurden, welche Barrieren oder Hilfestellungen es für die Teilnahme an einem Trainingsprogramm für Kinder aus Sicht der Eltern gibt.

Auch Familien, die keine Präventionsempfehlung des Arztes erhalten haben, bitten wir direkt nach dem Screening sowie erneut nach 6 und 12 Monaten einen Online-Fragebogen auszufüllen. Eltern, die nicht am Projekt oder am Training teilnehmen möchten bzw. abbrechen, erhalten einen Nichtteilnehmer-Fragebogen. Ziel ist, die Gründe der Nicht-Inanspruchnahme sowie die weitere Entwicklung Ihres Kindes zu erheben, um Hinweise dafür zu erlangen, wie zukünftig Präventionsangebote noch besser gestaltet und Zugangsbarrieren reduziert werden können.

## Wer kann am Projekt teilnehmen?

An der Fragebogenerhebung können alle Familien teilnehmen, deren Kinder zwischen 5 und 10 Jahren alt sind und sich zu einer U9-, U10- oder U11-Vorsorgeuntersuchung beim Kinderarzt vorstellen. An den Trainingsprogrammen können alle Kinder teilnehmen, die im grenzwertigen Bereich zur Auffälligkeit hinsichtlich emotionaler oder Verhaltensprobleme, gemessen durch einen Fragebogen zu den Stärken und Schwächen der Kinder (SDQ-Fragebogen), sind. An den Fragebogen-Nachuntersuchungen können alle Familien teilnehmen, unabhängig davon, ob sie eine Präventionsempfehlung des Arztes erhalten haben, und ebenfalls unabhängig davon, ob sie das Präventionsangebot wahrnehmen oder nicht. Familien, die zur weiteren Abklärung einen spezialisierten Behandler aufsuchen, können uns ebenfalls bei der Fragebogen-Nachuntersuchung unterstützen. So erfahren wir, ob sich die Empfehlungen basierend auf dem SDQ-Fragebogen auf den Entwicklungsverlauf der Kinder auswirken.

## Welchen Nutzen habe ich von einer Teilnahme?

Sie und Ihr Kind haben die Möglichkeit einer frühzeitigen Abklärung emotionaler Probleme und Verhaltensauffälligkeiten. Sofern ein Schwellenwert im Fragebogen erreicht wird, kann Ihr Kinderarzt Ihrem Kind die Teilnahme an einem Trainingsprogramm empfehlen. Im Rahmen des Projekts können wir Ihnen zwei unterschiedliche Trainingsprogramme anbieten. Außerdem können Sie zur weiteren Abklärung ausgeprägter psychischer Beschwerden Ihres Kindes einen spezialisierten Behandler aufsuchen.

## Nutzen und Risiken

Der Fragebogen sowie auch alle weiteren Studienunterlagen gelten als unbedenklich für Kinder/Familien und Ärzte.
Die beiden Stressbewältigungsprogramme sind von der „Zentralen Prüfstelle Prävention“, einer Gemeinschaftseinrichtung gesetzlicher Krankenkassen in Deutschland, gemäß § 20 Abs. 4 Nr. 1 SGB V nach einheitlichen Kriterien geprüft und zertifiziert. Daher sind keine Risiken und Nebenwirkungen bzw. Gefahren bei der Durchführung der Trainings bekannt noch zu erwarten.

## Versicherung

Für Studienteilnehmer besteht (wie bei anderen Routineuntersuchungen und -behandlungen auch) kein gesonderter Versicherungsschutz (betrifft Haftpflicht-, Unfall- und Wegeunfallversicherung).

## Entstehen für mich Kosten?

Das Ausfüllen und Auswerten des Fragebogens ist für alle Teilnehmer kostenlos, ebenso wie das Auswertungsgespräch mit dem Kinderarzt, in dem ggf. eine Präventionsempfehlung ausgesprochen wird. Die Programme „Mutig werden mit Til Tiger“ und das „Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“ sind nach § 20 Abs. 1 SGB V anerkannt, d.h. die Kosten werden von den meisten gesetzlichen Krankenkassen gänzlich oder teilweise nach Vorlage einer Teilnahmebestätigung erstattet.
Da wir im Rahmen des Projektes die Inanspruchnahme von Präventionsangeboten in der Routineversorgung untersuchen, ist es erforderlich, dass Sie für die Teilnahme an einem Programm eine Kursgebühr in Höhe von 130 Euro verauslagen, die von Ihrer

Krankenkasse in der Regel voll oder anteilig bei regelmäßiger Teilnahme rückerstattet werden. In manchen Fällen bietet die Krankenkasse auch Präventionsgutscheine an, die eine direkte Abrechnung der Krankenkasse mit dem Kursanbieter ermöglichen. Die jeweiligen Konditionen können Sie bei Ihrer Krankenkasse erfragen. Gerne unterstützen wir Sie bei der Klärung möglicher Probleme.

## Freiwilligkeit und Vertraulichkeit

Die Teilnahme an unserem Projekt ist freiwillig. Sie und Ihr Kind können sich auch dazu entscheiden, nur an der heutigen Befragung und nicht an einem eventuellen Trainingsprogramm oder weiteren Befragungen teilzunehmen. Sie und Ihr Kind können jederzeit und ohne Angaben von Gründen die Teilnahme an diesem Projekt beenden, ohne dass Ihnen und Ihrem Kind daraus Nachteile entstehen. Auch wenn Sie oder Ihr Kind die Studie vorzeitig abbrechen, haben Sie Anspruch auf eine weitere Behandlung, wenn Sie und Ihr Kind dies möchten.
Die im Rahmen dieser Studie erhobenen Daten werden vertraulich und nach den aktuellen Datenschutzrichtlinien, der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sowie des Bundes-datenschutzgesetzes, behandelt. So unterliegen Ihr Kinderarzt, die Projektmitarbeiter sowie die Trainer, die durch direkten Kontakt mit Ihnen und Ihrem Kind über personenbezogene Daten verfügen, der Schweigepflicht.

## Wie werden meine Daten geschützt?

Die Erhebung der oben beschriebenen Daten erfolgt pseudonymisiert, d.h. unter Verwendung eines Zahlencodes. Ihr

Name kann nur anhand einer separaten Kodierliste mit Ihrem Namen verknüpft werden, so dass die erhobenen Daten stets von ihren persönlichen Daten getrennt und gesichert aufbewahrt werden. Der Zugang zu den personenbezogenen Daten ist nur der Studienleitung sowie den Studienmitarbeitern, die zur Wiederkontaktierung für Terminvereinbarungen und Nachbefragungen verantwortlich sind, zugänglich. Der Zahlencode ermöglicht es uns, die Daten aus den verschiedenen Befragungszeitpunkten einander zuzuordnen. Zu keinem Zeitpunkt werden personenbezogene Daten und erhobene Daten gemeinsam gespeichert oder verarbeitet.

Die Daten werden als Papier-Bleistift-Verfahren und im weiteren Verlauf mithilfe von AndroidTablets erhoben und in elektronischer Form auf gesicherten Datenträgern und getrennt von den personenbezogenen Daten gespeichert. Die Papierbögen werden nach Abschluss der Studie vernichtet und die Daten in digitaler Form auf einem gesicherten Server der TU-Dresden nach Abschluss der Studie verwahrt. Dabei werden alle personenbezogenen Daten gelöscht, so dass im folgendem anonymisierte Daten vorliegen. Diese anonymisierten Daten werden mindestens 10 Jahre gespeichert. Die Auswertung und Veröffentlichung der Ergebnisse der Studie erfolgt ausschließlich in Gruppen und in anonymisierter Form.

Die Angaben aus den Fragebögen und die im Rahmen der Trainingsprogramme erhaltenen Informationen sind vertraulich und lassen ohne Zugang zur Kodierliste keine Identifikation Ihrer Person oder Ihres Kindes zu. Sie haben das Recht, jederzeit

Auskunft vom Studienzentrum über Ihre gespeicherten Daten zu erhalten. Mit einem formlosen Antrag können Sie jederzeit die Löschung aller erhobenen Daten veranlassen. Solange die Kodierliste existiert, können Sie die Löschung aller von Ihnen erhobenen Daten verlangen. Ist die Kodierliste aber erst einmal gelöscht, können wir Ihren Datensatz nicht mehr identifizieren. Bei der wissenschaftlichen Verwertung der Ergebnisse wird nicht ersichtlich sein, von welcher Person welche Angaben und Messungen stammen bzw. welche Personen an unserem Programm teilgenommen haben.

**Bei Fragen oder anderen Anliegen können Sie sich an das Studienzentrum wenden:**

apl. Prof. Dr. Susanne Knappe (Studienleitung)
Technische Universität Dresden, Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie
Chemnitzer Straße 46, 01187 Dresden

**Tel.: 0351-463 42294**
**E-Mail: prompt@mailbox.tu-dresden.de**

**Wenn Sie und Ihr Kind teilnehmen möchten, füllen Sie bitte die Einwilligungserklärung aus und unterschreiben Sie diese.**

Wir bedanken uns ganz herzlich für Ihre Unterstützung und freuen uns, Sie als Teilnehmer im PROMPt-Projekt begrüßen zu dürfen!

Mit freundlichen Grüßen,
apl. Prof. Dr. Susanne Knappe und das PROMPt-Studienteam!

TECHNISCHE UNIVERSITÄT DRESDEN

**Fakultät Psychologie** / Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie

Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen
bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern (PROMPt)

# Einwilligungserklärung für Eltern/(Allein-)Sorgeberechtigte (Trainingsprogramm)

## Studienzweck und datenerhebende Stelle

Das Projekt „Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern (PROMPt)“ verfolgt das Ziel, Kinder mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von emotionalen und Verhaltensstörungen im Rahmen der Routineversorgung frühzeitig zu identifizieren und sie unmittelbar zu einem etablierten Trainingsprogramm zuzuweisen.

Detaillierte Informationen über das Projekt können im Beiblatt *„Studieninformation“* nachgelesen werden. Alleinig für vorgenannten Forschungszweck sollen personenbezogene Daten der teilnehmenden Kinder und deren Sorgeberechtigten durch das Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie der Technischen Universität Dresden (Verantwortliche: apl. Prof. Dr. Susanne Knappe, Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie, Technische Universität Dresden, Chemnitzer Str. 46, 01187 Dresden, prompt@mailbox.tu-dresden.de) verarbeitet werden (Verarbeitung im Sinne von Erhebung, Speicherung, Auswertung und Nutzung). Hierzu ist eine freiwillige und informierte Einwilligung der Eltern/(Allein-) Sorgeberechtigten erforderlich.

## Datenverarbeitung

Die Einwilligungserklärung umfasst die Verarbeitung folgender Daten: demographische Daten, psychisches Befinden, psychische Beschwerden, Familienklima und Erziehungsmerkmale, Teilnahmemotivation, Lebenszufriedenheit, Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen und Gesundheitskompetenz.

## Vertraulichkeit

Die Datenerhebung erfolgt pseudonymisiert (Zuordnung von Daten auf bestimmte Personen nur mittels Kodierliste möglich). Bis zur Vernichtung werden Einwilligungs- und Einverständniserklärungen (die personenbezogenen Daten beinhalten) in Papierform separat von den Fragebögen aufbewahrt und sind nur der Studienleitung bzw. dessen namentlich genannten Vertretern zugänglich.

## Datenübermittlung

Eine Übermittlung personenbezogener Daten an Dritte ist ausgeschlossen. Anonymisierte Daten können auch an nationale oder internationale Kooperationspartner weitergegeben und dort für wissenschaftliche Projekte ausgewertet werden.

**Auswertung und Veröffentlichung**

Die Forschungsergebnisse werden in wissenschaftlich üblicher Form analysiert und veröffentlicht. Aus den Veröffentlichungen sind keinerlei Rückschlüsse auf natürliche Personen möglich.

**Freiwilligkeit und Widerruf**

Die Teilnahme am PROMPt-Projekt ist freiwillig. Eine Nichtteilnahme hat keine Folgen! Diese Einwilligung kann jederzeit schriftlich und formlos im Ganzen oder teilweise bei der datenerhebenden Stelle und mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Eine Löschung einzelner Datensätze im Nachhinein kann nur bei Angabe des genutzten Pseudonyms erfolgen, solange die Kodierliste existiert, die ihren Namen und Anschrift mit dem Zahlencode verbindet. Ist die Kodierliste erst einmal gelöscht, können wir Ihren Datensatz nicht mehr identifizieren.

**Datenschutzbeauftragter und Aufsichtsbehörde für den Datenschutz**

Mir ist bekannt, dass ich mich jederzeit an den Datenschutzbeauftragten der TU Dresden[1] sowie an die zuständige Aufsichtsbehörde[2] für den Datenschutz wenden kann.

**Auskunftsrecht**

Mir ist bekannt, dass ich jederzeit Auskunft über die zu meinem Kind verarbeiteten Daten verlangen kann und mir eine Antwort mit der Frist von einem Monat nach Eingang des Auskunftsersuchens zusteht.

## EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG

Ich bin ausführlich über das Studienvorhaben sowie die sich für mein Kind daraus ergebenden Anforderungen aufgeklärt worden. Ich wurde über das Wesen, die Bedeutung, Tragweite und Risiken des PROMPt-Projektes informiert. Ich hatte ausreichend Zeit, mir zu überlegen, ob mein Kind an dieser Studie teilnehmen darf. Ich hatte Gelegenheit, das Vorhaben zu diskutieren und Fragen zu stellen. Mit den erhaltenen Antworten bin ich zufrieden. Weitere Fragen kann ich jederzeit telefonisch oder per E-Mail stellen. Ich habe die Teilnehmerinformation gelesen und verstanden. Meine Einwilligung und die Teilnahme meines Kindes erfolgen auf rein freiwilliger Basis. Ich habe darüber hinaus eine Kopie der Teilnehmerinformation und dieser Einwilligungserklärung (datiert und unterschrieben) erhalten.

Die Studie wird in voller Übereinstimmung mit dem sächsischen, deutschen Datenschutzgesetz und der Datenschutz-Grundverordnung (EU-DSGVO) durchgeführt. Unter Bezugnahme auf die Europäische Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) möchten wir Sie über Ihre einzelnen Rechte informieren:

**Einwilligung zur Verarbeitung personenbezogener Daten und Recht auf Widerruf der Einwilligung**

Die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten ist nur mit Ihrer Einwilligung rechtmäßig. Sie haben das Recht, Ihre Einwilligung zur Verarbeitung personenbezogener Daten jederzeit mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen.

[1] https://tu-dresden.de/impressum#ck_datenschutz
[2] https://www.saechsdsb.de/kontakt

**Recht auf Auskunft**
Sie haben das Recht auf Auskunft über die Sie betreffenden personenbezogenen Daten, die im Rahmen der Studie erhoben, verarbeitet oder ggf. an Dritte übermittelt werden.

**Recht auf Berichtigung**
Sie haben das Recht, Sie betreffende unrichtige personenbezogene Daten berichtigen zu lassen.

**Recht auf Löschung**
Sie haben das Recht auf Löschung Sie betreffender personenbezogener Daten.

**Recht auf Einschränkung der Verarbeitung**
Sie haben das Recht, eine Einschränkung der Verarbeitung zu verlangen, d. h. die Daten dürfen nur gespeichert, nicht verarbeitet werden.

**Recht auf Datenübertragbarkeit**
Sie haben das Recht, die Sie betreffenden personenbezogenen Daten, die im Rahmen der Studie erhoben wurden, zu erhalten.

**Widerspruchsrecht**
Sie haben das Recht, jederzeit gegen konkrete Entscheidungen oder Maßnahmen zur Verarbeitung der Sie betreffenden personenbezogenen Daten Widerspruch einzulegen. Eine Verarbeitung findet anschließend grundsätzlich nicht mehr statt.

Möchten Sie eines dieser Rechte in Anspruch nehmen, wenden Sie sich bitte an das Studienzentrum in Dresden (siehe nächste Seite unten). Außerdem haben Sie das Recht, Beschwerde bei der/den Datenschutzaufsichtsbehörde/n einzulegen, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung der Sie betreffenden personenbezogenen Daten gegen die DSGVO verstößt.

*Der Datenschutzbeauftragte der TU Dresden ist zu erreichen unter:*

Jens Syckor
TU Dresden
01062 Dresden

informationssicherheit@tu-dresden.de

**(Bitte füllen Sie für eine Teilnahme an einem Trainingsprogramm die Einwilligungserklärungen auf den nächsten zwei Seiten aus!)**

Diese Seite **verbleibt bei Ihren Unterlagen**. Aus diesem Grund ist es nicht zwingend nötig diese Seite auszufüllen. Bitte füllen Sie aber unbedingt die Einwilligungserklärung auf der **nächsten Seite** aus!

**Ich wurde hinreichend über die Studie informiert, habe die Einwilligungserklärung aufmerksam gelesen und willige ein, an der Fragebogenerhebung teilzunehmen. Meine angegebenen Daten dürfen nur vom Studienteam und ausschließlich für Studienzwecke verwendet werden.**

| | |
|---|---|
| Ja ☐ | Nein ☐ |

**Ich willige ein, dass <u>mein Kind</u> im Rahmen des PROMPt-Projektes …**

| | **1. (Allein)-Sorgeberechtigter** | | **2. Sorgeberechtigte/r** | |
|---|---|---|---|---|
| **… am Trainingsprogramm teilnimmt.** | Ja ☐ | Nein ☐ | Ja ☐ | Nein ☐ |
| **… an der Begleitbefragung teilnimmt.** | Ja ☐ | Nein ☐ | Ja ☐ | Nein ☐ |

**Ich willige ein, dass die MitarbeiterInnen des Instituts für Klinische Psychologie und Psychotherapie der Technischen Universität Dresden mich im Rahmen der aktuellen Studie kontaktieren** (persönlich, telefonisch, postalisch) **dürfen.**

| | |
|---|---|
| Ja ☐ | Nein ☐ |

*<u>Wenn ja:</u>* Ich stimme zu, über folgende Wege und ausschließlich zum oben genannten Zweck kontaktiert zu werden: *(Bitte alle Zeilen ausfüllen)*

**Name (1. Sorgeberechtigter):** _____

**Name (2. Sorgeberechtigter):** _____

**Name des Kindes:** _____

E-Mail: _____

Telefon: _____

Postalisch (Straße, Nr., PLZ, Ort): _____

_____

Ich weiß, dass ich meine Einwilligung jederzeit teilweise oder in Gänze ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Aus der Nichtteilnahme bzw. aus einem Widerruf meiner Einwilligung entstehen dabei keinerlei Nachteile.

**Bei Fragen oder anderen Anliegen kann ich mich an das Studienzentrum wenden:**

apl. Prof Dr. Susanne Knappe (Studienleitung)
Technische Universität Dresden, Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie
Chemnitzer Straße 46, 01187 Dresden
Tel: 0351-463 42294 E-Mail: prompt@mailbox.tu-dresden.de

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift (Allein-)Sorgeberechtigte/r

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift 2. Sorgeberechtigte/r

_____ _____

Name aufklärende/r MitarbeiterIn Unterschrift aufklärende/r MitarbeiterIn

Für das Studienteam

**Ich wurde hinreichend über die Studie informiert, habe die Einwilligungserklärung aufmerksam gelesen und willige ein, an der Fragebogenerhebung teilzunehmen. Meine angegebenen Daten dürfen nur vom Studienteam und ausschließlich für Studienzwecke verwendet werden.**

| | |
|---|---|
| Ja ☐ | Nein ☐ |

**Ich willige ein, dass <u>mein Kind</u> im Rahmen des PROMPt-Projektes …**

| | **1. (Allein)-Sorgeberechtigter** | | **2. Sorgeberechtigte/r** | |
|---|---|---|---|---|
| **… am Trainingsprogramm teilnimmt.** | Ja ☐ | Nein ☐ | Ja ☐ | Nein ☐ |
| **… an der Begleitbefragung teilnimmt.** | Ja ☐ | Nein ☐ | Ja ☐ | Nein ☐ |

**Ich willige ein, dass die MitarbeiterInnen des Instituts für Klinische Psychologie und Psychotherapie der Technischen Universität Dresden mich im Rahmen der aktuellen Studie kontaktieren** (persönlich, telefonisch, postalisch) **dürfen.**

| | |
|---|---|
| Ja ☐ | Nein ☐ |

*<u>Wenn ja:</u>* Ich stimme zu, über folgende Wege und ausschließlich zum oben genannten Zweck kontaktiert zu werden: *(Bitte alle Zeilen ausfüllen)*

**Name (1. Sorgeberechtigter):** _____

**Name (2. Sorgeberechtigter):** _____

**Name des Kindes:** _____

E-Mail: _____

Telefon: _____

Postalisch (Straße, Nr., PLZ, Ort): _____

_____

Ich weiß, dass ich meine Einwilligung jederzeit teilweise oder in Gänze ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Aus der Nichtteilnahme bzw. aus einem Widerruf meiner Einwilligung entstehen dabei keinerlei Nachteile.

**Bei Fragen oder anderen Anliegen kann ich mich an das Studienzentrum wenden:**

apl. Prof Dr. Susanne Knappe (Studienleitung)
Technische Universität Dresden, Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie
Chemnitzer Straße 46, 01187 Dresden
Tel: 0351-463 42294 E-Mail: prompt@mailbox.tu-dresden.de

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift (Allein-)Sorgeberechtigte/r

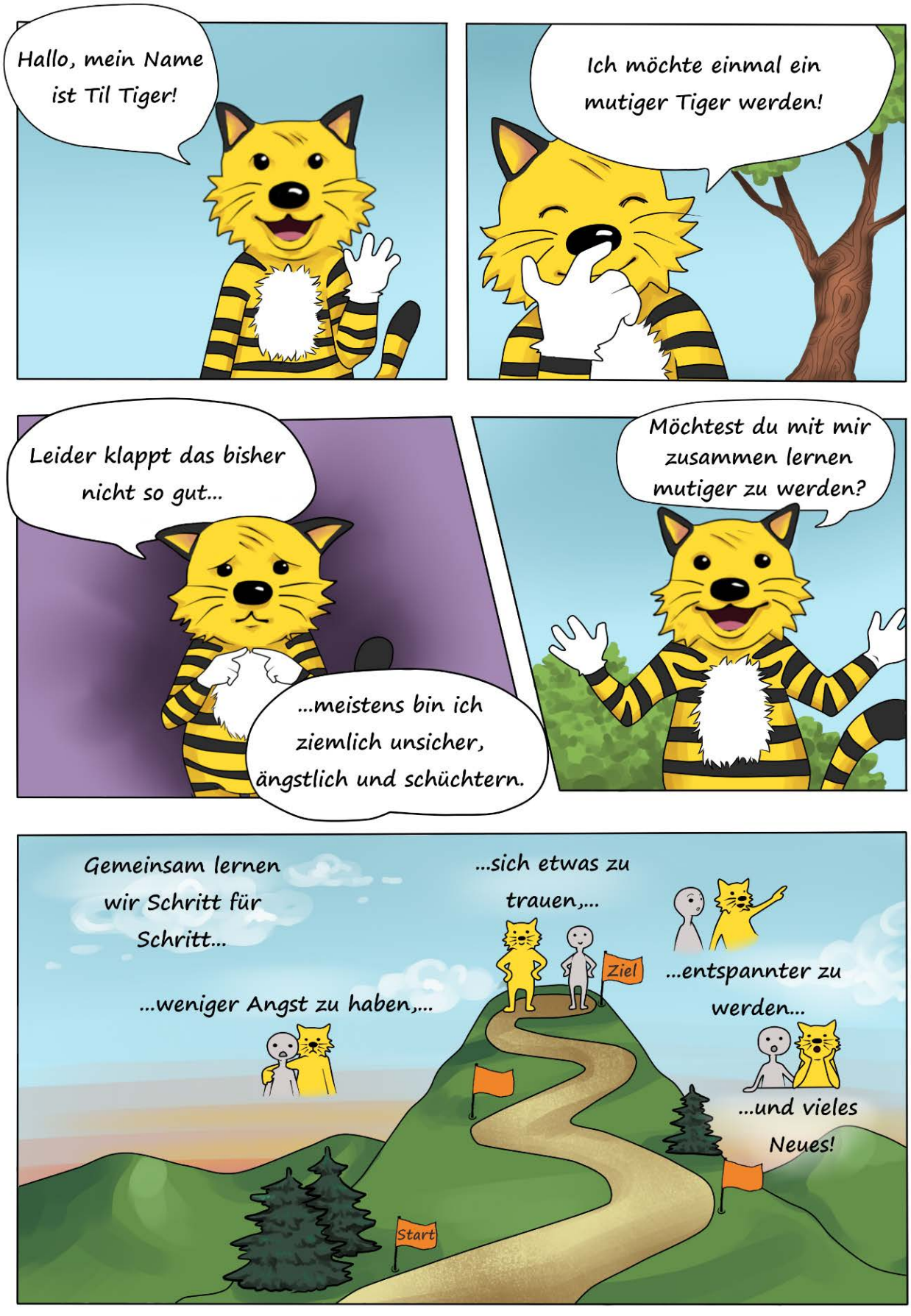
_____ _____
Ort, Datum Unterschrift 2. Sorgeberechtigte/r

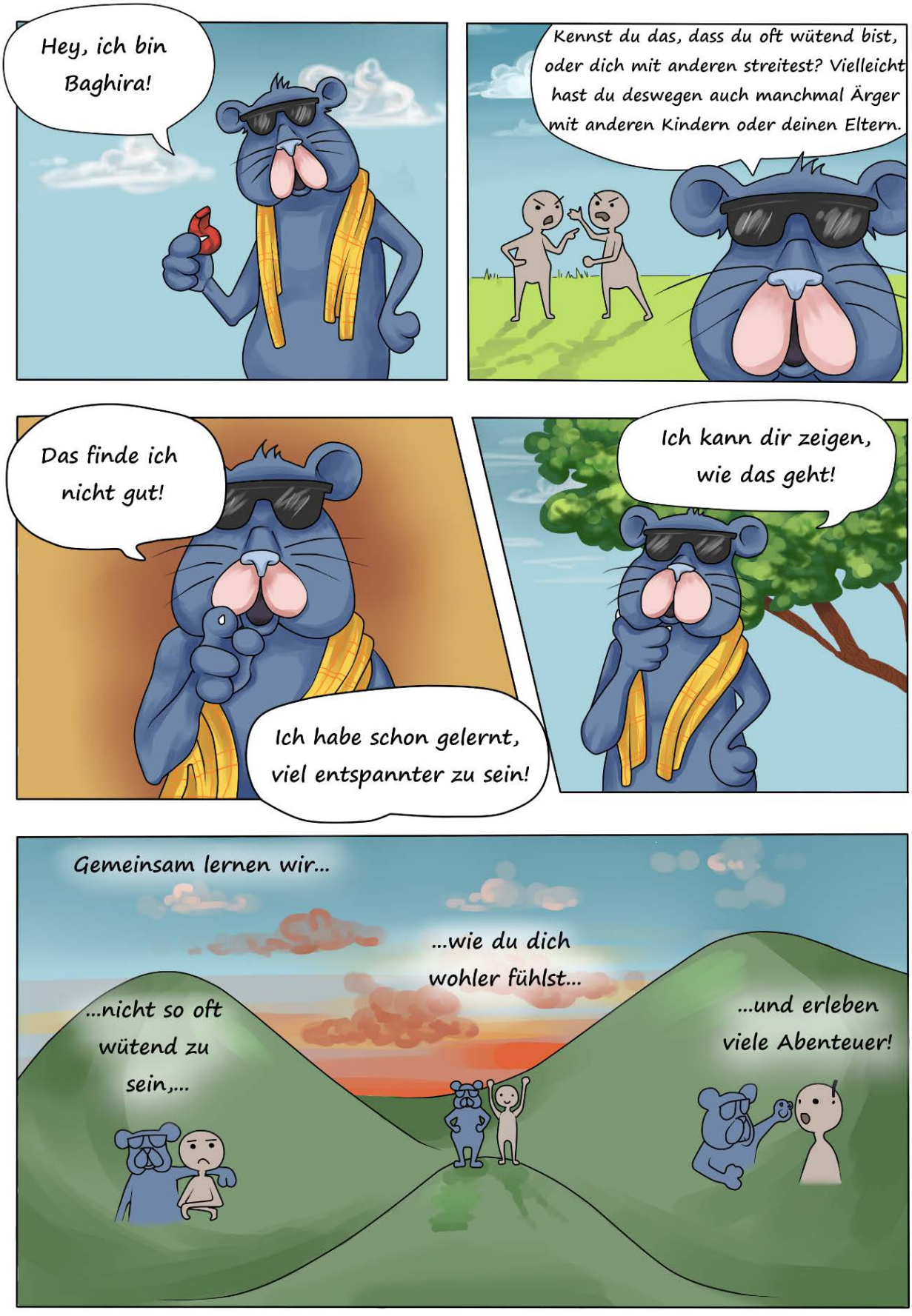
_____ _____
Name aufklärende/r MitarbeiterIn Unterschrift aufklärende/r MitarbeiterIn

*(wird vom Studienteam abgeschnitten!)*

Probandencode: _____

PROMPt


Hallo, mein Name ist Til Tiger!
Ich möchte einmal ein mutiger Tiger werden!
Leider klappt das bisher nicht so gut...
...meistens bin ich ziemlich unsicher, ängstlich und schüchtern.
Möchtest du mit mir zusammen lernen mutiger zu werden?
Gemeinsam lernen wir Schritt für Schritt...
...weniger Angst zu haben,...
...sich etwas zu trauen,...
Ziel
...entspannter zu werden...
...und vieles Neues!
Start


Hey, ich bin Baghira!
Kennst du das, dass du oft wütend bist, oder dich mit anderen streitest? Vielleicht hast du deswegen auch manchmal Ärger mit anderen Kindern oder deinen Eltern.
Das finde ich nicht gut!
Ich kann dir zeigen, wie das geht!
Ich habe schon gelernt, viel entspannter zu sein!
Gemeinsam lernen wir...
...nicht so oft wütend zu sein,...
...wie du dich wohler fühlst...
...und erleben viele Abenteuer!

Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern (PROMPt)

# Standard Operating Procedure (SOP)

# Handreichung für Trainer zu den indikativen Programmen „Mutig werden mit Til Tiger“ und „Ein Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“


| | |
|---|---|
| Konsortialführung: | Prof. Dr. Susanne Knappe, TU Dresden, Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie |
| Mitarbeiter: | M.Sc. Max Weniger, M.Sc. Patricia Porst, M.Sc. Julia Ernst, M.Sc. Cornelia Siegmund |



| | |
|---|---|
| Laufzeit: | 01.10.2018 – 30.09.2021 (36 Monate) |
| Datum (Version): | 17.06.2020 (Version 1.9) |
| Last Modified by: | Cornelia Siegmund |

**Inhaltsübersicht**

**0. Besonderheiten und Maßnahmen aufgrund von COVID-19** ... 5
**0.1 Allgemein** ... 5
**0.2 Spezifisch für „Mutig werden mit Til Tiger“** ... 6
**0.3 Spezifisch für „Ein Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“** 8
**3. Vorbereitungen** ... 11
**3.1 Vorgespräch und Indikationsprüfung** ... 11
**3.2 Trainerschulung, Zertifizierung und Anmeldung bei der Zentralen Prüfstelle Prävention** ... 12
**4. Allgemeine Hinweise zu beiden Trainingsprogrammen** ... 12
**4.1 Datenerhebungen** ... 12
**4.2 Kursgebühren für die Teilnehmer** ... 13
**4.3 Hinweise zum Kinderschutz und zur Fachaufsicht** ... 13
**5. Mutig werden mit Til Tiger** ... 13
**5.1 Materialien** ... 13
**5.2 Abstimmung Trainer 1 und Trainer 2** ... 14
**5.3 Hinweise zur Trainingsdurchführung** ... 14
**3.4.1 Allgemeines** ... 14
**3.4.2 Vorbereitung des Raumes** ... 15
**3.4.3 Umgang mit der Handpuppe** ... 15
**3.4.4 Stimmungstiger** ... 16
**3.4.4 Wanderkarte** ... 16
**3.4.5 Rollenspiele** ... 16
**3.4.6 Umgang mit den Eltern** ... 17
**3.4.6 Fehltage von Teilnehmern** ... 17
**5.4 Hinweise zu den einzelnen Trainingsstunden** ... 17
**3.4.1 Einzelsitzung 1 - Til Tiger Kennenlernen** ... 18
**3.4.2 Einzelsitzung 2 – Entspannung und Gesprächsregeln** ... 19
**3.4.3 Gruppensitzung 1 – Kennenlernen der Gruppe und Gesprächsregeln** ... 21
**3.4.4 Gruppensitzung 2 – Kontakt zu anderen Kindern aufnehmen** ... 22
**3.4.5 Gruppensitzung 3 – Etwas vor der Gruppe vormachen** ... 23
**3.4.6 Gruppensitzung 4 – Eine berechtigte Forderung stellen** ... 24

**3.4.7 Gruppensitzung 5 – Nein sagen/ etwas ablehnen** ... 25
**3.4.8 Gruppensitzung 6 – Spezifisches Lernziel** ... 26
**3.4.9 Gruppensitzung 7 – Alleine einkaufen gehen** ... 27
**3.4.10 Gruppensitzung 8 – Sich ohne Gewalt gegen Hänseleien wehren** ... 28
**3.4.11. Gruppensitzung 9 – Abschlussfest** ... 29
**3.4.11 Nachgespräch** ... 31
**4 Ein Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel** ... 31
**4.4 Überblick über die Kurseinheiten** ... 31
**4.5 Materialien** ... 31
**4.6 Gruppenregeln** ... 32
**4.7 Fantasiereise** ... 33
**4.8 Trainerverhalten** ... 33
**4.9 Vorgehen bei Fehltagen** ... 33
**4.10 Hinweise zu den einzelnen Sitzungen** ... 33
**4.10.0 Fragebogen-Termin T0** ... 33
**4.10.1 Kurseinheit 1 – Gegenseitiges Kennenlernen und Einführung in die Abläufe, Inhalte und Regeln des Trainings** ... 34
**4.10.2 Kurseinheit 2 – Persönliche Trainingsziele entwickeln und die Motivation stärken** ... 36
**4.10.3 Kurseinheit 3 – Wahrnehmen und Benennen von eigenen und fremden Gefühlen** ... 37
**4.10.4 Kurseinheit 4 – Umgang mit Wut und Aggression** ... 39
**4.10.5 Kurseinheit 5 – Verbesserung der Impuls- und Ärgerkontrolle** ... 40
**4.10.6 Kurseinheit 6 – Erlernen von Stressbewältigungsstrategien** ... 42
**4.10.7 Kurseinheit 7 – Stärkung der Empathie und Perspektivübernahmefähigkeit** 43
**4.10.8 Kurseinheit 8 – Umgang mit positiver und negativer Rückmeldung, angemessen Lob und Kritik äußern** ... 45
**4.10.9 Kurseinheit 9 – Wiederholung und Festigung der Lerninhalte** ... 47
**4.10.10 Nachgespräch** ... 48
**4.11 Elternarbeit im Stressbewältigungsprogramm für Trotzköpfe und Zornteufel** 49
**4.11.1 Welche Grundbedürfnisse hat der Mensch?** ... 49
**4.11.2 Herausforderungen einer gesunden Entwicklung** ... 51
**4.11.3 Was ist Stress?** ... 51
**4.11.4 Emotionen** ... 54

**4.11.5 Ein Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel** ..... 58
**4.11.6 Literatur zur Informationsvermittlung** ..... 58
**5 Nachgespräch** ..... 59
**6 Nachbereitung** ..... 59
**6.1 Abrechnung der Trainer** ..... 59
**6.2 Umgang mit Fehlzeiten** ..... 60
**7 Supervisionszeit** ..... 60
**8 Kontaktdaten und Ansprechpartner** ..... 60
**Anhang** ..... 61
**1. Vorgespräch** ..... 61
**2. Fragenkatalog zur Abschätzung der Suizidalität bei Kindern** ..... 63
**3. Teilnahmedokumentation und Evaluationsbogen der Trainingseffekte** ..... 65
**4. Nachgespräch** ..... 67

## 0. Besonderheiten und Maßnahmen aufgrund von COVID-19

### 0.1 Allgemein

- die Gruppen bestehen aus vier Kindern + einem Trainer
- der/die Sorgeberechtigte/n werden vorab darüber informiert, dass das Kind und die Begleitperson nur gesund kommen dürfen und zu jeder Trainingsstunde der ausgefüllte COVID-19 Dokubogen mitgebracht werden muss
- sollte ein Kind oder eine Begleitperson abgefragte Symptome aufweisen, darf das Kind nicht an der Trainingsstunde teilnehmen bzw. darf die Begleitperson das Kind nicht zur Trainingsstunde bringen
- sollte ein Kind während der Trainingsstunde COVID-19-Symptome zeigen, wird die Begleitperson bzw. ein Sorgeberechtigter informiert und das Kind muss abgeholt werden
- kann ein Kind an einer Trainingsstunde nicht teilnehmen, wird die Familie kontaktiert, berichtet, was in der Stunde gemacht wurde und die Übungsaufgabe für die nächste Woche erklärt
- die Kinder sollen nur von einer Begleitperson gebracht und abgeholt werden, dies sollte möglichst immer dieselbe Person sein
- die Begleitperson soll sich während der Trainingsstunde möglichst nicht im Wartebereich aufhalten, wenn sie keine andere Aufenthaltsmöglichkeit hat, kann sie mit Mund-Nasen-Bedeckung und unter Beachtung der Abstandsregeln im Wartebereich bleiben
- Erwachsene und Kinder ab 7 bzw. Kinder, die es aus anderen Bereichen bereits gewohnt sind, müssen bzw. sollten (Kinder unter 7) im Gebäude eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen, welche sie selbst mitbringen (der Trainer hält Einwegmasken bereit, falls Begleitpersonen keine eigene Mund-Nase-Bedeckung mitgebracht haben)
- Kinder ab 7 Jahren und der Trainer tragen in den Trainingsstunden Visiere, die vom Studienteam gestellt werden und nach der Nutzung desinfiziert werden
- jedes Kind erhält eine eigene Materialbox mit Namensschild, Visier, Materialien der Stunde (z.B. Stimmungstiger, Stifte, Sonnenbrillen…) etc., welche vor Beginn der Stunde auf den Plätzen bereitgestellt werden; die Materialien werden trotzdem nach jeder Stunde desinfiziert
- die Kinder und der Trainer waschen sich vor der Trainingsstunde die Hände
- soweit möglich ist in den Trainingsstunden auf die Abstandsregeln zu achten
- der Trainingsraum wird vor und nach dem Training gelüftet
- die Oberflächen im Trainingsraum (Sitzmöbel, Tische, Türen etc.) sowie die genutzten Materialien werden nach dem Training desinfiziert
- Tablet-Fragebögen werden weiter ausgegeben, die Tablets werden vor und nach Nutzung desinfiziert
- die Trainingsstunden sind so zu planen, dass zwischen aufeinanderfolgenden Trainings mind. 30 min Zeit liegen
- über die aktuellen Maßnahmen sind die Sorgeberechtigten vorab zu informieren, dafür wird das Informationsblatt im Vorgespräch überreicht
- sollte ein Kind aufgrund der COVID-19-Maßnahmen nicht an mind. 80% der Trainingsstunden teilnehmen können, wird individuell geschaut, ob das Kind in einem späteren Kurs erneut teilnimmt oder ob dennoch eine entsprechende Bescheinigung zur Kostenerstattung ausgestellt wird (kulante Einzelfallentscheidungen werden angestrebt)

## 0.2 Spezifisch für „Mutig werden mit Til Tiger“

| | |
|---|---|
| Abstände | • 1,5m Abstand sind oft nicht einhaltbar, die Abstände zwischen den Teilnehmern sollten so groß wie möglich sein, aber so, dass die Situation des Rollenspiels noch realistisch wirkt |
| genutzte Materialien | • jedes Kind hat eine eigene Kiste, in der alle benötigten Materialien bereit liegen und in die alle genutzten Materialien gelegt werden (Stimmungstiger, Übungskarten, Stifte, Visiere, Namensschilder etc.), diese Materialien werden nach der Stunde desinfiziert |
| Visiere | • auch Til Tiger trägt ein Visier, wenn es die Kinder tun |
| Unterschriften durch die Eltern | 0. der Trainer geht raus zu den Eltern und sagt den Kindern, dass sie in Ruhe die neue Wanderkarte und das Elterninformationsblatt einheften sollen und dann auf ihrem Stuhl auf ihn warten sollen<br>1. der Trainer erklärt den Eltern, was in der Stunde gemacht wurde und was Aufgabe der neuen Wanderkarte ist und dass dies auch auf der Elterninformation im Hefter nachzulesen ist (trotz der Umstände Loben nicht vergessen!)<br>2. die Begleitperson soll möglichst mit einem eigenen Stift für die Anwesenheit des Kindes unterschreiben, der Trainer hält aber 5 desinfizierte Stifte bereit, benutzte Stifte werden nach der Nutzung desinfiziert |
| Stimmungstiger wird nicht von Kind zu Kind weitergereicht | • jedes Kind sowie Til Tiger erhalten einen eigenen Stimmungstiger, welcher in der persönlichen Kiste bereit liegt, nach der Nutzung legt das Kind seinen Stimmungstiger in seine Kiste zurück, nach der Stunde werden die Stimmungstiger desinfiziert |
| Überraschungskiste | • das Kind wird von Til Tiger gefragt, ob es Belohnung 1 oder Belohnung 2 haben möchte, das Kind entscheidet sich und erhält die ausgewählte Belohnung direkt von Til Tiger (ggf. wird diese dem Kind hingelegt und es nimmt sich die Belohnung selbst) |
| Rollenspiele vorzeigen | • der Trainer zeigt das Rollenspiel mit einem Kind vor, dieses Kind ist danach nicht gleich selbst mit üben dran, sondern erhält eine Pause und kann eine andere Gruppe zunächst beobachten |
| Einzelstunde 1 (Stunde 1) | • Assessments: der Begleitperson wird wie üblich der Tablet-Fragebogen gegeben, dem Kind werden die Fragen vorgelesen und die Antworten vom Trainer eingegeben, wenn möglich sollte darauf verzichtet werden, dem Kind das Tablet zu geben bzw. dass Trainer und Kind dicht nebeneinander gemeinsam in das Tablet schauen<br>Desinfektion der Tablets nicht vergessen |
| Einzelstunde 2 (Stunde 2) | • schon hier nutzt das Kind den Stimmungstiger aus seiner persönlichen Materialkiste<br>• daran denken, dass Gesprächsregeln und Anspannungsposter als Trainer mit dem Kind erarbeitet werden, nicht als Til<br>• Assessments: wie Stunde 1, aber zusätzlich zu den Tablets muss auch die Koala-Skala desinfiziert werden |
| Gruppenstunde 1 (Stunde 3) | • Stifte befinden sich in den persönlichen Kisten der Kinder<br>• Vertrag mit Regeln: es wird von jedem Kind einzeln und nacheinander das große Exemplar für den Gruppenraum mit dem Namen unterschrieben (keine Fingerstempel)- Til fängt an, auf die Unterschriften auf den persönlichen Exemplaren der Kinder in ihren Heftern wird verzichtet<br>• Rollenspiel: die Übungskarten werden verdeckt auf den Boden gelegt und das Kind sucht sich eine Karte aus; genutzte Karten werden in die |

| | |
|---|---|
| | persönliche Materialkiste gelegt und nach der Stunde desinfiziert |
| Gruppenstunde 2 (Stunde 4) | • für die Wochenübung/Wanderkarte deutlich machen, dass ein anderes Kind nicht eingeladen werden muss (aber kann), sondern dass das Gespräch mit einem anderen Kind als Übung ausreicht<br>• Hinweis an die Eltern, dass für die nächste Stunde etwas vorbereitet werden soll, was das Kind vor der Gruppe vormacht: hier soll etwas ausgewählt werden, was mit Abstand und wenn möglich mit Visier (ab 7 Jährigen) vorgemacht werden kann |
| Gruppenstunde 3 (Stunde 5) | • Pantomime: die Übungskarten werden verdeckt auf den Boden gelegt und das Kind sucht sich eine Karte aus; genutzte Karten werden in die persönliche Materialkiste gelegt und nach der Stunde desinfiziert |
| Gruppenstunde 4 (Stunde 6) | • für die Übung „eine Berechtigte Forderung stellen“ die Kinder zu Beginn der Übung so weit auseinander stellen, dass sie nach dem Schritt nach vorn nicht direkt Nase an Nase stehen, sondern immer noch ein kleines bisschen Abstand zueinander haben<br>• erst wie üblich eine Runde „Steh auf, das ist mein Platz!“ mit allen und danach eine Runde mit individuellen Forderungen, dabei darauf achten, dass möglichst Übungen ohne direkten Körperkontakt ausgewählt werden, ansonsten ggf. Hilfsmittel nutzen (z.B. Verlängerungsarm) |
| Gruppenstunde 5 (Stunde 7) | • vorbereitendes Spiel „Nein sagen“ vor dem Rollenspiel: mit Hilfsmittel Verlängerungsarm, welcher sich in den persönlichen Materialkisten der Kinder befindet (als Alternative kann die Übung auch ohne auf die Schulter zu tippen, durchgeführt werden. Die Kinder stehen im Kreis und üben nacheinander laut und deutlich „Nein!“ oder „Nein, ich möchte das nicht!“ zu sagen)<br>• für das Rollenspiel möglichst Übungen ohne direkten Körperkontakt aussuchen, ansonsten ggf. Hilfsmittel nutzen (z.B. Verlängerungsarm) |
| Gruppenstunde 6 (Stunde 8) | • möglichst ein spezifisches Lernziel auswählen, was mit dem üblichen Abstand geübt werden kann oder Ideen auf Zauberkärtchen schreiben |
| Gruppenstunde 7 (Stunde 9) | • die Vorübung im Gruppenraum zum alleine Einkaufen kann durchgeführt werden; um das Bezahlen zu spielen, sollte eine Schale o.ä. aufgestellt werden, wo das Geld hineingelegt wird (keine Spielkasse o.ä. verwenden)<br>• ältere Kindergruppen können auch mit Mund-Nasen-Bedeckung zum Bäcker gehen → dabei sollte auch die Vorübung im Gruppenraum mit Mund-Nasen-Bedeckung durchführen werden<br>• jüngere Kindergruppen fragen bei einem Mitarbeiter im Falkenbrunnen nach der Uhrzeit o.ä. → vor der Stunde sollte der Mitarbeiter gefragt werden, ob er einverstanden ist → Thema der neuen Wanderkarte ist hier auch „Jemanden ansprechen und etwas fragen“ oder „Heute habe ich mich etwas getraut“ |
| Gruppenstunde 8 (Stunde 10) | • möglichst Übungen auswählen, welche mit dem üblichen Abstand durchgeführt werden können (z.B. eher verbale Hänseleien statt schubsen), ansonsten ggf. Hilfsmittel nutzen (z.B. Verlängerungsarm) |
| Gruppenstunde 9 (Stunde 11) | • zum Abschlussfest wird kein Essen und Trinken von den Kindern mitgebracht<br>• es werden die 3 Spiele Spiegeln (mit Abstand), mein rechter Platz ist leer und Tiere pantomimisch erraten (vgl. Gruppenstunde 3) durchgeführt (kein Luftballontanz)<br>• für das Päckchen „Erwürfeln“ zählt ein Kind leise im Kopf von 1 bis 10 und das Kind an der Reihe sagt Stopp und das andere Kind sagt, bei welcher Zahl es war (vgl. Stadt-Land-Fluss-Spiel) |

| | |
|---|---|
| | • Beim Til Tiger basteln werden die Materialien für jedes Kind einzeln bereit gestellt und vor der Stunde in die persönliche Materialkiste gepackt, so dass sie sich nicht die Materialien teilen müssen → nach der Nutzung werden die Materialien zurück in die persönliche Box gelegt<br>• die Urkunde wird ohne Hände schütteln, aber ansonsten normal, mit umso mehr Applaus, überreicht |

### 0.3 Spezifisch für „Ein Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“

| | |
|---|---|
| Fragebogen T0 | • der Fragebogentermin zu T0 wird unter Einhaltung der allgemeinen COVID-19 Regeln (Abstand, Visiere, Desinfektion, Raum lüften…) normal durchgeführt, auch hier muss bereits der COVID19-Dokubogen ausgefüllt mitgebracht werden und es soll nur eine Begleitperson (möglichst ein/e Sorgeberechtigte/r) dabei sein<br>• je nach Verfügbarkeit der Räume füllt die Begleitperson den Fragebogen in einem separaten Raum oder im Wartezimmer (mit Mund-Nase-Bedeckung) aus<br>• dem Kind werden die Fragen vorgelesen und die Antworten vom Trainer eingegeben, wenn möglich sollte darauf verzichtet werden, dem Kind das Tablet zu geben bzw. dass Trainer und Kind dicht nebeneinander gemeinsam in das Tablet schauen |
| genutzte Materialien | • jedes Kind hat eine eigene Kiste, in der alle benötigten Materialien bereit liegen und in die alle genutzten Materialien gelegt werden (Visiere, Namensschilder, Sonnenbrillen, Yogamatten, Stifte, Kugeln für das Stimmungsbarometer etc.), diese Materialien werden nach der Stunde desinfiziert<br>• die Yogamatte für die Fantasiegeschichte auf die Kiste legen<br>• hier ist eine gute Anleitung/Führung der Kinder wichtig, damit sie nicht gleich die ganze Kiste durchwühlen oder ausräumen und immer nur das rausnehmen, was dran ist |
| Unterschriften der Eltern | • der Trainer geht raus zu den Eltern und sagt den Kindern, dass sie in Ruhe auf ihrem Stuhl auf ihn warten sollen<br>• der Trainer erklärt den Eltern, was in der Stunde gemacht wurde und was die Übungsaufgabe zur nächsten Stunde ist und teilt die Elterninformation aus (trotz der Umstände Loben nicht vergessen!)<br>• die Begleitperson soll möglichst mit einem eigenen Stift für die Anwesenheit des Kindes unterschreiben, der Trainer hält aber 5 desinfizierte Stifte bereit, benutzte Stifte werden nach der Nutzung desinfiziert |
| Fantasiegeschichte | • jedes Kind hat in seiner persönlichen Materialkiste eine Sonnenbrille und eine Yogamatte<br>• die Kinder können sich, wenn sie möchten, ein Handtuch oder eine kleine(!) Kuscheldecke mitbringen<br>• die Kinder suchen sich einen Platz im Raum aus, der Trainer achtet dabei darauf, dass der Abstand zwischen den Kindern groß genug ist |
| Punktestand, Regelverstöße und positive Rückmeldung | • da kein zweiter Trainer dabei ist, muss der erste Trainer selber Rückmeldung über Regelverstöße und erwünschtes Verhalten geben und Punktabzüge notieren |
| Begrüßung und | • auf Händeschütteln wird verzichtet, es wird trotzdem jeder einzeln |

| | |
|---|---|
| Verabschiedung | begrüßt, evtl. kann die Begrüßung mit Fußberührung, Ellenbogenberührung o.a. durchgeführt werden |
| Pause | • jedes Kind hat in seiner persönlichen Materialbox einen Becher, mit dem es sich beim Trainer Wasser holen kann<br>• auf Essen wird verzichtet<br>• die Pause wird im Zimmer verbracht<br>• die Kinder werden einzeln zur Toilette geschickt und noch einmal ans Händewaschen erinnert<br>• ein Bewegungsspiel ohne Körperkontakt sollte durchgeführt werden |
| Auflockerungsspiele in der Stunde | • Spiele ohne Körperkontakt auswählen |
| Stunde 1 | • das Schweigegelübde wird mit dem Namen in der eigenen Mappe unterschrieben<br>• Reporterspiel: die Kinder drehen sich auf ihren Stühlen in Paaren zueinander, evtl. kann ein langes Mikrofon als Reporter genutzt werden; der Trainer macht beim Spiel nicht mit, sondern macht sich Notizen oder hilft, wenn Hilfe nötig ist<br>• Rollenspiel Pantomime Berufe: die Übungskarten werden verdeckt auf den Boden gelegt und das Kind sucht sich eine Karte aus; genutzte Karten werden in die persönliche Materialkiste gelegt und nach der Stunde desinfiziert |
| Stunde 2 | • Zielcollage: die Zeitschriftenausschnitte und Sticker werden auf dem Fußboden verteilt; die Kinder werden angeleitet mit den Augen zu Schauen und sich zu melden, wenn sie ein Bild gefunden haben, das sie nutzen möchten, nach Aufforderung durch den Trainer dürfen sie das Bild nehmen → gleichzeitiges durcheinander laufen der Kinder vermeiden<br>• Hinlaufspiel: jedem Kind wird eine Farbe zugeordnet (blau, grün, gelb, rot) und jedes Kind erhält Schilder in den Farben der anderen Kinder; die Kinder stellen sich hinter ihren Stuhl und der Trainer beschreibt ein Kind (z.B. Wessen Traumberuf ist Polizist?) und die Kinder heben das Schild mit der Farbe des Kindes, auf das die Beschreibung zutrifft; auf das Hinlaufen zu dem beschriebenen Kind wird verzichtet |
| Stunde 3 | • Leiterspiel: jedes Kind hat eine Spielfigur und einen eigenen Würfel in seiner persönlichen Materialkiste |
| Stunde 4 | • Auflockerungsspiel Pferderennen: beim Wassergraben statt den Zeigefinger zwischen den Lippen hin und her zu bewegen sollte „Platsch, platsch, platsch“ gesagt werden |
| Stunde 5 | • Pendelspiel wird nicht durchgeführt |
| Stunde 6 | • auf die Aufteilung in Gruppen wird aufgrund der kleineren Gruppengröße verzichtet |
| Stunde 7 | • Bär aus der Höhle locken: der Trainer macht das Rollenspiel vor, dabei übernimmt ein Kind die Rolle des Bären<br>• Blindenparcours wird nicht durchgeführt |
| Stunde 8 | • Übung zu Lob und Kritik: Die Blätter werden im Kreis weitergeben<br>• der Trainer macht das Rollenspiel mit einem Kind in zwei Teilen vor, für Teil zwei wechselt er mit dem Kind die Rollen, um auch den Part des Gegenüber vorzumachen<br>• auf die Aufteilung in Gruppen wird aufgrund der kleineren Gruppengröße verzichtet |

| | |
|---|---|
| Stunde 9 | • die Kinder bearbeiten jeweils das gleiche Aufgabenblatt, dann wird gemeinsam die Lösung verglichen und der Trainer gibt den Kindern die jeweilige Buchstaben-Kombination für das Lösungsblatt, so wird es für den einen Trainer einfacher den Überblick zu behalten und bei Fragen zu helfen<br>• zum Abschlussfest wird kein Essen und Trinken von den Kindern mitgebracht<br>• die Urkunde und die Belohnung wird ohne Hände schütteln, aber ansonsten normal, mit umso mehr Applaus, überreicht |

# 3. Vorbereitungen

## 3.1 Vorgespräch und Indikationsprüfung

Das Vorgespräch findet nach Empfehlung des Kinderarztes und Anmeldung der Familie im Studienzentrum im IKPP/FAL statt. Es wird von einem PROMPt-Studienmitarbeiter geführt und hat zum Ziel, die Eignung des Kindes für das Programm zu prüfen, die Eltern über Ablauf und Formalitäten zu informieren und die informierte Einwilligung der Eltern und das Einverständnis des Kindes einzuholen. Zur Dokumentation wird der Dokumentationsbogen „Vorgespräch“ genutzt (Anhang).

| **Bei fehlender Indikation** | |
|---|---|
| Es zeichnet sich keine hinreichende Symptomatik für ein indikatives Präventionsprogramm ab. | Der Familie wird keine Teilnahme empfohlen. Falls sich zu einem späteren Zeitpunkt die Symptomatik ändert, können sich die Eltern gern erneut bei uns melden. |
| **Indikation liegt vor** | |
| Es zeichnet sich eine hinreichende Symptomatik für ein indikatives Präventionsprogramm ab. | Der Familie wird die Teilnahme empfohlen. Vor der Trainingsteilnahme wird eine Einwilligung aller Sorgeberechtigten sowie das Einverständnis des Kindes eingeholt.<br>Die Teilnahme an der Studie/Begleitbefragung ist keine Voraussetzung für die Trainingsteilnahme. |
| **Indikation für Behandlung statt Prävention** | |
| Die Symptomatik ist zu ausgeprägt für den Präventionsbereich. | Die Teilnahme am Präventionsprogramm ist nicht sinnvoll, wenn vermutlich eine behandlungsbedürftige psychische Störung vorliegt. Es wird eine weitere Abklärung und ggf. Behandlung empfohlen. Wichtig ist hierbei die Berücksichtigung der Ziele und Anliegen der Familie. Gegebenenfalls kann eine Vorstellung in der Ambulanz für Kinder und Jugendliche der IAP-TU Dresden erfolgen. Rücksprachen dann bitte mit Susanne Knappe. |

Ausschlusskriterien für eine Trainingsteilnahme sind:

- eine psychische Störung innerhalb des Spektrums der Internalisierenden/Externalisierenden Störungen nach ICD-10, basierend auf aussagekräftigen Befunden von nicht älter als 6 Monaten
  → fragen, ob bereits eine Therapie geplant ist oder läuft
  → ggf. (wenn die Familie es wünscht; keinesfalls ungefragt) Flyer mit Beratungs- und Behandlungsangeboten aushändigen
  → bei Unsicherheit ggf. Rücksprache mit Prof. Dr. Susanne Knappe oder Prof. Dr. Katja Beesdo-Baum
- instabile Medikation
  → Familie kann uns nach Stabilisierung der Medikation erneut kontaktieren
- aktuelle psychotherapeutische Behandlung
  → Abwarten der Therapie; ggf. kann uns Familie nach Therapieende erneut kontaktieren
- akute Suizidalität

→ sofortige Rücksprache mit Fachaufsicht und Supervision: Prof. Dr. Susanne Knappe, Tel: 0351-463 39 727 oder Prof. Dr. Katja Beesdo-Baum, Tel: 0351-463 36989

### 3.2 Trainerschulung, Zertifizierung und Anmeldung bei der Zentralen Prüfstelle Prävention

**Programmeinweisung**. Trainer können Absolventen mit einem staatlich anerkannten Berufs- oder Studienabschluss im Fach Psychologie oder einem verwandten Beruf werden. Alle Trainer werden im Rahmen einer 2-tägigen Schulung in der Programmdurchführung unterwiesen. Neu ausgebildete Trainer bzw. Trainer ohne Vorerfahrung nehmen zunächst als Co-Trainer am Präventionsprogramm teil. Anschließend erhalten die Trainer eine Bestätigung, die ihre Einweisung in das Trainingsprogramm gegenüber der Zentralen Prüfstelle Prävention (ZPP, https://www.zentrale-pruefstelle-praevention.de/admin/) dokumentiert.

**Zertifizierung durch die ZPP:** Das Studienteam meldet geschulte Trainer der Zentralen Prüfstelle Prävention und lädt die notwendigen Formulare (Grundqualifikation, Nachweis der Programmeinweisung) zum jeweiligen Kurskonzept hoch. Erst bei Vorliegen eines Kursleiterzertifikates können Trainer Kurse eigenständig Durchführen und ihre Leistungen gegenüber den Kostenträgern geltend machen.

**Vertragliches:** Sie erhalten einen Vertrag über Freie Mitarbeit mit der GWT oder alternativ einen Gastvertrag an der TU Dresden. Sind Sie ein Studentischer Trainer, der erstmals einen Kurs Durchführt, tun dies als Co-Trainer und erhalten ebenso eine reguläre Vergütung über einen GWT Vertrag. Dies trifft auch dann zu, wenn Sie noch nicht bei der ZPP zertifiziert sind. Die Zertifizierung bei der ZPP erfolgt dann nach einem erfolgreich Durchgeführten Kurs.

## 4. Allgemeine Hinweise zu beiden Trainingsprogrammen

### 4.1 Datenerhebungen

Im Studienverlauf beantworten Eltern und Kind verschiedene Fragebögen. Die Datenerhebungen mittels Fragebogen erfolgt jeweils zu vier Messzeitpunkten:

- S: Screening während der Gesundheitsuntersuchung (U-Untersuchung; Angaben der Eltern) (ca. 15-20 Minuten)
- T0: vor/zu Beginn der Intervention (Angaben der Eltern - ca. 60 Minuten, Selbstbericht des Kindes – ca. 30 Minuten) → per Tablet in den beiden Einzelstunden des Til Tiger Programms bzw. zu einem extra Fragebogentermin bei Teilnahme am Baghira Training
    - Til Tiger Training:
        - Eltern 1. Stunde: 3058_T0_Eltern_Teil_1_einzeln
        - Kind 1. Stunde: 3056_T0_Kind_Teil_1_2301
        - Eltern 2. Stunde: 3059_T0_Eltern_Teil_2_einzeln
        - Kind 2. Stunde: 3048_T0_Kind_Teil_2_1612
    - Baghira Training:
        - Eltern: 3060_T0_Eltern_Teil_1_verbunden + 3061_T0_Eltern_Teil_2_verbunden
        - Kind: 3056_T0_Kind_Teil_1_2301 + 3048_T0_Kind_Teil_2_1612
- T1: erste Nachbefragung direkt nach der Intervention (Angaben der Eltern - ca. 60 Minuten, Selbstbericht des Kindes – ca. 30 Minuten) → per Tablet zum Nachgespräch

- Eltern: 3062_T1_Eltern_2701
- Kind: 3057_T1_Kind_Teil_1_2301 + 3050_T1_Kind_Teil_2_1612

- T2: zweite Nachbefragung 6 Monate nach der Intervention (Angaben der Eltern – ca. 60 Minuten, Selbstbericht des Kindes– ca. 30 Minuten) → Online-FB
- Baseline: Befragung wenige Wochen nach dem Screening bei Kindern die im Screening unauffällig oder hoch auffällig waren (Angaben der Eltern – ca. 20 Minuten) → Online-FB
- 6-Monate Follow-Up: Befragung 6 Monate nach dem Screening bei Kindern die im Screening unauffällig oder hoch auffällig waren (Angaben der Eltern – ca. 20 Minuten) → Online-FB
- 12-Monate Follow-Up: Befragung 12 Monate nach dem Screening bei Kindern die im Screening unauffällig oder hoch auffällig waren (Angaben der Eltern – ca. 20 Minuten) → Online-FB

Sie als Trainer beantworten im Studienverlauf selbst zu zwei Zeitpunkten eine Frage zu jedem Trainingskind:

- Jeweils eine Frage nach der ersten und nach der letzten Trainingsstunde: Evaluation der Trainingseffekte → Paper-Pencil-Fragebogen

### 4.2 Kursgebühren für die Teilnehmer

AOK PLUS versicherte Kinder im Alter von 8 bis 10 Jahren können einen sog. Präventionsgutschein bei ihrer AOK PLUS erfragen, der eine direkte Abrechnung zwischen dem Kursanbieter und der Krankenkasse ermöglicht. Ist das Kind bei einer anderen Krankenkasse versichert, ist es leider notwendig, dass die Eltern die Kursgebühr in Höhe von 130 Euro verauslagen. Diese können sie sich in der Regel anschließend von ihrer Krankenkasse voll oder teilweise zurückerstatten lassen. Bei Nachfragen und Problemen verweisen Sie auf das Studienteam als Ansprechpartner.

### 4.3 Hinweise zum Kinderschutz und zur Fachaufsicht

- Bei Hinweis auf Kindeswohlgefährdung:
  - Wenn Kind etwas Entsprechendes erzählt: Empathie zeigen: z.B. „Das ist wirklich schlimm, da muss Til Tiger/Ich erstmal drüber nachdenken.“ und im Anschluss an die Stunde die Fachaufsicht kontaktieren, nicht direkt vor den Kindern! (siehe 6. Kontaktdaten und Ansprechpartner). Die Fachaufsicht entscheidet, wie damit umgegangen wird.

## 5. Mutig werden mit Til Tiger

### 5.1 Materialien

Folgende Materialien werden für die Durchführung des Til Tiger Kurses benötigt:

- Stimmungstiger
- Til Tiger Handpuppe
- Überraschungskiste
- Hefter / Wanderkarten von Til Tiger
- Namensschilder
- Tiger-CD + Hülle

- Buntstifte
- Vorgefertigte Zauberkarten (Gesprächsregeln und Wiederholung)
- Blanko-Zauberkarten
- Poster „Körper“, „Gefühle“, „Gedanken“
- Poster und Vertrag für den Raum
- Klebeband/Tesafilm
- Stempelkissen und Pfotenstempel
- Feuchttücher
- Hefter und Arbeitsblätter für die teilnehmenden Kinder
- Elterninformationszettel
- Scheren
- Schwarzes Papier
- Til Tiger Bastelvorlagen
- Servietten
- Schnur/Strick
- Luftballons
- Kleine Gummibärchentüten
- Kakaopulver und Milch
- Leeres A4 Papier
- Leeres A3 Papier
- Urkunden
- Not-Euros
- Unterschriftenliste Eltern
- Laufzettel mit Beurteilungsbogen
- 2 Tablets, Koala-Fragebogen, IDS-2

Die jeweiligen Materialien können vor jeder Trainingsstunde im Raum 362 zusammengestellt werden.

## 5.2 Abstimmung Trainer 1 und Trainer 2

Wenn beide Trainer zertifiziert sind, stimmen sich beide Trainer ab, wer die Til Tiger Handpuppe führt. Der andere übernimmt die (Co-)Trainerrolle. Ist nur einer der beiden Trainer zertifiziert, übernimmt der noch nicht zertifizierte Trainer die (Co-)Trainerrolle. Wer die Trainerrolle übernimmt, schreibt ggf. am „Flipchart“ mit, leitet die Entspannungsübung und übernimmt den Elternkontakt zum Ende der Stunde, während Til Tiger den Kindern die neue Wanderkarte erklärt und austeilt und ggf. beim Einheften hilft. Der Trainer lobt die Mitarbeit der Kinder vor den Eltern, erinnert diese selbst zu loben, erklärt den Inhalt der Stunde und die neue Wanderkarte, teilt das Elterninformationsblatt aus, holt die Unterschriften der Eltern ein und klärt ggf. Fragen, Organisatorisches oder gibt Hinweise zur nächsten Stunde.

## 5.3 Hinweise zur Trainingsdurchführung

### 3.4.1 Allgemeines

- Die Trainer bringen stets Energie in die Gruppe hinein. Seien Sie offen, neugierig, freundlich und zugewandt. Auch dann (vor allem dann), wenn die Kinder aufgrund ihrer sozialen Ängste (noch) nicht spontan agieren.

- Halten Sie sich so weit wie möglich an die Til-Tiger-Geschichte und erfinden Sie nichts Neues dazu. Die Kinder kennen die Details, ertappen Sie oder stellen Widersprüche fest.
- Stellen Sie möglichst keine Fragen, die in die Sackgasse führen können (also Fragen, deren Antworten Sie nicht hören wollen); Stellen Sie Ja-Nein-Fragen nur, wenn Sie auch ein „Nein“ verkraften können. Stellen Sie also offene Fragen oder Aufforderungen an die Kinder. **Wichtig:** Fragen Sie nicht offen in die Runde, wer etwas vormachen möchte! Sie erhalten keine Antwort und erhöhen die Anspannung der Kinder. Gehen Sie also auf das Kind zu und sagen z.B.: „Du machst mal den Anfang.“
- Häufig werden die Kinder um die Sammlung von Lösungsideen gebeten: Alle Ideen der Kinder sind (erstmal) super, bei Ideen, die eigentlich negativ sind, wie z.B. Gewalt, sagen, dass das eine Möglichkeit ist und dann gemeinsam überlegen, was Konsequenzen wären und dann nach weiteren Ideen suchen. So wird die Idee angenommen und geprüft, statt die Antwort sofort abzuwerten ohne dass das Kind dies nachvollziehen könnte.
- Als Trainer sollten Sie ein positives Modell sein und Dinge so zeigen, wie sie von den Kindern gemacht werden sollen. Nur beim Erarbeiten der Gesprächsregeln wird das Verhalten zunächst falsch vorgemacht.

### 3.4.2 Vorbereitung des Raumes

Bitte bereiten Sie vorab den Raum vor:

- Kontrollieren, ob alle Materialien vorhanden sind
- Stundenverlauf gründlich vorbereiten
- Lüften
- Til Tiger auf seinen Platz setzen
- Überraschungskiste bereitstellen und Stimmungstiger und Tils Wanderkarte bereitlegen
- Unterschriftenliste und Elterninformationszettel zur Seite legen
- Einzelstunden: Die Stühle/Hocker sollten im 90° Winkel zueinanderstehen und die Tigerpuppe kommt von außen (z.B. Rechtshänder: Trainer sitzt rechts vom Kind); Trainer und Kind sollten Beine überschlagen können, ohne sich gegenseitig zu treten
- Gruppenstunde:
    - Stühle/Hocker im U hinstellen (genügend Platz für Rollenspiele lassen)
    - Vertrag der Gruppe so aufhängen, dass er von allen gut sichtbar ist
    - Namensschilder auf jeden Stuhl/Hocker legen, Sitzordnung wöchentlich ändern
    - Ggf. A3 Blatt als „Flipchart“ aufhängen

### 3.4.3 Umgang mit der Handpuppe

- Die Hand oder das Handgelenk des Trainers sollten möglichst nicht sichtbar sein (z.B. Halten Sie Ihr Handgelenk hinter dem anderen Arm oder dem Tisch versteckt.)
- Wenn der Tiger redet, besteht „Blickkontakt“ der Handpuppe mit dem Kind, aber kein direkter Blickkontakt des Trainers mit dem Kind; in der Gruppe schaut die Handpuppe ringsum alle Kinder an (wie das Licht eines Leuchtturmes)
- Es gibt Umgangsregeln mit der Tigerpuppe; z.B. Kinder dürfen Tigerpuppe streicheln, aber nicht küssen oder drücken. Der Trainer behandelt die Tigerpuppe sorgsam wie ein echtes Lebewesen!
- Wichtig: Die Kinder bekommen die Tigerpuppe nicht in die Hand – die Tigerhandpuppe ist kein Spielzeug.

- Wenn Til Tiger nicht an der Reihe ist und die Handpuppe nicht gebraucht wird, sollte die Tigerhandpuppe auf dem Arm, auf dem Schoß oder auf dem Tisch o.ä. sitzen
- Til Tiger ist immer freundlich, unterstützend und freut sich immer sehr über alles, was er und die Kinder sich trauen; er brüllt nicht und bewegt sich nicht schnell (einschüchternd) auf die Kinder zu
- Zu beachten: wenn Til Tiger von der Hand runtergenommen wird, dann fassen Sie die Handpuppe unten an und heben Sie sie vorsichtig von der Hand. Die Handpuppe wird nicht am Kopf, Ohr o.ä. von der Hand gezogen

### 3.4.4 Stimmungstiger

- Es erzählen nur Til Tiger und die Kinder, nicht die Trainer
- Wenn ein Kind nicht weiß, was es erzählen soll, dann nachfragen
- Bitte keine Ratschläge erteilen, nur zuhören und ggf. empathischer Ausdruck, z.B. „Das ist wirklich traurig."
- **Wichtig**: Berichtet ein Kind etwas, was auf eine Gefährdung hindeutet, siehe Abschnitt 2.3 Hinweise zum Kinderschutz und zur Fachaufsicht

### 3.4.4 Wanderkarte

- Wenn ein Kind die Wanderkarte genutzt hat und einen Tiger angemalt hat, darf es sich etwas aus der Überraschungskiste aussuchen
- Wenn ein Kind mogelt, dann nicht zu streng sein
- Hat ein Kind die Wanderkarte vergessen, dann fragen, was es sich getraut hat und sagen: „Wenn Du das nächste Mal beide Karten dabeihast, kannst Du auch beide Belohnungen haben, heute lege ich es dir zurück."
- Bei Kindern mit kognitiven Beeinträchtigungen heißt die Karte nur „Heute habe ich mich etwas getraut!" und benennt nicht speziell ein Wochenziel.

### 3.4.5 Rollenspiele

- Im Rollenspiel sieht das Kind zunächst ein positives Modell, entweder zeigt der Trainer das erwünschte Verhalten mit dem Co-Trainer oder mit einem Kind. Das Kind, das beim Vormachen hilft, kann nicht als erstes Üben, sondern muss Pause haben.
- Jedes Kind muss das Rollenspiel direkt nach dem ersten Durchgang einmal wiederholen, egal wie gut/schlecht es war.
    - 1. Mal: Trainer loben, dann Rückmeldung der Gruppe „Was war gut" und **ein** Punkt „Was kann XY beim nächsten Mal **NOCH BESSER** machen" (immer in die Zukunft gerichtet)
    - 2. Mal: nur positive Rückmeldung
- Immer schräg hinter dem Kind stehen, was übt und bei Bedarf soufflieren: Wenn das Kind nicht weiterweiß, kann Til Tiger auch helfen/dazu kommen
- Jedes Kind muss Durch das Rollenspiel ein positives Erlebnis haben. Wenn also ein Kind total gehemmt ist oder anfängt zu weinen, dann wird es nicht in der Situation gelassen. Es erfährt Trost und Zuspruch: Es darf sich verschnaufen und hat dann einen 2. Versuch, bei dem Til Tiger auch helfen kann.
- Unsichere Kinder eher am Ende drannehmen

- Am Anfang nicht die unsichersten zusammen das Rollenspiel machen lassen, sondern ein sehr unsicheres und ein weniger unsicheres Kind
- Nicht in jeder Stunde immer die gleichen Kinder zusammen üben lassen, wechseln
- Beim Auswählen NICHT der Reihe nach gehen, sondern die Kinder zufällig auswählen. Jedes Kind ist dran.
- Bei Rückmeldung kein „schon“ verwenden (z.B. „Das hat schon gut geklappt!“ o.ä.) – sondern immer positiv formulieren: „Das hast Du super gemacht!“
- Mit zunehmender Übung gelingt es den Trainern, sich ihre Rückmeldung schon während des Rollenspiels des Kindes zu überlegen, damit die Trainer sofort reagieren können.
- Formulieren Sie in Ihrer Rückmeldung einfache Sätze, was das Kind noch besser machen kann.
- Immer erst möglichst eindeutige Beispiele mit hoher Relevanz für alle Kinder üben
- Wenn im Rollenspiel ein Gegenstand verwendet werden soll, dann auch real einen Gegenstand verwenden, nicht nur so tun

### 3.4.6 Umgang mit den Eltern

- Auch vor den Eltern verhalten sich die Trainer stets fröhlich, freundlich und optimistisch. Die Trainer dienen auch hier als positives Modell!
- Gegenüber den Eltern wird das Kind IMMER gelobt; z.B. bei der Abholung: „Das hat […] heute ganz toll gemacht und Til Tiger freut sich schon auf das nächste Mal.“ Auf diese Weise verringern wir auch die Wahrscheinlichkeit, dass das Kind Durch die Eltern herabgewürdigt wird!
- Bitte den Eltern beim Abholen 1. das Thema der Stunde erklären, 2. das Thema der Wanderkarte/was geübt werden soll erklären und 3. ggf. Hinweise zur nächsten Stunde geben
- Vergessen Sie nicht, die Eltern auf dem Teilnahmedokumentationsbogen unterschreiben zu lassen, dass das Kind an der Stunde teilgenommen hat!

### 3.4.6 Fehltage von Teilnehmern

- Wenn ein Kind fehlt/gefehlt hat, wird dies auf dem Teilnahmedokumentationsbogen vermerkt
- Das Kind bekommt die neue Wanderkarte und die Elterninformation per E-Mail zugeschickt (siehe Mailvorlagen)
- Wenn das Kind in der nächsten Tigerstunde die Wanderkarte der letzten und vorletzten Woche ausgefüllt hat, erhält es zwei Belohnungen

## 5.4 Hinweise zu den einzelnen Trainingsstunden

Die Durchführung der einzelnen Sitzungen ist im Manual „Mutig werden mit Til Tiger – Ein Trainingsprogramm für sozial unsichere Kinder“ ausführlich beschrieben. Die folgenden Hinweise sind als Ergänzung zu verstehen.

### 3.4.1 Einzelsitzung 1 - Til Tiger Kennenlernen

- **WICHTIG!**: Überprüfen Sie, dass die Einwilligungserklärung für die Trainingsteilnahme vorhanden ist bzw. vollständig ausgefüllt mitgebracht wurde! Liegt nicht die Einwilligung aller Sorgeberechtigten vor, kann nicht mit dem Training begonnen werden!

| Ziele | Material |
|---|---|
| - Trainer und Til Tiger kennen lernen, Vertrauensverhältnis aufbauen<br>- Aufbau des Trainings und Aufbau der Stunden verstehen<br>- Schrittweises Lernen (Bergsteigen) verstehen und auf eigene Ziele übertragen, Lernziele festlegen<br>- Wanderkarte und Poster einführen | - Handpuppe<br>- Schatzkiste<br>- Schatzsäckchen<br>- Arbeitsblätter 1 bis 5 (S. 84 bis 88)<br>- Gelber Hefter<br>- Deckblatt (S.83)<br>- Buntstifte<br>- Poster „Lernen ist wie Bergsteigen“ (Anhang, S. 162)<br>- Wanderkarte (S. 95)<br>- Elterninformationszettel<br>- Unterschriftenliste Eltern<br>- Kugelschreiber<br><br>Für Assessments:<br>- Einzellaufzettel mit Beurteilungsbogen<br>- 2 Tablets |
| **Themen** | **Vorbereitung** |
| - Angsthierarchie Lernziele<br>- Modell Bergsteigen<br>- Materialien<br>- Struktur des Trainings | - Raum gemütlich herrichten<br>- Materialien kopieren, lochen und bereitlegen<br>- Poster aufhängen<br>- Geschichte vorbereiten |
| **Ablauf der Stunde** | **Nachbereitung** |
| 1. Handpuppe Til Tiger vorstellen<br>2. Hauptthema: Wer ist Til Tiger? Wo will er noch mutiger werden? Wer bist Du? Was kannst Du gut? Wo willst Du noch mutiger werden?<br>3. Entspannung: Minimuskelentspannung<br>4. Wanderkarte: Heute habe ich mich etwas getraut | - Lernziele notieren<br>- Bogen „Teilnahmedokumentation“ zu jedem Kind ausfüllen<br>- Bogen „Evaluation der Trainingseffekte“ Frage 1 ausfüllen |

- Je weniger das Kind spricht, desto aktiver wird Til Tiger: Til Tiger ist noch schüchterner als das Kind und nimmt vorweg, was das Kind fühlt.
- Psychoedukation „Lernen ist wie Bergsteigen“ als Trainer machen, nicht als Til
- Immer Annäherungsziele formulieren, keine Vermeidungsziele (Mutig werden – statt: weniger Angst haben)
- Niemals einen Vorschlag des Kindes für ein Ziel abwerten → z.B. erstmal: „Aha, das ist ja interessant, aber das können Til und ich hier nicht machen.“
- Wenigstens 3 Ziele erarbeiten

- Falls einem Kind absolut nichts einfällt, sind auch Suggestivfragen möglich
- Zielposter des Kindes kopieren oder Ziele ebenfalls aufschreiben für Gruppenstunde 6
- Wanderkarte: Wenn das Kind schreiben kann, kann es an die ausgemalten Tiger dran schreiben, was es sich getraut hat
- Nochmal deutlich machen, dass der Hefter jede Stunde mitgebracht werden muss

Assessments:

- **WICHTIG!**: Überprüfen Sie, dass die Einwilligungserklärung für die Befragung des Kindes vorhanden ist bzw. vollständig ausgefüllt mitgebracht wurde! Liegt nicht die Einwilligung aller Sorgeberechtigten vor, kann das Kind nicht befragt werden!
- Der/ die Sorgeberechtigte erhält/erhalten vor Stundenbeginn ein Tablet mit Fragebögen zur Beantwortung
    - Fragebogen **3058_T0_Eltern_Teil_1_einzeln** auswählen
    - Probandencode eingeben und Fragebogen starten
- Liegt die EWE zur Befragung des Kindes vor, wird das Kind am Ende der Stunde von Til Tiger gefragt, ob das Kind den Trainern noch ein paar Fragen beantworten würde
    - Fragebogen **3056_T0_Kind_Teil_1_2301** auswählen
    - Probandencode eingeben und Fragebogen starten
    - Jüngeren Kindern werden die Fragen inkl. Antwortskala vorgelesen; ältere Kinder, die gut lesen können, können die Fragen auch selber lesen und beantworten
    - Die Kinder dürfen in jedem Fall mit in das Tablet gucken, wenn sie das möchten
    - Falls Kinder nicht selber lesen können oder wollen, dürfen sie trotzdem selber auf die entsprechende Antwortkategorie tippen
    - Falls Kinder eine andere Antwort antippen, als sie sagen, dann genau nachfragen
    - Falls der CES-DC von 5-6-jährigen nur schwer bis kaum beantwortet wird/werden kann: jeweils Kategorie „Weiß nicht“ ausfüllen für die Items
- Nach der Stunde füllen Sie den Beurteilungsbogen zum Kind aus
- Assessments, die ausgefüllt wurden, müssen auf dem Einzellaufzettel markiert werden; diese Information muss außerdem nach der Stunde an das Studienteam weitergegeben werden, damit diese es in der Datenbank eintragen

### 3.4.2 Einzelsitzung 2 – Entspannung und Gesprächsregeln

| Ziele | Material |
|---|---|
| - Wissen: Gesprächsregeln, Anspannung und Entspannung verstehen<br>- Verhalten: Kommunikative Fertigkeiten erwerben: laut und deutlich sprechen, Blickkontakt halten, Muskelentspannung erlernen | - Handpuppe<br>- Stimmungstiger<br>- Schatzkiste<br>- Arbeitsblatt 6 „Zauberkarten“ (S. 94, auf Buntpapier)<br>- Buntstifte<br>- Wanderkarte (S.95)<br>- Wanderkarte von Til Tiger<br>- Poster „Körper“, „Gefühle“ und „Gedanken“ (S. 159 bis 161) |

| | |
|---|---|
| | - Tiger-CD<br>- Elterninformationszettel<br>- Unterschriftenliste Eltern<br>- Kugelschreiber<br><br>Für Assessments:<br>- Einzellaufzettel mit Beurteilungsbogen<br>- 2 Tablets<br>- Koala-Fear-Questionnaire<br>- IDS-2 |
| **Themen** | **Vorbereitung** |
| - Entspannung<br>- Kommunikation | - Raum gemütlich herrichten<br>- Materialien kopieren und bereitlegen<br>- Geschichte vorbereiten |
| **Ablauf der Stunde** | **Nachbereitung** |
| 1. Wochenreflektion: Etwas Schönes und etwas nicht so Schönes<br>2. Besprechung der Wanderkarte<br>3. Hauptthema: Laut und deutlich sprechen, Blickkontakt (Praktische Übung)<br>4. Entspannung: Muskelentspannung erklären und Durchführen<br>5. Wanderkarte: Laut und deutlich sprechen | - Bogen „Teilnahmedokumentation“ zu jedem Kind ausfüllen |

- Die Zauberkarten können von den Kindern verschönert werden und/oder sie können sich Symbole zum besseren Merken der Regeln dazu malen
- Bei der Einführung der Entspannung am Anfang erklären, dass es bei der Anspannung und Entspannung im Magen rumoren und grummeln kann.
- auf die Nutzung der Klebepunkte zur Entspannungsübung wird verzichtet
- CD ausgeben: sicherstellen, dass das Kind ein (möglichst eigenes) Abspielgerät hat
- Eltern darauf hinweisen, dass erste Gruppenstunde ggf. etwas länger (maximal eine Viertelstunde) dauern kann

<u>Assessments:</u>

- Der/ die Sorgeberechtigte erhält/erhalten vor Stundenbeginn ein Tablet mit Fragebögen zur Beantwortung
    - Fragebogen **3059_T0_Eltern_Teil_2_einzeln** auswählen
    - Probandencode eingeben und Fragebogen starten
- Liegt die EWE zur Befragung des Kindes vor, wird das Kind am Ende der Stunde von Til Tiger gefragt, ob das Kind den Trainern noch ein paar Fragen beantworten würde
    - Fragebogen **3048_T0_Kind_Teil_2_1612** auswählen
    - Probandencode eingeben und Fragebogen starten
    - Jüngeren Kindern werden die Fragen inkl. Antwortskala vorgelesen; ältere Kinder, die gut lesen können, können die Fragen auch selber lesen und beantworten
    - Die Kinder dürfen in jedem Fall mit in das Tablet gucken, wenn sie das möchten

  - Falls Kinder nicht selber lesen können oder wollen, dürfen sie trotzdem selber auf die entsprechende Antwortkategorie tippen
  - Falls Kinder eine andere Antwort antippen, als sie sagen, dann genau nachfragen
- Assessments, die ausgefüllt wurden, müssen auf dem Einzellaufzettel markiert werden; diese Information muss außerdem nach der Stunde an das Studienteam weitergegeben werden, damit diese es in der Datenbank eintragen

### 3.4.3 Gruppensitzung 1 – Kennenlernen der Gruppe und Gesprächsregeln

| Ziele | Material |
|---|---|
| - Selbsteinschätzung: Ich bin nicht anders als die anderen<br>- Verhalten: Mit anderem Kind Gespräch führen<br>- Wissen: Kommunikationsregeln benennen können<br>- Verhalten: Kommunikationsregeln befolgen können | - Handpuppe<br>- Stimmungstiger<br>- Schatzkiste<br>- Arbeitsblatt 7 („Interviewbogen“, S.100)<br>- Poster „Vertrag“ (1xA3 und für jedes Kind in A4)<br>- Fragenkärtchen zum Ziehen für Rollenspiel<br>- Buntstifte<br>- Stempelkissen und Pfotenstempel<br>- Feuchttücher<br>- Wanderkarte (S. 95)<br>- Wanderkarte von Til Tiger<br>- Namensschild Trainer Til Tiger<br>- Namensschilder der Kinder<br>- Elterninformationszettel<br>- Unterschriftenliste Eltern<br>- Kugelschreiber |
| **Themen** | **Vorbereitung** |
| - Kennen lernen: Das bin ich, und wer bist Du?<br>- Vertrag: Woran müssen wir uns alle halten<br>- Kommunikative Fertigkeiten | - Raum gemütlich herrichten<br>- Stuhlkreis richten<br>- Materialen kopieren und bereitlegen<br>- Geschichte vorbereiten |
| **Ablauf der Stunde** | **Nachbereitung** |
| 1. Kennlernrunde<br>2. Wochenreflektion: Etwas Schönes und etwas nicht so Schönes<br>3. Besprechung der Wanderkarte<br>4. Hauptthema: Kennen lernen, Vertrag, Kommunikationsregeln, Rollenspiel<br>5. Entspannung: Muskelentspannung<br>6. Wanderkarte: jemanden direkt ansehen, etwas fragen | - Bogen „Teilnahmedokumentation“ zu jedem Kind ausfüllen |

- Zeit für diese Stunde ist sehr knapp bemessen, ggf. Spiel „Was am Tag davor gemacht wurde“ weglassen, je nachdem, wie viel Zeit noch bleibt, Rollenspiel darf nicht wegfallen!

- Überleitung von Stimmungstiger und Wanderkarte zum Thema der Stunde übernimmt immer Til Tiger
- Bei Vertragserklärung: maximal drei zusätzliche Regeln seitens der Kinder aufnehmen
- Vertrag: einmal groß für den Raum und für jedes Kind → jeder unterschreibt/ stempelt mit Fingerstempelfarbe bei jedem. Auch Til Tiger (Pfotenstempel) und die beiden Trainer unterschreiben. Danach die Finger der Kinder mit Feuchttüchern saubermachen (und eigene)
- Til Tiger und Trainer helfen unterstützend bei Übung „Kennen lernen“
- Beim Rollenspiel: jedes Kind zieht direkt bevor es dran ist eine Karte aus dem Kartenstapel, genutzte Karten werden beiseitegelegt, jedes Kind bekommt eine neue Karte
- Bei Wanderkarte darauf hinweisen, dass möglichst fremde/unvertraute Personen gefragt werden sollten, nur maximal einmal die Familie (z.B. Eltern oder Bruder) oder Freunde

### 3.4.4 Gruppensitzung 2 – Kontakt zu anderen Kindern aufnehmen

| Ziele | Material |
|---|---|
| - Wissen: Was bei einer Kontaktaufnahme zu beachten ist<br>- Verhalten: Im Rollenspiel ein anderes Kind ansprechen können.<br>- Einstellung: Keine Entschuldigung „Ich habe das Recht zu fragen“ | - Handpuppe<br>- Stimmungstiger<br>- Buntstifte<br>- Schatzkiste<br>- Wanderkarte (S. 95)<br>- Wanderkarte von Til Tiger<br>- Unterschriebener Gruppenvertrag A3<br>- Namensschild Trainer Til Tiger<br>- Namensschilder der Kinder<br>- Elterninformationszettel<br>- Unterschriftenliste Eltern<br>- Kugelschreiber<br>- weißes A3 Blatt als „Flipchart“<br>(ggf. Stempelkissen und Pfotenstempel)<br>(ggf. Feuchttücher) |
| **Themen** | **Vorbereitung** |
| - Jemanden einladen<br>- Kontakt aufnehmen | - Raum gemütlich herrichten<br>- Stuhlkreis richten<br>- Materialen kopieren und bereitlegen<br>- Geschichte vorbereiten |
| **Ablauf der Stunde** | **Nachbereitung** |
| 1. Wochenreflektion: Etwas Schönes und etwas nicht so Schönes<br>2. Besprechung der Wanderkarte<br>3. Hauptthema: Jemanden einladen, Kontakt aufnehmen<br>4. Entspannung: Muskelentspannung<br>5. Wanderkarte: Jemanden einladen, Kontakt aufnehmen | - Bogen „Teilnahmedokumentation“ zu jedem Kind ausfüllen |

- Falls ein Kind in der ersten Gruppenstunde nicht da war: Pfotenstempel, Feuchttücher und Stempelfarbe mitnehmen und alle noch unterschreiben lassen

- Beim Sammeln der Ideen: komplett als Frage ausformuliert auf „Flipchart“ aufschreiben, nicht nur Stichpunkte!
- Rollenspiel:
    1. Als Modell machen die Trainer es einmal vor: Gerüst vorgeben: Ich heiße […] – wie heißt Du? – Ich spiele gern […] – was machst Du gern? – Willst Du dich mit mir treffen?
    2. Es werden Fragen gestellt, bei denen das Kind etwas erzählen kann.
    3. Mit dem Kind vorher überlegen, was es als Hobby sagen kann (Fernsehen, Computer spielen o.ä. möglichst vermeiden, da sie passiv sind und keine sozialen Kontakte beinhalten. Alternativen sind z.B. auf den Spielplatz gehen / klettern, etc.)
    4. Das Kind, das übt, fängt das Gespräch an. Das andere Kind wird kurz instruiert zu antworten und sich am Ende zu verabreden.
- Am Ende der Stunde den Kindern und Eltern sagen, dass die Kinder etwas vorbereiten sollen, was sie in der nächsten Stunde vor der Gruppe präsentieren können (z.B. Ein Gedicht vortragen, ein Instrument spielen, eine Geschichte erzählen oder erzählen, mit wem das Kind etwas gespielt hat oder was es zum Abendessen gegessen hat, dies sollte maximal eine Minute dauern)

### 3.4.5 Gruppensitzung 3 – Etwas vor der Gruppe vormachen

| Ziele | Material |
|---|---|
| - Einstellung: Aufmerksamkeit anderer kann ausgehalten werden<br>- Wissen: Gesprächsregeln<br>- Verhalten: Rede halten | - Handpuppe<br>- Stimmungstiger<br>- Buntstifte<br>- Schatzkiste<br>- Wanderkarte (S. 95)<br>- Wanderkarte von Til Tiger<br>- Tierkarten für Pantomimespiel<br>- Namensschild Trainer Til Tiger<br>- Namensschilder der Kinder<br>- Elterninformationszettel<br>- Unterschriftenliste Eltern<br>- Kugelschreiber<br>- Unterschriebener Gruppenvertrag A3 |
| **Themen** | **Vorbereitung** |
| - Vor der Gruppe eine Rede halten | - Raum gemütlich herrichten<br>- Stuhlkreis richten<br>- Materialen kopieren und bereitlegen<br>- Geschichte vorbereiten |
| **Ablauf der Stunde** | **Nachbereitung** |
| 1. Wochenreflektion: Etwas Schönes und etwas nicht so Schönes<br>2. Besprechung der Wanderkarte<br>3. Hauptthema: Vor der Gruppe eine Rede halten<br>4. Entspannung: Muskelentspannung | - Bogen „Teilnahmedokumentation“ zu jedem Kind ausfüllen |

| | |
|---|---|
| 5. Wanderkarte: Vor einer Gruppe etwas sagen | |

- Bei Geschichte mit Til Tiger ist das Krokodilbeispiel ein wichtiger Teil, das Krokodil lehnt die Einladung ab → Frustrationstoleranz erhöhen, auch ein Nein akzeptieren
- Ziel ist eine Präsentation vor der Gruppe, Ablauf:
    1. Präsentation des Vorbereiteten, z.B. ein Gedicht vortragen, ein Instrument spielen, eine Geschichte oder einen Witz erzählen, etwas vortanzen... Dabei kann ein Trainer hinter dem Kind stehen um zu helfen. Wenn das Kind nichts sagt, dann in Gespräch verwickeln als Hilfe, damit etwas erzählt wird
    2. Pantomime-Spiel, wer das gezeigte Tier errät, ist als nächstes dran. Wenn ein Kind ein 2. errät, kann es sich aussuchen, wer als nächstes machen soll „Du darfst dir jemanden wünschen“.
    3. Sprechen: eine kleine Anekdote, z.B. erzählen, mit wem das Kind etwas gespielt hat oder was es zum Abendessen gegessen hat, alle Kinder haben kurz Zeit zur Vorbereitung, die Trainer helfen (Was könntest Du erzählen? Auf keinen Fall stumm vorne stehen lassen, nachfragen, Trainer und Til unterstützen!)

Nur loben! Keine Verbesserungsdurchgänge! Trainer stehen bei Präsentation schräg hinter dem Kind in Unterstützposition, ggf. auch mit Til Tiger. Wenn Kind gehemmt → Fragen ob man dabei unterstützen kann.

### 3.4.6 Gruppensitzung 4 – Eine berechtigte Forderung stellen

| Ziele | Material |
|---|---|
| - Wissen: Selbstbewusstes/aggressives und unsicheres Verhalten differenzieren lernen<br>- Verhalten: berechtigte Forderungen stellen<br>- Gefühle: kein schlechtes Gewissen bei berechtigten Forderungen | - Handpuppe<br>- Stimmungstiger<br>- Buntstifte<br>- Schatzkiste<br>- Wanderkarte (S. 95)<br>- Wanderkarte von Til Tiger<br>- Zauberkarten (auf Buntpapier)<br>- Unterschriebener Gruppenvertrag A3<br>- Namensschild Trainer Til Tiger<br>- Namensschilder der Kinder<br>- Elterninformationszettel<br>- Unterschriftenliste Eltern<br>- Kugelschreiber<br>- weißes A3 Blatt als „Flipchart“ |
| **Themen** | **Vorbereitung** |
| - Berechtigte Forderung stellen | - Raum gemütlich herrichten<br>- Stuhlkreis richten<br>- Materialien kopieren und bereitlegen<br>- Geschichte vorbereiten |
| **Ablauf der Stunde** | **Nachbereitung** |
| 1. Wochenreflexion: Etwas Schönes und etwas nicht so Schönes<br>2. Besprechung der Wanderkarte | - Bogen „Teilnahmedokumentation“ zu jedem Kind ausfüllen |

| | |
|---|---|
| 3. Hauptthema: Eine Forderung stellen (Standardsituation und spezifische Situation)<br>4. Entspannung: Muskelentspannung<br>5. Wanderkarte: Eine Forderung stellen | |

- Flipchart: berechtigte Forderung (Das ist mein Platz) vs. Wunsch (Ich möchte jeden Abend Schokolade essen) differenzieren, wenn möglich mit Kindern erarbeiten, nicht zu sehr „vortragen“
- Beispiele sammeln, Achtung bei: Teilen soll erlaubt sein! Gründe erarbeiten
- Forderungssätze ohne „bitte“! – eine Forderung ist nicht verhandelbar. Wird einer Forderung nicht entsprochen, kann sie wiederholt werden, beim 3. Mal einen Schritt nach vorn gehen + prägnanter sprechen. Manche Dinge kann man sich wünschen (bitten, hoffen).
- Sie als Trainer geben ein Modell und erfragen Rückmeldung zu Ihrem Verhalten („Wie haben wir die Forderung gestellt? Was ist euch aufgefallen?“ → laut, deutlich sprechen, beim 3. Mal einen Schritt nach vorn gehen, tief sprechen, nicht lächeln, kein „bitte“), danach üben die Kinder
- Am besten einmal „Steh auf, das ist mein Platz!“ mit allen Kindern Durchspielen und dann ggf. individuelle Beispiele, wenn noch Zeit ist → immer zuerst Beispiele mit hoher Relevanz für alle Kinder zeigen/üben, damit möglichst viele profitieren

### 3.4.7 Gruppensitzung 5 – Nein sagen/ etwas ablehnen

| Ziele | Material |
|---|---|
| - Verhalten: Laut und deutlich Nein sagen<br>- Einstellung: Recht auf Ablehnung | - Handpuppe<br>- Stimmungstiger<br>- Buntstifte<br>- Schatzkiste<br>- Wanderkarte (S. 95)<br>- Wanderkarte von Til Tiger<br>- Unterschriebener Gruppenvertrag A3<br>- Namensschild Trainer Til Tiger<br>- Namensschilder der Kinder<br>- Elterninformationszettel<br>- Unterschriftenliste Eltern<br>- Kugelschreiber |
| **Themen** | **Vorbereitung** |
| - Etwas ablehnen | - Raum gemütlich herrichten<br>- Stuhlkreis richten<br>- Materialien kopieren und bereitlegen<br>- Geschichte vorbereiten |
| **Ablauf der Stunde** | **Nachbereitung** |
| 1. Wochenreflexion: Etwas Schönes und etwas nicht so Schönes<br>2. Besprechung der Wanderkarte<br>3. Hauptthema: Etwas ablehnen<br>4. Entspannung: Muskelentspannung<br>5. Wanderkarte: Etwas ablehnen | - Bogen „Teilnahmedokumentation“ zu jedem Kind ausfüllen |

- Thema auf die Stunde davor beziehen → bei Wünschen kann man Nein sagen, bei berechtigten Forderungen nicht
- Spiel: im Kreis aufstellen und dem Nachbarn auf die Schulter tippen und der Nachbar sagt „Nein“ → 1. Runde: Nein (tief, laut, ernst), 2. Runde: „Nein, ich möchte das nicht!“
- Nach dem Spiel mit den Kindern gemeinsam Beispiele sammeln, wo nein sagen nötig sein kann → auch ein Beispiel im Familienkontext anbringen (z.B. Tante Gerda will mich abküssen/umarmen und ich möchte das nicht)
- Wenn Kinder selber Beispiele im Familienkontext bringen (z.B. ich will nicht, dass Tante Anna mich abküsst), dann nach der Stunde Gespräch mit den Eltern, ob sie das unterstützen können/ dass sie das bitte unterstützen mögen → Kind sollte nicht unvorbereitet und ohne elterliche Unterstützung in die Situation hineinlaufen (alle wären verwundert über die neue Reaktion des Kindes, Kind braucht ggf. Unterstützung in der neuen Situation von üden Eltern).

### 3.4.8 Gruppensitzung 6 – Spezifisches Lernziel

| Ziele | Material |
|---|---|
| - Spezifisches Lernziel | - Handpuppe<br>- Stimmungstiger<br>- Buntstifte<br>- Schatzkiste<br>- Wanderkarte (S. 95)<br>- Wanderkarte von Til Tiger<br>- Unterschriebener Gruppenvertrag A3<br>- Namensschild Trainer Til Tiger<br>- Namensschilder der Kinder<br>- Elterninformationszettel<br>- Unterschriftenliste Eltern<br>- Kugelschreiber<br>- weißes A3 Blatt als „Flipchart“<br>- Blanko-Zauberkärtchen<br>- buntes Papier A4 (als Reserve, um einem Kind etwas längeres aufzuschreiben) |
| **Themen** | **Vorbereitung** |
| - Spezifische Lernziele | - Raum gemütlich herrichten<br>- Stuhlkreis richten<br>- Materialien kopieren und bereitlegen<br>- Geschichte vorbereiten |
| **Ablauf der Stunde** | **Nachbereitung** |
| 1. Wochenreflexion: Etwas Schönes und etwas nicht so Schönes<br>2. Besprechung der Wanderkarte<br>3. Hauptthema: Spezifisches Lernziel<br>4. Entspannung: Muskelentspannung<br>5. Wanderkarte: Spezifisches Lernziel | - Bogen „Teilnahmedokumentation“ zu jedem Kind ausfüllen |

- Welches der in der ersten Stunde individuell aufgestellten Ziele wurde noch nicht abgearbeitet → Für jedes Kind erfragen, Co-Trainer schreibt für jedes Kind 1 Situation auf „Flipchart“ → Ziel/ Thema der Stunde
- Meist werden typische Kinderängste geäußert → kann man schon etwas vorbereiten/ Ideen überlegen
- Mit den Kindern Ideen sammeln, wie man sich verhalten kann → hier sind auch absurde Ideen gut, so lang sie nicht schädigend sind (z.B. Anti-Monster-Spray), Co-Therapeut notiert alle Ideen auf Flipchart
- Jedes Kind wählt eine Idee für sich aus, die es ausprobieren/ üben will
- 2 mögliche Ideentypen:
    - Strategien → auswählen und auf ein Zauberkärtchen schreiben und dem Kind mitgeben
    - Verhaltensaufbau (soz. Kompetenz) → im Rollenspiel üben
- Rollenspiel: mit der am häufigsten genannten Situation anfangen, dann die selteneren/individuellen (Übung vor Gruppe, Rückmeldung, Wiederholung) (Klassiker für Rollenspiele: Stopp, nein, lass mich durch, lass mich in Ruhe)
- tatsächlich gefährliche Situationen in Rollenspielen NICHT üben
- Bei Angst vor magischen Wesen helfen auch nur magische Interventionen (z.B. Zauber-taschenlampe, bei der alle Monster zu Staub zerfallen; Gegengespenst…) → kreativ sein, aber alles ernst nehmen
- Falls ein spezifisches Ziel nicht bei der Wochenbeobachtung/ Wanderkarte geübt werden kann (z.B. vom 3-Meter-Brett im Freibad springen, Dinge, die nicht innerhalb einer Woche erledigt werden können), dann heißt Wanderkarte „Heute habe ich mich etwas getraut!“
- Generell wichtig: Situation/Übungen kompetenzbasiert auswählen/formulieren
- Den Eltern ankündigen, dass in der nächsten Sitzung „Einkaufen“ geplant ist und dafür der Trainingsraum verlassen wird (entsprechende Kleidung, Taschengeld) → mündliche Einwilligung einholen.

### 3.4.9 Gruppensitzung 7 – Alleine einkaufen gehen

| Ziele | Material |
|---|---|
| - Selbstständig eine Besorgung machen | - Handpuppe<br>- Stimmungstiger<br>- Buntstifte<br>- Schatzkiste<br>- Wanderkarte (S. 95)<br>- Wanderkarte von Til Tiger<br>- Unterschriebener Gruppenvertrag A3<br>- Namensschild Trainer Til Tiger<br>- Namensschilder der Kinder<br>- Elterninformationszettel<br>- Unterschriftenliste Eltern<br>- Kugelschreiber<br>(- Not-Euro wird vom Studienteam ausgegeben, falls ein Kind kein Geld dabei hat)<br>- Feuchttücher |

| Themen | Vorbereitung |
|---|---|
| - Alleine einkaufen | - Raum gemütlich herrichten<br>- Stuhlkreis richten<br>- Materialien kopieren und bereitlegen<br>- Geschichte vorbereiten |
| **Ablauf der Stunde** | **Nachbereitung** |
| 1. Wochenreflexion: Etwas Schönes und etwas nicht so Schönes<br>2. Besprechung der Wanderkarte<br>3. Hauptthema: Alleine einkaufen gehen<br>4. Entspannung: Muskelentspannung<br>5. Wanderkarte: Alleine einkaufen gehen | - Bogen „Teilnahmedokumentation“ zu jedem Kind ausfüllen |

- Mit den Eltern vorher abklären, ob das Kind alles essen darf.
- Am besten ein normales Brötchen kaufen gehen. Wählen Sie einen Ort, an dem gesprochen werden muss!
- Die Gruppe wartet um die Ecke und ein Kind nach dem anderen geht einzeln einkaufen. Bei der Rückkehr wird jedes Kind bejubelt und gelobt!
- Die Kinder müssen zur Sitzung Taschengeld mitbringen. Beim Entgegennehmen der Kinder oder vorm Losgehen nachfragen ob daran gedacht wurde. Hat eine Familie das Geld vergessen, wenden Sie sich ans Studienteam damit die Teilnahme des Kindes ermöglicht wird.
- Bei Kindern unter 6 Jahren könnte es Probleme geben, dass die Verkäufer nichts verkaufen dürfen/ wollen → klären Sie bei entsprechender Altersgruppe mit dem/der Verkäufer/in vorher ab, ob die Kinder etwas kaufen können, ansonsten suchen Sie eine Alternative aus

### 3.4.10 Gruppensitzung 8 – Sich ohne Gewalt gegen Hänseleien wehren

| Ziele | Material |
|---|---|
| - Verhalten: Sich ohne Gewalt gegen Hänseleien wehren. | - Handpuppe<br>- Stimmungstiger<br>- Buntstifte<br>- Schatzkiste<br>- Wanderkarte (S. 95)<br>- Wanderkarte von Til Tiger<br>- Unterschriebener Gruppenvertrag A3<br>- Namensschild Trainer Til Tiger<br>- Namensschilder der Kinder<br>- Elterninformationszettel<br>- Unterschriftenliste Eltern<br>- Kugelschreiber |
| **Themen** | **Vorbereitung** |
| - Sich wehren | - Raum gemütlich herrichten<br>- Stuhlkreis richten<br>- Materialien kopieren und bereitlegen<br>- Geschichte vorbereiten |

| Ablauf der Stunde | Nachbereitung |
|---|---|
| 1. Wochenreflexion: Etwas Schönes und etwas nicht so Schönes<br>2. Besprechung der Wanderkarte<br>3. Hauptthema: Sich gegen Hänseleien wehren<br>4. Entspannung: Muskelentspannung<br>5. Wanderkarte: Sich gegen Hänseleien wehren | - Bogen „Teilnahmedokumentation“ zu jedem Kind ausfüllen |

- 3 mögliche Reaktionstypen:
  - Schallplattentechnik: Allrounder → kann für alle Kinder geübt werden
  - „Ich bin anderer Meinung“: individuell für jedes Kind für die geschilderte Situation passend→ Satz kann nur vom Kind selbst gefunden werden. (dieser Satz wird nicht dreimal wiederholt, wie die Schallplattentechnik)
  - Gefühle ausdrücken: nur erklären, wenn ein Kind eine entsprechende Situation beschreibt → nur im familiären Kontext oder bei engen Freunden anwendbar
- Kind entscheidet selbst, welchen Reaktionstyp und welche Antwort es nutzen möchte
- Wichtig zu unterscheiden, welche Situationen vom Kind selbst bewältigt werden können und welche nicht
- Gewalt nicht kategorisch ablehnen → Es gibt Situationen, in denen auch mit aller Kraft zurück schlagen und flüchten in Ordnung ist. Bei Situationen, in denen Gewalt nicht nötig ist, sollte mit den Kindern überlegt werden, was die Konsequenzen wären und wie alternativ gehandelt werden kann.
- Variante zum Stundenabschluss: Überraschungsärger – Kind A geht raus, Kind B (im Raum) spielt den Ärgernden. Kind A reagiert spontan auf den Ärger.
- Nach der Stunde wird den Eltern erklärt, dass in der nächsten Stunde das Abschlussfest stattfindet und bitte jedes Kind eine Kleinigkeit zum Essen beitragen soll.

### 3.4.11. Gruppensitzung 9 – Abschlussfest

| Ziele | Material |
|---|---|
| - Verabschiedung von Til, den Trainern und der Gruppe | - Handpuppe<br>- Stimmungstiger<br>- Buntstifte<br>- Schatzkiste<br>- Wanderkarte von Til Tiger<br>- Unterschriebener Gruppenvertrag A3<br>- Namensschild Trainer Til Tiger<br>- Namensschilder der Kinder<br>- Elterninformationszettel<br>- Unterschriftenliste Eltern<br>- Kugelschreiber<br>- Til Tiger Bastelvorlage<br>- Buntes und schwarzes Papier A4<br>- Watte<br>- Würfel |

| | |
|---|---|
| | - Schere<br>- Schnur<br>- Spielepäckchen vorbereitet<br>- Musik<br>- Luftballons<br>- Urkunden (S. 163 und 164)<br>- Kleber/Leim<br>- Milch und Kakao<br>- Becher<br><br>Für Assessments:<br>- Einzellaufzettel mit Beurteilungsbogen |
| | **Vorbereitung** |
| | - Raum gemütlich herrichten<br>- Stuhlkreis richten<br>- Materialien bereitlegen<br>- Urkunden schreiben<br>- Geschirr, Kakao und Kuchen vorbereiten |
| **Ablauf der Stunde** | **Nachbereitung** |
| *1. Wochenreflexion:* Etwas Schönes und etwas nicht so Schönes<br>*2. Besprechung der Wanderkarte*<br>*3. Das Schnurspiel*<br>*4. Tiger Basteln*<br>*5. Entspannung:* Muskelentspannung<br>*6. Verabschiedung:* Urkunden, Bücher | - Bogen „Teilnahmedokumentation“ zu jedem Kind ausfüllen<br>- Bogen „Evaluation der Trainingseffekte“ Frage 2 zu jedem Kind ausfüllen |

- In Vorbereitung:
    - Urkunden auf 160g Papier ausdrucken
    - Kakao und Spielepäckchen vorbereiten
- Kinder erwürfeln ein Päckchen. In jedem Päckchen ist eine Süßigkeit oder eine Süßigkeit und ein Spiel. Es sollte kein Neid entstehen – daher ist in jedem Päckchen mind. eine Süßigkeit und bestenfalls in allen Päckchen die gleiche Süßigkeit.
- Es werden die 3 Spiele Durchgeführt:
    - Spiegeln
    - Luftballontanz
    - Mein rechter Platz ist leer
- Im Rahmen des Projektes verzichten wir auf das Fensterbild. Alternativ wird ein Til Tiger gebastelt: dafür erhält jedes Kind eine Til Tiger Bastelvorlage auf weißem Papier, die Kinder können Til Tiger anmalen, ihm ein Gesicht malen und ihm schwarze oder bunte Streifen sowie mit Watte einen flauschigen Bauch aufkleben
- Die Abschlussstunde wird feierlich gehalten, jedes Kind darf einzeln nach vorne treten und seine Urkunde unter dem Beifall der anderen entgegennehmen. Die Übergabe ist wie eine Zeremonie zu verstehen. Alle freuen sich mit dem Kind und das Kind soll sich stolz fühlen.
- Vereinbaren Sie nach Kursende mit den Eltern jeweils einen Termin für das Nachgespräch

### 3.4.11 Nachgespräch

siehe Punkt 5

# 4 Ein Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel

## 4.4 Überblick über die Kurseinheiten

- Fragebogen-Termin T0
- Kurseinheit 1: Gegenseitiges Kennenlernen und Einführung in die Abläufe, Inhalte und Regeln des Trainings
- Kurseinheit 2: Persönliche Trainingsziele entwickeln und die Motivation stärken
- Kurseinheit 3: Wahrnehmen und Benennen von eigenen und fremden Gefühlen
- Kurseinheit 4: Umgang mit Wut und Aggression
- Kurseinheit 5: Verbesserung der Impuls- und Ärgerkontrolle
- Kurseinheit 6: Erlernen von Stressbewältigungsstrategien
- Kurseinheit 7: Stärkung der Empathie und Perspektivübernahmefähigkeit
- Kurseinheit 8: Umgang mit positiver und negativer Rückmeldung; Angemessen Lob und Kritik äußern
- Kurseinheit 9: Wiederholung und Festigung der Lerninhalte
- Nachgespräch mit T1

**Jede Kurseinheit ist gleich aufgebaut:**

1. Begrüßung und Namensschild anstecken
2. Wiederholung der Gruppenregeln
3. Imaginationsgeschichte mit Entspannungselementen
4. Kurzwiederholung des letzten Moduls
5. Besprechung der Hausaufgabe
6. Vorstellung des aktuellen Moduls
7. Theorieblock und / oder Übungseinheit
8. Pause
9. Theorieblock und / oder Übungseinheit
10. Neue Übungsaufgabe vorstellen
11. Selbst- und Fremdeinschätzung in Bezug auf das Einhalten der Gruppenregeln
12. Stimmungsbarometer befüllen
13. Verabschiedung

## 4.5 Materialien

- Schreib- / Mal-/Bastelutensilien
- Hefter für jedes Kind

- Namensschilder für Kinder und Trainer (werden zu jedem Modul neu ausgegeben)
- Poster mit Gruppenregeln
- Glas / Gefäß für das Stimmungsbarometer
- Kugeln für das Stimmungsbarometer (schwarz / weiß)
- Sonnenbrillen
- Decken
- Punkte-Sticker fürs Belohnungsprogramm (1 für 5 Punkte, 1 weiteren ab 9 Punkten)
- Abschlussfest:
    - Musik
    - Diplome auf 160g Papier
    - Milch und Kakao
    - Becher und Wasserkanne
    - Kleine und große Belohnungen fürs Trainingsende
- Trainer: Dokumentationsbogen für Regeleinhalten der Kinder und Unterschriftenliste

### 4.6 Gruppenregeln

- Werden im 1. Modul eingeführt
- Startguthaben von 10 Punkten, Abzüge bei Regelverletzungen
- Verdeutlichen des erwünschten Verhaltens (→ Diskriminationslernen)
- Selbsteinschätzung & Fremdeinschätzung des 2. Trainers am Ende jedes Moduls: Wie gut habe ich die Gruppenregeln heute eingehalten?
- Die Einhaltung ist gekoppelt an ein Belohnungsprogramm

1. Gute Mitarbeit
2. respektvoller Umgang
3. Übungsaufgaben erledigen

**Gruppenregeln sind:**

| **Erwünschtes Verhalten der Kinder** | **Nicht-erwünschtes Verhalten der Kinder** |
|---|---|
| • sich melden, wenn sie etwas sagen möchten<br>• Zuhören<br>• Üben<br>• Ruhig sitzen<br>• Einander helfen<br>• Andere ausreden lassen | • Nicht mitmachen<br>• Andere ablenken<br>• Über andere lachen<br>• Jemanden bedrohen / schlagen<br>• Dinge kaputt machen<br>• Dazwischen reden / stören<br>• Blätter zerknüllen<br>• Jemanden beleidigen mit Worten oder Gesten |

| | |
|---|---|
| | • Fluchen<br>• Andere provozieren |

## 4.7 Fantasiereise

- Signalisiert Einstieg in die Arbeitshaltung
- Kinder sitzen / liegen möglichst immer am gleichen Platz
- Gern gemütlich mit Decke
- Augen schließen / Sonnenbrille
- Danach Rückkehr an den Platz, Sonnenbrille abgeben

## 4.8 Trainerverhalten

- Kurze, klare Ansagen: „Hört gut zu!“
- Situationsbezogen, individuell loben: „Richtig, genau!“, „Das machst Du prima!“
- Konsequent: cost-response-Verstärkerplan (Trainer 2; AB zum Punktestand der TN)
- Positive Rückmeldungen: „Ich habe gesehen, dass Du schnell unruhig wirst und trotzdem hast Du nun während der ausführlichen Erklärungen still zugehört. Super, das hast Du gut gemacht!“ „Ich habe vorhin dein enttäuschtes Gesicht beim Spiel … gesehen, als Du nicht als Erster drankamst. Trotzdem hast Du gut mitgemacht, Dich an die Regeln gehalten und so mitgeholfen, dass alle Spaß am Spiel hatten.“

## 4.9 Vorgehen bei Fehltagen

- Wenn ein Kind fehlt/gefehlt hat, wird dies auf dem Teilnahmedokumentationsbogen vermerkt
- Die Eltern bekommen die Elterninformation per E-Mail zugeschickt (siehe Mailvorlagen) und die Kinder können mit ihren Eltern selbstständig die Übungen Durchführen (→ umsetzbar?)

## 4.10 Hinweise zu den einzelnen Sitzungen

### 4.10.0 Fragebogen-Termin T0

Assessments:

- **WICHTIG!**: Überprüfen Sie, dass die Einwilligungserklärung für die Befragung des Kindes vorhanden ist bzw. vollständig ausgefüllt mitgebracht wurde! Liegt nicht die Einwilligung aller Sorgeberechtigten vor, kann das Kind nicht befragt werden!
- Der/ die Sorgeberechtigte(n) erhält/erhalten ein Tablet mit Fragebögen zur Beantwortung und bleibt/bleiben im Wartezimmer
    - Fragebogen **3060_T0_Eltern_Teil_1_verbunden UND 3061_T0_Eltern_Teil_2_ verbunden** auswählen
    - Probandencode eingeben und Fragebogen starten
- Die Befragung der Kinder findet im Therapieraum statt mit Begleitung durch den Trainer
    - Fragebogen **3056_T0_Kind_Teil_1_2301 UND 3048_T0_Kind_Teil_2_1612** auswählen
    - Probandencode eingeben und Fragebogen starten
    - Jüngeren Kindern werden die Fragen inkl. Antwortskala vorgelesen; ältere Kinder, die gut lesen können, können die Fragen auch selber lesen und beantworten
    - Die Kinder dürfen in jedem Fall mit in das Tablet gucken, wenn sie das möchten

  - Falls Kinder nicht selber lesen können oder wollen, dürfen sie trotzdem selber auf die entsprechende Antwortkategorie tippen
  - Falls Kinder eine andere Antwort antippen, als sie sagen, dann genau nachfragen
  - Falls der CES-DC von 5-6-jährigen nur schwer bis kaum beantwortet wird/werden kann: jeweils Kategorie „Weiß nicht“ ausfüllen für die Items
- Assessments, die ausgefüllt wurden, müssen auf dem Einzellaufzettel markiert werden; diese Information muss außerdem nach der Stunde an das Studienteam weitergegeben werden, damit diese es in der Datenbank eintragen

### 4.10.1 Kurseinheit 1 – Gegenseitiges Kennenlernen und Einführung in die Abläufe, Inhalte und Regeln des Trainings

| | |
|---|---|
| Vorbereitung/ Materialien | • Gruppendokumentation mit Unterschriftenlisten der Eltern und Punkteübersicht der Kinder<br>• Namensschilder<br>• Plakate „Modulstart“, „Baghirafigur“, „Gruppenregeln“<br>• Trainingsmappen für die Kinder<br>• leeres A3 Blatt (als Flipchart)<br>• Stifte<br>• Becher und Wasserkanne<br>• Kärtchen mit Berufen<br>• weiße und schwarze Perlen<br>• Gefäß Stimmungsbarometer |
| Begrüßung | Aufregung, viele Fragen<br>→ Fragen sortieren, Antworten bezogen auf Modul 1, Rest wird später beantwortet |
| Einführung der Rahmenbedingungen | Begrüßung mit Handschlag, Namensschild anstecken, Sitzordnung, Melden, Vorstellen (Name, Alter, Berufswunsch), Tagesordnung, Trainingsmappe |
| Leitfigur Baghira | Mit seiner Hilfe denkst Du über Dich und dein Verhalten nach und lernst viele hilfreiche Strategien um in ärgerlichen Situationen eine friedliche Lösung zu finden. |
| Übersicht über das Gruppentraining | Wer findet die Seite mit der Überschrift „Informationen zum Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“? |
| Schweigegelübde | Einladung zum vertraulichen Austausch, Verbindlichkeit: Wenn ich Vertrauen habe, wage ich auch Neues auszuprobieren. |

| | |
|---|---|
| Übungsaufgabe *erklären* | Am Ende jedes Treffens erhaltet Ihr eine Übungsaufgabe für Zuhause. Wie das Training beim Sport hilft, ein Profi zu werden, hilft regelmäßiges Üben neues zu Lernen. Damit zeigt Ihr euch und uns, dass ihr Euer Verhalten ändert möchtet. |
| Reporterspiel | Kontaktaufnahme, sich gegenseitig vorstellen, zuhören und gemeinsamen arbeiten |
| Gruppenregeln | Vorschläge der Kinder zu 3 Hauptregeln am Flipchart zusammenfassen, (Nicht-)Einhalten wird positiv (negativ) verstärkt, Auswahl 3 persönliche Regeln |
| PAUSE für 8+2 Minuten | Auflockerung, freies Spiel, zur Toilette gehen, Essen / Trinken |
| Belohnungs-programm vorstellen | |
| Rollenspiel | Ablauf und Regeln erklären und Spiel Beruferaten |
| Einführung in Fantasiereise | |
| Auflockerungsspiel | Spiel „Wer ist der Chef“ |
| neue Übungsaufgabe | Übungsaufgabe zur nächsten Stunde: Titelblatt der Trainingsmappe gestalten |
| Selbsteinschätzung und Belohnungs-programm | - in dieser Stunde als Übung; es werden noch keine wirklichen Punkte vergeben<br>- Selbsteinschätzung der Regeleinhaltung<br>- Rückmeldung des Trainers |
| Einführung Stimmungsbarometer | |
| Abschluss und Verabschiedung | |
| Nachbereitung | - Bogen „Teilnahmedokumentation“ zu jedem Kind ausfüllen<br>- Bogen „Evaluation der Trainingseffekte“ Frage 1 für jedes Kind ausfüllen |

### 4.10.2 Kurseinheit 2 – Persönliche Trainingsziele entwickeln und die Motivation stärken

| | |
|---|---|
| Vorbereitung/ Materialien | • Gruppendokumentation mit Unterschriftenlisten der Eltern und Punkteübersicht der Kinder<br>• Namensschilder<br>• Plakate „Gruppenregeln“, „Trainingsstart“, „Baghirafigur“<br>• leeres A3 Blatt (als Flipchart)<br>• Stifte<br>• Sonnenbrillen<br>• Yogamatten<br>• Themenvariierte Zielbilder aus Zeitschriften oder Aufkleber für die Zielcollage<br>• Scheren<br>• Leimstifte<br>• Becher und Wasserkanne<br>• Punktestand-Aufkleber<br>• weiße und schwarze Perlen<br>• Gefäß Stimmungsbarometer |
| Einstieg | Begrüßung mit Handschlag, Namensschild anstecken, Sitzordnung, Poster Modulstart zeigt die Tagesordnung, Trainingsmappe<br>Begrüßung der Runde, Ankündigung Belohnungsprogramm → Erinnerung an Gruppenregeln |
| Fantasiereise | Wisst ihr noch, wofür die Baghira-Geschichte wichtig ist? Sucht euch einen Platz zum Zuhören. |
| Wiederholung Modul 1 | Wer kann sich noch an 3 Dinge erinnern, die wir beim letzten Mal gemacht haben. |
| Übungsaufgabe besprechen | Aufgabe ist erfüllt wenn: Name & Bild gemalt, sauber und ordentlich |
| Modulüberblick | Weshalb lohnt es sich, in Ärger und Wutsituationen anders zu reagieren? Wir schauen Sachen an, die Euch Spaß machen und solche, die Euch stressen. Das machen wir mit einer Spaß- und Stresswaage.<br>Dann überlegt Ihr Euch Ziele - was soll bei Euch anders werden? Wir besprechen auch, was Ihr braucht, um diese Ziele zu erreichen und basteln eine Collage / ein Bild dazu. Zwischendurch lernt Ihr 2 Spiele kennen. Zum Abschluss erklären wir Euch die neue Übungsaufgabe. In dieser Stunde könnt Ihr die ersten Punkte sammeln! |
| Spaß- und Stresswaage | Trainer geben Beispiele, dann Sammlung der Kinder, dann individuelle Waage auf AB gestalten, allgemeine Auswertung im Plenum: Wie kann |

| | |
|---|---|
| | der Stress verkleinert werden |
| Veränderungsspiel | Beobachtungsaufgabe, Diskriminationslernen: Einigen, wer anfängt; 1 Minute einprägen; welche 3 Dinge haben sich verändert? |
| Pause | |
| Trainingsziel erarbeiten und Zielcollage erstellen | Anreiz für Veränderung schaffen: Visualisierung aktueller und zukünftiger Ziele; Trainermonolog: Mein Ziel ist… dazu muss ich (zuhören, mitarbeiten, neues probieren, lernen, … |
| Hinlaufspiel | Entspannen und neue Energie tanken: Um wen handelt es sich? – zum Kind hinlaufen |
| neue Übungsaufgabe | 3 Gruppenregeln zeichnen. Beispiele erfragen – wurde die Aufgabe verstanden? (Manipulationscheck) |
| Selbst- und Fremdeinschätzung | |
| Stimmungsbarometer | |
| Verabschiedung | |
| Nachbereitung | - Bogen „Teilnahmedokumentation“ zu jedem Kind ausfüllen<br>- Bogen „Evaluation der Trainingseffekte“ Frage 1 für jedes Kind ausfüllen |

### 4.10.3 Kurseinheit 3 – Wahrnehmen und Benennen von eigenen und fremden Gefühlen

| | |
|---|---|
| Vorbereitung/ Materialien | • Gruppendokumentation mit Unterschriftenlisten der Eltern und Punkteübersicht der Kinder<br>• Namensschilder<br>• Plakate „Modulstart“, „Baghirafigur“, „Gruppenregeln“<br>• leeres A3 Blatt (als Flipchart)<br>• Stifte<br>• Sonnenbrillen<br>• Yogamatten<br>• Becher und Wasserkanne<br>• Punktestand-Aufkleber<br>• weiße und schwarze Perlen<br>• Gefäß Stimmungsbarometer |

| | |
|---|---|
| | • Gefühle-Fotos einzeln ausgeschnitten<br>• Leiterspiel der Gefühle in A3<br>• Spielfiguren und Würfel |
| Einstieg | Begrüßung mit Handschlag, Namensschild anstecken, Sitzordnung, Poster Modulstart zeigt die Tagesordnung, Trainingsmappe, Begrüßung der Runde<br>**Nenne 1 Beispiel für günstiges Verhalten und die dazugehörige Gruppenregel** |
| Fantasiereise | Geht wieder an Euren Platz fürs Zuhören. Sonnenbrille, nicht stören, nicht anschauen. |
| Wiederholung Modul 2 | Wer erinnert sich an welche Übung? |
| Übungsaufgabe aus 2 besprechen | sauber und sorgfältig arbeiten, jedes Kind zeigt seine Arbeit und erhält Rückmeldung |
| Modulüberblick | Wie heißen die wichtigsten Gefühle? Was passiert dabei in eurem Körper? Was haben Gefühle mit unserem Verhalten zu tun? Dazu spielen wir ein Spiel und ihr erhaltet eine Übungsaufgabe für zuhause. |
| Gefühle beschreiben | Welche Gefühle kennt Ihr (Flipchart), wie heißt das Gefühl wenn…, Erarbeitung der Grundgefühle Angst, Wut, Trauer, Freude –> auf Tab genauer beschreiben |
| PAUSE | |
| Gefühle erkennen | Fotos erkennen und nachmachen |
| Gefühlsleiterspiel | Alle spielen gemeinsam |
| Gefühlskurve | Einzelarbeit, es ist wichtig über seine Gefühle Bescheid zu wissen, gestriger Tag, Punkte eintragen (0-sehr unangenehm; 10-sehr angenehm) und verbinden. |
| neue Übungsaufgabe | Zu jedem Grundgefühl 1 Situation eintragen (Sätze), Beispiel erfragen |
| Selbst- und Fremdeinschätzung | |
| Stimmungsbarometer | |
| Verabschiedung | |

| | |
|---|---|
| Nachbereitung | - Bogen „Teilnahmedokumentation“ zu jedem Kind ausfüllen |

### 4.10.4 Kurseinheit 4 – Umgang mit Wut und Aggression

| | |
|---|---|
| Vorbereitung/ Materialien | • Gruppendokumentation mit Unterschriftenlisten der Eltern und Punkteübersicht der Kinder<br>• Namensschilder<br>• Plakate „Modulstart“, „Baghirafigur“, „Gruppenregeln“<br>• leeres A3 Blatt (als Flipchart)<br>• Stifte<br>• Sonnenbrillen<br>• Yogamatten<br>• Becher und Wasserkanne<br>• Punktestand-Aufkleber<br>• weiße und schwarze Perlen<br>• Gefäß Stimmungsbarometer |
| Einstieg | Begrüßung mit Handschlag, Namensschild anstecken, Sitzordnung, Poster Modulstart zeigt die Tagesordnung, Trainingsmappe, Begrüßung der Runde<br>**Auf welches günstige Verhalten möchtet Ihr in der heutigen Stunde besonders achten?** |
| Fantasiereise | Geht wieder an Euren Platz fürs Zuhören. Sonnenbrille, nicht stören, nicht anschauen. Wenn alle ruhig liegen, fange ich mit der Geschichte an. |
| Wiederholung Modul 3 | Was habt Ihr in der letzten Stunde kennengelernt? |
| Übungsaufgabe aus 3 besprechen | In welchen Situationen habt Ihr Freude, Wut, Trauer, Angst erlebt? Jeder darf berichten. |
| Modulüberblick | Welche Folgen hat es, wenn Ihr euch aggressiv verhaltet? Dazu schauen wir uns ein Aggressionsgitter an und überlegen gemeinsam Strategien, um mit Wut umzugehen. |
| Aggressionsgitter erstellen & besprechen | Beispiel: Fangespiel, Bewertung der Vor- und Nachteile, Einzeichnen einer Waage, Kinder nach weiteren Beispielen für langfristig negatives Verhalten fragen |
| PAUSE | |

| | |
|---|---|
| Umgang mit Wut | Wie werdet ihr Wut los, ohne dass jemand zu Schaden kommt? |
| Auflockerungsspiel Pferderennen | Entspannung nach der Kopfarbeit, 9 Kommandos, bis zu 3 Runden |
| neue Übungsaufgabe | 2 Situationen in denen Ihr eine Wut hattet und welche hilfreiche Strategie ihr angewendet hat. → Aufforderung, die Strategien zum Umgang mit der Wut einzusetzen. Manipulationscheck (Beispiele für Situationen nennen) |
| Selbst- und Fremdeinschätzung | |
| Stimmungsbarometer | |
| Verabschiedung | |
| Nachbereitung | - Bogen „Teilnahmedokumentation“ zu jedem Kind ausfüllen |

### 4.10.5 Kurseinheit 5 – Verbesserung der Impuls- und Ärgerkontrolle

| | |
|---|---|
| Vorbereitung/ Materialien | • Gruppendokumentation mit Unterschriftenlisten der Eltern und Punkteübersicht der Kinder<br>• Namensschilder<br>• Plakate „Modulstart“, „Baghirafigur“, „Gruppenregeln“<br>• leeres A3 Blatt (als Flipchart)<br>• Stifte<br>• Sonnenbrillen<br>• Yogamatten<br>• Becher und Wasserkanne<br>• Punktestand-Aufkleber<br>• weiße und schwarze Perlen<br>• Gefäß Stimmungsbarometer |
| Einstieg | Begrüßung mit Handschlag, Namensschild anstecken, Sitzordnung, Poster Modulstart zeigt die Tagesordnung, Trainingsmappe, Begrüßung der Runde<br>**Wie viele Belohnungspunkte möchtet Ihr in der heutigen Stunde sammeln?** |
| Fantasiereise | Geht wieder an Euren Platz fürs Zuhören. Sonnenbrille, nicht stören, nicht anschauen. Wenn alle ruhig liegen, fange ich mit der Geschichte |

| | |
|---|---|
| | an. |
| Wiederholung Modul 4 | Was fällt euch zu den 3 Begriffen aus unserer letzten Trainingsstunde ein? *Aggressionsgitter / Waage in Schieflage / Strategien gegen Wut* |
| Übungsaufgabe aus 4 besprechen | Kinder lesen ihre Arbeitsblätter vor. LOBEN! Nachfragen – was hat dir geholfen, cool zu bleiben? |
| Modulüberblick | Kopf und Bauch können sich beeinflussen: Kopf ist der Kapitän (Chef), der den Bauch steuert. Weil der Bauch oft schneller sein will als der Kopf, braucht er bestimmte Kopfsätze. Wir probieren auch die Spaghettimethode aus. |
| Pendelspiel | Ziel: Kraft einteilen (dosieren), ungesteuertes – kopfloses Verhalten ist gefährlich bei diesem Spiel. Dann macht das Spiel keinen Spaß. Manipulationscheck. |
| Kopf-Bauch-Baghira | Emotionaler Bauch, rationaler Kopf → Zeit zum Nachdenken als Voraussetzung für günstiges Interaktionsverhalten in kritischen Situationen. Stellt Euch eine Situation vor, in der Ihr richtig wütend geworden seid. |
| PAUSE | |
| **Kopfsätze** und Spaghettimethode | **Sammeln hilfreicher Selbstinstruktionssätze: Bauch stoppen, Kopf einschalten; alternativ Spaghettimethode** |
| Rollenspiel | Nicht schauspielern, oder so tun-als-ob. Üben, um ein Profi zu werden. Anfang/Ende wird mit Klatschen signalisiert. Trainer spielen vor. Üben in Kleingruppen anhand vorgegebener Übungen. |
| neue Übungsaufgabe | Kopfsätze und Spaghettimethode anwenden |
| Selbst- und Fremdeinschätzung | → Bezug nehmen auf Ziel aus der Begrüßung! |
| Stimmungsbarometer | |
| Verabschiedung | |
| Nachbereitung | - Bogen „Teilnahmedokumentation“ zu jedem Kind ausfüllen |

### 4.10.6 Kurseinheit 6 – Erlernen von Stressbewältigungsstrategien

| | |
|---|---|
| Vorbereitung/ Materialien | • Gruppendokumentation mit Unterschriftenlisten der Eltern und Punkteübersicht der Kinder<br>• Namensschilder<br>• Plakate „Modulstart“, „Baghirafigur“, „Gruppenregeln“<br>• leeres A3 Blatt (als Flipchart)<br>• Stifte<br>• Sonnenbrillen<br>• Yogamatten<br>• Becher und Wasserkanne<br>• Punktestand-Aufkleber<br>• weiße und schwarze Perlen<br>• Gefäß Stimmungsbarometer |
| Einstieg | Begrüßung mit Handschlag, Namensschild anstecken, Sitzordnung, Poster Modulstart zeigt die Tagesordnung, Trainingsmappe, Begrüßung der Runde<br>**Welche Gruppenregel beherrschst Du / ihr inzwischen sicher?** |
| Fantasiereise | Geht wieder an Euren Platz fürs Zuhören. Sonnenbrille, nicht stören, nicht anschauen. Wenn alle ruhig liegen, fange ich mit der Geschichte an. |
| Wiederholung Modul 5 | Beim letzten Mal habt ihr Wissen über den „coolen Kopf“ und „impulsiven Bauch“ gelernt. Was ist damit gemeint? Was wisst ihr noch vom letzten Training? |
| Übungsaufgabe aus 5 besprechen | Kinder lesen ihre Arbeitsblätter vor. LOBEN! Ihr hört von den anderen noch mehr Kopfsätze. Hört genau hin! Vielleicht entdeckt Ihr einen, der auch zu Euch passt. |
| Modulüberblick | Ihr wisst schon, wie er Kopf eingeschalten wird. Heute lernt Ihr Gesprächsregeln, die euch dabei helfen, mi Streitsituationen besser klarzukommen. Dazu üben wir auch wieder. Wir stellen Euch eine Methode vor, mit der ihr ein Problem Schritt für Schritt lösen könnt die Problemlösungspille. Sie ist wie ein Werkzeug, mit dem ihr gute Lösungen für Konflikte findet. |
| Reden und Handeln im Konflikt | Je 3 Gesprächsregeln für Zuhörer und Sprecher mit AB erläutern → Aufschaukeln oder Vermeidung / Ausbruch aus Konflikt sollen vermieden werden. Im Anschluss an die Kopfsätze → Erregungsniveau ist gesunken, Anliegen äußern. |

| | |
|---|---|
| Rollenspiel | Nicht schauspielern, oder so tun-als-ob. Üben, um ein Profi zu werden. Anfang/Ende wird mit Klatschen signalisiert. Trainer spielen vor. Kinder schauen zu, erkennen Regeln wieder. Üben in Kleingruppen, anhand vorgegebener Übungen. |
| PAUSE | |
| **Problemlöse-PILLE** | **P=Problem, I=Idee, Lösung, L=Los, E = Ergebnis**<br>**Schritt-für-Schritt Lösungsmodell für eine Kopfgesteuerte Problemlösung**<br><br>**Anwendung auf ein eigenes Beispiel - Zeitfaktor!** |
| neue Übungsaufgabe | Beschreibt, wie ihr ein Problem mit der Problemlöse-PILLE löst. Nehmt dazu ein Problem, dass ihr in der nächsten Woche lösen möchtet. |
| Selbst- und Fremdeinschätzung | |
| Stimmungsbarometer | |
| Verabschiedung | |
| Nachbereitung | - Bogen „Teilnahmedokumentation“ zu jedem Kind ausfüllen |

### 4.10.7 Kurseinheit 7 – Stärkung der Empathie und Perspektivübernahmefähigkeit

| | |
|---|---|
| Vorbereitung/ Materialien | • Gruppendokumentation mit Unterschriftenlisten der Eltern und Punkteübersicht der Kinder<br>• Namensschilder<br>• Plakate „Modulstart“, „Baghirafigur“, „Gruppenregeln“<br>• leeres A3 Blatt (als Flipchart)<br>• Stifte<br>• Sonnenbrillen<br>• Yogamatten<br>• Becher und Wasserkanne<br>• Punktestand-Aufkleber<br>• weiße und schwarze Perlen<br>• Gefäß Stimmungsbarometer<br>• Höhle (z.B. Tisch oder Tuch o.ä.)<br>• Schlafbrillen oder Schal zum Augen verbinden |

| | |
|---|---|
| Einstieg | Begrüßung mit Handschlag, Namensschild anstecken, Sitzordnung, Poster Modulstart zeigt die Tagesordnung, Trainingsmappe, Begrüßung der Runde<br>**Jedes Kind nennt ein Beispiel für die Gruppenregel „Respektvoller Umgang".** |
| Fantasiereise | Geht wieder an Euren Platz fürs Zuhören. Sonnenbrille, nicht stören, nicht anschauen. Wenn alle ruhig liegen, fange ich mit der Geschichte an. |
| Wiederholung Modul 6 | Beim letzten Mal haben wir uns mit Gesprächsregeln zum Reden und Handeln im Konflikt und mit der Problemlösepille beschäftigt. Was habt Ihr gelernt? |
| Übungsaufgabe aus 6 besprechen | Kinder lesen ihr Problem und die dazugehörigen Problemlöseschritte vor. Überlegt beim Zuhören, ob Ihr die Lösung auch wählen würdet. Wollt Ihr sie später auch ausprobieren? |
| Modulüberblick | Lernen und üben, sich in eine andere Person hinzuversetzen. Ihr überlegt, in welcher Situation sich die andere Person befindet und was sie dabei denkt und fühlt. → Hilft, Situationen richtig einzuschätzen, Verhalten anderer zu verstehen. Dazu üben wir nochmal zwischen Gedanken und Gefühlen zu unterscheiden, zuerst mit einem Comic und dann in einem Spiel. Dann übt ihr noch, in einem Parcours einen Teilnehmer mit verbundenen Augen zu führen. |
| Comic | Eigene Gedanken und Gefühle = Kopf- und Bauchbaghira. Jetzt geht es um die Gedanken und Gefühle einer anderen Person. Stellt euch vor, ihr seht einen kleinen Jungen, der von älteren Kindern geschubst und beschimpft wird. Was denkt und fühlt der kleine Junge? → Wortmeldungen sammeln, AB „Gedanken und Gefühle lesen" in Stillarbeit, Auswertung im Plenum |
| Bär in der Höhle, Teil 1 | Bedürfnis nach Rückzug: nicht eingeladen werden zum Geburtstagsfest → Rückzug des Bären in seine Höhle. Doch wie lockt man den Bären, also in unserem Fall das traurige Kind wieder aus der Höhle? Trainer zeigen Rollenspiel: Achtet darauf wie es gelingt den Bär aus der Höhle zu locken |
| PAUSE | |
| Bär in der Höhle, Teil 2 | Kinder üben in 2-3 Kleingruppen. Überlegt euch einen Grund, weshalb der Bär sich in der Höhle versteckt. Die anderen versuchen, ihn herauszulocken.<br>Trainer unterstützen. Unterbrechen/Abbruch bei Nicht-Einhalten der Gruppenregeln und bei nicht-hilfreichem Spielverhalten. |

| | |
|---|---|
| | Auswertung: Fragen an den Bären / an Kinder -> hinsichtlich Einbezug von Emotionen |
| Blindenparcours | Üben aufeinander zu achten und einander zu vertrauen. Zweierteams. Keiner darf sich verletzen oder weh tun. Wie der Bär, der Zutrauen zu euch erwarb und aus der Höhle kam.<br>Rückmeldung im Zweierteams: was hat geholfen? |
| neue Übungsaufgabe | Gedanken- und Gefühle-Lesen: Personen aus Umgebung beobachten, was sie in diesem Moment denken und wie sie sich fühlen. Danach die Person fragen. |
| Selbst- und Fremdeinschätzung | |
| Stimmungsbarometer | |
| Verabschiedung | |
| Nachbereitung | - Bogen „Teilnahmedokumentation“ zu jedem Kind ausfüllen |

### 4.10.8 Kurseinheit 8 – Umgang mit positiver und negativer Rückmeldung, angemessen Lob und Kritik äußern

| | |
|---|---|
| Vorbereitung/ Materialien | • Gruppendokumentation mit Unterschriftenlisten der Eltern und Punkteübersicht der Kinder<br>• Namensschilder<br>• Plakate „Modulstart“, „Baghirafigur“, „Gruppenregeln“<br>• leeres A3 Blatt (als Flipchart)<br>• Stifte<br>• Sonnenbrillen<br>• Yogamatten<br>• Becher und Wasserkanne<br>• Punktestand-Aufkleber<br>• weiße und schwarze Perlen<br>• Gefäß Stimmungsbarometer |
| Einstieg | Begrüßung mit Handschlag, Namensschild anstecken, Sitzordnung, Poster Modulstart zeigt die Tagesordnung, Trainingsmappe, Begrüßung der Runde<br>**Auf welches Verhalten aus den Gruppenregeln soll [Trainer 2] heut bei jedem von Euch achten? Jeder nennt bitte in Beispiel.** |

| | |
|---|---|
| Fantasiereise | Geht wieder an Euren Platz fürs Zuhören. Sonnenbrille, nicht stören, nicht anschauen. Wenn alle ruhig liegen, fange ich mit der Geschichte an. |
| Wiederholung Modul 7 | Die Unterscheidung von Gedanken und Gefühlen, Bär in der Höhle sind Begriffe aus der letzten Stunde. Wer weiß noch mehr? |
| Übungsaufgabe aus 7 besprechen | Kinder haben trainiert, Gedanken und Gefühle einer anderen Person zu lesen. Jedes Kind wählt eine Situation aus und trägt sie vor.<br>**Woran hat das Kind das Gefühl erkannt? Zusammenhang von Mimik und Körperhaltung wiederholen.** |
| Modulüberblick | Regeln kennenlernen, die dabei helfen Lob und Kritik anzusprechen. Das könnt ihr dann trainieren. |
| Theorie zu positiver und negativer Rückmeldung | Wenn ich weiß, welches Verhalten beim andern mich ärgern oder in Wut bringt, es ist wichtig, ihm zu sagen, was mich stört. Ich wünsche mir, dass er sein Verhalten ändert. Das nennt man negative Rückmeldung.<br>Damit ich mich mit anderen gut verstehe …. usw. (Manual S. 116f)<br>Kinder lesen AB vor. |
| Schriftliche Übung zu Lob und Kritik | Anleitung und Unterstützung!<br>Anschließend „Rückmeldungen annehmen“ lernen<br>Dann lesen lassen & Auswertung im Plenum (Verständnisfragen) |
| PAUSE | |
| Rollenspiel | Nicht schauspielern, oder so tun-als-ob. Üben, um ein Profi zu werden. Anfang/Ende wird mit Klatschen signalisiert. Trainer spielen vor. Kinder schauen zu, erkennen Regeln wieder.<br>**Anbringen von berechtigter Kritik, Umgang mit negativer Rückmeldung, sich entschuldigen**<br>**Teil 1: Kritik äußern**<br>**Teil 2: Zeigen, dass Kritik angekommen ist: Entschuldigen und Wiedergutmachung anbieten**<br>**Nach dem Trainerspiel: Negative Rückmeldung, Entschuldigung, Wiedergutmachung von den Kindern wiederholen lassen und nach eigenen Ideen fragen**<br>**Dann** Üben in Kleingruppen, anhand vorgegebener Übungen. |

| | |
|---|---|
| neue Übungsaufgabe | Ich trainiere, positive und negative Rückmeldungen zugeben |
| Selbst- und Fremdeinschätzung | Bezug von Trainer 2 zu angestrebter Gruppenregel / Verhaltensweise aus dem Einstieg! |
| Stimmungsbarometer | |
| Verabschiedung | |
| Nachbereitung | - Bogen „Teilnahmedokumentation“ zu jedem Kind ausfüllen |

### 4.10.9 Kurseinheit 9 – Wiederholung und Festigung der Lerninhalte

| | |
|---|---|
| Vorbereitung/ Materialien | • Gruppendokumentation mit Unterschriftenlisten der Eltern und Punkteübersicht der Kinder<br>• Namensschilder<br>• Plakate „Modulstart“, „Baghirafigur“, „Gruppenregeln“<br>• leeres A3 Blatt (als Flipchart)<br>• Stifte<br>• Sonnenbrillen<br>• Yogamatten<br>• Becher und Wasserkanne<br>• Punktestand-Aufkleber<br>• weiße und schwarze Perlen<br>• Gefäß Stimmungsbarometer<br>• Lösungen für Baghira-Buchstabenrallye<br>• Buchstabenfolgen für Baghira-Buchstabenrallye<br>• Fotos Gefühlssituationen<br>• Belohnungen für jedes Kind<br>• Urkunden für die Kinder |
| Einstieg | Begrüßung mit Handschlag, Namensschild anstecken, Sitzordnung, Poster Modulstart zeigt die Tagesordnung, Trainingsmappe, Begrüßung der Runde<br>**Heute treffen wir uns zum letzten Mal im „Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“. Auf welches Verhalten von den Gruppenregeln seid ihr besonders stolz, weil ihr es gut einhalten konntet?** |
| Fantasiereise | Geht wieder an Euren Platz fürs Zuhören. Sonnenbrille, nicht stören, nicht anschauen. Wenn alle ruhig liegen, fange ich mit der Geschichte an. |

| | |
|---|---|
| Wiederholung Modul 8 | Beim letzten Mal habe wir das Kritisieren und Loben geübt. Dazu gibt es hilfreiche Regeln. Wer erinnert sich an sie? |
| Übungsaufgabe aus 8 besprechen | Jetzt bin ich gespannt, welche Erfahrungen ihr mit Loben und Kritisieren gemacht habt. Überlegt euch, wenn ihr den anderen zuhört, ob die Regeln der Rückmeldungen eingehalten wurde. |
| Modulüberblick | Heute wiederholen wir, was ihr im Stressbewältigungstraining gelernt habt. Das machen wir mit einer Rallye, bei der ihr verschieden Aufgaben löst. Heute vergeben wir zum letzten Mal Belohnungspunkte, werden euren Punktestand aus und wenn ihr genügend Punkte gesammelt habt, erhaltet ihr eine Belohnung. |
| Buchstabenrallye Erklärung | AB 1 bis 7, jedes Kind startet mit einem eigenen Arbeitsblatt und geht dann chronologisch vor. Pro Hauptaufgabe 6 Minuten Zeit, dann wird das AB mit der nächsthöheren Nummer bearbeitet. |
| Buchstabenrallye Teil 1 | 3 Arbeitsblätter |
| PAUSE | |
| Buchstabenrallye Teil 2 | 4 Arbeitsblätter |
| Selbst- und Fremdeinschätzung | |
| Belohnung und Diplomübergabe | |
| Stimmungsbarometer | |
| Abschluss und Verabschiedung | |
| Nachbereitung | - Bogen „Teilnahmedokumentation“ zu jedem Kind ausfüllen<br>- Bogen „Evaluation der Trainingseffekte“ Frage 2 für jedes Kind ausfüllen |

### 4.10.10 Nachgespräch

siehe Punkt 5

## 4.11 Elternarbeit im Stressbewältigungsprogramm für Trotzköpfe und Zornteufel

Die Inhalte zur Elternarbeit wurden erstellt von Maria Bretzke und Anne Uhlmann (KJP Dresden). Die Informationen für die Eltern finden sich auch in einer Broschüre wieder, die begleitend eingesetzt werden kann, sodass die Eltern sich Notizen machen und die Inhalte länger aufbewahren können.

**Gliederung / Übersicht:**

I. Grundbedürfnisse des Menschen
II. Was ist Stress?
III. Emotionen
   a) Was sind Emotionen?
   b) Netzwerk unserer Reaktionen
   c) Auswirkungen von Emotionen
   d) Mögliche Emotionen – Ärger und Wut
   e) Teufelskreis
   f) Wie können Sie Ihr Kind unterstützen?
   g) Mögliche Strategien zum Umgang mit Ärger und Wut für Kinder
IV. Das Baghira-Training
V. Literatur zur Informationsvermittlung

**Begrüßung und thematische Hinführung**

Herzlich Willkommen zu unserem heutigen Elternabend im Rahmen des Baghira Trainings. Wir haben uns heute so einiges vorgenommen. Einleiten möchten wir unseren Abend nun erst einmal damit, was eigentlich ein Elterntraining ist und welchem Zweck dieser heutige Elternabend dient.

**Warum ist Elterntraining so relevant? Welchen Zweck verfolgt das Training?**

In Deutschland sind etwa 5.3% der 3 bis 6jährigen und 9% der 7 bis 10jährigen von emotionalen oder Verhaltensauffälligkeiten betroffen, gemessen am Grenzwert eines Fragebogens (SDQ). Wenn wir nun bedenken, dass z.B. aggressives Verhalten sehr stabil ist, wird schnell klar, weshalb Prävention im frühen Alter sehr wichtig ist.
Sie als Eltern sind sehr zentral, denn Sie setzen die Strategien mit ihrem Kind gemeinsam im Alltag um. In diesem Elternabend werden Sie ein paar ganz grundsätzliche Informationen zu den Bedürfnissen des Menschen, Herausforderungen der Entwicklung, Stress, Emotionen, einem möglichen Teufelskreis und auch direkte Tipps, wie Sie Ihr Kind bei Stress und im Umgang mit Ärger und/oder Wut unterstützen können. Diese Informationen können für Sie im Umgang mit Stress im Alltag hilfreich sein. Wir freuen uns darüber, dass Sie mit Ihrem Kind an unserem Baghira Training teilnehmen und möchten diesen Abend nun damit starten, welche Grundbedürfnisse der Mensch eigentlich hat.

### 4.11.1 Welche Grundbedürfnisse hat der Mensch?

Sowohl Kinder als auch Erwachsene haben unterschiedliche Bedürfnisse, die sich wiederum unterschiedlichen Kategorien zuordnen lassen. Ein Ansatz, diese Bedürfnisse einmal zu beschreiben, stammt von Abraham Maslow (1954).

**Bedürfnishierarchie nach Maslow:**

- beschreibt und erklärt Motivationen und Bedürfnisse des Menschen
- Beschäftigung mit Wirkung, Inhalt und Art von Motiven
- einige Motive besitzen höheren Stellenwert als andere

- Defizitbedürfnisse:
  - **Körperliche Bedürfnisse** (elementaren Bedürfnisse wie Essen, Trinken, Schlafen, körperliches Wohlbefinden)
  - **Sicherheitsbedürfnisse** (vor Gefahren beschützen, später auf jene aufmerksam machen; körperliche und seelische Unversehrtheit sicherstellen)
  - **Soziale Bedürfnisse** (Bedürfnis nach Mitgliedschaft in einer sozialen Gemeinschaft, nach emotionaler Nähe + Verbundenheit)
    Kinder brauchen verlässliche, konstante Bezugspersonen, einfühlendes Verständnis, Zuwendung und mit zunehmendem Alter eine Unterstützung bei der Initiierung und Aufrechterhaltung von sozialen und emotionalen Bindungen sowie eine Förderung in der Entwicklung sozialer Fertigkeiten und emotionaler Kompetenzen
- Wachstumsbedürfnisse:
  - **Ich-Bedürfnis/Wertschätzung** (Anerkennung + Bestätigung)
    Kinder brauchen Bezugspersonen, die ihre Individualität und Eigenständigkeit positiv spiegeln, Erfahrungen der Selbstwirksamkeit ermöglichen, Selbstbewusstsein stärken, altersgemäß zu weiteren Leistungen Durch Spiel und Anregung herausfordern
  - **Ich-Bedürfnis/Selbstverwirklichung** (Persönlichkeit entsprechend Fähigkeiten+ Talente zu entfalten)
    Kind benötigt Bezugspersonen, die Zugang zu unterschiedlichen Erfahrungsräumen eröffnen, Unterstützung im Autonomiebestreben, Problemlösefähigkeit fordern

Kinder haben also, genauso wie Erwachsene, Bedürfnisse, die von sehr basalen Bedürfnissen wie Nahrung oder Kleidung bis hin zu Bedürfnissen, die die eigene Entwicklung betreffen, reichen. Als Eltern unterstützen Sie Ihr Kind nicht nur, indem Sie grundlegende Bedürfnisse sicherstellen, sondern auch Durch die stetige Begleitung Ihres Kindes in seiner/ihrer Entwicklung.

Die Entwicklung eines Kindes stellt sowohl die Eltern als auch das Kind selbst vor Herausforderungen.

### 4.11.2 Herausforderungen einer gesunden Entwicklung

**Sechs Kompetenzbereiche:**

- Benennen:
  - Körpermotorik (z.B. aufrecht sitzen)
  - Feinmotorik (z.B. mit einzelnen Fingern nach einem Gegenstand greifen)
  - Spracherwerb
  - Kognitive Entwicklung (z.B. Fähigkeit, Gegenstände, Situationen, Personen – auch die eigene Person – zu erkennen und einzuordnen; abstraktes Denken)
- Eingehen auf:
  - **Soziale Kompetenz** (Bindungsmuster entwickeln – Beeinflussung von Selbstbild und Fremdeinschätzung; kindliches Temperament
    Bindungstypen: sichere Bindung, unsicher, ambivalent
    - die Bindungsmuster der frühen Kindheit begründen zukünftige Erwartungshaltungen der Kinder – Kinder mit einer sicheren Bindung entwickeln eher positive Erwartungshaltungen und zeigen sich kontaktfreudiger gegenüber Erwachsenen und Gleichaltrigen als Kinder mit einer unsicheren oder ambivalenten Bindung)
  - **Emotionale Kompetenz** (Reaktionen wie Angst, Freude, Wut etc.)

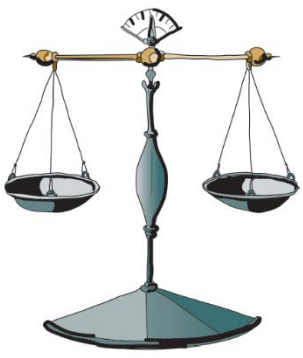
Innerhalb der Entwicklungsphasen gibt es große Variationsbreite und individuelle Entwicklungsverläufe!

Diese gerade genannten Herausforderungen in der Entwicklung sind ganz unterschiedlicher Natur und können sowohl auf der Seite der Eltern als auch auf jener der Kinder Stress verursachen, wenn sie überwiegend als Belastung erlebt werden. Wichtig hierbei ist, Ressourcen wahrzunehmen und diese in Anspruch zu nehmen, um das Belastungs- und letztlich auch das Stresserleben zu reduzieren.

Wenn wir uns unser inneres Gleichgewicht (auch Homöostase genannt) als eine Waage vorstellen, dann befindet sich auf der einen Seite der Waage all jenes, das wir als belastend erleben. Diese möglichen Belastungen sind für jeden Menschen anders. Fallen Ihnen Beispiele ein, die als belastend erlebt werden können?

- **Hier Beispiele generieren lassen –**

### 4.11.3 Was ist Stress?



**Mögliche Stressoren/Belastungen:**

- Man muss sich beeilen, hat viel zu erledigen und wenig Zeit dazu
- Lärm
- Zwischenmenschliche Konflikte
- Über- oder Unterforderung
- Schmerz
- Hunger
- Sozialer Ausschluss

- Lebensverändernde kritische Ereignisse: Verlust von Bezugspersonen, Berufsein- oder -ausstieg/Schuleintritt/Schulwechsel
- Pubertät, Übergang von der Adoleszenz ins junge Erwachsenenalter

Auf der anderen Seite der Waage können wir uns unsere Ressourcen vorstellen. Zum Beispiel sind das all jene Dinge, die uns Freude bereiten. Fallen Ihnen hierfür auch ein paar Beispiele ein?

- Beispiele generieren lassen -

**Welche Ressourcen? (bei Kindern = Was macht Spaß):**

- Wohl fühlen unter Freunden
- Erfolg auf der Arbeit
- Hobbys
- Ins Kino gehen
- In ferne Länder reisen
- Objekte (z.B. Kleidung)

Jeder Mensch hat nun eine ganz eigene, individuelle Zusammenstellung dieser beiden Aspekte. Wir können daran ein Gewichtsverhältnis aufzeigen. Wenn Belastungsfaktoren überwiegen, wird Stress wahrgenommen. Stress beschreibt also ein Ungleichgewicht zwischen den beiden Seiten unserer Waage. Bei Stress überwiegt der Teil, der die belastenden Faktoren enthält.

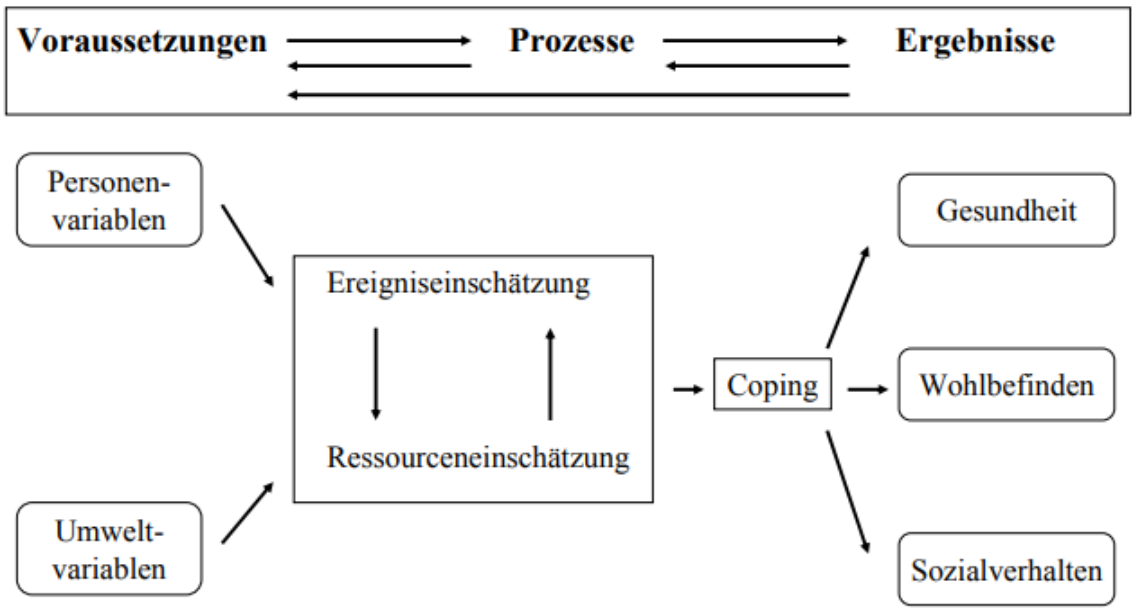
**Was ist also Stress?**

- Lat. Stringere = anspannen
- Aus dem Englischen: Druck, Anstrengung
- Zur Beschreibung von Belastungen, Anforderungen (möglicherweise Überforderungen) – Bezug zu körperlichen Beschwerden (Stress kausal für bestimmte Beschwerden)
- Wenn Ressourcen zur Bewältigung nicht ausreichen -> Anforderung-> Überforderung -> Wahrnehmen von Stress

**Transaktionales Stressmodell nach Lazarus (erstmals 1966)**

- Stress ist nicht einfach Produkt von Einflussfaktoren des Individuums oder der Umwelt, vielmehr eine Wechselwirkung Person – Umwelt (daher transaktional)
- Betonung individueller Bewertungs- und Bewältigungsprozesse
- Situation oder Ereignis kann unterschiedlich interpretiert werden -> Folge: erhebliche Unterschiede zwischen den Individuen im Stresserleben

*Abbildung 1.* Schematische Darstellung der transaktionalen Stresstheorie (in Anlehnung an Schwarzer, 2000, S. 16)




Entnommen: Christ, O. (2004). Die Überprüfung der transaktionalen Stresstheorie im Lehramts-referendariat. Dissertation, Philipps-Universität Marburg. Verfügbar unter: http://archiv.ub.uni-marburg.de/diss/z2005/0197/pdf/doc.pdf, abgerufen am 7.2.2020.

- **Primäre Einschätzung (Ereigniseinschätzung)**: Überzeugungen über aktuelle Ereignisse und deren Bedeutung für die eigenen Wünsche (= Motive) – hat der Reiz eine Bedeutung für die Person? Welche Konsequenzen könnten Durch den Reiz für die Person entstehen? Wie wird der Reiz bewertet?
- **Sekundäre Einschätzung (Ressourceneinschätzung)**: Überprüfung der Bewältigungsmöglichkeiten/Abschätzung der verfügbaren Ressourcen
  ► beide Prozesse folgen nicht strikt aufeinander, sondern können auch gleichzeitig auftreten; es kann auch zu einer Neubewertung kommen (z.B. Stressor, der zuerst auf drohenden Verlust hinweist, wird angesichts der als positiv eingeschätzten Ressourcen als Herausforderung umgedeutet). Relevant für den darauffolgenden Coping Prozess ist, ob der Reiz als stresshaft eingeschätzt wird.
- **Coping/Bewältigung**: hier gibt es verschiedene Vorgehensweisen
  - Problemorientiert: - zielen auf Änderung der Umwelt/Situation
  - Emotionsorientiert: - zielen auf Reduzierung der Stressreaktion (wenn problemorientierte Strategien schwierig/unmöglich) - vor allem: Umbewertung / Ablenkung
- Inwiefern Stress bewältigt wird, hat wiederum auch **Auswirkungen** auf das Sozialverhalten, das Wohlbefinden und die Gesundheit

Stress entsteht also nicht nur Durch die Ereignisse allein, sondern vielmehr auch Durch die Bewertung, die wir ihnen zuschreiben. Später treten für Lazarus auch noch die Emotionen hinzu. Diese sollen Aufschluss darüber geben, welcher Art von Belastung eine Person ausgesetzt ist. Stress informiert nur allgemein, dass betroffene Person belastet ist.

Wir haben nun gesehen, dass die Entwicklung emotionaler Kompetenzen eine der Herausforderungen der Entwicklung des Kindes darstellen. Wir haben auch gesehen, welche Zusammenhänge es zwischen Stress und Emotionen gibt und möchten nun auf den Bereich der

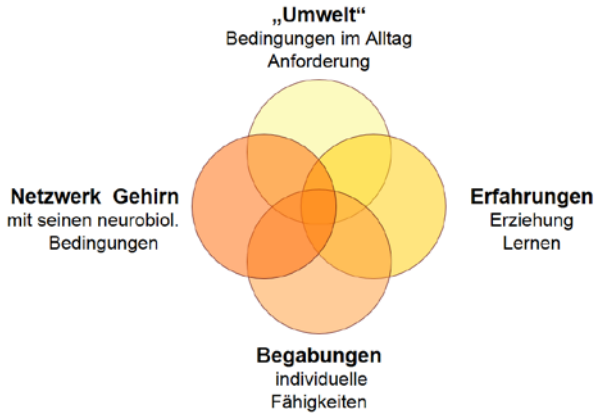
emotionalen Kompetenz, in den z.B. Reaktionen/Emotionen wie Angst oder Wut hineinfallen, näher eingehen. Dafür wollen wir zunächst einmal schauen, was wir eigentlich unter Emotionen verstehen und wie sie unsere Reaktionen/Verhalten beeinflussen können.

### 4.11.4 Emotionen

**a) Was sind Emotionen**? (hier jeweils Beispiele wählen, die in Richtung Wut und Ärger gehen)

- Beispiele: Freude, Traurigkeit, Ärger, Angst, Mitleid, Enttäuschung, Erleichterung, Stolz, Scham, Schuld, Neid
- Aktuelle Zustände von Personen
- Unterscheiden sich nach Qualität und Intensität
- In der Regel objektgerichtet
- Haben meist ein charakteristisches Erleben – es treten physiologische Veränderungen und Verhaltensweisen auf

**b) Netzwerk unserer Reaktionen**




© OptiMind Dr. med. Elisabeth Aust-Claus, Wiesbaden

**Umwelt**: Anforderungen im Alltag, z.B. Kind geht zur Schule

**Netzwerk Gehirn:** z.B. Gleichgewicht der Botenstoffe (Neurotransmitter) im Gehirn bei manchen Menschen gestört -> stört Übertragung von Signalen -> z.B. kann dadurch Aufmerksamkeit- und Motivationssystem beeinträchtigt sein

**Erfahrungen:** z.B. hat das Kind gelernt, nur Aufmerksamkeit von seinen Eltern zu bekommen, wenn es störendes Verhalten zeigt

**Begabungen:** Welche Fähigkeiten hat das Kind?

**c) Auswirkungen von Emotionen**

- **Motivation**: Emotionen signalisieren die Bedeutsamkeit von Reizen in Bezug zu eigenen Bedürfnissen und Zielen; eng mit Motivationssystemen verbunden
- **Handlungsbereitschaft**: Emotionen gehen mit physiologischen Veränderungen einher, die Lebewesen auf adaptives Verhalten vorbereiten (z.B. Flucht oder Kampf)
- **Lernen**: Die Assoziation von Reaktionen mit (antizipierten) emotionalen Konsequenzen (Belohnung vs. Bestrafung) ist die Grundlage zielgerichteten Verhaltens

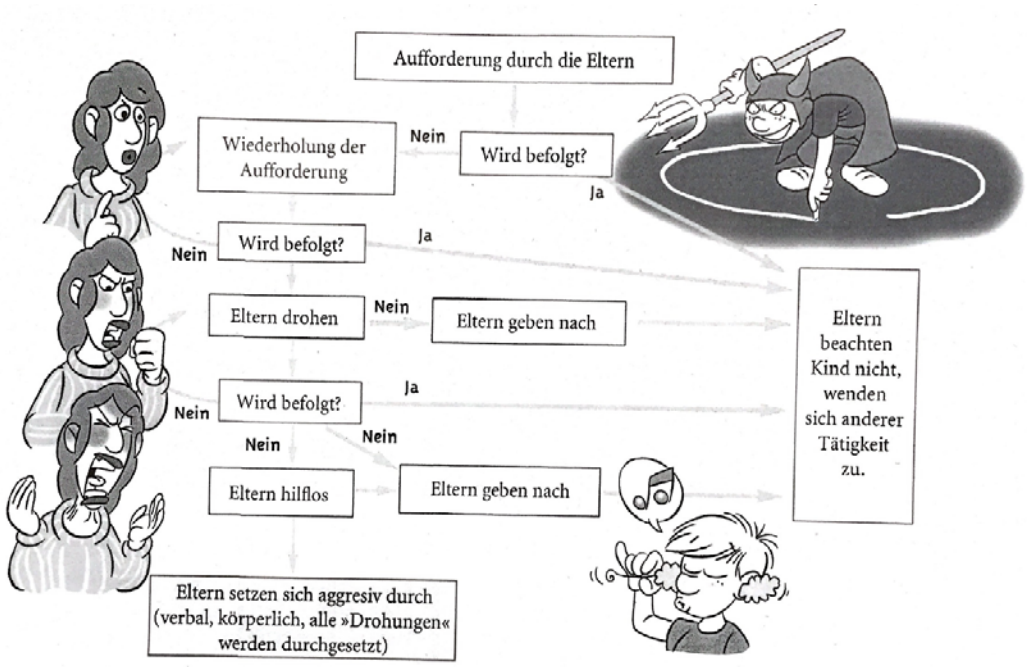
- **Kommunikation**: Emotionales Ausdrucksverhalten hat eine kommunikative Funktion und spielt eine wichtige Rolle bei der Koordination sozialer Beziehungen
- **Kognition**: Emotionen lenken Aufmerksamkeit, Gedächtnis und Entscheidungsprozesse in Richtung auf motivational bedeutsame Informationen

Gehen wir nun noch einmal etwas genauer auf zwei Emotionen ein – Ärger und Wut. Wir haben nun schon gesehen, dass sich Emotionen auch auf unsere Kommunikation auswirken. Daher möchten wir Ihnen gern noch ein Modell nach Schulz von Thun vorstellen, nachdem wir geklärt haben, was wir unter Ärger und Wut verstehen.

**d) Mögliche Emotionen: Ärger und Wut**

- **Ärger:** Erleben von Ärger als Anzeichen für Erwartungsverletzungen
- **Wut:** Intensivere Variante des Erlebens von Ärger; kann auf höherem Erregungsniveau mit aggressiven Impulsen gekoppelt sein

**e) Teufelskreis**




Entnommen: Döpfner, M., Schürmann, S., & Frölich, J. (2007). Therapieprogramm für Kinder mit hyperkinetischem und oppositionellem Problemverhalten THOP. Beltz.

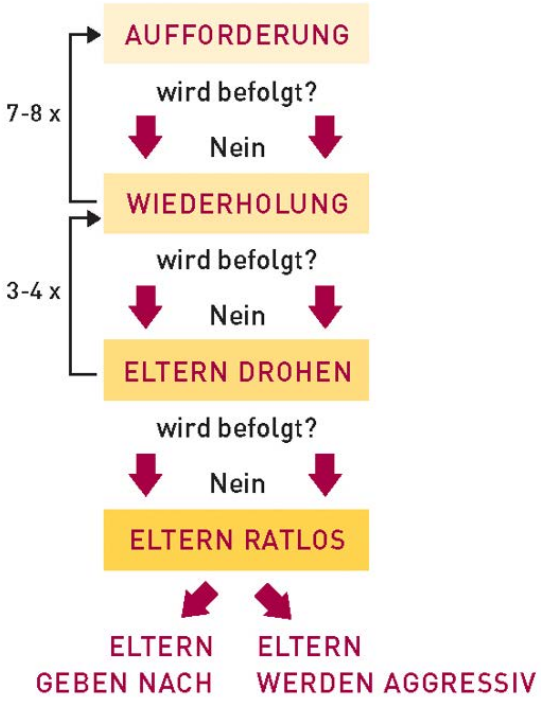
Anmerkung: Dieser Teufelskreis aus dem THOP dient dem besseren Verständnis des Kreislaufes für die Trainer. Den Eltern wird jener aus dem OptiMind erläutert, denn diesen haben sie auch auf dem Handout.

**Teufelskreis entnommen aus dem OptiMind**

Bitte diesen Kreislauf zusammen mit den Eltern erläutern. Kann auch gern Durch Rückfragen etwas interaktiver gestaltet werden. Die Eltern könnten z.B. eine typische Situation nennen und daran erläutert der Trainer dann den Kreislauf.

Wichtig ist der rechte Teil, der sich im THOP findet, nämlich, dass die Eltern das Kind oft nicht weiter beachten und sich anderen Tätigkeiten zuwenden, sobald das Kind die Aufforderung befolgt.

© OptiMind Dr. med. Elisabeth Aust-Claus, Wiesbaden




Nun haben wir uns den Teufelskreis, in den man in bestimmten Situationen recht schnell kommen kann, näher angesehen.

Vielleicht kennen Sie ja von den folgenden Situationen einige selbst. Ihr Kind kann sich möglicherweise nicht lange genug konzentrieren, kann nicht so gut zuhören und genau hinschauen, lässt sich schnell ablenken, reagiert vielleicht oft unüberlegt und denkt nicht über die Folgen nach, ist sprunghaft und explosiv, sehr stimmungsabhängig, arbeitet oberflächlich und macht viele Flüchtigkeitsfehler, ist vielleicht zappelig oder wirkt verträumt und in Gedanken versunken. Vielleicht fällt Ihnen dieser Kreislauf ja beim nächsten Mal ein.

Wie können Sie Ihr Kind unterstützen, falls sie sich in einem der gerade genannten Punkte wiederfinden?

**f) Wie können Sie Ihr Kind unterstützen?**

- Bleiben Sie ruhig und haben Sie Geduld
- Seien Sie liebevoll, gerecht, aber unbedingt konsequent
- Handeln Sie vorausschauend
- Rituale und Regeln sind hilfreich (z.B. Punkteplan – Motivationsplan, auch für unbequeme Dinge im Familienalltag)
- Üben Sie Kommunikationsregeln in täglichen Situationen (eindeutige Aufforderungen, natürliche negative Konsequenzen in Form von z.B. Auszeiten)
- Geben Sie klare Instruktionen (Familienregeln, müssen für alle gelten, transparent, verhaltensnah, zeitnah)
- Autoritative Erziehung – Eltern geben Orientierung und fördern die Persönlichkeit ihres Kindes (Liebe, Aufmerksamkeit und positive Zuwendung, klare Regeln als Orientierungshilfe und konsequente, wenig Energie kostende Umsetzung)
- Aufgaben Schritt für Schritt lösen
- Sorgen Sie trotz aller Probleme auch für schöne Zeiten miteinander (z.B. Etablierung von Spielzeiten, soziale Verstärkung positiven Verhaltens)
- Wichtig: Loben nicht vergessen (Unterstützung von Selbstwertgefühl und Motivation)
- Und: Kümmern Sie sich auch um sich selbst: Stressmanagement, kümmern Sie sich um Ihre Gesundheit, nur so können Sie auch für Ihr Kind da sein

**g) Mögliche Strategien zum Umgang mit Ärger und Wut für Kinder**

- Musik hören
- Sich ins Zimmer zurückziehen, alleine sein
- Einen schönen Ort vorstellen
- Langsam bis 10 zählen
- Ablenken mit: Malen, Zimmer aufräumen, lesen, Bilderbücher oder Comics anschauen
- Sport treiben (Konzentration, soziale Kompetenz, Regeln akzeptieren lernen, Koordination – Körperwahrnehmung, eigene Grenzen und Möglichkeiten erfahren, sinnvolles Nutzen der „Power“, Anstrengung – Erfolg, Frustrationen bewältigen und Selbstbewusstsein stärken)

Was wir also in unserem Training versuchen, ist, eine gute Balance zu finden, damit der Stress oder auch die Wut nicht überhandnimmt. Dafür möchten wir den Kindern verschiedene Strategien an die Hand geben, die sie in bestimmten Situationen einsetzen können, um sich zu regulieren. Das kann man sich z.B. so vorstellen:

© OptiMind Dr. med. Elisabeth Aust-Claus, Wiesbaden

### 4.11.5 Ein Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel

**Was ist das Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel**

- Training für Kinder, die u.a. Auffälligkeiten im Bereich oppositionelles und/oder aggressives Verhalten aufweisen
- Gruppengröße: etwa 6 Kinder
- Training Durchgeführt von 2 Trainern
- 9 Module, diese dauern jeweils in etwa 90 Minuten, plus eine Pause

Ziel: Kinder lernen ihre Wut und aggressive Impulse besser zu kontrollieren und sozial kompetentes Verhalten anstatt von körperlicher oder verbaler Gewalt einzusetzen

- Trainingsinhalte:
  - Modul 1: Kennenlernen und Einführung
  - Modul 2: Trainingsziel und –motivation
  - Modul 3: Gefühle und Selbstwahrnehmung
  - Modul 4: Umgang mit Wut und Aggressionen
  - Modul 5: Impuls- und Ärgerkontrolle
  - Modul 6: Konflikt- und Problemlösung
  - Modul 7: Empathie und Perspektivenübernahme
  - Modul 8: Umgang mit positiver und negativer Rückmeldung
  - Modul 9: Wiederholung

### 4.11.6 Literatur zur Informationsvermittlung

Eltern den Elterntrainer der AOK empfehlen – auch für Kinder ohne Diagnose geeignet; die ersten 3 eher zur eigenen Information, weniger an die Eltern vermitteln

- THOP
- OPTI MIND
- Ratgeber ADHS (Hogrefe)
- Online ADHS Elterntrainer: https://adhs.aok.de/

## 5 Nachgespräch

Material:
- Nachgesprächsbogen
- 2 Tablets

- Nutzen Sie den Nachgesprächsbogen
- Machen Sie sich vor dem Gespräch Gedanken, was Sie den Eltern und dem Kind als Rückmeldung geben wollen und wie Sie es tun wollen
- Das Gespräch sollte ressourcenorientiert sein, sodass die Eltern stolz auf ihr Kind sind

Assessment T1 nach inhaltlichem Abschluss des Nachgesprächs:

- Der/ die Sorgeberechtigte(n) erhält/erhalten ein Tablet mit Fragebögen zur Beantwortung und bleibt/bleiben im Wartezimmer
    - Fragebogen **3062_T1_Eltern_2701** auswählen
    - Probandencode eingeben und Fragebogen starten
- Die Befragung der Kinder findet im Therapieraum statt mit Begleitung durch den Trainer
    - Fragebogen **3057_T1_Kind_Teil_1_2301 UND 3050_T1_Kind_Teil_2_1612** auswählen
    - Probandencode eingeben und Fragebogen starten
    - Jüngeren Kindern werden die Fragen inkl. Antwortskala vorgelesen; ältere Kinder, die gut lesen können, können die Fragen auch selber lesen und beantworten
    - Die Kinder dürfen in jedem Fall mit in das Tablet gucken, wenn sie das möchten
    - Falls Kinder nicht selber lesen können oder wollen, dürfen sie trotzdem selber auf die entsprechende Antwortkategorie tippen
    - Falls Kinder eine andere Antwort antippen, als sie sagen, dann genau nachfragen
    - Falls der CES-DC von 5-6-jährigen nur schwer bis kaum beantwortet wird/werden kann: jeweils Kategorie „Weiß nicht“ ausfüllen für die Items
- Assessments, die ausgefüllt wurden, müssen auf dem Einzellaufzettel markiert werden; diese Information muss außerdem nach der Stunde an das Studienteam weitergegeben werden, damit diese es in der Datenbank eintragen
    - Geben Sie die Probandenquittung aus, lassen Sie diese unterschreiben und nehmen sie wieder an sich. Die Eltern erhalten im Gegenzug 10 Euro in bar.

## 6 Nachbereitung

### 6.1 Abrechnung der Trainer

- Sie erhalten einen Vertrag über Freie Mitarbeit mit der GWT oder alternativ einen Gastvertrag an der TU Dresden.
- Sind Sie ein Studentischer Trainer, der erstmals einen Kurs Durchführt, tun Sie dies als Co-Trainer und erhalten ebenso eine reguläre Vergütung über einen GWT Vertrag. Dies trifft auch dann zu, wenn Sie noch nicht bei der ZPP zertifiziert sind. Die Zertifizierung bei der ZPP erfolgt dann nach einem erfolgreich Durchgeführten Kurs.
- Nach Abschluss des Kurses müssen Sie eine Rechnung an die GWT stellen, nutzen Sie dafür die Abrechnungsvorlage. Sie erhalten 30€ pro Kind Durch die GWT und 10€ Aufwands-entschädigung vom Studienteam für die Durchführung der Assessments.

### 6.2 Umgang mit Fehlzeiten

- Die Teilnahme der Kinder ist auf dem Bogen „Teilnahmedokumentation“ zu protokollieren.
- Notieren Sie auf der Unterschriftenliste („Teilnahmedokumentation“), wenn ein Kind gefehlt hat und ob es entschuldigt wurde. Und geben Sie diese Information an das Studienteam weiter
- Die Eltern erhalten eine E-Mail mit Informationen zur verpassten Stunde und zur Übungsaufgabe. (Mailvorlagen vorhanden)
- Bei mehrmaligem Fehlen erfragen Sie bitte die Gründe! Und geben Sie diese an das Studienteam weiter.

## 7 Supervisionszeit

Jeden Mittwoch 13 Uhr besteht die Möglichkeit zur Supervision bei der Studienleitung Prof. Dr. Susanne Knappe.

## 8 Kontaktdaten und Ansprechpartner

Studienleitung:

Prof. Dr. Susanne Knappe, Tel: 0351-463 39 727, E-Mail: susanne.knappe@tu-dresden.de

Studienteam:

M. Sc. Max Weniger, Tel: 0351-463 43834, E-Mail: max.weniger@tu-dresden.de

M. Sc. Patricia Porst, Tel: 0351-463 43834, E-Mail: patricia_theresa.porst@tu-dresden.de

M. Sc. Cornelia Siegmund, Tel: 0351-463 40339, E-Mail: cornelia.siegmund@tu-dresden.de

M. Sc. Julia Ernst, Tel: 0351-463 40339, E-Mail: julia_jessica.ernst@tu-dresden.de

Fachaufsicht und Supervision:

Prof. Dr. Susanne Knappe, Tel: 0351-463 39 727, E-Mail: susanne.knappe@tu-dresden.de

Prof. Dr. Katja Beesdo-Baum, Tel: 0351-463 36989, E-Mail: katja.beesdo@tu-dresden.de

**Anhang**

## 1. Vorgespräch

### Vorgespräch

Mitarbeiter-ID: _____ Datum: _____. _____. 20_____

**Vorstellung des Kindes:**

☐ Empfehlung Kinderarzt ☐ Selbstzuweisung ☐ andere:_____

Welche Empfehlung wurde ausgesprochen? ☐ Til Tiger ☐ Baghira ☐ weiß nicht

Was hat der Kinderarzt gesagt?

**Aktuelle Probleme und Symptomatik:**

Auslöser / Bedingungen für das Auftreten:

Auftretenshäufigkeit:

Ausnahmen:

**Entwicklung und Dauer der Symptomatik:**

**Anhalt für akute Selbst- / Fremdgefährdung**

Selbstgefährdung: ☐ nein ☐ ja → „Fragenkatalog zur Abschätzung der Suizidalität"

Fremdgefährdung: ☐ nein ☐ ja

**Ausmaß der Belastungen und Beeinträchtigungen:**

Kind:

Eltern:

**Ressourcen:**

Kind:

Eltern:

**Vorhergegangene Versuche das Problem zu bewältigen:**

☐ keine ☐ Familie / Freunde befragt ☐ Medikation ☐ Ergo - / Logotherapie
☐ frühere Psychotherapie ☐ laufende Psychotherapie

☐ andere: _____

**Medikamenteneinnahme:**

☐ nein ☐ ja → Name und Dosierung: _____

→ Grund: _____

→ verordnet Durch: _____

Medikation stabil?

☐ nein ☐ ja

**Aufklärung über:**
☐ Kostenübernahme Training
☐ Studie inkl. Assessments
☐ Vergütung Assessments *(Wenn über teilnehmende Praxis: 10€ pro Messzeitpunkt)*

**Checkliste Einschlusskriterien:**

☐ Alter zwischen 5 und 10 Jahren
☐ keine aktuelle psychische Störung nach ICD-10; frühere Diagnosen: _____
☐ keine laufende Psychotherapie
☐ keine instabile Medikation
☐ keine akute Suizidalität oder Fremdgefährdung

☐ Einverständnis des Kindes
☐ Einwilligungserklärung Training ausgehändigt

**Sonstige Anmerkungen:**

☐ Wann ist für das Kind ein passender wöchentlicher Termin für das Training?

## 2. Fragenkatalog zur Abschätzung der Suizidalität bei Kindern

### Fragenkatalog zur Abschätzung der Suizidalität nach Möller

Bei einem **ernstzunehmenden Suizidrisiko** gilt es, den Betroffenen zu einer **Einweisung in eine psychiatrische Notaufnahme** zu bewegen. Dabei empfiehlt es sich, ihm vorzuschlagen, dass man ihn in die Klinik begleitet, um die Aufnahme für ihn zu regeln. Suizidgefährdete Menschen benötigen keinen Einweisungsschein oder gar eine Einweisung Durch den Hausarzt. Sie können sich in jeder psychiatrischen Notaufnahme selbst einweisen.

Befindet der Betroffene sich in einer **kritischen Akutsituation**, liegt eine organische Erkrankung, eine Psychose oder Wahnvorstellungen vor oder hat er einen frischen Suizidversuch unternommen, dann lässt sich eine Einweisung in Begleitung eines Notarztes in der Regel nicht umgehen.

Fragen zur Suizidalität müssen dem Alter und Verständnis des Kindes angepasst sein. Eine Frage nach Tod oder Sterben kann auch erschrecken, dennoch brauchen wir verlässliche Informationen zur Beurteilung der Suizidalität.

Die oben genannten Fragen können in ähnlicher Weise auch so gestellt werden:

| | |
|---|---|
| 1. | **Wie geht es Dir gerade? Gab es in letzter Zeit Tage an denen es Dir weniger gut ging? Wie ging es Dir da? Wie lange hielt das an?** (Prüfe Stimmung und Stimmungsverlauf) |
| 2. | **Hast Du das Gefühl, dass Dir alles zu viel ist? Was ist zu viel?** (Konkrete Nachfrage) |
| 3. | **Hast Du in letzter Zeit daran denken müssen, Dir das Leben zu nehmen? Wie oft? Wann zuletzt?** (Prüfe Aktualität) |
| 4. | **Hast Du auch daran denken müssen, ohne es zu wollen? Sind die Gedanken wiedergekommen, auch wenn Du es nicht wolltest? Konntest Du diese Gedanken beiseiteschieben / konntest Du dich davon ablenken?** (Prüfe Distanzierungsfähigkeit) |
| 5. | **Denkst Du daran, dass es besser wäre, wenn Du nicht mehr da wärst? Was wäre dann besser? Wie würden deine Eltern / deine Freunde / … darauf reagieren?** (Konkrete Nachfrage) |
| 6. | **Hast Du Hoffnung / Glaubst Du denn, dass es besser wird? Was müsste geschehen, damit es besser wird?** (Prüfe Hoffnungslosigkeit) |

| | |
|---|---|
| 7. | **Wie siehst Du in die Zukunft? Welche Pläne hast Du für den Sommer / die Zeit nach den Prüfungen / deine Zukunft?** (Prüfe Hoffnungslosigkeit) |
| 8. | **Hast Du konkrete Ideen oder Pläne gemacht, wie Du es hättest machen können? Gibt es einen speziellen Plan im Hinterkopf? Wie sieht dieser Plan aus?** (Prüfe ob Ideen oder Pläne vorhanden sind – hier Nachfragen: wie umfassend, detailreich sind die Pläne?) |
| **9.** | **Hast Du Vorbereitungen getroffen? Über welche Methoden denkst Du nach?** (Prüfe Planung und Umsetzbarkeit: Methode, Gelegenheit, bisher getroffene Vorbereitungen) |
| **10.** | **Hast Du schon einmal einen Suizidversuch unternommen / versucht Dein Leben zu beenden? Hattest Du schon früher einmal solche Gefühle und Gedanken? Wodurch wurden diese ausgelöst? Wie gehst Du damit um?** (Prüfe Risikofaktor, Umstände, Reaktionen des Betroffenen und Umwelt) |
| **11** | **Hat sich in Deiner Familie oder in Deinem Freundes- oder Bekanntenkreis schon jemand das Leben genommen?** (Prüfe Risikofaktor) |
| 12 | **Hast Du schon mit jemanden über deine Suizidabsicht gesprochen** (Prüfe Planung, Verfügbarkeit alternativer Ressourcen, Absprachefähigkeit) |
| 13. | **Hast Du jemanden mit dem Du darüber sprechen kannst, falls diese Gedanken nochmal auftreten?** (Prüfe Unterstützung) oder: **Was tust Du, wenn diese Gedanken (nochmal) auftreten?** |

## 3. Teilnahmedokumentation und Evaluationsbogen der Trainingseffekte

### Teilnahmedokumentation

…… hat an den folgenden Tagen am

(Name des Kindes)

☐ Programm **„Mutig werden mit Til Tiger“**

☐ Programm „**Ein Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“**

…teilgenommen.

| | *Datum* | *Unterschrift des Sorgeberechtigten* |
|---|---|---|
| □ **Termin 1** | | |
| □ **Termin 2** | | |
| □ **Termin 3** | | |
| □ **Termin 4** | | |
| □ **Termin 5** | | |
| □ **Termin 6** | | |
| □ **Termin 7** | | |
| □ **Termin 8** | | |
| □ **Termin 9** | | |

……

Name des Trainers

…… ……

Ort, Datum Unterschrift des Trainers

## Evaluation der Trainingseffekte

***Nach der <u>ersten</u> Kurseinheit:***

**Schweregrad der psychischen Auffälligkeit**

Berücksichtigen Sie dabei Ihre gesamte klinische Erfahrung mit Kindern.
Als wie psychisch auffällig würden Sie das Kind beurteilen?

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| unauffällig | ◯ | ◯ | ◯ | ◯ | ◯ | ◯ | ◯ | extrem auffällig |

***Nach der <u>letzten</u> Kurseinheit:***

**Allgemeine Verbesserung**

Bewerten Sie die Gesamtverbesserung, unabhängig davon, ob diese nach Ihrer Einschätzung ausschließlich auf das Präventionsprogramm zurückzuführen ist.

Das aktuelle Verhalten des Kindes ist im Vergleich zu seinem/ihrem anfänglichen Verhalten …

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| deutlich schlechter | ◯ | ◯ | ◯ | ◯ | ◯ | ◯ | ◯ | deutlich besser |
| | | | | unver-ändert | | | | |

## 4. Nachgespräch

### Nachgespräch

Mitarbeiter-ID: _____ Datum: _____. _____. 20_____

**Sichtweise der Eltern:**
Wie empfanden Sie das Training für Ihr Kind? Hat Ihr Kind profitiert? Konnten Sie Veränderungen feststellen?

War das Training im Alltag präsent?

Wo sehen Sie weiterhin Übungsbedarf?

Wie zufrieden sind Sie allgemein mit dem Training? Sonstige Wünsche und Anregungen?

**Rückmeldung bzgl. Verhalten des Kindes in der Gruppe:**
Notizen:

Was lief gut? Welche Fortschritte/Veränderungen wurden bemerkt?

Wo hat das Kind noch Übungsbedarf?

Empfehlungen:

| Variable bei stata | Label | Itembeschreibung | Ausprägung | | |
|---|---|---|---|---|---|
| prob_id | Prob_ID | Probandencode | 100000 - 999999 | | |
| geschlecht_k_db | Geschlecht Kind Datenbank | Nationalität des Kindes | weiblich Ausprägung 1 | männlich Ausprägung 2 | keine Angabe Ausprägung 255 |
| nationalitaet_k_db | nationalitaet_k | **ACHTUNG keine verlässliche Variable** | Freitext | | |
| einwilligung_training_db | einwilligung_training | Mündliches Einverständnis des Kindes am Training teilzunehmen | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | keine Angabe Ausprägung 255 |
| geschlecht_s1_db | Geschlecht_S1 | Geschlecht Person (meist Elternteil) 1<br>**ACHTUNG keine verlässliche Variable**<br>Nationalität Person (meist Elternteil) 1 | weiblich Ausprägung 1 | männlich Ausprägung 2 | keine Angabe Ausprägung 255 |
| nationalitaet_s1_db | Nationalitaet_S1 | **ACHTUNG keine verlässliche Variable**<br>Sorgeberechtigung Person (meist Elternteil) 1 | Freitext | | |
| sorgeberechtigung_s1_db | Sorgeberechtigung_S1 | **ACHTUNG keine verlässliche Variable**<br>Geschlecht Person (meist Elternteil) 2 | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | keine Angabe Ausprägung 255 |
| geschlecht_s2_db | Geschlecht_S2 | **ACHTUNG keine verlässliche Variable**<br>Nationalität Person (meist Elternteil) 2 | weiblich Ausprägung 1 | männlich Ausprägung 2 | keine Angabe Ausprägung 255 |
| nationalitaet_s2_db | Nationalitaet_S2 | **ACHTUNG keine verlässliche Variable**<br>**Sorgeberechtigung Person (meist Elternteil) 2** | Freitext | | |
| sorgeberechtigung_s2_db | Sorgeberechtigung_S2 | **ACHTUNG keine verlässliche Variable** | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | keine Angabe Ausprägung 255 |
| ewe_studie_tr_db | Einwilligung des Elter | Frage auf Einwilligungserklärung zur Trainingsteilnahme ob Elternr | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | keine Angabe Ausprägung 255 |
| ewe_kind_training_db | Einwilligung in Trainir | Frage auf Einwilligungserklärung zur Trainingsteilnahme ob Elternr | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | keine Angabe Ausprägung 255 |
| ewe_kind_studie_db | Einwilligung in Studie | Frage auf Einwilligungserklärung zur Trainingsteilnahme ob Elternr | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | keine Angabe Ausprägung 255 |
| bemerkungen_db | Bemerkungen | sonstige Informationen zu Rekrutierung/Organisation/oA | Freitext | | |
| status_arztempfehlung_db | Status_Arztempfehlu | Empfehlung laut Dokument "Arztempfehlung" oder, falls dieses r | keine Intervention Ausprä | Til Tiger Ausprägung 2 | Baghira Ausprä Weitere Abklä Til Tiger & Baghira Ausprä leer Ausprägung 255 |
| status_ruecklauf_db | Status_Ruecklauf | Rücklauf/Rückmeldung nach Arztempfehlung für eine Trainingste | direkt selbst Interesse Aus | Interesse nach 1. Anfrage | Interesse nach Interesse nach keine Rückmeldung Ausprä abgelehnt Aus nicht kontaktie leer Ausprägung 255 |
| status_t1_db | Status_t2 | Status zum 6-Monats-Follow-up (=t2) | noch nicht vereinbart/vers | vereinbart Ausprägung 2 | abgeschlossen abgelehnt Aus versendet (Online FB) Aus nicht ausgefüll nicht kontaktie teilweise ausgı abgeschlossen leer Ausprägung 255 |
| status_t2_db | Status_T2 | Status zum 12-Monats-Follow-up (=T2) | noch nicht versendet Ausg | Ausprägung 2 gibt es nich | abgeschlossen abgelehnt Aus versendet Ausprägung 5 nicht ausgefüll nicht kontaktie teilweise ausgı abgeschlossen leer Ausprägung 255 |
| status_trainingsteilnahme_db | Status_Trainingsteiln | Status zur Trainingsteilnahme | Einzelstunden noch nicht | Einzelstunden vereinbart, | Gruppenstund Gruppenstund Abgeschlossen Ausprägur Abgelehnt Aus Abgebrochen / unsicher Ausprä Einschlusskrite leer Ausprägung 255 |
| status_vorgespraech_db | Status_Vorgespraech | Status zum Vorgespräch ("abgelehnt" bedeutet Trainingsteilnahn | noch nicht vereinbart Aus | vereinbart Ausprägung 2 | abgeschlossen abgelehnt Aus nicht kontaktierbar Ausprä Einschlusskrite leer Ausprägung 255 |
| status_empfehlung_vg_db | Status_Empfehlung_\ | Empfehlung durch das Studienteam nach dem Vorgespräch; TT/B | keine Intervention Ausprä | Til Tiger Ausprägung 2 | Baghira Ausprä Weitere Abklä unsicher Ausprägung 5 leer Ausprägung 255 |
| status_baseline_fb_db | Status_Baseline_FB | Status zur Baseline Befragung (=T0) | noch nicht versendet Ausg | versendet Ausprägung 2 | abgeschlossen abgelehnt Aus nicht ausgefüllt Ausprägu nicht kontaktie teilweise ausgı leer Ausprägung 255 |
| alterjahre_arztbesuch_db | Alterjahre_Arztbesuc | Alter Jahre des Kindes beim Screening (laut SDQ oder FBH Angab | Jahre | | |
| altermonate_arztbesuch_db | AlterMonate_Arztbes | Alter Monate des Kindes beim Screening (laut SDQ oder FBH Angg | Monate | | |
| gruppencode_db | Gruppencode | Gruppencode bei Trainingsteilnahme | Zeichenfolge | | |
| status_zuweisungsweg_db | Status_Zuweisungswe | Art des Zuweisungs-/Zugangswegs | teilnehmende_Praxis Ausg | nicht-teilnehmende_Prax | Selbstzuweisur Freunde/Bekar Sonstiges Ausprägung 5 anderer Gesun Pädagogische I leer Ausprägung 255 |
| geprueft_db | | Datenbankcheck durch Studienteam / nicht relevant | Falsch (string) | Wahr (string) | |
| doppelter_fall_db | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | |
| doppelter_fall_id_db | | | 100000 - 999999 | | |
| screening_studie_s1_db | Screening_Studie_S1 | Einwilligung Studienteilnahme laut EWE Screening Person 1 | Falsch Ausprägung 0 | Wahr Ausprägung 1 | |
| screening_studie_s2_db | Screening_Studie_S2 | Einwilligung Studienteilnahme laut EWE Screening Person 2 | Falsch Ausprägung 0 | Wahr Ausprägung 1 | |
| ewe_studie_sc_db | Einwilligung Studie Sc | Einwilligung Studienteilnahme laut EWE Screening Person 1 oder | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | |
| screening_kontakt_s1_db | Screening_Kontakt_S1 | Einwilligung Kontaktaufnahme laut EWE Screening Person 1 | Falsch Ausprägung 0 | Wahr Ausprägung 1 | |
| screening_kontakt_s2_db | Screening_Kontakt_S2 | Einwilligung Kontaktaufnahme laut EWE Screening Person 2 | Falsch Ausprägung 0 | Wahr Ausprägung 1 | |
| ewe_kontakt_sc_db | Einwilligung Kontakt S | Einwilligung Kontaktaufnahme laut EWE Screening Person 1 oder | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | |
| ewe_studie_ges_db | Einwilligung Studie EI | **Gesamtvariable zur Einwilligung in die Studenteilnahme**: Einwilli | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | |
| feldphase_db | | Zugehörigkeit Testphase oder Feldphase | testphase Ausprägung 0 | feldphase Ausprägung 1 | |
| gruppe_detail_db | | Einteilung aller Probanden | unauffällig Ausprägung 1 | Trainingsteilnehmer_TT A | Trainingsteilne Nichtteilnehmı Nichtteilnehmer_BA Ausg Nichtteilnehmı Trainingsabbrı Trainingsabbrı Ausschluss Aus Hochauffällig A keine Rückmel keine Rückmel keine Rückmeldung_TT&BA Ausprägung 13 |
| geschwister_db | | zeigt an, ob der Proband ein Geschwisterkind im Datensatz hat | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | |
| geschwister_id_db | | Probandencode des Geschwisterkindes | 100000 - 999999 | | |
| geschwister_id2_db | | Probandencode des 2. Geschwisterkindes | 100000 - 999999 | | |
| date_arztbesuch_db | | Datum, wann die Familie das Screening beim Kinderarzt ausgefüll | Datum | | |
| ablehnungsgrund_01_db | keine Angabe | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | |
| ablehnungsgrund_02_db | keine Bedarf/keine Notwendigkeit | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | |
| ablehnungsgrund_03_db | keine Zeit | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | |
| ablehnungsgrund_04_db | kein Interesse | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | |
| ablehnungsgrund_05_db | anderweitig angebunden | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | |
| ablehnungsgrund_06_db | langer Anfahrtsweg | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | |
| ablehnungsgrund_07_db | schwere Organisation, hoher Aufwand | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | |
| ablehnungsgrund_08_db | Programm nicht passend | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | |
| ablehnungsgrund_09_db | verzogen | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | |
| ablehnungsgrund_10_db | sonstiges | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | |
| ablehnungsgrund_11_db | Corona | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | |
| ablehnungsgrund_12_db | Verbesserung des Verhaltens | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | |
| ablehnungsgrund_13_db | keine Rückmeldung | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | |
| ablehnungsgrund_14_db | Kind möchte nicht teilnehmen | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | |
| ablehnungsgrund_15_db | KK übernimmt Kosten nicht | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | |
| ablehnungsgrund_16_db | nicht vom Studienteam versandt | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | |

**Inhaltsverzeichnis**


1. Statusvariablen Datenbank
2. Statusvariablen Screening
3. Statusvariablen T0
3.1 Statusvariablen T0 - Elternvariablen
3.2 Statusvariabeln T0 - Kindervariablen
4. Statusvariablen T1
4.1 Statusvariablen T1 - Elternvariablen
4.2 Statusvariabeln T1 - Kindervariablen
5. Statusvariablen T2
5.1 Statusvariablen T2 - Elternvariablen
5.2 Statusvariabeln T2 - Kindervariablen
6. Adhärenz Trainingsteilnahme: Anzahl teilgenommene Einheiten


| | Variable bei stata | Label | Item | Ausprägung | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Statusvariablen Datenbank** | | | | Falsch (string) | Wahr (string) | |
| | fb_status_arztbeurteilung_db | FB_Status_Arz | Arztbeurteilung vorhanden **ACHTUNG keine verlässliche Variable** | | | |
| | fb_status_sdq_db | FB_Status_SDC | SDQ vorhanden **ACHTUNG keine verlässliche Variable** | | | |
| | fb_status_t0_kind_teil_1_db | FB_Status_T0_ | T0 (Kind) Teil 1 ausgefüllt**ACHTUNG keine verlässliche Variable** | | | |
| | fb_status_t0_kind_teil_2_db | FB_Status_T0_ | T0 (Kind) Teil 2 ausgefüllt**ACHTUNG keine verlässliche Variable** | | | |
| | fb_status_fragebogenheft_db | FB_Status_Fra | Fragebogenheft vorhanden **ACHTUNG keine verlässliche Variable** | | | |
| | fb_status_t0_eltern_teil_1_db | FB_Status_T0_ | T0 (Eltern) Teil 1 ausgefüllt**ACHTUNG keine verlässliche Variable** | | | |
| | fb_status_t0_eltern_teil_2_db | FB_Status_T0_ | T0 (Eltern) Teil 2 ausgefüllt**ACHTUNG keine verlässliche Variable** | | | |
| **Statusvariablen Screening** | | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | total_status_scr | | Gesamt Screening | | | |
| | | | **SDQ 4-16 (Bitte berücksichtigen Sie bei der Antwort das Verhalten des Kindes in den letzten 6 *Monaten* beziehungsweise in diesem Schuljahr. Wie würden Sie die Stärken und Schwächen Ihres Kindes einschätzen?)** | | | |
| | | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | sdq_total_status_scr | | Gesamt SDQ | | | |
| | sdq_pros_status_scr | | Prosoziales Verhalten (pros) | | | |
| | sdq_peer_status_scr | | Verhaltensprobleme mit Gleichaltrigen (peer) | | | |
| | sdq_hyp_status_scr | | Hyperaktivität/Unaufmerksamkeit (hyp) | | | |
| | sdq_ext_status_scr | | externale/Verhaltensprobleme (ext) | | | |
| | sdq_int_status_scr | | emotionale/internale Probleme (int) | | | |
| | | | **Belastung und Beeinträchtigung des Kindes - SDQ impact** | | | |
| | | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | sdq_imp_total_status_scr | | Gesamt SDQ-Impact | | | |
| | | | **Fragebogenheft** | | | |
| | | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | fbh_total_status_scr | | Gesamt Fragebogenheft | | | |
| | fbh_gesund_total_status_scr | | Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen | | | |
| | fbh_lebensu_total_status_scr | | Angaben zu den Lebensumständen des Kindes | | | |
| | fbh_ankind_total_status_scr | | Angaben zu Ihrem Kind | | | |
| | fbh_barr_total_status_scr | | Angaben zu möglichen Hindernissen für die Nutzung von Trainingsprogrammen zur Gesundheitsförderung | | | |
| | fbh_barr_status_scr_geschw | | Berechnung Status Barrieren mit den von Geschwistern übertragenen Daten | | | |
| | fbh_lebensu_status_scr_geschw | | Berechnung Status Lebensumstände Kind mit den von Geschwistern übertragenen Daten | | | |
| | fbh_total_status_scr_geschw | | Berechnung Status FBH gesamt mit den von Geschwistern übertragenen Daten | | | |
| | | | **Arztbeurteilung (wird nicht im Eltern-FB-Set erfragt, sondern wird vom Arzt im Anschluss an die Auswertung des SDQ ausgefüllt)** | | | |
| | | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | ab_total_status_scr | | | | | |
| **Statusvariablen T0** | | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | total_status_t0 | | Gesamt T0 | | | |
| **Statusvariablen T0 - Elternvariablen** | | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | e_total_status_t0 | | Gesamt Elternurteil T0 | | | |
| | | | **HLS-EU-Q16 - Gesundheitskompetenz der Eltern** | | | |
| | | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | hls_b_total_status_t0 | | Gesamt HLS (basierend auf binarisierten Items) | | | |
| | | | **Elterliche Motivation: PMI, Formulierungen angepasst an Präventionsprogramm statt Therapie/Behandlung** | | | |
| | | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | pmi_total_status_t0 | | Gesamt PMI | | | |
| | pmi_des_status_t0 | | Desire for change | | | |
| | pmi_rea_status_t0 | | Readiness to change | | | |
| | pmi_abi_status_t0 | | Perceived ability to change | | | |
| | | | **Familienklima** | | | |
| | | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | fam_total_status_t0 | | Gesamt Familienklima | | | |
| | fam_zus_status_t0 | | Zusammenhalt | | | |
| | fam_afg_status_t0 | | Aktive Freizeitgestaltung | | | |
| | fam_kon_status_t0 | | Kontrolle | | | |
| | | | **Erziehungsstil - DEAPQ-EL-GS** | | | |
| | | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | deapq_total_status_t0 | | Gesamt DEAPQ | | | |
| | deapq_pe_status_t0 | | Positives Elternverhalten | | | |
| | deapq_ve_status_t0 | | Verantwortungsbewusstes Elternverhalten | | | |
| | deapq_md_status_t0 | | Machtvolle Durchsetzung | | | |
| | deapq_ie_status_t0 | | Inkonsistentes Elternverhalten | | | |
| | deapq_iv_status_t0 | | Involviertheit | | | |
| | deapq_ks_status_t0 | | Körperliches Strafen | | | |
| | deapq_gm_status_t0 | | Geringes Monitoring | | | |
| | | | **Belastung und Beeinträchtigung der Eltern - SCL-K-9: Wie sehr litten Sie in den letzten 7 Tagen an:** | | | |
| | | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | scl_total_status_t0 | | Gesamt SCL | | | |
| | | | **Eltern-Stress-Fragebogen (ESF)** | | | |
| | | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | esf_total_status_t0 | | Gesamt ESF | | | |
| | esf_ps_status_t0 | | Partnerschaft | | | |
| | esf_su_status_t0 | | Soziale Unterstützung | | | |
| | esf_rr_status_t0 | | Rollenrestriktion | | | |
| | esf_es_status_t0 | | Elternstress | | | |
| | | | **Psychische Gesundheit: SymptomScreeningQuestionnaire (SSQ) - letzte 12 Monate** | | | |
| | | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | ssq_total_status_t0 | | Gesamt SSQ | | | |
| | | | **Lebenszufriedenheit: Kiddy_KINDL - letzte Woche, für Kinder in Vorschule/Kindergarten** | | | |
| | | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | kiddykindl_e_total_o_status_t0 | | Gesamt Kiddy Kindl Eltern ohne Zusatzitems | | | |
| | kiddykindl_e_total_status_t0 | | Gesamt Kiddy Kindl Eltern mit Zusatzitems | | | |
| | kiddykindl_e_kw_status_t0 | | Körperliches Wohlbefinden | | | |
| | kiddykindl_e_sw_status_t0 | | seelisches Wohlbefinden | | | |
| | kiddykindl_e_sel_status_t0 | | Selbstwert | | | |
| | kiddykindl_e_fam_status_t0 | | Familie | | | |
| | kiddykindl_e_fr_status_t0 | | Freunde | | | |
| | kiddykindl_e_vk_status_t0 | | Vorschule/Kindergarten | | | |
| | kiddykindl_e_ke_status_t0 | | Zusatzitems | | | |
| | | | **Lebenszufriedenheit: Kido_KINDL - letzte Woche, für Kinder in Schule** | | | |
| | | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | kidokindl_e_total_o_status_t0 | | Gesamt Kido Kindl Eltern ohne Zusatzitems | | | |
| | kidokindl_e_total_status_t0 | | Gesamt Kido Kindl Eltern mit Zusatzitems | | | |
| | kidokindl_e_kw_status_t0 | | Körperliches Wohlbefinden | | | |
| | kidokindl_e_sw_status_t0 | | seelisches Wohlbefinden | | | |
| | kidokindl_e_sel_status_t0 | | Selbstwert | | | |
| | kidokindl_e_fam_status_t0 | | Familie | | | |
| | kidokindl_e_fr_status_t0 | | Freunde | | | |
| | kidokindl_e_schu_status_t0 | | Schule | | | |
| | kidokindl_e_ke_status_t0 | | Zusatzitems | | | |
| | kindl_e_total_status_t0 | | Gesamt Kindl Elternurteil | | | |
| | | | **Ängstlichkeit: SCARED-D** | | | |
| | | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | scared_e_total_status_t0 | | Gesamt SCARED | | | |
| | scared_e_pn_status_t0 | | Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn) | | | |
| | scared_e_gd_status_t0 | | Generalisierte Angststörung (gd) | | | |
| | scared_e_sp_status_t0 | | Trennungsangst (sp) | | | |
| | scared_e_sc_status_t0 | | Soziale Angststörung (sc) | | | |
| | scared_e_sh_status_t0 | | Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh) | | | |
| | | | **Emotionale Belastung (CES-DC)** | | | |
| | | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | ces_e_total_status_t0 | | Gesamt CES | | | |
| | ces_e_som_status_t0 | | Körperliche Probleme / Somatic (som) | | | |
| | ces_e_dep_status_t0 | | Depressiver Affekt / Depressed (dep) | | | |
| | ces_e_pos_status_t0 | | Positiver Affekt / Positive (pos) | | | |
| | ces_e_int_status_t0 | | Interpersonale Probleme / Interpersonal (int) | | | |
| | | | **DISYPS III_FBB-SSV Beurteilungsbogen für Eltern, Lehrer und Erzieher** | | | |
| | | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | disyps_total_status_t0 | | Gesamt DISYPS | | | |
| | disyps_ssv_status_t0 | | Gesamtsymptomatik Störung des Sozialverhaltens (SSV) | | | |
| | disyps_opp_status_t0 | | Subskala Oppositionelles Verhalten | | | |
| | disyps_ag_status_t0 | | Subskala Aggressiv-dissoziales Verhalten | | | |
| | disyps_bpe_status_t0 | | Subskala Begrenzte prosoziale Emotionalität | | | |
| | disyps_daf_status_t0 | | Subskala Disruptive Affektregulationsstörung und Reizbarkeit | | | |
| | disyps_fbl_status_t0 | | Subskala Funktionsbeeinträchtigung und Leidensdruck | | | |
| | disyps_kpsv_status_t0 | | Subskala Kompetenzen: Prosoziales Verhalten | | | |
| | | | **externalisierendes Verhalten: CBCL/4-18 Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen** | | | |
| | | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | cbcl_total_ext_status_t0 | | Gesamt Skala Externalisierendes Verhalten | | | |
| | cbcl_agv_status_t0 | | Subskala Aggressives Verhalten | | | |
| | cbcl_dqv_status_t0 | | Subskala Delinquentes Verhalten | | | |
| | | | **RIBI: frühkindliche Verhaltensweisen: z.Bsp. Ängstlichkeit, Offenheit für Neues/Explorationsverhalten vs. Sicherheit + Bindungsverhalten** | | | |
| | | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | ribi_total_status_t0 | | Gesamt RIBI | | | |
| | ribi_shy_status_t0 | | Shyness | | | |
| | ribi_fear_status_t0 | | Fear | | | |
| | ribi_disnov_status_t0 | | Distress to novelty | | | |
| **Statusvariablen T0 - Kindervariablen** | | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | k_total_status_t0 | | Gesamt Kinderurteil T0 | | | |
| | | | **Lebenszufriedenheit: Kiddy-KINDL - letzte Woche, bei Kindern von 4 - 6 Jahren** | | | |
| | | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | kiddykindl_k_total_status_t0 | | Gesamt Kiddy Kindl Kinderurteil | | | |
| | | | **Lebenszufriedenheit: Kid-KINDL - letzte Woche, bei Kindern von 7 - 13 Jahren** | | | |
| | | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | kidkindl_k_total_status_t0 | | Gesamt Kid Kindl Kinderurteil | | | |
| | kidkindl_k_kw_status_t0 | | Körperliches Wohlbefinden | | | |
| | kidkindl_k_sw_status_t0 | | seelisches Wohlbefinden | | | |
| | kidkindl_k_sel_status_t0 | | Selbstwert | | | |
| | kidkindl_k_fam_status_t0 | | Familie | | | |
| | kidkindl_k_fr_status_t0 | | Freunde | | | |
| | kidkindl_k_schu_status_t0 | | Schule | | | |
| | kindl_k_total_status_t0 | | Gesamt Kindl Kinderurteil | | | |
| | | | **Fragebogen zu deinen Gefühlen - CES-DC (Kinder von 5-17 Jahren)** | | | |
| | | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | ces_k_total_status_t0 | | Gesamt CES Kinderurteil | | | |
| | ces_k_som_status_t0 | | Körperliche Probleme / Somatic (som) | | | |
| | ces_k_dep_status_t0 | | Depressiver Affekt / Depressed (dep) | | | |
| | ces_k_pos_status_t0 | | Positiver Affekt / Positive (pos) | | | |
| | ces_k_int_status_t0 | | Interpersonale Probleme / Interpersonal (int) | | | |
| | | | **Ängstlichkeit: SCARED-D (Kinder ab 8 Jahren)** | | | |
| | | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | scared_k_total_status_t0 | | Gesamt SCARED Kinderurteil | | | |
| | scared_k_pn_status_t0 | | Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn) | | | |
| | scared_k_gd_status_t0 | | Generalisierte Angststörung (gd) | | | |
| | scared_k_sp_status_t0 | | Trennungsangst (sp) | | | |
| | scared_k_sc_status_t0 | | Soziale Angststörung (sc) | | | |
| | scared_k_sh_status_t0 | | Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh) | | | |
| | | | **Bildertest: Koala Fear Questionnaire- letzte Woche** | | | |
| | | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | koala_total_status_t0 | | Gesamt Koala | | | |
| | | | **externalisierendes Verhalten: IDS - Skalen Emotionen erkennen, Emotionen regulieren, soziale Situationen verstehen** | | | |
| | | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | ids_total_status_t0 | | Gesamt IDS | | | |
| | ids_ee_status_t0 | | Emotionen erkennen | | | |
| | ids_er_status_t0 | | Emotionen regulieren | | | |
| | ids_skh_status_t0 | | sozial kompetent Handeln | | | |
| | | | **Nonresponder** | | | |
| | | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | non_resp_train_total_status_t0 | | Gesamt Nonresponder | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Statusvariablen T1** | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | total_status_t1 | | | | |
| **Statusvariablen T1 - Elternvariablen** | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | e_total_status_t1 | | | | |
| | | **Evaluation (des Trainings / Adhärenz/ der Trainer / Finanzbezogener Aufwand)** | | | |
| | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | evatraining_e_total_status_t1 | Gesamt Evaluation Training Elternurteil | | | |
| | adhaerenz_e_total_status_t1 | Gesamt Adhärenz | | | |
| | evatrainer_e_total_status_t1 | Gesamt Evaluation Trainer | | | |
| | finauf_e_total_status_t1 | Gesamt Finanzbezogener Aufwand | | | |
| | | **Belastung und Beeinträchtigung der Eltern - SCL-K-9** | | | |
| | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | scl_total_status_t1 | Gesamt SCL | | | |
| | | **Eltern-Stress-Fragebogen (ESF)** | | | |
| | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | esf_total_status_t1 | Gesamt ESF | | | |
| | esf_ps_status_t1 | Partnerschaft | | | |
| | esf_su_status_t1 | Soziale Unterstützung | | | |
| | esf_rr_status_t1 | Rollenrestriktion | | | |
| | esf_es_status_t1 | Elternstress | | | |
| | | **SDQ 4-16 (Zeitraum letzter Monat)** | | | |
| | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | sdq_total_status_t1 | Gesamt SDQ | | | |
| | sdq_pros_status_t1 | Prosoziales Verhalten (pros) | | | |
| | sdq_peer_status_t1 | Verhaltensprobleme mit Gleichaltrigen (peer) | | | |
| | sdq_hyp_status_t1 | Hyperaktivität/Unaufmerksamkeit (hyp) | | | |
| | sdq_ext_status_t1 | externale/Verhaltensprobleme (ext) | | | |
| | sdq_int_status_t1 | emotionale/internale Probleme (int) | | | |
| | | **Belastung und Beeinträchtigung des Kindes - SDQ impact (Zeitraum letzter Monat)** | | | |
| | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | sdq_imp_total_status_t1 | Gesamt SDQ-Impact | | | |
| | | **Lebenszufriedenheit: Kiddy_KINDL** | | | |
| | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | kiddykindl_e_total_o_status_t1 | Gesamt Kiddy Kindl Eltern ohne Zusatzitems | | | |
| | kiddykindl_e_total_status_t1 | Gesamt Kiddy Kindl Eltern mit Zusatzitems | | | |
| | kiddykindl_e_kw_status_t1 | Körperliches Wohlbefinden | | | |
| | kiddykindl_e_sw_status_t1 | seelisches Wohlbefinden | | | |
| | kiddykindl_e_sel_status_t1 | Selbstwert | | | |
| | kiddykindl_e_fam_status_t1 | Familie | | | |
| | kiddykindl_e_fr_status_t1 | Freunde | | | |
| | kiddykindl_e_vk_status_t1 | Vorschule/Kindergarten | | | |
| | kiddykindl_e_ke_status_t1 | Zusatzitems | | | |
| | | **Lebenszufriedenheit: Kido_KINDL** | | | |
| | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | kidokindl_e_total_o_status_t1 | Gesamt Kido Kindl Eltern ohne Zusatzitems | | | |
| | kidokindl_e_total_status_t1 | Gesamt Kido Kindl Eltern mit Zusatzitems | | | |
| | kidokindl_e_kw_status_t1 | Körperliches Wohlbefinden | | | |
| | kidokindl_e_sw_status_t1 | seelisches Wohlbefinden | | | |
| | kidokindl_e_sel_status_t1 | Selbstwert | | | |
| | kidokindl_e_fam_status_t1 | Familie | | | |
| | kidokindl_e_fr_status_t1 | Freunde | | | |
| | kidokindl_e_schu_status_t1 | Schule | | | |
| | kidokindl_e_ke_status_t1 | Zusatzitems | | | |
| | kindl_e_total_status_t1 | Gesamt Kindl Elternurteil | | | |
| | | **Ängstlichkeit: SCARED-D** | | | |
| | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | scared_e_total_status_t1 | Gesamt SCARED | | | |
| | scared_e_pn_status_t1 | Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn) | | | |
| | scared_e_gd_status_t1 | Generalisierte Angststörung (gd) | | | |
| | scared_e_sp_status_t1 | Trennungsangst (sp) | | | |
| | scared_e_sc_status_t1 | Soziale Angststörung (sc) | | | |
| | scared_e_sh_status_t1 | Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh) | | | |
| | | **Emotionale Belastung (CES-DC)** | | | |
| | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | ces_e_total_status_t1 | Gesamt CES | | | |
| | ces_e_som_status_t1 | Körperliche Probleme / Somatic (som) | | | |
| | ces_e_dep_status_t1 | Depressiver Affekt / Depressed (dep) | | | |
| | ces_e_pos_status_t1 | Positiver Affekt / Positive (pos) | | | |
| | ces_e_int_status_t1 | Interpersonale Probleme / Interpersonal (int) | | | |
| | | **DISYPS III_FBB-SSV Beurteilungsbogen für Eltern, Lehrer und Erzieher** | | | |
| | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | disyps_total_status_t1 | Gesamt DISYPS | | | |
| | disyps_ssv_status_t1 | Gesamtsymptomatik Störung des Sozialverhaltens (SSV) | | | |
| | disyps_opp_status_t1 | Subskala Oppositionelles Verhalten | | | |
| | disyps_ag_status_t1 | Subskala Aggressiv-dissoziales Verhalten | | | |
| | disyps_bpe_status_t1 | Subskala Begrenzte prosoziale Emotionalität | | | |
| | disyps_daf_status_t1 | Subskala Disruptive Affektregulationsstörung und Reizbarkeit | | | |
| | disyps_fbl_status_t1 | Subskala Funktionsbeeinträchtigung und Leidensdruck | | | |
| | disyps_kpsv_status_t1 | Subskala Kompetenzen: Prosoziales Verhalten | | | |
| | | **externalisierendes Verhalten: CBCL/4-18 Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen** | | | |
| | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | cbcl_total_ext_status_t1 | Gesamt Skala Externalisierendes Verhalten | | | |
| | cbcl_agv_status_t1 | Subskala Aggressives Verhalten | | | |
| | cbcl_dqv_status_t1 | Subskala Delinquentes Verhalten | | | |
| | | **Fragen zum Versorgungsverlauf** | | | |
| | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | vv_total_status_t1 | Gesamt Versorgungsverlauf | | | |
| | unau_total_status_t1 | Fragen zum Versorgungsverlauf bei **unauffälligen** Kindern (Kind hat kein Training empfohlen bekommen) | | | |
| | hoau_total_status_t1 | Fragen zum Versorgungsverlauf bei **hoch auffälligen** Kindern (Arzt sprach Empfehlung zur weiteren Abklärung aus und übergab Broschüre mit möglichen Ansprechpartnern an die Familie) | | | |
| | ausschl_total_status_t1 | Fragen zum Versorgungsverlauf von Kindern, die nicht am Training teilnehmen konnten (Einschlusskriterien nicht erfüllt) | | | |
| | abb_total_status_t1 | Fragen zum Versorgungsverlauf von Kindern, die das **Training abgebrochen** haben | | | |
| **Statusvariablen T1 - Kindervariablen** | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | k_total_status_t1 | | | | |
| | evatraining_k_total_status_t1 | Evaluation Training Kinderurteil | | | |
| | | **Lebenszufriedenheit: Kiddy-KINDL - letzte Woche, bei Kindern von 4 - 6 Jahren** | | | |
| | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | kiddykindl_k_total_status_t1 | Gesamt Kiddy Kindl Kinderurteil | | | |
| | | **Lebenszufriedenheit: Kid-KINDL** | | | |
| | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | kidkindl_k_total_status_t1 | Gesamt Kid Kindl Kinderurteil | | | |
| | kidkindl_k_kw_status_t1 | Körperliches Wohlbefinden | | | |
| | kidkindl_k_sw_status_t1 | seelisches Wohlbefinden | | | |
| | kidkindl_k_sel_status_t1 | Selbstwert | | | |
| | kidkindl_k_fam_status_t1 | Familie | | | |
| | kidkindl_k_fr_status_t1 | Freunde | | | |
| | kidkindl_k_schu_status_t1 | Schule | | | |
| | kindl_k_total_status_t1 | Gesamt Kindl Kinderurteil | | | |
| | | **Fragebogen zu deinen Gefühlen - CES-DC (Kinder von 5-17 Jahren)** | | | |
| | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | ces_k_total_status_t1 | Gesamt CES Kinderurteil | | | |
| | ces_k_som_status_t1 | Körperliche Probleme / Somatic (som) | | | |
| | ces_k_dep_status_t1 | Depressiver Affekt / Depressed (dep) | | | |
| | ces_k_pos_status_t1 | Positiver Affekt / Positive (pos) | | | |
| | ces_k_int_status_t1 | Interpersonale Probleme / Interpersonal (int) | | | |
| | | **Ängstlichkeit: SCARED-D (Kinder ab 8 Jahren)** | | | |
| | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | scared_k_total_status_t1 | Gesamt SCARED Kinderurteil | | | |
| | scared_k_pn_status_t1 | Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn) | | | |
| | scared_k_gd_status_t1 | Generalisierte Angststörung (gd) | | | |
| | scared_k_sp_status_t1 | Trennungsangst (sp) | | | |
| | scared_k_sc_status_t1 | Soziale Angststörung (sc) | | | |
| | scared_k_sh_status_t1 | Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh) | | | |
| | | **Bildertest: Koala Fear Questionnaire** | | | |
| | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | koala_total_status_t1 | Gesamt Koala | | | |
| | | **externalisierendes Verhalten: IDS - Skalen Emotionen erkennen, Emotionen regulieren, soziale Situationen verstehen** | | | |
| | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | ids_total_status_t1 | Gesamt IDS | | | |
| | ids_ee_status_t1 | Emotionen erkennen | | | |
| | ids_er_status_t1 | Emotionen regulieren | | | |
| | ids_skh_status_t1 | sozial kompetent Handeln | | | |
| **Statusvariablen T2** | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | total_status_t2 | Gesamt Status T2 | | | |
| **Statusvariablen T2 - Elternvariablen** | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | e_total_status_t2 | Gesamt Status Eltern T2 | | | |
| | | **Evaluation (des Trainings / Adhärenz/ der Trainer / Finanzbezogener Aufwand)** | | | |
| | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | evatraining_e_total_status_t2 | Evaluation Training Eltern | | | |
| | adhaerenz_e_total_status_t2 | Adhärenz | | | |
| | finauf_e_total_status_t2 | Finanzbezogener Aufwand | | | |
| | | **Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen** | | | |
| | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | gesund_total_status_t2 | Gesamt Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen | | | |
| | gesund_train_status_t2 | Trainingsteilnehmer Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen | | | |
| | gesund_uaha_status_t2 | Unauffällig/Hochauffällig Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen | | | |
| | | **Belastung und Beeinträchtigung der Eltern - SCL-K-9** | | | |
| | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | scl_total_status_t2 | Gesamt SCL | | | |
| | | **Eltern-Stress-Fragebogen (ESF)** | | | |
| | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | esf_total_status_t2 | Gesamt ESF | | | |
| | esf_ps_status_t2 | Partnerschaft | | | |
| | esf_su_status_t2 | Soziale Unterstützung | | | |
| | esf_rr_status_t2 | Rollenrestriktion | | | |
| | esf_es_status_t2 | Elternstress | | | |
| | | **SDQ 4-16 (Zeitraum letzter Monat)** | | | |
| | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | sdq_total_status_t2 | Gesamt SDQ | | | |
| | sdq_pros_status_t2 | Prosoziales Verhalten (pros) | | | |
| | sdq_peer_status_t2 | Verhaltensprobleme mit Gleichaltrigen (peer) | | | |
| | sdq_hyp_status_t2 | Hyperaktivität/Unaufmerksamkeit (hyp) | | | |
| | sdq_ext_status_t2 | externale/Verhaltensprobleme (ext) | | | |
| | sdq_int_status_t2 | emotionale/internale Probleme (int) | | | |
| | | **Belastung und Beeinträchtigung des Kindes - SDQ impact (Zeitraum letzter Monat)** | | | |
| | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | sdq_imp_total_status_t2 | Gesamt SDQ-Impact | | | |
| | | **Lebenszufriedenheit: Kiddy_KINDL** | | | |
| | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | kiddykindl_e_total_o_status_t2 | Gesamt Kiddy Kindl Eltern ohne Zusatzitems | | | |
| | kiddykindl_e_total_status_t2 | Gesamt Kiddy Kindl Eltern mit Zusatzitems | | | |
| | kiddykindl_e_kw_status_t2 | Körperliches Wohlbefinden | | | |
| | kiddykindl_e_sw_status_t2 | seelisches Wohlbefinden | | | |
| | kiddykindl_e_sel_status_t2 | Selbstwert | | | |
| | kiddykindl_e_fam_status_t2 | Familie | | | |
| | kiddykindl_e_fr_status_t2 | Freunde | | | |
| | kiddykindl_e_vk_status_t2 | Vorschule/Kindergarten | | | |
| | kiddykindl_e_ke_status_t2 | Zusatzitems | | | |
| | | **Lebenszufriedenheit: Kido_KINDL** | | | |
| | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | kidokindl_e_total_o_status_t2 | Gesamt Kido Kindl Eltern ohne Zusatzitems | | | |
| | kidokindl_e_total_status_t2 | Gesamt Kido Kindl Eltern mit Zusatzitems | | | |
| | kidokindl_e_kw_status_t2 | Körperliches Wohlbefinden | | | |
| | kidokindl_e_sw_status_t2 | seelisches Wohlbefinden | | | |
| | kidokindl_e_sel_status_t2 | Selbstwert | | | |
| | kidokindl_e_fam_status_t2 | Familie | | | |
| | kidokindl_e_fr_status_t2 | Freunde | | | |
| | kidokindl_e_schu_status_t2 | Schule | | | |
| | kidokindl_e_ke_status_t2 | Zusatzitems | | | |
| | kindl_e_total_status_t2 | Gesamt Kindl Elternurteil | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | **Ängstlichkeit: SCARED-D** | | | |
| | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | scared_e_total_status_t2 | Gesamt SCARED | | | |
| | scared_e_pn_status_t2 | Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn) | | | |
| | scared_e_gd_status_t2 | Generalisierte Angststörung (gd) | | | |
| | scared_e_sp_status_t2 | Trennungsangst (sp) | | | |
| | scared_e_sc_status_t2 | Soziale Angststörung (sc) | | | |
| | scared_e_sh_status_t2 | Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh) | | | |
| | | **Emotionale Belastung (CES-DC)** | | | |
| | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | ces_e_total_status_t2 | Gesamt CES | | | |
| | ces_e_som_status_t2 | Körperliche Probleme / Somatic (som) | | | |
| | ces_e_dep_status_t2 | Depressiver Affekt / Depressed (dep) | | | |
| | ces_e_pos_status_t2 | Positiver Affekt / Positive (pos) | | | |
| | ces_e_int_status_t2 | Interpersonale Probleme / Interpersonal (int) | | | |
| | | **DISYPS III_FBB-SSV Beurteilungsbogen für Eltern, Lehrer und Erzieher** | | | |
| | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | disyps_total_status_t2 | Gesamt DISYPS | | | |
| | disyps_ssv_status_t2 | Gesamtsymptomatik Störung des Sozialverhaltens (SSV) | | | |
| | disyps_opp_status_t2 | Subskala Oppositionelles Verhalten | | | |
| | disyps_ag_status_t2 | Subskala Aggressiv-dissoziales Verhalten | | | |
| | disyps_bpe_status_t2 | Subskala Begrenzte prosoziale Emotionalität | | | |
| | disyps_daf_status_t2 | Subskala Disruptive Affektregulationsstörung und Reizbarkeit | | | |
| | disyps_fbl_status_t2 | Subskala Funktionsbeeinträchtigung und Leidensdruck | | | |
| | disyps_kpsv_status_t2 | Subskala Kompetenzen: Prosoziales Verhalten | | | |
| | | **externalisierendes Verhalten: CBCL/4-18 Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen** | | | |
| | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | cbcl_total_ext_status_t2 | Gesamt Skala Externalisierendes Verhalten | | | |
| | cbcl_agv_status_t2 | Subskala Aggressives Verhalten | | | |
| | cbcl_dqv_status_t2 | Subskala Delinquentes Verhalten | | | |
| | | **Fragen zum Versorgungsverlauf** | | | |
| | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | vv_total_status_t2 | Gesamt Versorgungsverlauf | | | |
| | unau_total_status_t2 | Fragen zum Versorgungsverlauf bei **unauffälligen** Kindern (Kind hat kein Training empfohlen bekommen) | | | |
| | hoau_total_status_t2 | Fragen zum Versorgungsverlauf bei **hoch auffälligen** Kindern (Arzt sprach Empfehlung zur weiteren Abklärung aus und übergab Broschüre mit möglichen Ansprechpartnern an die Familie) | | | |
| | ausschl_total_status_t2 | Fragen zum Versorgungsverlauf von Kindern, die nicht am Training teilnehmen konnten (Einschlusskriterien nicht erfüllt) | | | |
| | abb_total_status_t2 | Fragen zum Versorgungsverlauf von Kindern, die das **Training abgebrochen** haben | | | |
| **Statusvariablen T2 - Kindervariablen** | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | k_total_status_t2 | Gesamt Kinderurteil T2 | | | |
| | evatraining_k_total_status_t2 | Evaluation Training Kinderurteil | | | |
| | | **Lebenszufriedenheit: Kiddy-KINDL - letzte Woche, bei Kindern von 4 - 6 Jahren** | | | |
| | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | kiddykindl_k_total_status_t2 | Gesamt Kiddy Kindl Kinderurteil | | | |
| | | **Lebenszufriedenheit: Kid-KINDL** | | | |
| | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | kidkindl_k_total_status_t2 | Gesamt Kid Kindl Kinderurteil | | | |
| | kidkindl_k_kw_status_t2 | Körperliches Wohlbefinden | | | |
| | kidkindl_k_sw_status_t2 | seelisches Wohlbefinden | | | |
| | kidkindl_k_sel_status_t2 | Selbstwert | | | |
| | kidkindl_k_fam_status_t2 | Familie | | | |
| | kidkindl_k_fr_status_t2 | Freunde | | | |
| | kidkindl_k_schu_status_t2 | Schule | | | |
| | kindl_k_total_status_t2 | Gesamt Kindl Kinderurteil | | | |
| | | **Fragebogen zu deinen Gefühlen - CES-DC (Kinder von 5-17 Jahren)** | | | |
| | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | ces_k_total_status_t2 | Gesamt CES Kinderurteil | | | |
| | ces_k_som_status_t2 | Körperliche Probleme / Somatic (som) | | | |
| | ces_k_dep_status_t2 | Depressiver Affekt / Depressed (dep) | | | |
| | ces_k_pos_status_t2 | Positiver Affekt / Positive (pos) | | | |
| | ces_k_int_status_t2 | Interpersonale Probleme / Interpersonal (int) | | | |
| | | **Ängstlichkeit: SCARED-D (Kinder ab 8 Jahren)** | | | |
| | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | scared_k_total_status_t2 | Gesamt SCARED Kinderurteil | | | |
| | scared_k_pn_status_t2 | Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn) | | | |
| | scared_k_gd_status_t2 | Generalisierte Angststörung (gd) | | | |
| | scared_k_sp_status_t2 | Trennungsangst (sp) | | | |
| | scared_k_sc_status_t2 | Soziale Angststörung (sc) | | | |
| | scared_k_sh_status_t2 | Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh) | | | |
| **Statusvariable Trainerurteil** | | | vollständig Ausprägung 1 | unvollständig Ausprägung 2 | fehlt Ausprägung 3 |
| | trainerurteil_total_status | Trainerurteil | | | |
| **Variabeln Adhärenz Trainingsteilnahme: Anzahl teilgenommene Einheiten** | | | | | |
| | ba_01 | 1. Baghira Stunde | nein (nicht teil.) Ausprägung 0 | ja (teilg.) Ausprägung 1 | |
| | ba_02 | 2. Baghira Stunde | nein (nicht teil.) Ausprägung 0 | ja (teilg.) Ausprägung 1 | |
| | ba_03 | 3. Baghira Stunde | nein (nicht teil.) Ausprägung 0 | ja (teilg.) Ausprägung 1 | |
| | ba_04 | 4. Baghira Stunde | nein (nicht teil.) Ausprägung 0 | ja (teilg.) Ausprägung 1 | |
| | ba_05 | 5. Baghira Stunde | nein (nicht teil.) Ausprägung 0 | ja (teilg.) Ausprägung 1 | |
| | ba_06 | 6. Baghira Stunde | nein (nicht teil.) Ausprägung 0 | ja (teilg.) Ausprägung 1 | |
| | ba_07 | 7. Baghira Stunde | nein (nicht teil.) Ausprägung 0 | ja (teilg.) Ausprägung 1 | |
| | ba_08 | 8. Baghira Stunde | nein (nicht teil.) Ausprägung 0 | ja (teilg.) Ausprägung 1 | |
| | ba_09 | 9. Baghira Stunde | nein (nicht teil.) Ausprägung 0 | ja (teilg.) Ausprägung 1 | |
| | tt_01 | 1. Til Tiger Stunde (Einzelstunde) | nein (nicht teil.) Ausprägung 0 | ja (teilg.) Ausprägung 1 | |
| | tt_02 | 2. Til Tiger Stunde (Einzelstunde) | nein (nicht teil.) Ausprägung 0 | ja (teilg.) Ausprägung 1 | |
| | tt_03 | 3. Til Tiger Stunde (Gruppenstunde) | nein (nicht teil.) Ausprägung 0 | ja (teilg.) Ausprägung 1 | |
| | tt_04 | 4. Til Tiger Stunde (Gruppenstunde) | nein (nicht teil.) Ausprägung 0 | ja (teilg.) Ausprägung 1 | |
| | tt_05 | 5. Til Tiger Stunde (Gruppenstunde) | nein (nicht teil.) Ausprägung 0 | ja (teilg.) Ausprägung 1 | |
| | tt_06 | 6. Til Tiger Stunde (Gruppenstunde) | nein (nicht teil.) Ausprägung 0 | ja (teilg.) Ausprägung 1 | |
| | tt_07 | 7. Til Tiger Stunde (Gruppenstunde) | nein (nicht teil.) Ausprägung 0 | ja (teilg.) Ausprägung 1 | |
| | tt_08 | 8. Til Tiger Stunde (Gruppenstunde) | nein (nicht teil.) Ausprägung 0 | ja (teilg.) Ausprägung 1 | |
| | tt_09 | 9. Til Tiger Stunde (Gruppenstunde) | nein (nicht teil.) Ausprägung 0 | ja (teilg.) Ausprägung 1 | |
| | tt_10 | 10. Til Tiger Stunde (Gruppenstunde) | nein (nicht teil.) Ausprägung 0 | ja (teilg.) Ausprägung 1 | |
| | tt_11 | 11. Til Tiger Stunde (Gruppenstunde) | nein (nicht teil.) Ausprägung 0 | ja (teilg.) Ausprägung 1 | |
| | no_sessions | Anzahl teilgenommener Einheiten (bei BA max. 9, bei TT max. 11) | | | |
| | percent_sessions | prozentaler Anteil teilgenommener Einheiten (BA: no_sessions/9*100; TT: no_sessions/11*100) | | | |
| | besonderheiten_trainingsteilnahme | Anmerkungen zur Trainingsteilnahme | | | |
| | doppelte_teilnahme | Teilnahme an beiden Trainingsprogrammen; g nein Ausprägung 0 | | ja Ausprägung 1 | |

**Inhaltsverzeichnis**


1. Fragebogen bei Nichtteilnahme Screening: Anonymer Fragebogen, wurde in den Arztpraxen ausgegeben, wenn Familien nicht am Screening teilnehmen wollten
1.1 Tablebezogene Variablen zum Fragebogen bei Nichtteilnahme Screening
2. Dokumentationsbogen in den Arztpraxen: Vom Praxispersonal ausgefüllt; dokumentiert die Ausgabe von Projektmappen und Ablehnungsgründe
2.1 Tablebezogene Variablen zum Dokumentationsbogen in den Arztpraxen
3. Projektmappe: Elternurteil
3.1 Angaben zu den Stärken und Schwächen Ihres Kindes
3.2 SDQ 4-16 (Bitte berücksichtigen Sie bei der Antwort das Verhalten des Kindes in den letzten 6 Monaten beziehungsweise in diesem Schuljahr. Wie würden Sie die Stärken und Schwächen Ihres Kindes einschätzen?)
3.3 Belastung und Beeinträchtigung des Kindes - SDQ impact
3.4 Angaben zu möglichen Hindernissen für die Nutzung von Trainingsprogrammen zur Gesundheitsförderung
3.5 Angaben zu Ihrem Kind
3.6 Angaben zu den Lebensumständen des Kindes
3.7 Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen
3.8 Tabletbezogene Variablen zur Selbstauskunft der Eltern
4. Arztbeurteilung (wird nicht im Eltern-FB-Set erfragt, sondern wird vom Arzt im Anschluss an die Auswertung des SDQ ausgefüllt)
4.1 Tabletbezogene Variablen zur Arztbeurteilung
4.2 Vereinheitliche Geschlecht- und Altersvariable (Verlinkung noch nicht da)


| Tablet | Lime-Survey | Variable bei stata | Label | Item | Ausprägung | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **Fragebogen bei Nichtteilnahme Screening: Anonymer Fragebogen, wurde in den Arztpraxen ausgegeben, wenn Familien nicht am Screening teilnehmen wollten** | | | | | |
| | | | | | nicht angekreuzt Ausprägung 0 | angekreuzt Ausprägung 1 | | | |
| **VERWENDETER DATENSATZ: NT_scr_final.dta** | | | | | | | | | |
| | | | | Bitte kreuzen Sie alle zutreffende Aussagen an. | | | | | |
| non_resp_01 | | non_resp__1 | Ich sorge r | Ich sorge mich um meine Privatsphäre und die Vertraulichkeit. | | | | | |
| non_resp_02 | | non_resp__2 | Ich oder m | Ich oder mein Kind haben keine Zeit an dem Projekt teilzunehmen. | | | | | |
| non_resp_03 | | non_resp__3 | Ich habe z | Ich habe zu wenig Informationen über das Projekt bekommen. | | | | | |
| non_resp_04 | | non_resp__4 | Ich sehe ki | Ich sehe keinen Nutzen in einem Projekt zur Gesundheitsförderung von Kindern. | | | | | |
| non_resp_05 | | non_resp__5 | Ich habe A | Ich habe Angst was Leute denken, wenn mein Kind an einem solchen Projekt teilnimmt. | | | | | |
| non_resp_06 | | non_resp__6 | Ich denke, | Ich denke, emotionale und Verhaltensprobleme des Kindes sollten innerhalb der Familie bleiben. | | | | | |
| non_resp_07 | | non_resp__7 | Ich bin be | Ich bin besorgt, dass mein Kind einen dauerhaften Eintrag in seine Krankenakte bekommt. | | | | | |
| non_resp_08 | | non_resp__8 | Ich bin be | Ich bin besorgt, dass die schulische oder berufliche Zukunft meines Kindes beeinträchtigt wird. | | | | | |
| non_resp_09 | | non_resp__9 | Ich empfin | Ich empfinde ein psychisches Problem meines Kindes als mein Versagen. | | | | | |
| non_resp_10 | | non_resp__10 | Ich habe A | Ich habe Angst, dass mein Kind in eine Psychiatrie eingeliefert wird. | | | | | |
| non_resp_11 | | non_resp__11 | Ich glaube, | Ich glaube, dass Kinder schwierige Phasen durchleben, die auch ohne Hilfe wieder verschwinden. | | | | | |
| non_resp_12 | | non_resp__12 | Ich habe s | Ich habe schlechte Erfahrungen mit dem Aufsuchen von Hilfe gemacht. | | | | | |
| non_resp_13 | | non_resp__13 | Bei emotio | Bei emotionalen oder Verhaltensproblemen meines Kindes kann ohnehin niemand helfen. | | | | | |
| non_resp_14 | | non_resp__14 | Anderes | Anderes: | | | | | |
| | | non_resp__14__txt | Textfeld fü | Freitextfeld bei "Anderes:_______" | Freitext | | | | |
| | | | | | nicht angekreuzt Ausprägung 0 | angekreuzt Ausprägung 1 | | | |
| **VERWENDETER DATENSATZ: NT_scr_andereGruende_final.dta** | | | | | | | | | |
| | | non_resp__14__txt__kat_1 | keine Angabe | | | | | | |
| | | non_resp__14__txt__kat_2 | keine Bedarf/keine Notwendigkeit | | | | | | |
| | | non_resp__14__txt__kat_4 | kein Interesse | | | | | | |
| | | non_resp__14__txt__kat_5 | anderweitig angebunden | | | | | | |
| | | non_resp__14__txt__kat_6 | langer Anfahrtsweg | | | | | | |
| | | non_resp__14__txt__kat_7 | schwere Organisation, hoher Aufwand | | | | | | |
| | | non_resp__14__txt__kat_8 | Programm nicht passend | | | | | | |
| | | non_resp__14__txt__kat_9 | verzogen | | | | | | |
| | | non_resp__14__txt__kat_10 | sonstiges | | | | | | |
| | | non_resp__14__txt__kat_11 | Kurzfristigkeit | | | | | | |
| | | non_resp__14__txt__kat_12 | fehlende Absprachemöglichkeiten z.B. mit anderen o. getrennten Elternteil | | | | | | |
| | | non_resp__14__txt__kat_13 | Kosten | | | | | | |
| | | non_resp__14__txt__kat_14 | Kind nicht in Zielgruppe | | | | | | |
| | | | | **Tabletbezogene Variablen zum Fragebogen bei Nichtteilnahme Screening** | | | | | |
| **ACHTUNG:** die folgenden Variablen sind tlw. doppelt in versch. Datensätzen vergeben! Der hier **VERWENDETE DATENSATZ** lautet: **NT_scr_final.dta** | | | | | | | | | |
| | | notiz | | | Freitext | | | | |
| | | survey_name | | | T3019_Non_Responder_Screening T3044_Nichtteilnahme_S T3067_Nichtteilnahme_Screening_0812 | | | | |
| | | imei | IMEI | | PROMPt_Tablet_01-18 | | | | |
| | | start_date | | | Datum | | | | |
| | | start_time | | | Zeit | | | | |
| | | end_date | | | Datum | | | | |
| | | end_time | | | Zeit | | | | |
| **ACHTUNG:** Variable auch im **DATENSATZ** N' | | arzt_id | | | | | | | |
| | | confstudiecode | ConfStudiecode | | prompt | | | | |
| | | confprobcode | ConfProbCode | | | | | | |
| | | version | | | | 1 | 2 | 3 | |
| | | | | **Dokumentationsbogen in den Arztpraxen: Vom Praxispersonal ausgefüllt; dokumentiert die Ausgabe von Projektmappen und Ablehnungsgründe** | | | | | |
| **VERWENDETER DATENSATZ: Dokubogen_final.dta** | | | | | | | | | |
| | | m_ausge_1 | Mappe ausgegeben | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_ja_1__1 | Fragebogen vollständig-JA | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_ja_1__2 | Fragebogen vollständig-NEIN_Rücksendeumschlag mitgegeben | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_1__1 | Nutzen des Projektes fraglich | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_1__2 | keine Zeit | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_1__3 | kein Interesse | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_1__4 | Datenschutzbedenken | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_1__5 | die seelische Gesundheit meines Kindes geht nur der Familie etwas an | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_1__6 | schlechte Vorerfahrungen | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_1__7 | andere | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_1__7__txt | | | Freitext | | | | |
| | | m_ausge_nein1_1__8 | Kind ist privatversichert | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein2_1__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | notiz_1 | | | Freitext | | | | |
| | | m_ausge_2 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_ja_2__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_ja_2__2 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_2__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_2__2 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_2__3 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_2__4 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_2__5 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_2__6 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_2__7 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_2__7__txt | | | Freitext | | | | |
| | | m_ausge_nein1_2__8 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein2_2__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | notiz_2 | | | Freitext | | | | |
| | | m_ausge_3 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_ja_3__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_ja_3__2 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_3__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_3__2 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_3__3 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_3__4 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_3__5 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_3__6 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_3__7 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_3__7__txt | | | Freitext | | | | |
| | | m_ausge_nein1_3__8 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein2_3__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | notiz_3 | | | Freitext | | | | |
| | | m_ausge_4 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_ja_4__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_ja_4__2 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_4__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_4__2 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_4__3 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_4__4 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_4__5 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_4__6 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_4__7 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_4__7__txt | | | Freitext | | | | |
| | | m_ausge_nein1_4__8 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein2_4__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | notiz_4 | | | Freitext | | | | |
| | | m_ausge_5 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_ja_5__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_ja_5__2 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_5__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_5__2 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_5__3 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_5__4 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_5__5 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_5__6 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_5__7 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_5__7__txt | | | Freitext | | | | |
| | | m_ausge_nein1_5__8 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein2_5__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | notiz_5 | | | Freitext | | | | |
| | | m_ausge_6 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_ja_6__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_ja_6__2 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_6__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_6__2 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_6__3 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_6__4 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_6__5 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_6__6 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_6__7 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_6__7__txt | | | Freitext | | | | |
| | | m_ausge_nein1_6__8 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein2_6__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | notiz_6 | | | Freitext | | | | |
| | | m_ausge_7 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_ja_7__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_ja_7__2 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_7__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_7__2 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_7__3 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_7__4 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_7__5 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_7__6 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_7__7 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_7__7__txt | | | Freitext | | | | |
| | | m_ausge_nein1_7__8 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein2_7__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | notiz_7 | | | Freitext | | | | |
| | | m_ausge_8 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_ja_8__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_ja_8__2 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_8__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_8__2 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_8__3 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_8__4 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_8__5 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_8__6 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_8__7 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_8__7__txt | | | Freitext | | | | |
| | | m_ausge_nein1_8__8 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein2_8__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | notiz_8 | | | Freitext | | | | |
| | | m_ausge_9 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_ja_9__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_ja_9__2 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_9__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_9__2 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_9__3 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_9__4 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_9__5 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_9__6 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_9__7 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_9__7__txt | | | Freitext | | | | |
| | | m_ausge_nein1_9__8 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein2_9__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | notiz_9 | | | Freitext | | | | |
| | | m_ausge_10 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_ja_10__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_ja_10__2 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_10__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_10__2 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_10__3 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_10__4 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_10__5 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_10__6 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_10__7 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_10__7__txt | | | Freitext | | | | |
| | | m_ausge_nein1_10__8 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein2_10__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | notiz_10 | | | Freitext | | | | |
| | | m_ausge_11 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_ja_11__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_ja_11__2 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_11__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_11__2 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_11__3 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_11__4 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_11__5 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_11__6 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_11__7 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_11__7__txt | | | Freitext | | | | |
| | | m_ausge_nein1_11__8 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein2_11__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | notiz_11 | | | Freitext | | | | |
| | | m_ausge_12 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_ja_12__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_ja_12__2 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_12__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_12__2 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_12__3 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_12__4 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_12__5 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_12__6 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_12__7 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_12__7__txt | | | Freitext | | | | |
| | | m_ausge_nein1_12__8 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein2_12__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | notiz_12 | | | Freitext | | | | |
| | | m_ausge_13 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_ja_13__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_ja_13__2 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_13__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_13__2 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_13__3 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_13__4 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_13__5 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_13__6 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_13__7 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_13__7__txt | | | Freitext | | | | |
| | | m_ausge_nein1_13__8 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein2_13__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | notiz_13 | | | Freitext | | | | |
| | | m_ausge_14 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_ja_14__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_ja_14__2 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_14__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_14__2 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_14__3 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_14__4 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_14__5 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_14__6 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_14__7 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_14__7__txt | | | Freitext | | | | |
| | | m_ausge_nein1_14__8 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein2_14__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | notiz_14 | | | Freitext | | | | |
| | | m_ausge_15 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_ja_15__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_ja_15__2 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_15__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_15__2 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_15__3 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_15__4 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_15__5 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_15__6 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_15__7 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_15__7__txt | | | Freitext | | | | |
| | | m_ausge_nein1_15__8 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein2_15__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | notiz_15 | | | Freitext | | | | |
| | | m_ausge_16 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_ja_16__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_ja_16__2 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_16__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_16__2 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_16__3 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_16__4 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_16__5 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_16__6 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_16__7 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein1_16__7__txt | | | Freitext | | | | |
| | | m_ausge_nein1_16__8 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | m_ausge_nein2_16__1 | | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | notiz_16 | | | Freitext | | | | |
| | | | | **Tabletbezogene Variablen zum Dokumentationsbogen in den Arztpraxen** | | | | | |
| **ACHTUNG:** die folgenden Variablen sind tlw. doppelt in versch. Datensätzen vergeben! Der hier **VERWENDETE DATENSATZ** lautet: **Dokubogen_final.dta** | | | | | | | | | |
| | | datum_vom | | | Datum | | | | |
| | | datum_bis | | | Datum | | | | |
| | | survey_name | | | T3052_Dokumentationsbogen_140120 | | | | |
| | | imei | IMEI | | PROMPt_Tablet_01-18 | | | | |
| | | start_date | | | Datum | | | | |
| | | start_time | | | Zeit | | | | |
| | | end_date | | | Datum | | | | |
| | | end_time | | | Zeit | | | | |
| | | arzt_id | | | | | | | |
| | | confstudiecode | ConfStudiecode | | prompt | | | | |
| | | confprobcode | ConfProbCode | | | | | | |
| | | | | **Projektmappe: Elternurteil** | | | | | |
| | | | | **Angaben zu den Stärken und Schwächen Ihres Kindes** | | | | | |
| pers | | | | Screening wird ausgefüllt von… | | | | | |
| | | pers__1_scr | Screening | … Mutter | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | pers__2_scr | Screening | … Vater | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | pers__3_scr | Screening | … andere:_______ | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | pers__3__txt_scr | | … …Freitextfeld bei "… andere:_______" | Freitext | | | | |
| lebl | | lebl_scr | Leibliches | Leibliches Elternteil | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| sorgb | | sorgb_scr | Sorgebere | Sorgeberechtigt | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | | | Alter Ihres Kindes: | | | | | |
| alt_k_j | | alt_k_j_sdq_scr | Alter des K | … Jahre | Freitext | | | | |
| alt_k_m | | alt_k_m_sdq_scr | Alter des K | … Monate | Freitext | | | | |
| geschlecht_k | | geschlecht_k_sdq_scr | Geschlech | Geschlecht des Kindes | weiblich Ausprägung 1 | männlich Ausprägung 2 | | | |
| krank | | krank_scr | Krankenka | Bei welcher Krankenkasse ist Ihr Kind versichert? | AOK PLUS Ausprägung 1 | IKK classic Ausprägung 2 | BARMER Ausprägung 3 | TK Ausprägung 4 | andere Ausprägung 5 |
| | | krank__5__txt_scr | | …Freitextfeld bei "andere" Krankenkasse | Freitext | | | | |
| | | | | | Ausprägung 0 (Rohdaten 1) | Ausprägung 1 (Rohdaten 2) | Ausprägung 2 (Rohdaten 3) | | |
| | | | | **SDQ 4-16 (Bitte berücksichtigen Sie bei der Antwort das Verhalten des I** | **Nicht zutreffend** | **Teilweise zutreffend** | **Eindeutig zutreffend** | **Codierung wurde gemäß Goodman 1999 angepasst (https://doi.org/10.1111/1469-7610.00494)** | |
| SDQ_01 | | sdq_01_scr | SDQ_01 | Rücksichtsvoll | | | | | |
| SDQ_02 | | sdq_02_scr | SDQ_02 | Unruhig, überaktiv, kann nicht lange stillsitzen | | | | | |
| SDQ_03 | | sdq_03_scr | SDQ_03 | Klagt häufig über Kopfschmerzen, Bauchschmerzen oder Übelkeit | | | | | |
| SDQ_04 | | sdq_04_scr | SDQ_04 | Teilt gerne mit anderen Kindern (Süßigkeiten, Spielzeug, Buntstifte usw.) | | | | | |
| SDQ_05 | | sdq_05_scr | SDQ_05 | Hat oft Wutanfälle; ist aufbrausend | | | | | |
| SDQ_06 | | sdq_06_scr | SDQ_06 | Einzelgänger; spielt meist alleine | | | | | |
| SDQ_07 | | sdq_07_scr | SDQ_07 | Im Allgemeinen folgsam; macht meist, was Erwachsene verlangen | | | | | |
| | | sdq_07r_scr | RECODE o | invertiert | eindeutig Ausprägung 0 | teilweise Ausprägung 1 | nicht zutreffend Ausprägung 2 | | |
| SDQ_08 | | sdq_08_scr | SDQ_08 | Hat viele Sorgen; erscheint häufig bedrückt | | | | | |
| SDQ_09 | | sdq_09_scr | SDQ_09 | Hilfsbereit, wenn andere verletzt, krank oder betrübt sind | | | | | |
| SDQ_10 | | sdq_10_scr | SDQ_10 | Ständig zappelig | | | | | |
| SDQ_11 | | sdq_11_scr | SDQ_11 | Hat wenigstens einen guten Freund oder eine gute Freundin | | | | | |
| | | sdq_11r_scr | RECODE o | invertiert | eindeutig Ausprägung 0 | teilweise Ausprägung 1 | nicht zutreffend Ausprägung 2 | | |
| SDQ_12 | | sdq_12_scr | SDQ_12 | Streitet sich oft mit anderen Kindern oder schikaniert sie | | | | | |
| SDQ_13 | | sdq_13_scr | SDQ_13 | Oft unglücklich oder niedergeschlagen; weint häufig | | | | | |
| SDQ_14 | | sdq_14_scr | SDQ_14 | Im Allgemeinen bei anderen Kindern beliebt | | | | | |
| | | sdq_14r_scr | RECODE o | invertiert | eindeutig Ausprägung 0 | teilweise Ausprägung 1 | nicht zutreffend Ausprägung 2 | | |
| SDQ_15 | | sdq_15_scr | SDQ_15 | Leicht ablenkbar, unkonzentriert | | | | | |
| SDQ_16 | | sdq_16_scr | SDQ_16 | Nervös oder anklammernd in neuen Situationen; verliert leicht das Selbstvertrauen | | | | | |
| SDQ_17 | | sdq_17_scr | SDQ_17 | Lieb zu jüngeren Kindern | | | | | |
| SDQ_18 | | sdq_18_scr | SDQ_18 | Lügt oder mogelt häufig | | | | | |
| SDQ_19 | | sdq_19_scr | SDQ_19 | Wird von anderen gehänselt oder schikaniert | | | | | |
| SDQ_20 | | sdq_20_scr | SDQ_20 | Hilft anderen oft freiwillig (Eltern, Lehrern oder anderen Kindern) | | | | | |
| SDQ_21 | | sdq_21_scr | SDQ_21 | Denkt nach, bevor er/sie handelt | | | | | |
| | | sdq_21r_scr | RECODE o | invertiert | eindeutig Ausprägung 0 | teilweise Ausprägung 1 | nicht zutreffend Ausprägung 2 | | |
| SDQ_22 | | sdq_22_scr | SDQ_22 | Stiehlt zu Hause, in der Schule oder anderswo | | | | | |
| SDQ_23 | | sdq_23_scr | SDQ_23 | Kommt besser mit Erwachsenen aus als mit anderen Kindern | | | | | |
| SDQ_24 | | sdq_24_scr | SDQ_24 | Hat viele Ängste; fürchtet sich leicht | | | | | |
| SDQ_25 | | sdq_25_scr | SDQ_25 | Führt Aufgaben zu Ende; gute Konzentrationsspanne | | | | | |
| | | sdq_25r_scr | RECODE o | invertiert | eindeutig Ausprägung 0 | teilweise Ausprägung 1 | nicht zutreffend Ausprägung 2 | | |
| SDQ_internal | | sdq_internal_scr | Summensc | Rohwert internal ausgewertet von Arzt/Praxispersonal | | | | | |
| SDQ_external | | sdq_external_scr | Summensc | Rohwert external ausgewertet von Arzt/Praxispersonal | | | | | |
| | | sdq_total_nmiss_scr | | Anzahl Missings gesamter SDQ | | | | | |
| | | sdq_total_sum_scr | | Gesamtproblemwert: Summe aus den vier Skalen int ext hyp peer; Skala pros wird nicht mit eingerechnet | | | | | |
| | | sdq_pros_nmiss_scr | | Anzahl missings Skala Prosoziales Verhalten (pros) | | | | | |
| | | sdq_pros_mean_scr | Mittelwert | Mittelwert Skala Prosoziales Verhalten (pros) | | | | | |
| | | sdq_pros_sum_scr | Summensc | Summenscore Skala Prosoziales Verhalten (pros) | | | | | |
| | | sdq_int_cat_scr | Kategorisi | Kategorisierung Skala internale Probleme entsprechend cut-offs PROMPt- | 0-3 (unauffällig) Ausprägung 0 | 4-6 (grenzwertig) Ausprä | 7-10 (auffällig) Ausprägung 2 | | |
| | | sdq_ext_cat_scr | Kategorisi | Kategorisierung Skala externale Probleme entsprechend cut-offs PROMPt- | 0-2 (unauffällig) Ausprägung 0 | 3-5 (grenzwertig) Ausprä | 6-10 (auffällig) Ausprägung 2 | | |
| | | sdq_intext_cat_scr | Kategorisi | Kategorisierung internaler und externaler Probleme entsprechend cut-offs | unauffällig Ausprägung 0 | internal grenzwertig Ausp | external grenzwertig Ausprä | int&ext grenzwertig Ausp | auffällig Ausprägung 4 |
| | | sdq_total_cat_scr | Kategorisi | Kategorisierung Gesamtproblemwerts entsprechend Bella und (Woerner, ; | 0-13 (unauffällig) Ausprägung 0 | 14-16 (grenzwertig) Ausp | 17-40 (auffällig) Ausprägung 2 | | |
| | | sdq_peer_nmiss_scr | | Anzahl missings Skala Verhaltensprobleme mit Gleichaltrigen (peer) | | | | | |
| | | sdq_peer_mean_scr | Mittelwert | Mittelwert Skala Verhaltensprobleme mit Gleichaltrigen (peer) | | | | | |
| | | sdq_peer_sum_scr | Summensc | Summenscore Skala Verhaltensprobleme mit Gleichaltrigen (peer) | | | | | |
| | | sdq_hyp_nmiss_scr | | Anzahl missings Skala Hyperaktivität/Unaufmerksamkeit (hyp) | | | | | |
| | | sdq_hyp_mean_scr | Mittelwert | Mittelwert Skala Hyperaktivität/Unaufmerksamkeit (hyp) | | | | | |
| | | sdq_hyp_sum_scr | Summensc | Summenscore Skala Hyperaktivität/Unaufmerksamkeit (hyp) | | | | | |
| | | sdq_ext_nmiss_scr | | Anzahl missings Skala externale/Verhaltensprobleme (ext) | | | | | |
| | | sdq_ext_mean_scr | Mittelwert | Mittelwert Skala externale/Verhaltensprobleme (ext) | | | | | |
| | | sdq_ext_sum_scr | Summensc | Summenscore Skala externale/Verhaltensprobleme (ext) | | | | | |
| | | sdq_int_nmiss_scr | | Anzahl missings Skala emotionale/internale Probleme (int) | | | | | |
| | | sdq_int_mean_scr | Mittelwert | Mittelwert Skala emotionale/internale Probleme (int) | | | | | |
| | | sdq_int_sum_scr | Summensc | Summenscore Skala emotionale/internale Probleme (int) | | | | | |
| | | | | **Belastung und Beeinträchtigung des Kindes - SDQ impact** | Rohdaten Ausprägung 1 (0-24) | Rohdaten Ausprägung 2 (25-49) | Rohdaten Ausprägung 3 (50-75) | Rohdaten Ausprägung 4 (76-100) | **Codierung wurde gemäß Goodman 1999 angepasst (https://doi.org/10.1111/1469-7610.00494)** |
| SDQ_imp_01 | | sdq_imp_01_scr | Schwierigk | Würden Sie sagen, dass Ihr Kind insgesamt gesehen in einem oder mehreren | nein umkodiert zu Ausprägung 0 | ja, leichte Schwierigkeiten | ja, deutliche Schwierigkeiten | ja, massive Schwierigkeiten | umkodiert zu Ausprägung 3 |
| | | | | Falls Sie die Frage mit „Ja" beantwortet haben, beantworten Sie bitte auch die folgenden Punkte: | | | | | |
| SDQ_imp_02 | | sdq_imp_02_scr | seit wann | Seit wann gibt es diese Schwierigkeiten? | weniger als einen Monat Ausprägu | 1-5 Monate Ausprägung | 6-12 Monate Ausprägung 3 | über ein Jahr Ausprägung 4 | |
| SDQ_imp_03 | | sdq_imp_03_scr | Leidensdr | leidet Ihr Kind unter diesen Schwierigkeiten? | gar nicht umkodiert zu Ausprägur | kaum umkodiert zu Aus | deutlich umkodiert zu Aus | massiv umkodiert zu Ausprägung 3 | |
| | | sdq_imp_03_0012_scr | RECODE o | sdq_imp_03_scr mit anderen Ausprägungen | Ausprägung 0 | Ausprägung 0 | Ausprägung 1 | Ausprägung 2 | |
| | | | | Wird Ihr Kind durch diese Schwierigkeiten in einem der folgenden Bereiche des Alltagslebens beeinträchtigt? | | | | | |
| SDQ_imp_04 | | sdq_imp_04_scr | Beeinträch | zu Hause | gar nicht umkodiert zu Ausprägur | kaum umkodiert zu Aus | deutlich umkodiert zu Aus | deutlich umkodiert zu Ausprägung 3 | |
| | | sdq_imp_04_0012_scr | RECODE o | sdq_imp_04_scr mit anderen Ausprägungen | Ausprägung 0 | Ausprägung 0 | Ausprägung 1 | Ausprägung 2 | |
| SDQ_imp_05 | | sdq_imp_05_scr | Beeinträch | mit Freunden | gar nicht umkodiert zu Ausprägur | kaum umkodiert zu Aus | deutlich umkodiert zu Aus | deutlich umkodiert zu Ausprägung 3 | |
| | | sdq_imp_05_0012_scr | RECODE o | sdq_imp_05_scr mit anderen Ausprägungen | Ausprägung 0 | Ausprägung 0 | Ausprägung 1 | Ausprägung 2 | |
| SDQ_imp_06 | | sdq_imp_06_scr | Beeinträch | beim Erlernen neuer Dinge | gar nicht umkodiert zu Ausprägur | kaum umkodiert zu Aus | deutlich umkodiert zu Aus | deutlich umkodiert zu Ausprägung 3 | |
| | | sdq_imp_06_0012_scr | RECODE o | sdq_imp_06_scr mit anderen Ausprägungen | Ausprägung 0 | Ausprägung 0 | Ausprägung 1 | Ausprägung 2 | |
| SDQ_imp_07 | | sdq_imp_07_scr | Beeinträch | in der Freizeit | gar nicht umkodiert zu Ausprägur | kaum umkodiert zu Aus | deutlich umkodiert zu Aus | deutlich umkodiert zu Ausprägung 3 | |
| | | sdq_imp_07_0012_scr | RECODE o | sdq_imp_07_scr mit anderen Ausprägungen | Ausprägung 0 | Ausprägung 0 | Ausprägung 1 | Ausprägung 2 | |
| SDQ_imp_08 | | sdq_imp_08_scr | Belastung | Stellen die Schwierigkeiten eine Belastung für Sie / die gesamte Familie dar? | keine Belastung umkodiert zu Aus | leichte Belastung umkod | deutliche Belastung umkodi | schwere Belastung umkodiert zu Ausprägung 3 | |
| | | sdq_imp_total_nmiss_scr | | Anzahl Missings SDQ impact | | | | | |
| | | sdq_imp_sum0012_scr | SDQ-Impa | Gesamtbeeinträchtigungswert: Summe der Impact-Items 3, 4, 5, 6, 7 mit 0012 Kodierung; Wert wird auf 0 gesetzt, wenn sdq_imp_01_scr==0 (also Frage nach generellen Schwierigkeiten verneint) | | | | | |
| | | sdq_imp_cat0012_scr | Kategorisi | Kategorisierung SDQ-Impact-Gesamtbeeinträchtigungswert (dabei wurden 0 | normal Ausprägung 0 | 1 grenzwertig Ausprägung | 2-10 unnormal Ausprägung 2 | | |
| | | sdq_add_imp_scr | SDQ Auffä | SDQ Auffälligkeit gemäß des Additions-Algorithmus (SDQ-Gesamtscore wi | unauffällig Ausprägung 0 | auffällig Ausprägung 1 | | | |
| sdq_rueckmeldung_scr | | sdq_rueckmeldung_scr ACHTUNG | SDQ_rueck | Von wem möchten Sie Rückmeldung zu den erzielten Ergebnissen erhalten | Von meinem Kinderarzt Ausprägun | Vom PROMPt-Studienteam Ausprägung 2 | | | |
| | | | | **Angaben zu möglichen Hindernissen für die Nutzung von Trainingsprogrammen zur Gesundheitsförderung** | | | | | |
| barr_01 | | barr_01_fbh_scr | barr_01 | 1. 1. Haben Sie bereits von diesen oder anderen Trainings-, Gesundheits | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| barr_01_txt2 | | barr_01_txt1_fbh_scr | barr_01_t | … Falls ja, wo haben Sie davon gehört? | Freitext | | | | |
| barr_01_txt2 | | barr_01_txt2_fbh_scr | barr_01_t | … Und von welchen Programmen? | Freitext | | | | |
| barr_02 | | barr_02_fbh_scr | barr_02 | 2. Hat Ihr Kind bereits an einem solchen Trainingsprogramm teilgenom | Ja, wir haben bereits an einem solcl | Ja, uns wurde bereits ein : | Nein, wir haben weder an einem solchen Programm teilgenommen, noch wurde uns eines empfohlen. Ausprägung 3 | | |
| | | barr_02__1__txt_fbh_scr | barr_02__ | … Ja, wir haben bereits an einem solchen Programm teilgenommen. -> An v | Freitext | | | | |
| | | barr_02__2__txt_fbh_scr | barr_02__ | … Ja, uns wurde bereits ein solches Programm für mein Kind empfohlen, v | Freitext | | | | |
| barr_02_nichtteilnahme | | | | … Ja, uns wurde bereits ein solches Programm für mein Kind empfohlen, wir haben aber nicht teilgenommen. -> Gründe für Nichtteilnahme: | | | | | |
| | | barr_02_nt_1_fbh_scr | barr_02_n | … …Ich habe das Problem als nicht so ernsthaft eingeschätzt. | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | barr_02_nt_2_fbh_scr | barr_02_n | … …Das Problem hat sich selbstständig gebessert. | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | barr_02_nt_3_fbh_scr | barr_02_n | … …Ich hatte Sorgen um meine Privatsphäre und die Vertraulichkeit. | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | barr_02_nt_4_fbh_scr | barr_02_n | … …Ich fand das empfohlene Programm unpassend für das Problem mein | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | barr_02_nt_5_fbh_scr | barr_02_n | … …Ich hatte zu wenige Informationen über das Programm. | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | barr_02_nt_6_fbh_scr | barr_02_n | … …Mein Kind wollte nicht teilnehmen. | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | barr_02_nt_7_fbh_scr | barr_02_n | … …Ich oder mein Kind hatten keine Zeit an dem Programm teilzunehmen. | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | barr_02_nt_8_fbh_scr | barr_02_n | … …Die Kommunikation mit dem Trainer war schlecht. (z.B. Wir haben uns | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | barr_02_nt_9_fbh_scr | barr_02_n | … …Die Gruppe kam nicht zustande. | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | barr_02_nt_10_fbh_scr | barr_02_n | … …Der Zeitraum bis man Hilfe erhalten hätte, war zu lang. | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | barr_02_nt_11_fbh_scr | barr_02_n | … …Es gab Probleme mit der Krankenkasse / Versicherung. | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | barr_02_nt_12_fbh_scr | barr_02_n | … …Die Kosten waren zu hoch. | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | barr_02_nt_13_fbh_scr | barr_02_n | … …Die Einrichtung / der Veranstaltungsort war nicht oder nur schwer zu e | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | barr_02_nt_14_fbh_scr | barr_02_n | … …andere: _____ | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | barr_02_nt_14__txt_fbh_scr | barr_02_n | … …Freitextfeld bei "andere: _____" | Freitext | | | | |
| barr_03 | | barr_03_fbh_scr | barr_03 | 3. Hätten Sie allgemein Interesse an einem solchen Trainingsprogramm für | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | | | Wenn nein, aus welchem Grund? Mein Kind… | | | | | |
| | | barr_03_nein__1_fbh_scr | | … braucht ein solches Training nicht. | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | barr_03_nein__2_fbh_scr | | …hat bereits ein solches Training absolviert oder war in Beratung/Psychot | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | barr_03_nein__3_fbh_scr | | …absolviert momentan ein solches Training oder ist in Beratung/Psychoth | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | barr_03_nein__4_fbh_scr | | …anderes: | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | barr_03_nein__4__txt_fbh_scr | barr_05g_ | …Freitextfeld bei "anderes:" | Freitext | | | | |
| barr_04 | | barr_04_fbh_scr | barr_04 | 4. Würden Sie bei Empfehlung des Kinderarztes mit Ihrem Kind an einer | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | barr_04__2__txt_fbh_scr | barr_04__ | Wenn nein, aus welchen Gründen: | Freitext | | | | |
| barr_05a | | | | 5. Welche Bedingungen müssten erfüllt sein, dass sie an einem solchen Programm teilnehmen bzw. welche Hindernisse könnten eine Teilnahme erschweren? Zutreffendes bitte ankreuzen. | | | | | |
| | | barr_05a_fbh_scr | barr_05a | a) Die Anfahrtszeit zu dem Programm sollte maximal betragen: | 15 Minuten Ausprägung 1 | 30 Minuten Ausprägung | 45 Minuten Ausprägung 3 | eine Stunde Ausprägung | anderes: Ausprägung 5 |
| | | barr_05a__5__txt_fbh_scr | barr_05a_ | …Freitextfeld bei "anderes" | Freitext | | | | |
| barr_05b | | | | b. Programm sollte gut erreichbar sein mit … | | | | | |
| | | barr_05b__1_fbh_scr | barr_05b_ | …dem Auto | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | barr_05b__2_fbh_scr | barr_05b_ | …öffentlichen Verkehrsmitteln | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | barr_05b__3_fbh_scr | barr_05b_ | …dem Fahrrad | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | barr_05b__4_fbh_scr | barr_05b_ | …zu Fuß | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| barr_05c | | | | c. Zahlungsmodalitäten. Ich würde an einem solchen Programm teilnehmen, … *(Mehrfachnennungen möglich)* | | | | | |
| | | barr_05c__1_fbh_scr | barr_05c_ | …wenn mein Eigenanteil maximal ______ € beträgt. | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | barr_05c__1__txt_fbh_scr | barr_05c_ | ……Freitextfeld bei "wenn mein Eigenanteil maximal ______ € beträgt." | Freitext | | | | |
| | | barr_05c__2_fbh_scr | barr_05c_ | …wenn mir die Krankenkasse die Teilnahmekosten vollständig rückerstatte | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | barr_05c__3_fbh_scr | barr_05c_ | …wenn ich von der Krankenkasse einen Gutschein für die Teilnahme erhalt | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | barr_05c__4_fbh_scr | barr_05c_ | …wenn ich von der Krankenkasse Bonuspunkte oder eine Beitragsminderu | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | barr_05c__5_fbh_scr | barr_05c_ | …auch wenn ich die Kosten komplett selbst tragen muss. | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| barr_05d | | barr_05d_fbh_scr | barr_05d | d. Das Programm sollte pro Einheit höchstens dauern: | 15 Minuten Ausprägung 1 | 30 Minuten Ausprägung | 45 Minuten Ausprägung 3 | eine Stunde Ausprägung | 1,5 Stunden Ausprägung 5; anderes: Ausprägung 6 |
| | | barr_05d__6__txt_fbh_scr | barr_05d_ | …Freitextfeld bei "anderes:" | Freitext | | | | |
| barr_05e | | | | e. Die Kurszeiten des Programms sollten… *(Mehrfachnennungen möglich)* … liegen | | | | | |
| | | barr_05e__1_fbh_scr | barr_05e_ | …Wochentags Vormittag | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | barr_05e__2_fbh_scr | barr_05e_ | …Wochentags Nachmittag | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | barr_05e__3_fbh_scr | barr_05e_ | …am Wochenende | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | barr_05e__4_fbh_scr | barr_05e_ | …in den Ferien | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| barr_05f | | | | f) Für die Teilnahme an einem solchen Programm wäre es mir zudem wichtig, dass …*(Mehrfachnennungen möglich)* | | | | | |
| | | barr_05f__1_fbh_scr | barr_05f_ | …die Kurszeiten mit meinen Arbeitszeiten vereinbar sind. | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | barr_05f__2_fbh_scr | barr_05f_ | …die Kurszeiten mit den Freizeitaktivitäten meines Kindes vereinbar sind. | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | barr_05f__3_fbh_scr | barr_05f_ | …mein Kind für die Zeiten der Kurse von der Schule (z.B. Ganztagsschule) | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | barr_05f__4_fbh_scr | barr_05f_ | …die Kurse in einer Einrichtung stattfinden, in der mein Kind ohnehin rege | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | barr_05f__5_fbh_scr | barr_05f_ | …andere: | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | barr_05f__5__txt_fbh_scr | barr_05f_ | ……Freitextfeld bei "andere:" | Freitext | | | | |
| | | | | **6. Bitte beurteilen Sie, inwiefern Sie den folgenden Aussagen zustimmen:** | | | | | |
| | | | | | Ausprägung 1 | Ausprägung 2 | Ausprägung 3 | Ausprägung 4 | |
| barr_st_01 | | barr_st_01_fbh_scr | barr_st_01 | 1. Ich sehe keinen Nutzen in einem solchen Programm zur Gesundheitsfö | Stimme voll zu | Stimme eher zu | Stimme eher nicht zu | Stimme gar nicht zu | |
| barr_st_02 | | barr_st_02_fbh_scr | barr_st_02 | 2. Ich habe Angst was die Leute denken, wenn mein Kind an einem solcher | Stimme voll zu | Stimme eher zu | Stimme eher nicht zu | Stimme gar nicht zu | |
| barr_st_03 | | barr_st_03_fbh_scr | barr_st_03 | 3. Ich denke nicht, dass solche Programme helfen können. | Stimme voll zu | Stimme eher zu | Stimme eher nicht zu | Stimme gar nicht zu | |
| barr_st_04 | | barr_st_04_fbh_scr | barr_st_04 | 4. Bei manchen Problemen meines Kindes können nur Personen mit einer | Stimme voll zu | Stimme eher zu | Stimme eher nicht zu | Stimme gar nicht zu | |
| barr_st_05 | | barr_st_05_fbh_scr | barr_st_05 | 5. Ich glaube, dass Kinder schwierige Phasen durchleben, die auch ohne H | Stimme voll zu | Stimme eher zu | Stimme eher nicht zu | Stimme gar nicht zu | |
| barr_st_06 | | barr_st_06_fbh_scr | barr_st_06 | 6. Ich weiß nicht an wen ich mich wegen psychischer Probleme meines Kin | Stimme voll zu | Stimme eher zu | Stimme eher nicht zu | Stimme gar nicht zu | |
| barr_st_07 | | barr_st_07_fbh_scr | barr_st_07 | 7. Ich denke die Inanspruchnahme von Hilfe könnte die Dinge schlimmer r | Stimme voll zu | Stimme eher zu | Stimme eher nicht zu | Stimme gar nicht zu | |
| barr_st_08 | | barr_st_08_fbh_scr | barr_st_08 | 8. Ich empfinde ein psychisches Problem meines Kindes als mein Versager | Stimme voll zu | Stimme eher zu | Stimme eher nicht zu | Stimme gar nicht zu | |
| barr_st_09 | | barr_st_09_fbh_scr | barr_st_09 | 9. Ich denke, emotionale und Verhaltensprobleme des Kindes sollten inne | Stimme voll zu | Stimme eher zu | Stimme eher nicht zu | Stimme gar nicht zu | |
| barr_st_10 | | barr_st_10_fbh_scr | barr_st_10 | 10. Ich möchte nicht, dass wir von jemandem "in eine Schublade gescho | Stimme voll zu | Stimme eher zu | Stimme eher nicht zu | Stimme gar nicht zu | |
| barr_st_11 | | barr_st_11_fbh_scr | barr_st_11 | 11. Bei emotionalen oder Verhaltensproblemen meines Kindes kann ohne | Stimme voll zu | Stimme eher zu | Stimme eher nicht zu | Stimme gar nicht zu | |
| barr_st_12 | | barr_st_12_fbh_scr | barr_st_12 | 12. Ich habe schlechte Erfahrungen mit dem Aufsuchen von Hilfe gemacht | Stimme voll zu | Stimme eher zu | Stimme eher nicht zu | Stimme gar nicht zu | |
| barr_st_13 | | barr_st_13_fbh_scr | barr_st_13 | 13. Ich bin besorgt, dass man mir / uns das Kind wegnimmt, wenn ich Hilf | Stimme voll zu | Stimme eher zu | Stimme eher nicht zu | Stimme gar nicht zu | |
| barr_st_14 | | barr_st_14_fbh_scr | barr_st_14 | 14. Ich bin besorgt, dass mein Kind einen dauerhaften Eintrag in seine Kra | Stimme voll zu | Stimme eher zu | Stimme eher nicht zu | Stimme gar nicht zu | |
| barr_st_15 | | barr_st_15_fbh_scr | barr_st_15 | 15. Ich habe Angst, dass mein Kind in eine Psychiatrie eingeliefert wird. | Stimme voll zu | Stimme eher zu | Stimme eher nicht zu | Stimme gar nicht zu | |
| barr_st_16 | | barr_st_16_fbh_scr | barr_st_16 | 16. Ich bin besorgt, dass die schulische oder berufliche Zukunft meines Ki | Stimme voll zu | Stimme eher zu | Stimme eher nicht zu | Stimme gar nicht zu | |
| | | | | **Angaben zu Ihrem Kind** | | | | | |
| geschlecht_k | | geschlecht_k_fbh_scr | Geschlech | 1. Geschlecht des Kindes | weiblich Ausprägung 1 | männlich Ausprägung 2 | | | |
| | | | | 2. Alter | | | | | |
| alt_k_j | | alt_k_j_fbh_scr | Alter des K | …Jahre: | Freitext | | | | |
| alt_k_m | | alt_k_m_fbh_scr | Alter des K | …Monate: | Freitext | | | | |
| nat_k | | nat_k_fbh_scr | nat_k | 3. Nationalität | deutsch Ausprägung 1 | andere _____ Ausprägung 2 | | | |
| | | nat_k__2__txt_fbh_scr | nat_k__2_ | …Freitextfeld bei "andere" | Freitext | | | | |
| u_untersuchung | | u_untersuchung_fbh_scr | u_untersu | 4. Um welche Gesundheitsuntersuchung (U-Untersuchung) Ihres Kindes I | U9 (Alter 5-6) Ausprägung 1 | U10 (Alter 7-8) Ausprägu | U11 (Alter 9-10) Ausprägung | andere: ___________ | Ausprägung 4 |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | u_untersuchung__4__txt_fbh_scr | u_untersu | ...Freitextfeld bei "andere:____" | Freitext | | | | | | | | |
| klasse | klasse_fbh_scr | klasse | 5. Mein Kind besucht derzeit: | Kindergarten/Vorschule Ausprägur | 1. Klasse Ausprägung 2 | 2. Klasse Ausprägung 3 | 3. Klasse Ausprägung 4 | 4. Klasse Ausprägung 5 | 5. Klasse Ausprägung 6 | | | |
| | | | **Angaben zu den Lebensumständen des Kindes** | | | | | | | | | |
| | | | Bitte geben Sie an, bei wem das Kind überwiegend lebt: *(Mehrfachangaben möglich)* | | | | | | | | | |
| eltern | | | | | | | | | | | | |
| | eltern__1_fbh_scr | eltern__1 | ...Leibliche Mutter | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | |
| | eltern__2_fbh_scr | eltern__2 | ...Leiblicher Vater | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | |
| | eltern__3_fbh_scr | eltern__3 | ...Stiefmutter | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | |
| | eltern__4_fbh_scr | eltern__4 | ...Stiefvater | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | |
| | eltern__5_fbh_scr | eltern__5 | ...Pflege-/Adoptiveltern | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | |
| | eltern__6_fbh_scr | eltern__6 | ...Andere Sorgeberechtigte, und zwar: ______ | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | |
| | eltern__6__txt_fbh_scr | eltern__6_ | ... ...Freitextfeld bei "Andere Sorgeberechtigte, und zwar: ______" | Freitext | | | | | | | | |
| | | | Alter in Jahren | | | | | | | | | |
| alt_m | alt_m_fbh_scr | alt_m | ...Mutter | Freitext | | | | | | | | |
| alt_v | alt_v_fbh_scr | alt_v | ...Vater | Freitext | | | | | | | | |
| | | | Nationalität | | | | | | | | | |
| nat_m | nat_m_fbh_scr | nat_m | ...Mutter | deutsch Ausprägung 1 | andere Ausprägung 2 | | | | | | | |
| | nat_m__2__txt_fbh_scr | nat_m__2_ | ... ...Freitextfeld bei "andere" | Freitext | | | | | | | | |
| nat_v | nat_v_fbh_scr | nat_v | ...Vater | deutsch Ausprägung 1 | andere Ausprägung 2 | | | | | | | |
| | nat_v__2__txt_fbh_scr | nat_v__2_ | ... ...Freitextfeld bei "andere" | Freitext | | | | | | | | |
| | | | Deutschkenntnisse, wenn Nationalität nicht Deutsch ist: | | | | | | | | | |
| deutsch_m | deutsch_m_fbh_scr | deutsch_n | ...Mutter | sehr gut Ausprägung 1 | eher gut Ausprägung 2 | eher schlecht Ausprägung 3 | sehr schlecht Ausprägung 4 | | | | | |
| deutsch_v | deutsch_v_fbh_scr | deutsch_v | ...Vater | sehr gut Ausprägung 1 | eher gut Ausprägung 2 | eher schlecht Ausprägung 3 | sehr schlecht Ausprägung 4 | | | | | |
| fam_stand | fam_stand_fbh_scr | fam_stand | Familienstand | Mutter bzw Vater ist alleinerziehen | Mutter und Vater sind ve | andere Ausprägung 3 | | | | | | |
| | fam_stand__3__txt_fbh_scr | fam_stand | ...Freitextfeld bei "andere" | Freitext | | | | | | | | |
| kind_gesamt | kind_gesamt_fbh_scr | kind_gesa | Wie viele Kinder haben Sie insgesamt? ________ | Freitext | | | | | | | | |
| kind_haushalt | kind_haushalt_fbh_scr | | Davon leben noch im Haushalt: ________ | Freitext | | | | | | | | |
| | | | Wie viele Stunden pro Woche werden einer bezahlten Tätigkeit nachgegangen? | | | | | | | | | |
| arbeitszeit_m | arbeitszeit_m_fbh_scr | | ...Mutter | Freitext | | | | | | | | |
| arbeitszeit_v | arbeitszeit_v_fbh_scr | | ...Vater | Freitext | | | | | | | | |
| | | | Beruf | | | | | | | | | |
| beruf_m | beruf_m_fbh_scr | beruf_m | Mutter:__________ | Freitext | | | | | | | | |
| beruf_v | beruf_v_fbh_scr | beruf_v | Vater:__________ | Freitext | | | | | | | | |
| einkommen | einkommen_fbh_scr | einkomme | Nettoeinkommen Haushalt* (*nach Abzug von Steuern und Sozialversiche | unter 1000€ Ausprägung 1 | zwischen 1000-1500€ Au | zwischen 1500-2000€ Ausp | zwischen 2000-2500€ A | zwischen 2500-3000 € Aus | zwischen 3000-3500€ Aus | zwischen 350( | mehr als 4000€ Ausprägung 8 | |
| | | | Höchster Schulabschluss (Sie selbst/Partner) | | | | | | | | | |
| bil_m | bil_m_fbh_scr | bil_m | ...Mutter | ohne Abschluss Ausprägung 1 | Hauptschulabschluss/Vo | Realschulabschluss/ Mittlere | Abitur/ Fachhochschulre | Hochschulabschluss Auspr | Anderes Ausprägung 6 | | | |
| bil_v | bil_v_fbh_scr | bil_v | ...Vater | ohne Abschluss Ausprägung 1 | Hauptschulabschluss/Vo | Realschulabschluss/ Mittlere | Abitur/ Fachhochschulre | Hochschulabschluss Auspr | Anderes Ausprägung 6 | | | |
| | | | **Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen** | | | | | | | | | |
| ges_01 | ges_01_fbh_scr | | Wie häufig war Ihr Kind in den letzten 12 Monaten bei einem Arzt? (z.B. H | Freitext | | | | | | | | |
| ges_02 | ges_02_fbh_scr | | Wie viele Nächte hat Ihr Kind in den letzten 12 Monaten im Krankenhaus v | Freitext | | | | | | | | |
| ges_03 | ges_03_fbh_scr | ges_03 | Hatte Ihr Kind **jemals** eine psychische Erkrankung oder Auffälligkeit (z.B. ei | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | |
| ges_03a | ges_03a_fbh_scr | ges_03a | ...wenn ja, um Welche Erkrankung oder Auffälligkeit hat es sich (damals) ge | Freitext | | | | | | | | |
| ges_03b | ges_03b__1_fbh_scr | ges_03b_ | ...wenn ja, war Ihr Kind deswegen JEMALS in psychologischer, psychothera | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | |
| | ges_03b__2_fbh_scr | ges_03b_ | ...wenn ja, war Ihr Kind deswegen JEMALS in psychologischer, psychothera | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | |
| ges_04 | ges_04_fbh_scr | ges_04 | Wurden Sie vom Kinderarzt oder dem Kindergarten/Schule **jemals** auf ein ( | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | |
| | ges_04__1__txt_fbh_scr | ges_04__1 | ...wenn ja, auf welches?_____ | Freitext | | | | | | | | |
| ges_05 | ges_05_fbh_scr | ges_05 | 5. Haben Sie sich jemals aufgrund eines psychischen Problems oder einer | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | |
| ges_05a | ges_05a_fbh_scr | ges_05a | ...wenn ja: wie häufig? | Freitext | | | | | | | | |
| ges_05b | | | ...wenn ja: wo überall? | | | | | | | | | |
| | ges_05b__1_fbh_scr | ges_05b_ | ... ...Beratungsstelle | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | |
| | ges_05b__2_fbh_scr | ges_05b_ | ... ...Jugendamt | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | |
| | ges_05b__3_fbh_scr | ges_05b_ | ... ...Kinderarzt | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | |
| | ges_05b__4_fbh_scr | ges_05b_ | ... ...Psychologe | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | |
| | ges_05b__5_fbh_scr | ges_05b_ | ... ...andere: | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | |
| | ges_05b__5__txt_fbh_scr | ges_05b_ | ... ... ...Freitextfeld bei "andere:____" | Freitext | | | | | | | | |
| ges_06 | ges_06_fbh_scr | ges_06 | Nimmt Ihr Kind derzeit an einer Behandlung teil? | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | |
| ges_06a | | | ...Wenn ja, an welcher? *(Mehrfachnennungen möglich)* | | | | | | | | | |
| | ges_06a__1_fbh_scr | ges_06a_ | ... ...Medikamente | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | |
| | ges_06a__1__txt_fbh_scr | ges_06a_ | ... ... ...Wenn ja, welche? Und wegen welcher Erkrankung? | Freitext | | | | | | | | |
| | ges_06a__2_fbh_scr | ges_06a_ | ... ...Psychotherapie | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | |
| | ges_06a__3_fbh_scr | ges_06a_ | ... ...Logopädie | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | |
| | ges_06a__4_fbh_scr | ges_06a_ | ... ...Ergotherapie | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | |
| | ges_06a__5_fbh_scr | ges_06a_ | ... ...Physiotherapie | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | |
| | ges_06a__6_fbh_scr | ges_06a_ | ... ...Andere | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | |
| | ges_06a__6__txt_fbh_scr | ges_06a_ | ... ... ...Freitextfeld bei "Andere" | Freitext | | | | | | | | |
| ges_07 | ges_07_fbh_scr | ges_07 | Hat Ihr Kind schon einmal eine Behandlung frühzeitig abgebrochen? | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | |
| | ges_07__1__txt_fbh_scr | ges_07__1 | ...Wenn ja, welche? Und warum? | Freitext | | | | | | | | |
| ges_08 | | | Wenn von Ihrem (Kinder-)Arzt Empfehlungen ausgesprochen werden, welche Gesundheitsleistungen würden Sie mit Ihrem Kind in Anspruch nehmen? | | | | | | | | | |
| | ges_08__1_fbh_scr | ges_08__1 | ...Medikamente | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | |
| | ges_08__2_fbh_scr | ges_08__2 | ...Psychotherapie | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | |
| | ges_08__3_fbh_scr | ges_08__3 | ...Logotherapie | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | |
| | ges_08__4_fbh_scr | ges_08__4 | ...Ergotherapie | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | |
| | ges_08__5_fbh_scr | ges_08__5 | ...Physiotherapie | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | |
| | ges_08__6_fbh_scr | ges_08__6 | ...Präventionsmaßnahme / Trainingsprogramm zur Gesundheitsförderung | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | |
| | ges_08__7_fbh_scr | ges_08__7 | ...Reha-Maßnahme | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | |
| | ges_08__8_fbh_scr | ges_08__8 | ...keine | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | |
| | fbh_total_nmiss_scr | | Anzahl Missings Fragebogenheft gesamt | | | | | | | | | |
| | fbh_gesund_nmiss_scr | | Anzahl Missings Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen | | | | | | | | | |
| | fbh_lebensu_nmiss_scr | | Anzahl Missings Lebensumständen des Kindes | | | | | | | | | |
| | fbh_ankind_nmiss_scr | | Anzahl Missings Angaben zum Kind | | | | | | | | | |
| | fbh_barr_nmiss_scr | | Anzahl Missings Barrieren | | | | | | | | | |
| | _geschw | | **Fragebogenheft-Variablen, die von einem Geschwisterkind übernommen wurden (wenn Screening Zeitpunkte maximal ein halbes Jahr (183 Tage) auseinander lagen)** | | | | | | | | | |
| | geschw_trans | | Angabe, ob FBH-Daten von Geschwistern übernommen wurden | nicht übertragen Ausprägung 0 | Daten übertragen Ausprägung 1 | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | geschw_trans_id | | Prob_ID von welcher die Daten übertragen wurden | 100000 - 999999 | | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | | | **Angaben zu möglichen Hindernissen für die Nutzung von Trainingsprogrammen zur Gesundheitsförderung** | | | | | | | | | |
| | barr_01_fbh_scr_geschw | | 1. 1. Haben Sie bereits von diesen oder anderen Trainings-, Gesundheits | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | barr_01_txt1_fbh_scr_geschw | | ... Falls ja, wo haben Sie davon gehört? | Freitext | | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | barr_01_txt2_fbh_scr_geschw | | ... Und von welchen Programmen? | Freitext | | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | barr_04_fbh_scr_geschw | | 4. Würden Sie bei Empfehlung des Kinderarztes mit Ihrem Kind an einer | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | barr_04__2__txt_fbh_scr_geschw | | Wenn nein, aus welchen Gründen: | Freitext | | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | | | 5. Welche Bedingungen müssten erfüllt sein, dass sie an einem solchen Programm teilnehmen bzw. welche Hindernisse könnten eine Teilnahme erschweren? Zutreffendes bitte ankreuzen. | | | | | | | | | |
| | barr_05a_fbh_scr_geschw | | a) Die Anfahrtszeit zu dem Programm sollte maximal betragen: | 15 Minuten Ausprägung 1 | 30 Minuten Ausprägung 2 | 45 Minuten Ausprägung 3 | eine Stunde Ausprägung | anderes: Ausprägung 5 | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | barr_05a__5__txt_fbh_scr_geschw | | ...Freitextfeld bei "anderes" | Freitext | | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | | | b. Programm sollte gut erreichbar sein mit ... | | | | | | | | | |
| | barr_05b__1_fbh_scr_geschw | | ...dem Auto | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | barr_05b__2_fbh_scr_geschw | | ...öffentlichen Verkehrsmitteln | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | barr_05b__3_fbh_scr_geschw | | ...dem Fahrrad | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | barr_05b__4_fbh_scr_geschw | | ...zu Fuß | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | | | c. Zahlungsmodalitäten. Ich würde an einem solchen Programm teilnehmen, ... *(Mehrfachnennungen möglich)* | | | | | | | | | |
| | barr_05c__1_fbh_scr_geschw | | ...wenn mein Eigenanteil maximal ______€ beträgt. | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | barr_05c__1__txt_fbh_scr_geschw | | ... ...Freitextfeld bei "wenn mein Eigenanteil maximal ______€ beträgt." | Freitext | | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | barr_05c__2_fbh_scr_geschw | | ...wenn mir die Krankenkasse die Teilnahmekosten vollständig rückerstatte | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | barr_05c__3_fbh_scr_geschw | | ...wenn ich von der Krankenkasse einen Gutschein für die Teilnahme erhalt | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | barr_05c__4_fbh_scr_geschw | | ...wenn ich von der Krankenkasse Bonuspunkte oder eine Beitragsminderu | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | barr_05c__5_fbh_scr_geschw | | ...auch wenn ich die Kosten komplett selbst tragen muss. | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | barr_05d_fbh_scr_geschw | | d. Das Programm sollte pro Einheit höchstens dauern: | 15 Minuten Ausprägung 1 | 30 Minuten Ausprägung | 45 Minuten Ausprägung 3 | eine Stunde Ausprägung | 1,5 Stunden Ausprägung 5 | anderes: Ausprägung 6 | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | barr_05d__6__txt_fbh_scr_geschw | | ...Freitextfeld bei "anderes:" | Freitext | | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | | | e. Die Kurszeiten des Programms sollten... *(Mehrfachnennungen möglich)* ... liegen | | | | | | | | | |
| | barr_05e__1_fbh_scr_geschw | | ...Wochentags Vormittag | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | barr_05e__2_fbh_scr_geschw | | ...Wochentags Nachmittag | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | barr_05e__3_fbh_scr_geschw | | ...am Wochenende | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | barr_05e__4_fbh_scr_geschw | | ...in den Ferien | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | | | f) Für die Teilnahme an einem solchen Programm wäre es mir zudem wichtig, dass ...*(Mehrfachnennungen möglich)* | | | | | | | | | |
| | barr_05f__1_fbh_scr_geschw | | ...die Kurszeiten mit meinen Arbeitszeiten vereinbar sind. | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | barr_05f__2_fbh_scr_geschw | | ...die Kurszeiten mit den Freizeitaktivitäten meines Kindes vereinbar sind. | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | barr_05f__3_fbh_scr_geschw | | ...mein Kind für die Zeiten der Kurse von der Schule (z.B. Ganztagsschule) | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | barr_05f__4_fbh_scr_geschw | | ...die Kurse in einer Einrichtung stattfinden, in der mein Kind ohnehin rege | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | barr_05f__5_fbh_scr_geschw | | ...andere: | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | barr_05f__5__txt_fbh_scr_geschw | | ... ...Freitextfeld bei "andere: " | Freitext | | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | | | **6. Bitte beurteilen Sie, inwiefern Sie den folgenden Aussagen zustimmen:** | | | | | | | | | |
| | | | | Ausprägung 1 | Ausprägung 2 | Ausprägung 3 | Ausprägung 4 | | | | | |
| | barr_st_01_fbh_scr_geschw | | 1. Ich sehe keinen Nutzen in einem solchen Programm zur Gesundheitsför | Stimme voll zu | Stimme eher zu | Stimme eher nicht zu | Stimme gar nicht zu | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | barr_st_02_fbh_scr_geschw | | 2. Ich habe Angst was die Leute denken, wenn mein Kind an einem solcher | Stimme voll zu | Stimme eher zu | Stimme eher nicht zu | Stimme gar nicht zu | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | barr_st_03_fbh_scr_geschw | | 3. Ich denke nicht, dass solche Programme helfen können. | Stimme voll zu | Stimme eher zu | Stimme eher nicht zu | Stimme gar nicht zu | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | barr_st_04_fbh_scr_geschw | | 4. Bei manchen Problemen meines Kindes können nur Personen mit einer | Stimme voll zu | Stimme eher zu | Stimme eher nicht zu | Stimme gar nicht zu | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | barr_st_05_fbh_scr_geschw | | 5. Ich glaube, dass Kinder schwierige Phasen durchleben, die auch ohne H | Stimme voll zu | Stimme eher zu | Stimme eher nicht zu | Stimme gar nicht zu | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | barr_st_06_fbh_scr_geschw | | 6. Ich weiß nicht an wen ich mich wegen psychischer Probleme meines Kin | Stimme voll zu | Stimme eher zu | Stimme eher nicht zu | Stimme gar nicht zu | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | barr_st_07_fbh_scr_geschw | | 7. Ich denke die Inanspruchnahme von Hilfe könnte die Dinge schlimmer r | Stimme voll zu | Stimme eher zu | Stimme eher nicht zu | Stimme gar nicht zu | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | barr_st_08_fbh_scr_geschw | | 8. Ich empfinde ein psychisches Problem meines Kindes als mein Versager | Stimme voll zu | Stimme eher zu | Stimme eher nicht zu | Stimme gar nicht zu | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | barr_st_09_fbh_scr_geschw | | 9. Ich denke, emotionale und Verhaltensprobleme des Kindes sollten inne | Stimme voll zu | Stimme eher zu | Stimme eher nicht zu | Stimme gar nicht zu | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | barr_st_10_fbh_scr_geschw | | 10. Ich möchte nicht, dass wir von jemandem "in eine Schublade gescho | Stimme voll zu | Stimme eher zu | Stimme eher nicht zu | Stimme gar nicht zu | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | barr_st_11_fbh_scr_geschw | | 11. Bei emotionalen oder Verhaltensproblemen meines Kindes kann ohne | Stimme voll zu | Stimme eher zu | Stimme eher nicht zu | Stimme gar nicht zu | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | barr_st_12_fbh_scr_geschw | | 12. Ich habe schlechte Erfahrungen mit dem Aufsuchen von Hilfe gemacht | Stimme voll zu | Stimme eher zu | Stimme eher nicht zu | Stimme gar nicht zu | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | barr_st_13_fbh_scr_geschw | | 13. Ich bin besorgt, dass man mir / uns das Kind wegnimmt, wenn ich Hilf | Stimme voll zu | Stimme eher zu | Stimme eher nicht zu | Stimme gar nicht zu | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | barr_st_14_fbh_scr_geschw | | 14. Ich bin besorgt, dass mein Kind einen dauerhaften Eintrag in seine Kra | Stimme voll zu | Stimme eher zu | Stimme eher nicht zu | Stimme gar nicht zu | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | barr_st_15_fbh_scr_geschw | | 15. Ich habe Angst, dass mein Kind in eine Psychiatrie eingeliefert wird. | Stimme voll zu | Stimme eher zu | Stimme eher nicht zu | Stimme gar nicht zu | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | barr_st_16_fbh_scr_geschw | | 16. Ich bin besorgt, dass die schulische oder berufliche Zukunft meines Ki | Stimme voll zu | Stimme eher zu | Stimme eher nicht zu | Stimme gar nicht zu | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | | | **Angaben zu den Lebensumständen des Kindes** | | | | | | | | | |
| | | | Bitte geben Sie an, bei wem das Kind überwiegend lebt: *(Mehrfachangaben möglich)* | | | | | | | | | |
| | eltern__1_fbh_scr_geschw | | ...Leibliche Mutter | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | eltern__2_fbh_scr_geschw | | ...Leiblicher Vater | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | eltern__3_fbh_scr_geschw | | ...Stiefmutter | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | eltern__4_fbh_scr_geschw | | ...Stiefvater | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | eltern__5_fbh_scr_geschw | | ...Pflege-/Adoptiveltern | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | eltern__6_fbh_scr_geschw | | ...Andere Sorgeberechtigte, und zwar: ______ | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | eltern__6__txt_fbh_scr_geschw | | ... ...Freitextfeld bei "Andere Sorgeberechtigte, und zwar: ______" | Freitext | | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | | | Alter in Jahren | | | | | | | | | |
| | alt_m_fbh_scr_geschw | | ...Mutter | Freitext | | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | alt_v_fbh_scr_geschw | | ...Vater | Freitext | | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | | | Nationalität | | | | | | | | | |
| | nat_m_fbh_scr_geschw | | ...Mutter | deutsch Ausprägung 1 | andere Ausprägung 2 | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | nat_m__2__txt_fbh_scr_geschw | | ... ...Freitextfeld bei "andere" | Freitext | | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | nat_v_fbh_scr_geschw | | ...Vater | deutsch Ausprägung 1 | andere Ausprägung 2 | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | nat_v__2__txt_fbh_scr_geschw | | ... ...Freitextfeld bei "andere" | Freitext | | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | | | Deutschkenntnisse, wenn Nationalität nicht Deutsch ist: | | | | | | | | | |
| | deutsch_m_fbh_scr_geschw | | ...Mutter | sehr gut Ausprägung 1 | eher gut Ausprägung 2 | eher schlecht Ausprägung 3 | sehr schlecht Ausprägung 4 | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | deutsch_v_fbh_scr_geschw | | ...Vater | sehr gut Ausprägung 1 | eher gut Ausprägung 2 | eher schlecht Ausprägung 3 | sehr schlecht Ausprägung 4 | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | fam_stand_fbh_scr_geschw | | Familienstand | Mutter bzw Vater ist alleinerziehen | Mutter und Vater sind ve | andere Ausprägung 3 | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | fam_stand__3__txt_fbh_scr_geschw | | ...Freitextfeld bei "andere" | Freitext | | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | kind_gesamt_fbh_scr_geschw | | Wie viele Kinder haben Sie insgesamt? ________ | Freitext | | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | kind_haushalt_fbh_scr_geschw | | Davon leben noch im Haushalt: ________ | Freitext | | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | | | Wie viele Stunden pro Woche werden einer bezahlten Tätigkeit nachgegangen? | | | | | | | | | |
| | arbeitszeit_m_fbh_scr_geschw | | ...Mutter | Freitext | | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | arbeitszeit_v_fbh_scr_geschw | | ...Vater | Freitext | | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | | | Beruf | | | | | | | | | |
| | beruf_m_fbh_scr_geschw | | Mutter:__________ | Freitext | | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | beruf_v_fbh_scr_geschw | | Vater:__________ | Freitext | | | | | | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | einkommen_fbh_scr_geschw | | Nettoeinkommen Haushalt* (*nach Abzug von Steuern und Sozialversiche | unter 1000€ Ausprägung 1 | zwischen 1000-1500€ Au | zwischen 1500-2000€ Ausp | zwischen 2000-2500€ A | zwischen 2500-3000 € Aus | zwischen 3000-3500€ Aus | zwischen 350( | mehr als 4000 | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | | | Höchster Schulabschluss (Sie selbst/Partner) | | | | | | | | | |
| | bil_m_fbh_scr_geschw | | ...Mutter | ohne Abschluss Ausprägung 1 | Hauptschulabschluss/Vo | Realschulabschluss/ Mittlere | Abitur/ Fachhochschulre | Hochschulabschluss Auspr | Anderes Ausprägung 6 | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | bil_v_fbh_scr_geschw | | ...Vater | ohne Abschluss Ausprägung 1 | Hauptschulabschluss/Vo | Realschulabschluss/ Mittlere | Abitur/ Fachhochschulre | Hochschulabschluss Auspr | Anderes Ausprägung 6 | | | inklusive übertragener Geschwistervariablen |
| | | | **Tabletbezogene Variablen zur Selbstauskunft Eltern** | | | | | | | | | |
| notiz_sdq_scr | notiz_sdq_scr | | Notizfeld bei der Tableteingabe | Freitext | | | | | | | | |
| survey_name_sdq_scr | survey_name_sdq_scr | | Name Tabletfragebogen | T3010_Screening_SDQ_FINAL_X | T3037_Screening_SDQ_0: | T3066_Screening_SDQ_3009 | | | | | | |
| imei_sdq_scr | imei_sdq_scr | IMEI | verwendetes Tablet zur Eingabe des SDQ | | | | | | | | | |
| sdq_version_scr | sdq_version_scr | SDQ-Versic | SDQ-Version | SDQ mit Geschlecht Ausprägung 1 | SDQ ohne Geschlecht Au | SDQ Testphase (kein Geschlecht, Alter, KK) Ausprägung 3 | | | | | | |
| notiz_fbh | notiz_fbh_scr | | Notizfeld bei der Tableteingabe | Freitext | | | | | | | | |
| imei_fbh | imei_fbh_scr | IMEI | Name Tabletfragebogen | | | | | | | | | |
| version_fbh | version_fbh_scr | | Fragebogenheft Versionen (wurden angepasst, Änderungen s. do-file FBH, | Version 1 (Testphase) Ausprägung | Version 2 (Testphase) Au | Version 3 (Hauptversion) Ausprägung 3 | | | | | | |
| survey_name_fbh | survey_name_fbh_scr | survey_name | | T3011_Screening_FINAL_X | T3025_Screening_Fragebc | T3038_Screening_Fragebogenheft_0312 | | | | | | |
| | | | **Arztbeurteilung (wird nicht im Eltern-FB-Set erfragt, sondern wird vom Arzt im Anschluss an die Auswertung des SDQ ausgefüllt)** | | | | | | | | | |
| arztcode | arztcode_scr | | **Arztcode** | | | | | | | | | |
| ewe_studie_ab | ewe_studie_AB_scr !! ACHTUNG k | EWE_studi | Das Elternteil/ der (Allein-)Sorgeberechtigte willigt ein, an der Fragebogener | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | |
| arzt_01 | | | 1. Was haben Sie empfohlen? | | | | | | | | | |
| | arzt_01__1_scr | Arztempfe | ...keine Intervention | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | |
| | arzt_01__2_scr | Arztempfe | ...„Mutig werden mit Til Tiger" | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | |
| | arzt_01__3_scr | Arztempfe | ...„Ein Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel" | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | |
| | arzt_01__4_scr | Arztempfe | ...weitere Abklärung/Überweisung, da Verdacht auf umfassenden Therapiel | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | |
| arzt_02 | arzt_02_scr | Ausgabe F | 2. Ein Formular zur Präventionsempfehlung (schriftliche ärztliche Bescheir | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | |
| arzt_03 | arzt_03_scr | Einschätzu | 3. Wie schätzen Sie die Motivation der Familie zur Teilnahme an einem Prä | gar kein Interesse Ausprägung 1 | eher nicht interessiert Au | eher interessiert Ausprägung | sehr interessiert Auspräg | weiß nicht Ausprägung 5 | | | | |
| arzt_04 | | | 4. Sofern die Familie eine Teilnahme am Präventionsprogramm sofort ablehnt: Was waren aus Ihrer Sicht die Gründe? | | | | | | | | | |
| | arzt_04__1_scr | Ablehnung | ...keine Zeit | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | |
| | arzt_04__2_scr | Ablehnung | ...kein Interesse | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | |
| | arzt_04__3_scr | Ablehnung | ...ist nicht notwendig aus Sicht der Eltern | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | |
| | arzt_04__4_scr | Ablehnung | ...logistische Schwierigkeiten | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | |
| | arzt_04__5_scr | Ablehnung | ...Kind ist bereits in Therapie | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | |
| | arzt_04__6_scr | Ablehnung | ...andere: ______ | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | | | |
| | arzt_04__6__txt_scr | | ... ...Freitextfeld bei "andere: ______" | Freitext | | | | | | | | |
| notiz_AB | notiz_AB_scr | | Notizfeld bei der Tableteingabe | Freitext | | | | | | | | |
| | ab_total_nmiss_scr | | Anzahl Missings Arztbeurteilung | | | | | | | | | |
| | | | **Tabletbezogene Variablen zur Arztbeurteilung** | | | | | | | | | |
| survey_name_AB | survey_name_AB_scr | | Name Tabletfragebogen | T3036_Arztbeurteilung_0312 | | | | | | | | |
| imei_AB | imei_AB_scr | IMEI | verwendetes Tablet zur Eingabe der Arztbeurteilung | | | | | | | | | |
| | | | **Vereinheitliche Geschlecht- und Altersvariable** | | | | | | | | | |
| | alter_kind_j_scr | | Altersangabe Jahre Screening | | | | | | | | | |
| | alter_kind_m_scr | | Altersangabe Monate Screening | | | | | | | | | |
| | geschlecht_k | Geschlech | Geschlecht des Kindes | weiblich Ausprägung 1 | männlich Ausprägung 2 | | | | | | | |

**Inhaltsverzeichnis**


**1. Selbstauskunft der Eltern**
1.1 Angaben zur Person
1.2 Fragebogen bei Nichtteilnahme am Trainingsprogramm
1.3 HLS-EU-Q16 - Gesundheitskompetenz der Eltern (T0)
1.4 Elterliche Motivation: PMI, Formulierungen angepasst an Präventionsprogramm statt Therapie/Behandlung (T0)
1.5 Familienklima (T0)
1.6 Erziehungsstil - DEAPQ-EL-GS (T0)
1.7 Belastung und Beeinträchtigung der Eltern - SCL-K-9
1.8 Eltern-Stress-Fragebogen (ESF) (T0,t2,T2)
1.9 Psychische Gesundheit: SymptomScreeningQuestionnaire (SSQ) - letzte 12 Monate (T0)
1.10 Lebenszufriedenheit: Kiddy KINDL - letzte Woche, für Kinder in Vorschule/Kindergarten (T0,t2,T2)
1.11 Lebenszufriedenheit: Kido KINDL - letzte Woche, für Kinder in Schule (T0,t2,T2)
1.12 Ängstlichkeit: SCARED-D (T0,t2,T2)
1.13 Emotionale Belastung (CES-DC) (T0,t2,T2)
1.14 DISYPS III FBB-SSV Beurteilungsbogen für Eltern, Lehrer und Erzieher (T0,t2,T2)
1.15 externalisierendes Verhalten: (T0,t2,T2)CBCL/4-18 Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen
1.16 RIBI: frühkindliche Verhaltensweisen: z.Bsp. Ängstlichkeit, Offenheit für Neues/Explorationsverhalten vs. Sicherheit + Bindungsverhalten
1.17 Fragen zum Versorgungsverlauf
1.18 Tabletbezogene Variablen zur Selbstauskunft Eltern
**2. Selbstauskunft der Kinder**
2.1 Lebenszufriedenheit: Kiddy-KINDL - letzte Woche, bei Kindern von 4 - 6 Jahren (T0,t2,T2)
2.2 Lebenszufriedenheit: Kid-KINDL - letzte Woche, bei Kindern von 7 - 13 Jahren (T0,t2,T2)
2.3 Fragebogen zu deinen Gefühlen - CES-DC (Kinder von 5-17 Jahren) (T0,t2,T2)
2.4 Ängstlichkeit: SCARED-D (Kinder ab 8 Jahren) (T0,t2,T2)
2.5 Bildertest: Koala Fear Questionnaire- letzte Woche
2.6 externalisierendes Verhalten: IDS - Skalen Emotionen erkennen, Emotionen regulieren, soziale Situationen verstehen
3. Weitere Variablen


**Hinweis: T0 wurde bei Trainingsteilnehmern auf zwei Teile aufgeteilt (Teil 1 und Teil 2): Variablen, die in beiden Teilen vorhanden sind, sind mit e1 / e2 (Elternurteil Teil 1 / Teil 2) und k1 / k2 (Kinderurteil Teil 1 / Teil 2) gekennzeichnet**

| Tablet | Lime-Survey | Variable bei stata | Label | Item | Ausprägung | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **Angaben zur Person** | | | |
| | | pers_t0 | | | | | |
| | | pers_e1_t0 =Teil 1 | | | | | |
| pers | pers | pers_e2_t0 = Teil 2 | | Der Fragebogen wird ausgefüllt von | Mutter Ausprägung 1 | Vater Ausprägung 2 | andere Ausprägung 3 |
| | | pers__3__txt_t0 | | | | | |
| | | pers__3__txt_e1_t0 = Teil 1 | pers__3__txt | | | | |
| pers__3__txt | pers3txt | pers__3__txt_e2_t0 = Teil 2 | | ...Freitextfeld bei "andere:_____" | Freitext | | |
| | | leibl_t0 | | | | | |
| | | leibl_e1_t0 = Teil 1 | | | | | |
| leibl | leibl | leibl_e2_t0 = Teil 2 | | Leibliches Elternteil | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | |
| | | sorgb_t0 | | | | | |
| | | sorgb_e1_t0 = Teil 1 | | | | | |
| sorgb | sorgb | sorgb_e2_t0 = Teil 2 | | Sorgeberechtigt | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | |
| | | partner_t0 | | | | | |
| | | partner_e1_t0 = Teil 1 | | | | | |
| partner | partner | partner_e2_t0 = Teil 2 | | Befinden Sie sich derzeit in einer Partnerschaft/Ehe? | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | |
| | | alt_k_t0 | | | | | |
| | | alt_k_e1_t0 = Teil 1 | | | | | |
| alt_k | altk | alt_k_e2_t0 = Teil 2 | | Alter des Kindes | Freitext | | |
| | | geschwister_t0 | | | | | |
| | | geschwister_e1_t0 = Teil 1 | | | | | |
| geschwister | geschwister | geschwister_e2_t0 = Teil 2 | | Mein Kind... | ... ist Einzelkind. Ausprägung 1 | ...hat Geschwister. Ausprägung 2 | |
| | | kiga_schule_t0 | | | | | |
| | | kiga_schule_e1_t0 = Teil 1 | | | | | |
| kiga_schule | kigaschule | kiga_schule_e2_t0 = Teil 2 | | Mein Kind besucht... | ... den Kindergarten/ die Vorschule. Ausp | ... die Schule. Ausprägung 2 | ... keines davon. Ausprägung 3 |
| | | | | **Fragebogen bei Nichtteilnahme am Trainingsprogramm** | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | |
| | | | | Bitte kreuzen Sie alle zutreffende Aussagen an. | | | |
| non_resp_train_1 | nonrespstrain_1 | non_resp_train_01_t0 | | Ich schätze das Prob | Ich schätze das Problem als nicht so ernsthaft ein. | | |
| non_resp_train_2 | nonrespstrain_2 | non_resp_train_02_t0 | | Das Problem hat sic | Das Problem hat sich selbstständig gebessert. | | |
| non_resp_train_3 | nonrespstrain_3 | non_resp_train_03_t0 | | Ich finde das empfo | Ich finde das empfohlene Programm unpassend für mein Kind. | | |
| non_resp_train_4 | nonrespstrain_4 | non_resp_train_04_t0 | | Mein Kind und ich fi | Mein Kind und ich fühlen uns fehl am Platz. | | |
| non_resp_train_5 | nonrespstrain_5 | non_resp_train_05_t0 | | Mein Kind will nicht | Mein Kind will nicht teilnehmen. | | |
| non_resp_train_6 | nonrespstrain_6 | non_resp_train_06_t0 | | Ich habe Sorgen um | Ich habe Sorgen um meine Privatsphäre und die Vertraulichkeit. | | |
| non_resp_train_7 | nonrespstrain_7 | non_resp_train_07_t0 | | Ich bin zu besorgt, w | Ich bin zu besorgt, was andere denken könnten. | | |
| non_resp_train_8 | nonrespstrain_8 | non_resp_train_08_t0 | | Ich oder mein Kind h | Ich oder mein Kind haben keine Zeit an dem Programm teilzunehmen. | | |
| non_resp_train_9 | nonrespstrain_9 | non_resp_train_09_t0 | | Wir sind umgezoger | Wir sind umgezogen und können das Programm nicht mehr wahrnehmen. | | |
| non_resp_train_10 | nonrespstrain_10 | non_resp_train_10_t0 | | Die Einrichtung ist z | Die Einrichtung ist zu schwer zu erreichen. | | |
| non_resp_train_11 | nonrespstrain_11 | non_resp_train_11_t0 | | Es gab Probleme mit | Es gab Probleme mit der Krankenkasse / Versicherung. | | |
| non_resp_train_12 | nonrespstrain_12 | non_resp_train_12_t0 | | Der Zeitraum bis das | Der Zeitraum bis das Training begonnen hätte, war zu lang. | | |
| non_resp_train_13 | nonrespstrain_other | non_resp_train_13_t0 | | Sonstiges | Sonstiges: _____ Freitext | | |
| | | | | **genauere Informationen zu "Die Einrichtung ist zu schwer zu erreichen."** | | | |
| non_resp_train_10_1 | nonrespstrain10_1 | non_resp_train_101_t0 | | Die Anfahrt zu dem | Die Anfahrt zu dem Programm ist zu weit (dauert zu lange). | | |
| non_resp_train_10_2 | nonrespstrain10_2 | non_resp_train_102_t0 | | Es gibt keine geeign | Es gibt keine geeigneten Parkmöglichkeiten. | | |
| non_resp_train_10_3 | nonrespstrain10_3 | non_resp_train_103_t0 | | Es gibt keine angem | Es gibt keine angemessene Verbindung zum öffentlichen Personennahverkehr. | | |
| non_resp_train_10_4 | nonrespstrain10_other | non_resp_train_10other_t0 | | Textfeld für Sonstige | Sonstiges: Freitext | | |
| | | | | **genauere Informationen zu "Es gab Probleme mit der Krankenkasse / Versicherung."** | | | |
| non_resp_train_11_1 | nonrespstrain11_1 | non_resp_train_111_t0 | | Die Krankenkasse üb | Die Krankenkasse übernimmt die Kosten nicht. | | |
| non_resp_train_11_2 | nonrespstrain11_2 | non_resp_train_112_t0 | | Die Krankenkasse üb | Die Krankenkasse übernimmt die Kosten nur teilweise. | | |
| non_resp_train_11_3 | nonrespstrain11_3 | non_resp_train_113_t0 | | Das Gutschein-Verfa | Das Gutschein-Verfahren ist mir zu umständlich/zu unsicher. | | |
| non_resp_train_11_4 | nonrespstrain11_other | non_resp_train_11other_t0 | | Textfeld für Sonstige | Sonstiges: Freitext | | |
| | | | | **genauere Informationen zu "Der Zeitraum bis das Training begonnen hätte, war zu lang."** | | | |
| non_resp_train_12_1 | nonrespstrain12_1 | non_resp_train_121_t0 | | Um welchen Zeitrah | Um welchen Zeitrahmen handelte es sich? _____ | | |
| | | non_resp_train_121comment_t0 | | Textfeld für Zeitraur | Freitextfeld bei "Um welchen Zeitrahmen handelte es sich? _____" Freitext | | |
| non_resp_train_12_2 | nonrespstrain12_2 | non_resp_train_122_t0 | | Welcher Zeitrahmer | Welcher Zeitrahmen wäre für Sie angemessen gewesen? _____ | | |
| | | non_resp_train_122comment_t0 | | Textfeld für den ang | Freitextfeld bei "Welcher Zeitrahmen wäre für Sie angemessen gewes Freitext | | |
| | | non_resp_train_total_nmiss_t0 | | Anzahl Missings Non-Responder Training T0 | | | |

| Tablet | | | | HLS-EU-Q16 - Gesundheitskompetenz der Eltern | Ausprägung 1 = 0 - 16 | Ausprägung 2 = 17 - 33 | Ausprägung 3 = 34 - 49 | Ausprägung 4 = 50 - 66 | Ausprägung 5 = 67 - 83 | Ausprägung 6 = 84 - 100 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **Wie einfach ist es Ihrer Meinung nach, für Sie selbst oder Ihr Kind,...** | **sehr schwierig** | **schwierig** | **einfach** | **sehr einfach** | **weiß nicht** | **keine Angabe** |
| | | | | Gesundheitsrelevante Informationen finden: | | | | | | |
| HLS_01 | | hls_01_t0 | HLS_01 | 1. ... Informationen über Unterstützungsmöglichkeiten bei psychischen Problemen, wie Stress oder Depression, zu finden? | | | | | | |
| | | hls_01_b_t0 | binär | Item 1 binär | (sehr) schwierig Ausprägung 0 | (sehr) einfach Ausprägung 1 | "weiß nicht"/"keine Angabe" = Missing | | | |
| HLS_02 | | hls_02_t0 | HLS_02 | 2. ... Informationen über Verhaltensweisen zu finden, die gut für Ihr psychisches Wohlbefinden sind? | | | | | | |
| | | hls_02_b_t0 | binär | Item 2 binär | (sehr) schwierig Ausprägung 0 | (sehr) einfach Ausprägung 1 | "weiß nicht"/"keine Angabe" = Missing | | | |
| HLS_03 | | hls_03_t0 | HLS_03 | 3. ... herauszufinden, wo Sie professionelle Hilfe erhalten, wenn Sie krank sind? | | | | | | |
| | | hls_03_b_t0 | binär | Item 3 binär | (sehr) schwierig Ausprägung 0 | (sehr) einfach Ausprägung 1 | "weiß nicht"/"keine Angabe" = Missing | | | |
| HLS_04 | | hls_04_t0 | HLS_04 | 4. ... Informationen über Krankheitssymptome, die Sie betreffen, zu finden? ACHTUNG: FALSCHES ITEM. richtig wäre "Informationen über Therapien für Krankheiten, die Sie betreffen, zu finden?" --> als Missing gewertet | | | | | | |
| | | hls_04_b_t0 | binär | Item 4 binär | (sehr) schwierig Ausprägung 0 | (sehr) einfach Ausprägung 1 | "weiß nicht"/"keine Angabe" = Missing | | | |
| | | | | Gesundheitsrelevante Informationen verstehen: | | | | | | |
| HLS_05 | | hls_05_t0 | HLS_05 | 5. ... Informationen in den Medien darüber, wie Sie Ihren Gesundheitszustand verbessern können, zu verstehen? | | | | | | |
| | | hls_05_b_t0 | binär | Item 5 binär | (sehr) schwierig Ausprägung 0 | (sehr) einfach Ausprägung 1 | "weiß nicht"/"keine Angabe" = Missing | | | |
| HLS_06 | | hls_06_t0 | HLS_06 | 6. ... Gesundheitsratschläge von Familienmitgliedern oder Freunden zu verstehen? | | | | | | |
| | | hls_06_b_t0 | binär | Item 6 binär | (sehr) schwierig Ausprägung 0 | (sehr) einfach Ausprägung 1 | "weiß nicht"/"keine Angabe" = Missing | | | |
| HLS_07 | | hls_07_t0 | HLS_07 | 7. ... zu verstehen, was Ihr Arzt Ihnen sagt? | | | | | | |
| | | hls_07_b_t0 | binär | Item 7 binär | (sehr) schwierig Ausprägung 0 | (sehr) einfach Ausprägung 1 | "weiß nicht"/"keine Angabe" = Missing | | | |
| HLS_08 | | hls_08_t0 | HLS_08 | 8. ... zu verstehen, warum Sie Vorsorgeuntersuchungen brauchen? | | | | | | |
| | | hls_08_b_t0 | binär | Item 8 binär | (sehr) schwierig Ausprägung 0 | (sehr) einfach Ausprägung 1 | "weiß nicht"/"keine Angabe" = Missing | | | |
| HLS_09 | | hls_09_t0 | HLS_09 | 9. ... die Anweisungen Ihres Arztes oder Apothekers zur Einnahme der verschriebenen Medikamente zu verstehen? | | | | | | |
| | | hls_09_b_t0 | binär | Item 9 binär | (sehr) schwierig Ausprägung 0 | (sehr) einfach Ausprägung 1 | "weiß nicht"/"keine Angabe" = Missing | | | |
| HLS_10 | | hls_10_t0 | HLS_10 | 10. ... Gesundheitswarnungen vor Verhaltensweisen wie Rauchen, wenig Bewegung oder übermäßiges Trinken zu verstehen? | | | | | | |
| | | hls_10_b_t0 | binär | Item 10 binär | (sehr) schwierig Ausprägung 0 | (sehr) einfach Ausprägung 1 | "weiß nicht"/"keine Angabe" = Missing | | | |
| | | | | Gesundheitsrelevante Informationen beurteilen: | | | | | | |
| HLS_11 | | hls_11_t0 | HLS_11 | 11. ... zu beurteilen, ob die Informationen über Gesundheitsrisiken in den Medien vertrauenswürdig sind? | | | | | | |
| | | hls_11_b_t0 | binär | Item 11 binär | (sehr) schwierig Ausprägung 0 | (sehr) einfach Ausprägung 1 | "weiß nicht"/"keine Angabe" = Missing | | | |
| HLS_12 | | hls_12_t0 | HLS_12 | 12. ... zu beurteilen, wann Sie eine zweite Meinung von einem anderen Arzt einholen sollten? | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | hls_12_b_t0 | binär | Item 12 binär | (sehr) schwierig Ausprägung 0 | (sehr) einfach Ausprägung 1 | "weiß nicht"/"keine Angabe" = Missing | | |
| HLS_13 | | hls_13_t0 | HLS_13 | 13. ... zu beurteilen, welche Alltagsgewohnheiten mit Ihrer Gesundheit zusammenhängen? | | | | | |
| | | hls_13_b_t0 | binär | Item 13 binär | (sehr) schwierig Ausprägung 0 | (sehr) einfach Ausprägung 1 | "weiß nicht"/"keine Angabe" = Missing | | |
| | | | | Gesundheitsrelevante Informationen umsetzen: | | | | | |
| HLS_14 | | hls_14_t0 | HLS_14 | 14. ... aufgrund von Informationen aus den Medien zu entscheiden, wie Sie sich vor Krankheiten schützen können? | | | | | |
| | | hls_14_b_t0 | binär | Item 14 binär | (sehr) schwierig Ausprägung 0 | (sehr) einfach Ausprägung 1 | "weiß nicht"/"keine Angabe" = Missing | | |
| HLS_15 | | hls_15_t0 | HLS_15 | 15. ... mit Hilfe der Informationen, die Ihnen der Arzt gibt, Entscheidungen bezüglich Ihrer Krankheit zu treffen? | | | | | |
| | | hls_15_b_t0 | binär | Item 15 binär | (sehr) schwierig Ausprägung 0 | (sehr) einfach Ausprägung 1 | "weiß nicht"/"keine Angabe" = Missing | | |
| HLS_16 | | hls_16_t0 | HLS_16 | 16. ... den Anweisungen Ihres Arztes oder Apothekers zu folgen? | | | | | |
| | | hls_16_b_t0 | binär | Item 16 binär | (sehr) schwierig Ausprägung 0 | (sehr) einfach Ausprägung 1 | "weiß nicht"/"keine Angabe" = Missing | | |
| | | | | | | | | | |
| | | hls_b_total_nmiss_t0 | Anzahl Missings HLS | Anzahl Missings HLS (basierend auf binarisierten Items) t0 | | | | | |
| | | hls_b_sum_t0 | Gesundheitskompet | Gesundheitskompetenz: Summenscore aus binarisierten Items (missing sobald mehr als zwei Items fehlen) | | | | | |
| | | hls_b_cat_t0 | Gesundheitskompet | Gesundheitskompetenz (Summenscore) kategorisiert: 0 (=0-8) "inadä inadäquat Ausprägung 0 | | problematisch Ausprägung 1 | ausreichend Ausprägung 2 | | |

| **Tablet** | | | | | Ausprägung 1 = 0 - 19 | Ausprägung 2 = 20 - 39 | Ausprägung 3 = 40 - 59 | Ausprägung 4 = 60 - 80 | Ausprägung 5 = 81 - 100 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **Elterliche Motivation: PMI, Formulierungen angepasst an Prävention** | **ich stimme nicht zu** | **ich stimme eher nicht zu** | **ich stimme teilweise zu** | **ich stimme eher zu** | **ich stimme voll zu** |
| PMI_01 | | pmi_01_t0 | PMI_01 | 1. Das Verhalten meines Kindes muss sich bald verbessern. | | | | | |
| PMI_02 | | pmi_02_t0 | PMI_02 | 2. Ich bin bereit, daran zu arbeiten, mein eigenes Verhalten in Bezug auf den Umgang mit meinem Kind zu ändern. | | | | | |
| PMI_03 | | pmi_03_t0 | PMI_03 | 3. Es ist sehr wichtig für das Wohl meiner Familie, dass mein Kind sein Verhalten ändert. | | | | | |
| PMI_04 | | pmi_04_t0 | PMI_04 | 4. Ich bin bereit, einmal pro Woche über mehrere Wochen am Trainingsprogramm teilzunehmen, um das Verhalten meines Kindes zu ändern. | | | | | |
| PMI_05 | | pmi_05_t0 | PMI_05 | 5. Obwohl das Hauptproblem im Verhalten meines Kindes liegt, glaube ich, dass ich jeden Termin wahrnehmen sollte. | | | | | |
| PMI_06 | | pmi_06_t0 | PMI_06 | 6. Für das Wohl meines Kindes ist es sehr wichtig, dass es sein Verhalten ändert. | | | | | |
| PMI_07 | | pmi_07_t0 | PMI_07 | 7. Ich bin bereit, meine derzeitigen Erziehungsmethoden zu ändern und neue auszuprobieren. | | | | | |
| PMI_08 | | pmi_08_t0 | PMI_08 | 8. Ich denke, der Nutzen dieses Trainings wird größer sein als die Kosten. | | | | | |
| PMI_09 | | pmi_09_t0 | PMI_09 | 9. Ich möchte, dass sich das Verhalten meines Kindes ändert. | | | | | |
| PMI_10 | | pmi_10_t0 | PMI_10 | 10. Ich bin bereit, Elterntechniken auszuprobieren, auch wenn ich denke, dass sie nicht funktionieren. | | | | | |
| PMI_11 | | pmi_11_t0 | PMI_11 | 11. Ich möchte zu diesem Zeitpunkt am Trainingsprogramm meines Kindes teilnehmen. | | | | | |
| PMI_12 | | pmi_12_t0 | PMI_12 | 12. Mein Kind wird viele negative Auswirkungen im Leben haben, wenn sich sein Verhalten nicht ändert. | | | | | |
| PMI_13 | | pmi_13_t0 | PMI_13 | 13. Ich bin motiviert, die Techniken zu Hause mit meinem Kind zu üben, die es im Trainingsprogramm erlernt hat. | | | | | |
| PMI_14 | | pmi_14_t0 | PMI_14 | 14. Ich glaube, dass sich das Verhalten meines Kindes nur ändern kann, wenn ich am Trainingsprogramm beteiligt bin. | | | | | |
| PMI_15 | | pmi_15_t0 | PMI_15 | 15. Meine Familie wird viele negative Auswirkungen im Leben haben, wenn sich das Verhalten meines Kindes nicht ändert. | | | | | |
| PMI_16 | | pmi_16_t0 | PMI_16 | 16. Ich möchte gerne am Trainingsprogramm teilnehmen. | | | | | |
| PMI_17 | | pmi_17_t0 | PMI_17 | 17. Ich glaube, dass eine Veränderung meines eigenen Verhaltens dazu führen kann, dass sich das Verhalten meines Kindes ändert. | | | | | |
| PMI_18 | | pmi_18_t0 | PMI_18 | 18. Ich möchte das Verhalten meines Kindes verbessern | | | | | |
| PMI_19 | | pmi_19_t0 | PMI_19 | 19. Ich bin motiviert, die Art und Weise zu ändern, auf die ich mein Kind belohne und bestrafe, wenn sich daraus Verbesserungen ergeben. | | | | | |
| PMI_20 | | pmi_20_t0 | PMI_20 | 20. Ich glaube, ich kann lernen, das Verhalten meines Kindes zu ändern. | | | | | |
| PMI_21 | | pmi_21_t0 | PMI_21 | 21. Ich bin motiviert, jede Woche am Trainingsprogramm meines Kindes teilzunehmen. | | | | | |
| PMI_22 | | pmi_22_t0 | PMI_22 | 22. Die Teilnahme an diesem Trainingsprogramm hat für mich und für mein Kind oberste Priorität. | | | | | |
| PMI_23 | | pmi_23_t0 | PMI_23 | 23. Ich glaube, dass ich fähig bin, die Fähigkeiten zu erlernen, die zur Veränderung des Verhaltens meines Kindes erforderlich sind. | | | | | |
| PMI_24 | | pmi_24_t0 | PMI_24 | 24. Ich freue mich darauf, neue Techniken für das Verhalten meines Kindes zu lernen. | | | | | |
| PMI_25 | | pmi_25_t0 | PMI_25 | 25. Ich bin motiviert, mit dem Trainer zusammenzuarbeiten, um mein eigenes Verhalten zu ändern. | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | pmi_total_nmiss_t0 | Anzahl Missings PMI | Anzahl Missings PMI t0 | | | | | |
| | | pmi_total_sum_t0 | Summenwert PMI g | Summenwert PMI gesamter Fragebogen t0 | | | | | |
| | | pmi_total_mean_t0 | Mittelwert PMI gesa | Mittelwert PMI gesamter Fragebogen t0 | | | | | |
| | | pmi_des_nmiss_t0 | Anzahl Missings PMI | Anzahl Missings PMI Desire for change (Wunsch nach Veränderung) | | | | | |
| | | pmi_des_sum_t0 | Summenwert PMI S | Summenwert PMI Subskala Desire for change (des) t0 | | | | | |
| | | pmi_des_mean_t0 | Mittelwert PMI Sub | Mittelwert PMI Subskala Desire for change (des) t0 | | | | | |
| | | pmi_rea_nmiss_t0 | Anzahl Missings PMI | Anzahl Missings PMI Readiness to change (Bereitschaft zur Veränderung) | | | | | |
| | | pmi_rea_sum_t0 | Summenwert PMI S | Summenwert PMI Subskala Readiness to change (rea) t0 | | | | | |
| | | pmi_rea_mean_t0 | Mittelwert PMI Sub | Mittelwert PMI Subskala Readiness to change (rea) t0 | | | | | |
| | | pmi_abi_nmiss_t0 | Perceived ability to | Anzahl Missings Perceived ability to change (Wahrgenommene Fähigkeit zur Veränderung) | | | | | |
| | | pmi_abi_sum_t0 | Summenwert PMI S | Summenwert PMI Subskala Perceived ability to change (abi) t0 | | | | | |
| | | pmi_abi_mean_t0 | Mittelwert PMI Sub | Mittelwert PMI Subskala Perceived ability to change (abi) t0 | | | | | |

| **Tablet**<br>**Limesurvey** | | | | | 1 = 0 - 24<br>Ausprägung 1 | 2 = 25 - 49<br>Ausprägung 2 | 3 = 50 - 75<br>Ausprägung 3 | 4 = 76 - 100<br>Ausprägung 4 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **Familienklima** | **stimmt nicht** | **stimmt kaum** | **stimmt eher** | **stimmt genau** |
| fam_1 | fam[1] | fam_1_t0 | fam[1] | 1. In unserer Familie geht jeder auf die Sorgen und Nöte des anderen ein. | | | | |
| fam_2 | fam[2] | fam_2_t0 | fam[2] | 2. Am Wochenende geht es bei uns zu Hause häufig ziemlich eintönig und langweilig zu. | | | | |
| | | fam_2r_t0 | RECODE of fam_2_t | Item 2 invertiert | stimmt genau Ausprägung 1 | stimmt eher Ausprägung 2 | stimmt kaum Ausprägung 3 | stimmt nicht Ausprägung 4 |
| fam_3 | fam[3] | fam_3_t0 | fam[3] | 3. In unserer Familie gibt es nur wenige Regeln, an die man sich halten muss. | | | | |
| | | fam_3r_t0 | RECODE of fam_3_t | Item 3 invertiert | stimmt genau Ausprägung 1 | stimmt eher Ausprägung 2 | stimmt kaum Ausprägung 3 | stimmt nicht Ausprägung 4 |
| fam_4 | fam[4] | fam_4_t0 | fam[4] | 4. Wir kommen wirklich alle gut miteinander aus. | | | | |
| fam_5 | fam[5] | fam_5_t0 | fam[5] | 5. Wir gehen oft ins Kino, besuchen Sportveranstaltungen oder machen Ausflüge. | | | | |
| fam_6 | fam[6] | fam_6_t0 | fam[6] | 6. An den Regeln, die es in unserer Familie gibt, wird ziemlich starr festgehalten. | | | | |
| fam_7 | fam[7] | fam_7_t0 | fam[7] | 7. Bei allem, was wir zu Hause tun, sind wir mit Begeisterung dabei. | | | | |
| fam_8 | fam[8] | fam_8_t0 | fam[8] | 8. Bei uns vergeht kein Wochenende, ohne dass wir etwas unternehmen. | | | | |
| fam_9 | fam[9] | fam_9_t0 | fam[9] | 9. Bei uns zu Hause ist ziemlich genau festgelegt, was getan werden darf und was nicht. | | | | |
| fam_10 | fam[10] | fam_10_t0 | fam[10] | 10. In unserer Familie hat jeder das Gefühl, dass man ihm zuhört und auf ihn eingeht. | | | | |
| fam_11 | fam[11] | fam_11_t0 | fam[11] | 11. Abends und an den Wochenenden unternehmen wir selten etwas, sondern bleiben lieber zu Hause. | | | | |
| | | fam_11r_t0 | RECODE of fam_11_ | Item 11 invertiert | stimmt genau Ausprägung 1 | stimmt eher Ausprägung 2 | stimmt kaum Ausprägung 3 | stimmt nicht Ausprägung 4 |
| fam_12 | fam[12] | fam_12_t0 | fam[12] | 12. Bei uns ist man eher großzügig, wenn bestimmte Dinge nicht so hundertprozentig gemacht werden. | | | | |
| | | fam_12r_t0 | RECODE of fam_12_ | Item 12 invertiert | stimmt genau Ausprägung 1 | stimmt eher Ausprägung 2 | stimmt kaum Ausprägung 3 | stimmt nicht Ausprägung 4 |
| | | | | | | | | |
| | | fam_total_nmiss_t0 | Anzahl Missings Fam | Anzahl Missings Familienklima t0 | | | | |
| | | fam_total_mean_t0 | Mittelwert gesamt | Mittelwert gesamt (nur vollständig ausgefüllt, ansonsten missing) | | | | |
| | | fam_total_sum_t0 | Summenscore gesar | Summe gesamt (nur vollständig ausgefüllt, ansonsten missing) | | | | |
| | | fam_zus_nmiss_t0 | Anzahl Missings Fam | Anzahl Missings Skala Zusammenhalt | | | | |
| | | fam_zus_mean_t0 | Mittelwert Zusamm | Mittelwert Skala Zusammenhalt (nur vollständig ausgefüllt, ansonsten missing) | | | | |
| | | fam_zus_sum_t0 | Summenscore Zusar | Summe Skala Zusammenhalt (nur vollständig ausgefüllt, ansonsten missing) | | | | |
| | | fam_afg_nmiss_t0 | Anzahl Missings Fam | Anzahl Missings Skala Aktive Freizeitgestaltung | | | | |
| | | fam_afg_mean_t0 | Mittelwert Aktive Fr | Mittelwert Skala Aktive Freizeitgestaltung (nur vollständig ausgefüllt, ansonsten missing) | | | | |
| | | fam_afg_sum_t0 | Summenscore Aktiv | Summe Skala Aktive Freizeitgestaltung (nur vollständig ausgefüllt, ansonsten missing) | | | | |
| | | fam_kon_nmiss_t0 | Anzahl Missings Fam | Anzahl Missings Skala Kontrolle | | | | |
| | | fam_kon_mean_t0 | Mittelwert Kontrolle | Mittelwert Skala Kontrolle (nur vollständig ausgefüllt, ansonsten missing) | | | | |
| | | fam_kon_sum_t0 | Summenscore Konti | Summe Skala Kontrolle (nur vollständig ausgefüllt, ansonsten missing) | | | | |

| | | | | | 1 = 0 - 19 | 2 = 20 - 39 | 3 = 40 - 59 | 4 = 60 - 80 | 5 = 81 - 100 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Ausprägung 1 | Ausprägung 2 | Ausprägung 3 | Ausprägung 4 | Ausprägung 5 |
| | | | | **Erziehungsstil - DEAPQ-EL-GS** | **fast nie** | **selten** | **manchmal** | **oft** | **fast immer** |
| | **DEAPQ1[xx] / DEAPQ2[xx] / DEAPQ3[xx] / DEAPQ4[xx]** | | | | | | | | |
| DEAPQ_01 | DEAPQ1[01] | deapq_01_t0 | DEAPQ_01 | 1. Sie führen ein freundliches Gespräch mit Ihrem Kind. | | | | | |
| DEAPQ_02 | DEAPQ1[02] | deapq_02_t0 | DEAPQ_02 | 2. Sie sagen Ihrem Kind, dass es etwas gut gemacht hat. | | | | | |
| DEAPQ_03 | DEAPQ1[03] | deapq_03_t0 | DEAPQ_03 | 3. Sie drohen dem Kind eine Strafe an, strafen es dann aber doch nicht. | | | | | |
| DEAPQ_04 | DEAPQ1[04] | deapq_04_t0 | DEAPQ_04 | 4. Sie stellen sich in einer Freizeitgruppe Ihres Kindes als freiwilliger Helfer zur Verfügung (z.B. Sportgruppe, Pfadfinder, Musikgruppe, Kindergruppe). | | | | | |
| DEAPQ_05 | DEAPQ1[05] | deapq_05_t0 | DEAPQ_05 | 5. Ihr Kind ist außer Haus und Sie wissen nicht genau, wo es ist. | | | | | |
| DEAPQ_06 | DEAPQ1[06] | deapq_06_t0 | DEAPQ_06 | 6. Sie spielen zusammen oder unternehmen etwas mit Ihrem Kind, was Spaß macht. | | | | | |
| DEAPQ_07 | DEAPQ1[07] | deapq_07_t0 | DEAPQ_07 | 7. Ihr Kind hat etwas falsch gemacht und verhandelt so lange mit Ihnen, bis Sie von einer Bestrafung absehen. | | | | | |
| DEAPQ_08 | DEAPQ1[08] | deapq_08_t0 | DEAPQ_08 | 8. Sie fragen Ihr Kind, wie sein Tag in der Schule/Kita war. | | | | | |
| DEAPQ_09 | DEAPQ1[09] | deapq_09_t0 | DEAPQ_09 | 9. Ihr Kind bleibt abends länger weg als es soll. | | | | | |
| DEAPQ_10 | DEAPQ1[10] | deapq_10_t0 | DEAPQ_10 | 10. Sie helfen Ihrem Kind mit den Hausaufgaben. Item wurde nur bei Schulkindern angezeigt | | | | | |
| DEAPQ_11 | DEAPQ1[11] | deapq_11_t0 | DEAPQ_11 | 11. Sie loben Ihr Kind, wenn es etwas gut gemacht hat. | | | | | |
| DEAPQ_12 | DEAPQ1[12] | deapq_12_t0 | DEAPQ_12 | 12. Sie bringen Ihr Kind zu einer Freizeitbeschäftigung. | | | | | |
| DEAPQ_13 | DEAPQ1[13] | deapq_13_t0 | DEAPQ_13 | 13. Wenn Ihr Kind anfängt mit Ihnen zu verhandeln, sprechen Sie ein Machtwort. | | | | | |
| DEAPQ_14 | DEAPQ1[14] | deapq_14_t0 | DEAPQ_14 | 14. Sie loben Ihr Kind, wenn es sich gut benommen hat. | | | | | |
| DEAPQ_15 | DEAPQ1[15] | deapq_15_t0 | DEAPQ_15 | 15. Ihr Kind ist mit Freunden unterwegs, die Sie nicht kennen. | | | | | |
| DEAPQ_16 | DEAPQ1[16] | deapq_16_t0 | DEAPQ_16 | 16. Wenn Ihr Kind möchte, dass Sie eine Ausnahme machen, bestehen Sie auf Ihren Regeln, damit klar ist, wer in der Familie das Sagen hat. | | | | | |
| DEAPQ_17 | DEAPQ1[17] | deapq_17_t0 | DEAPQ_17 | 17. Sie umarmen Ihr Kind oder geben ihm einen Kuss, wenn es etwas gut gemacht hat. | | | | | |
| DEAPQ_18 | DEAPQ1[18] | deapq_18_t0 | DEAPQ_18 | 18. Ihr Kind geht aus, ohne dass eine Zeit vereinbart ist, zu der es zurück sein muss. | | | | | |
| DEAPQ_19 | DEAPQ1[19] | deapq_19_t0 | DEAPQ_19 | 19. Sie vermindern eine Bestrafung (z. B. Sie heben ein Verbot früher auf, als Sie ursprünglich angekündigt haben). | | | | | |
| DEAPQ_20 | DEAPQ1[20] | deapq_20_t0 | DEAPQ_20 | 20. Sie haben so viel zu tun, dass sie vergessen, wo Ihr Kind ist und was es tut. | | | | | |
| DEAPQ_21 | DEAPQ1[21] | deapq_21_t0 | DEAPQ_21 | 21. Sie gehen zu Elternbeiratssitzungen, Elternsprechtagen oder anderen Treffen in den Kindergarten oder in die Schule Ihres Kindes. | | | | | |
| DEAPQ_22 | DEAPQ1[22] | deapq_22_t0 | DEAPQ_22 | 22. Sie zeigen Ihrem Kind, dass Sie sich freuen, wenn es in Haus und Garten hilft. | | | | | |
| DEAPQ_23 | DEAPQ1[23] | deapq_23_t0 | DEAPQ_23 | 23. Wenn Ihr Kind etwas erledigen soll, geben Sie ein deutliches Kommando und dulden keine großen Umschweife. | | | | | |
| DEAPQ_24 | DEAPQ1[24] | deapq_24_t0 | DEAPQ_24 | 24. Je nachdem, wie gut sie gelaunt sind, sind die Strafen für Ihr Kind mehr oder weniger streng. | | | | | |
| DEAPQ_25 | DEAPQ1[25] | deapq_25_t0 | DEAPQ_25 | 25. Sie greifen durch, weil Kinder ihre Grenzen kennen lernen müssen, auch wenn es Ihr Verhältnis zu Ihrem Kind trübt. | | | | | |
| DEAPQ_26 | DEAPQ1[26] | deapq_26_t0 | DEAPQ_26 | 26. Sie halten Ihr Kind fest oder schütteln es, wenn es etwas falsch gemacht hat. | | | | | |
| DEAPQ_27 | DEAPQ1[27] | deapq_27_t0 | DEAPQ_27 | 27. Sie besprechen mit Ihrem Kind, was es in seiner Freizeit tun könnte. | | | | | |
| DEAPQ_28 | DEAPQ1[28] | deapq_28_t0 | DEAPQ_28 | 28. Sie geben Ihrem Kind einen Klaps, wenn es etwas Falsches gemacht hat. | | | | | |
| DEAPQ_29 | DEAPQ1[29] | deapq_29_t0 | DEAPQ_29 | 29. Sie erklären Ihrem Kind, wie man sich in einer bestimmten Situation gut benimmt. | | | | | |
| DEAPQ_30 | DEAPQ1[30] | deapq_30_t0 | DEAPQ_30 | 30. Wenn Ihr Kind sich nicht genau an Ihre Anweisungen hält, weisen Sie es sofort zurecht. | | | | | |
| DEAPQ_31 | DEAPQ1[31] | deapq_31_t0 | DEAPQ_31 | 31. Sie tun oder sagen etwas, damit Ihr Kind in gute Stimmung kommt. | | | | | |
| DEAPQ_32 | DEAPQ1[32] | deapq_32_t0 | DEAPQ_32 | 32. Sie achten darauf, ob Ihr Kind mit anderen Kindern friedlich umgeht und greifen ein, wenn Ihr Kind sich nicht friedlich verhält. | | | | | |
| DEAPQ_33 | DEAPQ1[33] | deapq_33_t0 | DEAPQ_33 | 33. Sie überlegen sich, wie Ihr Kind sich im Umgang mit anderen Menschen benehmen soll. | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DEAPQ_34 | DEAPQ1[34] | deapq_34_t0 | DEAPQ_34 | 34. Sie sprechen mit Ihrem Partner / Ihrer Partnerin darüber, ob sie Ihrem Kind etwas erlauben oder verbieten sollen. Item wurde nur bei Partnerschaft angezeigt | | | | | |
| DEAPQ_35 | DEAPQ1[35] | deapq_35_t0 | DEAPQ_35 | 35. Bei Diskussionen mit Ihrem Kind kommt es vor, dass Ihre Worte nicht ausreichen und Sie auch schon mal anpacken müssen. | | | | | |
| DEAPQ_36 | DEAPQ1[36] | deapq_36_t0 | DEAPQ_36 | 36. Sie setzen Ihrem Kind klare Grenzen, damit es Ihnen nicht auf der Nase herumtanzt. | | | | | |
| DEAPQ_37 | DEAPQ1[37] | deapq_37_t0 | DEAPQ_37 | 37. Es fällt Ihnen schwer, in Ihrer Erziehung konsequent zu sein. | | | | | |
| DEAPQ_38 | DEAPQ1[38] | deapq_38_t0 | DEAPQ_38 | 38. Es gibt Tage, an denen Sie strenger sind als an anderen. | | | | | |
| DEAPQ_39 | DEAPQ1[39] | deapq_39_t0 | DEAPQ_39 | 39. Es ist Ihnen wichtig, die Freunde Ihres Kindes zu kennen. | | | | | |
| | | deapq_39r_t0 | RECODE of deapq_3 | Item 39 invertiert | fast immer Ausprägung 1 | oft Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | fast nie Ausprägung 5 |
| DEAPQ_40 | DEAPQ1[40] | deapq_40_t0 | DEAPQ_40 | 40. Wenn Sie beobachten, dass Eltern ihr Kind ohrfeigen, würden Sie es am liebsten in Schutz nehmen. | | | | | |
| | | deapq_40r_t0 | RECODE of deapq_4 | Item 40 invertiert | fast immer Ausprägung 1 | oft Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | fast nie Ausprägung 5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | deapq_total_nmiss_t0 | Anzahl Missings DEA Anzahl Missings im Gesamten DEAPQ Fragebogen |
| | | deapq_pe_nmiss_t0 | Anzahl Missings DEA Anzahl Missings DEAPQ: Positives Elternverhalten t0 |
| | | deapq_pe_mean_t0 | Mittelwert Skala Po: DEAPQ: Positives Elternverhalten t0: Mittelwert |
| | | deapq_pe_sum_t0 | Summenscore Skala DEAPQ: Positives Elternverhalten t0: Skalensummenscore |
| | | deapq_ve_nmiss_t0 | Anzahl Missings DEA Anzahl Missings DEAPQ: Verantwortungsbewusstes Elternverhalten t0 |
| | | deapq_ve_mean_t0 | Mittelwert Skala Ver DEAPQ: Verantwortungsbewusstes Elternverhalten t0: Mittelwert |
| | | deapq_ve_sum_no34_t0 | Summenscore Skala DEAPQ: Verantwortungsbewusstes Elternverhalten t0: Skalensummenscore ohne das Sprungregelitem 34 mit einzuberechnen |
| | | deapq_ve_sum_with34_t0 | Summenscore Skala DEAPQ: Verantwortungsbewusstes Elternverhalten t0: Skalensummenscore mit Einberechnung des Sprungregelitems 34; wenn nicht ausgefüllt dann missing |
| | | deapq_ve_sum_meanimp_t0 | Summenscore Skala DEAPQ: Verantwortungsbewusstes Elternverhalten t0: Skalensummenscore Mittelwertimputation wenn Sprungregelitem 34 fehlt |
| | | deapq_md_nmiss_t0 | Anzahl Missings DEA Anzahl Missings DEAPQ: Machtvolle Durchsetzung t0 |
| | | deapq_md_mean_t0 | Mittelwert Skala Ma DEAPQ: Machtvolle Durchsetzung t0: Mittelwert |
| | | deapq_md_sum_t0 | Summenscore Skala DEAPQ: Machtvolle Durchsetzung t0: Skalensummenscore |
| | | deapq_ie_nmiss_t0 | Anzahl Missings DEA Anzahl Missings DEAPQ: Inkonsistentes Elternverhalten t0 |
| | | deapq_ie_mean_t0 | Mittelwert Skala Ink DEAPQ: Inkonsistentes Elternverhalten t0: Mittelwert |
| | | deapq_ie_sum_t0 | Summenscore Skala DEAPQ: Inkonsistentes Elternverhalten t0: Skalensummenscore |
| | | deapq_iv_nmiss_t0 | Anzahl Missings DEA Anzahl Missings DEAPQ: Involviertheit t0 |
| | | deapq_iv_mean_t0 | Mittelwert Skala Inv DEAPQ: Involviertheit t0: Mittelwert |
| | | deapq_iv_sum_no10_t0 | Summenscore Skala DEAPQ: Involviertheit t0: Skalensummenscore ohne das Sprungregelitem 10 mit einzuberechnen |
| | | deapq_iv_sum_with10_t0 | Summenscore Skala DEAPQ: Involviertheit t0: Skalensummenscore mit Einberechnung des Sprungregelitems 10; wenn nicht ausgefüllt dann missing |
| | | deapq_iv_sum_meanimp_t0 | Summenscore Skala DEAPQ: Involviertheit t0: Skalensummenscore; Mittelwertimputation wenn Sprungregelitem 10 fehlt |
| | | deapq_ks_nmiss_t0 | Anzahl Missings DEA Anzahl Missings DEAPQ: Körperliches Strafen t0 |
| | | deapq_ks_mean_t0 | Mittelwert Skala Kö DEAPQ: Körperliches Strafen t0: Mittelwert |
| | | deapq_ks_sum_t0 | Summenscore Skala DEAPQ: Körperliches Strafen t0: Skalensummenscore |
| | | deapq_gm_nmiss_t0 | Anzahl Missings DEA Anzahl Missings DEAPQ: Geringes Monitoring t0 |
| | | deapq_gm_mean_t0 | Mittelwert Skala Ge DEAPQ: Geringes Monitoring t0: Mittelwert |
| | | deapq_gm_sum_t0 | Summenscore Skala DEAPQ: Geringes Monitoring t0: Skalensummenscore |

| **Tablet** | | | | | | 1 = 0 - 19 | 2 = 20 - 39 | 3 = 40 - 59 | 4 = 60 - 80 | 5 = 81 - 100 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Limesurvey** | | | | Umkodierung von 1-5 zu 0-4 im SCL-Auswertungsfile | Ausprägung 0 | Ausprägung 1 | Ausprägung 2 | Ausprägung 3 | Ausprägung 4 | |
| | | | | **Belastung und Beeinträchtigung der Eltern - SCL-K-9: Wie sehr litten :** | **überhaupt nicht** | **ein wenig** | **ziemlich** | **stark** | **sehr stark** | |
| SCL_01 | SCL[01] | scl_01_t0 | SCL_01 | 1. Gefühlsausbrüchen, gegenüber denen Sie machtlos waren | | | | | | |
| SCL_02 | SCL[02] | scl_02_t0 | SCL_02 | 2. dem Gefühl, dass es Ihnen schwerfällt, etwas anzufangen | | | | | | |
| SCL_03 | SCL[03] | scl_03_t0 | SCL_03 | 3. dem Gefühl, sich zu viele Sorgen machen zu müssen | | | | | | |
| SCL_04 | SCL[04] | scl_04_t0 | SCL_04 | 4. Verletzlichkeit in Gefühlsdingen | | | | | | |
| SCL_05 | SCL[05] | scl_05_t0 | SCL_05 | 5. dem Gefühl, dass andere Sie beobachten oder über Sie reden | | | | | | |
| SCL_06 | SCL[06] | scl_06_t0 | SCL_06 | 6. dem Gefühl, gespannt oder aufgeregt zu sein | | | | | | |
| SCL_07 | SCL[07] | scl_07_t0 | SCL_07 | 7. Schweregefühl in den Armen oder Beinen | | | | | | |
| SCL_08 | SCL[08] | scl_08_t0 | SCL_08 | 8. Nervosität, wenn Sie alleine gelassen werden | | | | | | |
| SCL_09 | SCL[09] | scl_09_t0 | SCL_09 | 9. Einsamkeitsgefühlen, selbst wenn Sie in Gesellschaft sind | | | | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | scl_total_nmiss_t0 | Anzahl Missings SCL Anzahl Missings SCL-K-9 T0 |
| | | scl_total_sum_t0 | Summenscore SCL-K Summenscore SCL-K-9 T0 |
| | | scl_total_mean_t0 | Mittelwert SCL-K-9 T Mittelwert SCL-K-9 T0 |

| **Tablet** | | | | | | 0 = 0 - 24 | 1 = 25 - 49 | 2 = 50 - 75 | 3 = 76 - 100 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Limesurvey** | | | | | Ausprägung 0 | Ausprägung 1 | Ausprägung 2 | Ausprägung 3 | |
| | **ESF1[xx] / ESF2[xx] / ESF3[xx] / ESF4[xx]** | | | **Eltern-Stress-Fragebogen (ESF)** | **trifft nicht zu (0)** | **trifft kaum zu (1)** | **trifft etwas zu (2)** | **trifft genau zu (3)** | |
| ESF_01 | ESF1[01] | esf_01_t0 | ESF_01 | 1. Ich habe Menschen in meiner Umgebung, die auf mein Kind aufpassen. | | | | | |
| ESF_02 | ESF1[02] | esf_02_t0 | ESF_02 | 2. Ich streite mich oft mit meinem Kind. | | | | | |
| ESF_03 | ESF1[03] | esf_03_t0 | ESF_03 | 3. Als Mutter/Vater hat man nicht mehr genügend Zeit für seine Hobbies. | | | | | |
| ESF_04 | ESF1[04] | esf_04_t0 | ESF_04 | 4. Mein Kind zeigt Verhaltensweisen, die mich stören. | | | | | |
| ESF_05 | ESF1[05] | esf_05_t0 | ESF_05 | 5. Es gibt immer wieder Tage, an denen ich mich in der Erziehung meines Kindes unsicher fühle. | | | | | |
| ESF_06 | ESF1[06] | esf_06_t0 | ESF_06 | 6. Als Mutter/Vater muss ich auf einige Lebensträume verzichten. | | | | | |
| ESF_07 | ESF1[07] | esf_07_t0 | ESF_07 | 7. Ich mache mir Sorgen um die schulische Situation meines Kindes bzw. um die Situation im Kindergarten. | | | | | |
| ESF_08 | ESF1[08] | esf_08_t0 | ESF_08 | 8. Ich habe selten wirklich frei, weil immer jemand etwas von mir möchte. | | | | | |
| ESF_09 | ESF1[09] | esf_09_t0 | ESF_09 | 9. Ich muss meinem Kind bei mehr alltäglichen Dingen (wie Anziehen, Zähne putzen, Zimmer aufräumen) helfen, als mir recht ist. | | | | | |
| ESF_10 | ESF1[10] | esf_10_t0 | ESF_10 | 10. Von Menschen in meiner Umgebung erhalte ich nützliche Tipps für die Erziehung meines Kindes. | | | | | |
| ESF_11 | ESF1[11] | esf_11_t0 | ESF_11 | 11. Durch das Kind kann ich mein Leben nicht mehr selbst bestimmen. | | | | | |
| ESF_12 | ESF1[12] | esf_12_t0 | ESF_12 | 12. Ich habe mehrmals am Tag Situationen, bei denen ich mich über mein Kind ärgere. | | | | | |
| ESF_13 | ESF1[13] | esf_13_t0 | ESF_13 | 13. Es gibt einige Aufgaben als Mutter/Vater, denen ich mich nicht richtig gewachsen fühle. | | | | | |
| ESF_14 | ESF1[14] | esf_14_t0 | ESF_14 | 14. Im Umgang mit meinem Kind reagiere ich leicht ungeduldig. | | | | | |
| ESF_15 | ESF1[15] | esf_15_t0 | ESF_15 | 15. Seit ich das Kind habe, kann ich nicht mehr ausreichend über meine Zeit bestimmen. | | | | | |
| ESF_16 | ESF1[16] | esf_16_t0 | ESF_16 | 16. Mir bereitet es Stress, die Termine meines Kindes in meinen Tagesablauf unterzubringen. | | | | | |
| ESF_17 | ESF1[17] | esf_17_t0 | ESF_17 | 17. Ich habe Zweifel, ob ich in der Erziehung meines Kindes alles richtig mache. | | | | | |
| ESF_18 | ESF1[18] | esf_18_t0 | ESF_18 | 18. Mein Kind ist anstrengend. | | | | | |
| ESF_19 | ESF1[19] | esf_19_t0 | ESF_19 | 19. Manchmal stehe ich dem Verhalten meines Kindes hilflos gegenüber. | | | | | |
| ESF_20 | ESF1[20] | esf_20_t0 | ESF_20 | 20. Die Großeltern (oder andere Verwandte/Bekannte) entlasten mich, indem sie Zeit mit meinem Kind verbringen. | | | | | |
| ESF_21 | ESF1[21] | esf_21_t0 | ESF_21 | 21. Ich habe häufig Konflikte mit meinem Kind. | | | | | |
| ESF_22 | ESF1[22] | esf_22_t0 | ESF_22 | 22. Die Hausaufgabensituation meines Kindes erlebe ich als anstrengend. | | | | | |
| ESF_23 | ESF1[23] | esf_23_t0 | ESF_23 | 23. Ich tausche mich regelmäßig mit anderen Eltern aus. | | | | | |
| ESF_24 | ESF1[24] | esf_24_t0 | ESF_24 | 24. Wenn ich Hilfe mit meinem Kind benötige, kann ich Nachbarn und Bekannte fragen. | | | | | |
| ESF_25 | ESF1[25] | esf_25_t0 | ESF_25 | 25. Es gibt Situationen, in denen mir die Erziehung meines Kindes Probleme bereitet. | | | | | |
| ESF_26 | ESF1[26] | esf_26_t0 | ESF_26 | 26. Ich treffe mich regelmäßig mit meinen Freunden/innen ohne mein Kind. | | | | | |
| ESF_27 | ESF1[27] | esf_27_t0 | ESF_27 | 27. Ich mache mir Sorgen um mein Kind. | | | | | |
| ESF_28 | ESF1[28] | esf_28_t0 | ESF_28 | 28. Seit der Geburt meines Kindes habe ich zu wenige Freiheiten in meinem Leben. | | | | | |
| ESF_29 | ESF1[29] | esf_29_t0 | ESF_29 | 29. Bei Problemen mit meinem Kind habe ich Freunde und Bekannte, an die ich mich wenden kann. | | | | | |
| ESF_30 | ESF1[30] | esf_30_t0 | ESF_30 | 30. Es gibt immer wieder Situationen, in denen mir das Verhalten meines Kindes vor anderen unangenehm ist. | | | | | |
| ESF_31 | ESF1[31] | esf_31_t0 | ESF_31 | 31. Ich mache mir Sorgen um die Zukunft meines Kindes. | | | | | |
| | | | | **Bitte beantworten Sie die Aussagen 32-38 nur, wenn Sie sich zurzeit in einer Partnerschaft bzw. Ehe befinden.** | | | | | |
| ESF_32 | ESF1[32] | esf_32_t0 | ESF_32 | 32. Ich würde mir von meinem/r Partner/in mehr Unterstützung bei der Erziehung unseres Kindes wünschen. | | | | | |
| | | esf_32r_t0 | | Item 32 invertiert | trifft genau zu Ausprägung 0 | trifft etwas zu Ausprägung 1 | trifft kaum zu Ausprägung 2 | trifft nicht zu Ausprägung 3 | |
| ESF_33 | ESF1[33] | esf_33_t0 | ESF_33 | 33. Es gibt nichts, was ich an meiner Familie ändern möchte. | | | | | |
| ESF_34 | ESF1[34] | esf_34_t0 | ESF_34 | 34. Mein/e Partner/in und ich sprechen Erziehungsmaßnahmen miteinander ab. | | | | | |
| ESF_35 | ESF1[35] | esf_35_t0 | ESF_35 | 35. Es gibt einige Punkte in der Partnerschaft, die ich gerne ändern würde. | | | | | |
| | | esf_35r_t0 | | Item 35 invertiert | trifft genau zu Ausprägung 0 | trifft etwas zu Ausprägung 1 | trifft kaum zu Ausprägung 2 | trifft nicht zu Ausprägung 3 | |
| ESF_36 | ESF1[36] | esf_36_t0 | ESF_36 | 36. Mein/e Partner/in entlastet mich bei der Erziehung des Kindes. | | | | | |
| ESF_37 | ESF1[37] | esf_37_t0 | ESF_37 | 37. In Erziehungsfragen sind mein/e Partner/in und ich uns vollkommen einig. | | | | | |
| ESF_38 | ESF1[38] | esf_38_t0 | ESF_38 | 38. Mein/e Partner/in versteht meine Sorgen. | | | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | esf_total_nmiss_t0 | |
| | | esf_es_nmiss_t0 | Anzahl Missings ESF Anzahl Missings ESF Elternstress |
| | | esf_rr_nmiss_t0 | Anzahl Missings ESF Anzahl Missings ESF Rollenrestriktion |
| | | esf_su_nmiss_t0 | Anzahl Missings ESF Anzahl Missings ESF Soziale Unterstützung |
| | | esf_ps_nmiss_t0 | Anzahl Missings ESF Anzahl Missings ESF Partnerschaft |
| | | esf_es_sum_t0 | ESF Elternstress Roh ESF Elternstress Rohwertsumme |
| | | esf_rr_sum_t0 | ESF Rollenrestriktion ESF Rollenrestriktion Rohwertsumme |
| | | esf_su_sum_t0 | ESF Soziale Unterstü ESF Soziale Unterstützung Rohwertsumme |
| | | esf_ps_sum_t0 | ESF Partnerschaft Ro ESF Partnerschaft Rohwertsumme |
| | | | verwendeter Normwert: Schulversion Klasse 1-6, Mütter und Väter gi Prozentrangkategorie 0-2.99 Ausprägung Prozentrangkategorie 3-5.99 Aus Prozentrangkategorie 6-9.99 Ausprägung 3 Prozentrangkategorie 10-14.99 Auspr Prozentrangkategorie 15 Prozentrangka Prozentrangka Prozentrangka Prozentrangkategorie 39-51 Ausprägung 9 |
| | | esf_es_cat_t0 | ESF Elternstress Pro ESF Elternstress Prozentrang PR <=4 - weit unterdurchschnittlich Auspr PR 5-11 - unterdurchschnittlich . PR 12-23 - unterdurchschnittlich Ausprägung 2 PR 24-40 - durchschnittlich Ausprägu PR 41-60 - durchschnittli PR 61-77 - durc PR 78-89 - über PR 90-96 - über PR >96 - weit überdurchschnittlich Ausprägung 9 |
| | | esf_rr_cat_t0 | ESF Rollenrestriktion ESF Rollenrestriktion Prozentrang PR <=4 - weit unterdurchschnittlich Auspr PR 5-11 - unterdurchschnittlich . PR 12-23 - unterdurchschnittlich Ausprägung 2 PR 24-40 - durchschnittlich Ausprägu PR 41-60 - durchschnittli PR 61-77 - durc PR 78-89 - über PR 90-96 - über PR >96 - weit überdurchschnittlich Ausprägung 9 |
| | | esf_su_cat_t0 | ESF Soziale Unterstü ESF Soziale Unterstützung Prozentrang PR <=4 - weit unterdurchschnittlich Auspr PR 5-11 - unterdurchschnittlich . PR 12-23 - unterdurchschnittlich Ausprägung 2 PR 24-40 - durchschnittlich Ausprägu PR 41-60 - durchschnittli PR 61-77 - durc PR 78-89 - über PR 90-96 - über PR >96 - weit überdurchschnittlich Ausprägung 9 |
| | | esf_ps_cat_t0 | ESF Partnerschaft Pr ESF Partnerschaft Prozentrang PR <=4 - weit unterdurchschnittlich Auspr PR 5-11 - unterdurchschnittlich . PR 12-23 - unterdurchschnittlich Ausprägung 2 PR 24-40 - durchschnittlich Ausprägu PR 41-60 - durchschnittli PR 61-77 - durc PR 78-89 - über PR 90-96 - über PR >96 - weit überdurchschnittlich Ausprägung 9 |

| Tablet | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **Psychische Gesundheit: SymptomScreeningQuestionnaire (SSQ) - letzte 12 Monate** | | | | | |
| SSQ_01 / SSQ_01_ja__1 / | SSQ_01_ja__2 | ssq_01_t0 | SSQ_01 | **TABAK** 1. Haben Sie in den letzten 12 Monaten über einen Zeitraum v | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | ssq_01_ja__1_t0 | SSQ_01_ja__1 | belastet / beeinträchtigt | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | ssq_01_ja__2_t0 | SSQ_01_ja__2 | Behandlung gesucht / erhalten | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | ssq_01_cat_t0 | | Item 1 alle Antworten kombiniert | keine Symptome Ausprägung 0 | Symptome KEINE Belastung/Bee | Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K | Symptome UND Behandlung KEINE B | Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4 |
| SSQ_02 / SSQ_02_ja__1 / | SSQ_02_ja__2 | ssq_02_t0 | SSQ_02 | **SOMATISCHE BELASTUNGSSYMPTOME** 2. Haben Sie in den letzten 1 | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | ssq_02_ja__1_t0 | SSQ_02_ja__1 | belastet / beeinträchtigt | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | ssq_02_ja__2_t0 | SSQ_02_ja__2 | Behandlung gesucht / erhalten | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | ssq_02_cat_t0 | | Item 2 alle Antworten kombiniert | keine Symptome Ausprägung 0 | Symptome KEINE Belastung/Bee | Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K | Symptome UND Behandlung KEINE B | Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4 |
| SSQ_03 / SSQ_03_ja__1 / | SSQ_03_ja__2 | ssq_03_t0 | SSQ_03 | **KRANKHEITSANGST** 3. Haben Sie sich in den letzten 12 Monaten erhe | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | ssq_03_ja__1_t0 | SSQ_03_ja__1 | belastet / beeinträchtigt | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | ssq_03_ja__2_t0 | SSQ_03_ja__2 | Behandlung gesucht / erhalten | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | ssq_03_cat_t0 | | Item 3 alle Antworten kombiniert | keine Symptome Ausprägung 0 | Symptome KEINE Belastung/Bee | Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K | Symptome UND Behandlung KEINE B | Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| SSQ_04 / SSQ_04_ja__1 / | SSQ_04_ja__2 | ssq_04_t0 | SSQ_04 | **PANIK** 4. Haben Sie in den letzten 12 Monaten einen Angstanfall geh | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_04_ja__1_t0 | SSQ_04_ja__1 | belastet / beeinträchtigt | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_04_ja__2_t0 | SSQ_04_ja__2 | Behandlung gesucht / erhalten | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_04_cat_t0 | | Item 4 alle Antworten kombiniert | keine Symptome Ausprägung 0 | Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4 |
| SSQ_05 / SSQ_05_ja__1 / | SSQ_05_ja__2 | ssq_05_t0 | SSQ_05 | **GAS** 5. Gab es in den letzten 12 Monaten eine Zeitspanne von einem | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_05_ja__1_t0 | SSQ_05_ja__1 | belastet / beeinträchtigt | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_05_ja__2_t0 | SSQ_05_ja__2 | Behandlung gesucht / erhalten | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_05_cat_t0 | | Item 5 alle Antworten kombiniert | keine Symptome Ausprägung 0 | Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4 |
| SSQ_06 / SSQ_06_ja__1 / | SSQ_06_ja__2 | ssq_06_t0 | SSQ_06 | 6. Gab es in den letzten 12 Monaten eine Zeitspanne von einem Mor | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_06_ja__1_t0 | SSQ_06_ja__1 | belastet / beeinträchtigt | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_06_ja__2_t0 | SSQ_06_ja__2 | Behandlung gesucht / erhalten | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_06_cat_t0 | | Item 6 alle Antworten kombiniert | keine Symptome Ausprägung 0 | Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4 |
| SSQ_07 / SSQ_07_ja__1 / | SSQ_07_ja__2 | ssq_07_t0 | SSQ_07 | **SOZIALE ANGST** 7. Litten Sie in den letzten 12 Monaten unter unbegr | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_07_ja__1_t0 | SSQ_07_ja__1 | belastet / beeinträchtigt | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_07_ja__2_t0 | SSQ_07_ja__2 | Behandlung gesucht / erhalten | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_07_cat_t0 | | Item 7 alle Antworten kombiniert | keine Symptome Ausprägung 0 | Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4 |
| SSQ_08 / SSQ_08_ja__1 / | SSQ_08_ja__2 | ssq_08_t0 | SSQ_08 | **TRENNUNGSANGST** 8. Litten Sie in den letzten 12 Monaten über eine | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_08_ja__1_t0 | SSQ_08_ja__1 | belastet / beeinträchtigt | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_08_ja__2_t0 | SSQ_08_ja__2 | Behandlung gesucht / erhalten | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_08_cat_t0 | | Item 8 alle Antworten kombiniert | keine Symptome Ausprägung 0 | Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4 |
| SSQ_09 / SSQ_09_ja__1 / | SSQ_09_ja__2 | ssq_09_t0 | SSQ_09 | **AGORAPHOBIE** 9. Litten Sie in den letzten 12 Monaten unter unbegr | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_09_ja__1_t0 | SSQ_09_ja__1 | belastet / beeinträchtigt | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_09_ja__2_t0 | SSQ_09_ja__2 | Behandlung gesucht / erhalten | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_09_cat_t0 | | Item 9 alle Antworten kombiniert | keine Symptome Ausprägung 0 | Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4 |
| SSQ_10 / SSQ_10_ja__1 / | SSQ_10_ja__2 | ssq_10_t0 | SSQ_10 | **TRAUMA** 10. Hatten Sie jemals ein ungewöhnlich schreckliches oder l | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_10_ja__1_t0 | SSQ_10_ja__1 | belastet / beeinträchtigt | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_10_ja__2_t0 | SSQ_10_ja__2 | Behandlung gesucht / erhalten | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_10_cat_t0 | | Item 10 alle Antworten kombiniert | keine Symptome Ausprägung 0 | Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4 |
| SSQ_11 / SSQ_11_ja__1 / | SSQ_11_ja__2 | ssq_11_t0 | SSQ_11 | **SPEZIFISCHE PHOBIE** 11. Gab es in den letzten 12 Monaten eine Zeits | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_11_ja__1_t0 | SSQ_11_ja__1 | belastet / beeinträchtigt | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_11_ja__2_t0 | SSQ_11_ja__2 | Behandlung gesucht / erhalten | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_11_cat_t0 | | Item 11 alle Antworten kombiniert | keine Symptome Ausprägung 0 | Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4 |
| SSQ_12 / SSQ_12_ja__1 / | SSQ_12_ja__2 | ssq_12_t0 | SSQ_12 | **DEPRESSION** 12. Haben Sie in den letzten 12 Monaten über mehr als | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_12_ja__1_t0 | SSQ_12_ja__1 | belastet / beeinträchtigt | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_12_ja__2_t0 | SSQ_12_ja__2 | Behandlung gesucht / erhalten | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_12_cat_t0 | | Item 12 alle Antworten kombiniert | keine Symptome Ausprägung 0 | Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4 |
| SSQ_13 / SSQ_13_ja__1 / | SSQ_13_ja__2 | ssq_13_t0 | SSQ_13 | 13. Litten Sie in den letzten 12 Monaten über mehr als 2 Wochen fast | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_13_ja__1_t0 | SSQ_13_ja__1 | belastet / beeinträchtigt | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_13_ja__2_t0 | SSQ_13_ja__2 | Behandlung gesucht / erhalten | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_13_cat_t0 | | Item 13 alle Antworten kombiniert | keine Symptome Ausprägung 0 | Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4 |
| SSQ_14 / SSQ_14_ja__1 / | SSQ_14_ja__2 | ssq_14_t0 | SSQ_14 | **MANIE** 14. Waren Sie jemals über mehrere Tage hinweg ungewöhnlic | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_14_ja__1_t0 | SSQ_14_ja__1 | belastet / beeinträchtigt | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_14_ja__2_t0 | SSQ_14_ja__2 | Behandlung gesucht / erhalten | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_14_cat_t0 | | Item 14 alle Antworten kombiniert | keine Symptome Ausprägung 0 | Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4 |
| SSQ_15 / SSQ_15_ja__1 / | SSQ_15_ja__2 | ssq_15_t0 | SSQ_15 | **ESSSTÖRUNG** 15. Haben Sie sich in den letzten 12 Monaten über mel | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_15_ja__1_t0 | SSQ_15_ja__1 | belastet / beeinträchtigt | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_15_ja__2_t0 | SSQ_15_ja__2 | Behandlung gesucht / erhalten | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_15_cat_t0 | | Item 15 alle Antworten kombiniert | keine Symptome Ausprägung 0 | Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4 |
| SSQ_16 / SSQ_16_ja__1 / | SSQ_16_ja__2 | ssq_16_t0 | SSQ_16 | **ALKOHOLMISSBRAUCH** 16. Hatten Sie in den letzten 12 Monaten im | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_16_ja__1_t0 | SSQ_16_ja__1 | belastet / beeinträchtigt | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_16_ja__2_t0 | SSQ_16_ja__2 | Behandlung gesucht / erhalten | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_16_cat_t0 | | Item 16 alle Antworten kombiniert | keine Symptome Ausprägung 0 | Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4 |
| SSQ_17 / SSQ_17_ja__1 / | SSQ_17_ja__2 | ssq_17_t0 | SSQ_17 | **MEDIKAMENTENMISSBRAUCH** 17. Haben Sie in den letzten 12 Mona | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_17_ja__1_t0 | SSQ_17_ja__1 | belastet / beeinträchtigt | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_17_ja__2_t0 | SSQ_17_ja__2 | Behandlung gesucht / erhalten | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_17_cat_t0 | | Item 17 alle Antworten kombiniert | keine Symptome Ausprägung 0 | Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4 |
| SSQ_18 / SSQ_18_ja__1 / | SSQ_18_ja__2 | ssq_18_t0 | SSQ_18 | **DROGEN** 18. Haben Sie in den letzten 12 Monaten mehrmals irgendw | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_18_ja__1_t0 | SSQ_18_ja__1 | belastet / beeinträchtigt | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_18_ja__2_t0 | SSQ_18_ja__2 | Behandlung gesucht / erhalten | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_18_cat_t0 | | Item 18 alle Antworten kombiniert | keine Symptome Ausprägung 0 | Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4 |
| SSQ_19 / SSQ_19_ja__1 / | SSQ_19_ja__2 | ssq_19_t0 | SSQ_19 | **PSYCHOSE** 19. Haben Sie in den letzten 12 Monaten Dinge gehört, die | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_19_ja__1_t0 | SSQ_19_ja__1 | belastet / beeinträchtigt | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_19_ja__2_t0 | SSQ_19_ja__2 | Behandlung gesucht / erhalten | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_19_cat_t0 | | Item 19 alle Antworten kombiniert | keine Symptome Ausprägung 0 | Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4 |
| SSQ_20 / SSQ_20_ja__1 / | SSQ_20_ja__2 | ssq_20_t0 | SSQ_20 | **PSYCHOSE** 20. Haben Sie in den letzten 12 Monaten das Gefühl gehat | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_20_ja__1_t0 | SSQ_20_ja__1 | belastet / beeinträchtigt | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_20_ja__2_t0 | SSQ_20_ja__2 | Behandlung gesucht / erhalten | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_20_cat_t0 | | Item 20 alle Antworten kombiniert | keine Symptome Ausprägung 0 | Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4 |
| SSQ_21 / SSQ_21_ja__1 / | SSQ_21_ja__2 | ssq_21_t0 | SSQ_21 | **ZWANG** 21. Litten Sie in den letzten 12 Monaten unter unangenehm | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_21_ja__1_t0 | SSQ_21_ja__1 | belastet / beeinträchtigt | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_21_ja__2_t0 | SSQ_21_ja__2 | Behandlung gesucht / erhalten | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_21_cat_t0 | | Item 21 alle Antworten kombiniert | keine Symptome Ausprägung 0 | Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4 |
| SSQ_22 / SSQ_22_ja__1 / | SSQ_22_ja__2 | ssq_22_t0 | SSQ_22 | **ZWANG** 22. Mussten Sie in den letzten 12 Monaten bestimmte Dinge | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_22_ja__1_t0 | SSQ_22_ja__1 | belastet / beeinträchtigt | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_22_ja__2_t0 | SSQ_22_ja__2 | Behandlung gesucht / erhalten | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_22_cat_t0 | | Item 22 alle Antworten kombiniert | keine Symptome Ausprägung 0 | Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4 |
| SSQ_23 / SSQ_23_ja__1 / | SSQ_23_ja__2 | ssq_23_t0 | SSQ_23 | **AD-ADHD** 23. Hatten Sie jemals über 6 Monate oder länger häufig Sch | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_23_ja__1_t0 | SSQ_23_ja__1 | belastet / beeinträchtigt | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_23_ja__2_t0 | SSQ_23_ja__2 | Behandlung gesucht / erhalten | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_23_cat_t0 | | Item 23 alle Antworten kombiniert | keine Symptome Ausprägung 0 | Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4 |
| SSQ_24 / SSQ_24_ja__1 / | SSQ_24_ja__2 | ssq_24_t0 | SSQ_24 | **OD-OPPOS. / VERHALTEN / DISRUPT. AFFEKT** 24. Haben Sie in der Kin | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_24_ja__1_t0 | SSQ_24_ja__1 | belastet / beeinträchtigt | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_24_ja__2_t0 | SSQ_24_ja__2 | Behandlung gesucht / erhalten | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_24_cat_t0 | | Item 24 alle Antworten kombiniert | keine Symptome Ausprägung 0 | Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4 |
| SSQ_25 / SSQ_25_ja__1 / | SSQ_25_ja__2 | ssq_25_t0 | SSQ_25 | **SV ANTISOZIAL** 25. Haben Sie sich in der Kindheit oder Jugend aggres | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_25_ja__1_t0 | SSQ_25_ja__1 | belastet / beeinträchtigt | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_25_ja__2_t0 | SSQ_25_ja__2 | Behandlung gesucht / erhalten | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_25_cat_t0 | | Item 25 alle Antworten kombiniert | keine Symptome Ausprägung 0 | Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4 |
| SSQ_26 / SSQ_26_ja__1 / | SSQ_26_ja__2 | ssq_26_t0 | SSQ_26 | **IE-INTERM. EXPL. ST.** 26. Hatten Sie als Sie mindestens 6 Jahre alt wa | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_26_ja__1_t0 | SSQ_26_ja__1 | belastet / beeinträchtigt | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_26_ja__2_t0 | SSQ_26_ja__2 | Behandlung gesucht / erhalten | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 |
| | | ssq_26_cat_t0 | | Item 26 alle Antworten kombiniert | keine Symptome Ausprägung 0 | Symptome KEINE Belastung/Bee Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung K Symptome UND Behandlung KEINE B Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung Ausprägung 4 |
| | | ssq_symptom_sum_t0 | Summe Symptome | Summe Symptome | | |
| | | ssq_total_nmiss_t0 | | | | |

| **Tablet** | | | | | | 1 = 0 - 19 | 2 = 20 - 39 | 3 = 40 - 59 | 4 = 60 - 80 | 5 = 81 - 100 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Limesurvey** | | | | | Ausprägung 1 | Ausprägung 2 | Ausprägung 3 | Ausprägung 4 | Ausprägung 5 | |
| | | | | **Lebenszufriedenheit: Kiddy_KINDL - letzte Woche, für Kinder in Vorsc** | **nie** | **selten** | **manchmal** | **meistens** | **immer** | |
| | kiddyKINDLE | kiddykindl_e_t0 | kiddyKINDLE | Besucht Ihr Kind bereits die Schule? | nein Ausprägung 1 | ja Ausprägung 2 | Nein, weder Schule noch Kindergarten Ausprägung 3 | | | |
| | | | | Körperliches Wohlbefinden | | | | | | |
| kiddyKINDL_E_101 | kiddyKINDLE1[101] | kiddykindl_e_101_t0 | kiddyKINDL_E_101 | In der letzten Woche ...hat mein Kind sich krank gefühlt | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_101r_t0 | RECODE of kiddykin | kiddykindl_e_101_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| kiddyKINDL_E_102 | kiddyKINDLE1[102] | kiddykindl_e_102_t0 | kiddyKINDL_E_102 | ... hatte mein Kind Kopfschmerzen oder Bauschmerzen | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_102r_t0 | RECODE of kiddykin | kiddykindl_e_102_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| kiddyKINDL_E_103 | kiddyKINDLE1[103] | kiddykindl_e_103_t0 | kiddyKINDL_E_103 | ... war mein Kind schlapp und müde | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_103r_t0 | RECODE of kiddykin | kiddykindl_e_103_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| kiddyKINDL_E_104 | kiddyKINDLE1[104] | kiddykindl_e_104_t0 | kiddyKINDL_E_104 | ... hatte mein Kind viel Kraft und Ausdauer | | | | | | |
| | | | | Seelisches Wohlbefinden | | | | | | |
| kiddyKINDL_E_201 | kiddyKINDLE2[201] | kiddykindl_e_201_t0 | kiddyKINDL_E_201 | In der letzten Woche.....hat mein Kind viel gelacht und Spaß gehabt | | | | | | |
| kiddyKINDL_E_202 | kiddyKINDLE2[202] | kiddykindl_e_202_t0 | kiddyKINDL_E_202 | ... hatte mein Kind zu nichts Lust | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_202r_t0 | RECODE of kiddykin | kiddykindl_e_202_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| kiddyKINDL_E_203 | kiddyKINDLE2[203] | kiddykindl_e_203_t0 | kiddyKINDL_E_203 | ... hat mein Kind sich allein gefühlt | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_203r_t0 | RECODE of kiddykin | kiddykindl_e_203_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| kiddyKINDL_E_204 | kiddyKINDLE2[204] | kiddykindl_e_204_t0 | kiddyKINDL_E_204 | ... hat mein Kind sich ängstlich oder unsicher gefühlt | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_204r_t0 | RECODE of kiddykin | kiddykindl_e_204_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| | | | | Selbstwert | | | | | | |
| kiddyKINDL_E_301 | kiddyKINDLE3[301] | kiddykindl_e_301_t0 | kiddyKINDL_E_301 | ... war mein Kind stolz auf sich | | | | | | |
| kiddyKINDL_E_302 | kiddyKINDLE3[302] | kiddykindl_e_302_t0 | kiddyKINDL_E_302 | ... fühlte mein Kind sich wohl in seiner Haut | | | | | | |
| kiddyKINDL_E_303 | kiddyKINDLE3[303] | kiddykindl_e_303_t0 | kiddyKINDL_E_303 | ... mochte mein Kind sich selbst leiden | | | | | | |
| kiddyKINDL_E_304 | kiddyKINDLE3[304] | kiddykindl_e_304_t0 | kiddyKINDL_E_304 | ... hatte mein Kind viele gute Ideen | | | | | | |
| | | | | Familie | | | | | | |
| kiddyKINDL_E_401 | kiddyKINDLE4[401] | kiddykindl_e_401_t0 | kiddyKINDL_E_401 | ... hat mein Kind sich gut mit uns als Eltern verstanden | | | | | | |
| kiddyKINDL_E_402 | kiddyKINDLE4[402] | kiddykindl_e_402_t0 | kiddyKINDL_E_402 | ... hat mein Kind sich wohl zu Hause gefühlt | | | | | | |
| kiddyKINDL_E_403 | kiddyKINDLE4[403] | kiddykindl_e_403_t0 | kiddyKINDL_E_403 | ... hatten wir schlimmen Streit zu Hause | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_403r_t0 | RECODE of kiddykin | kiddykindl_e_403_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| kiddyKINDL_E_404 | kiddyKINDLE4[404] | kiddykindl_e_404_t0 | kiddyKINDL_E_404 | ... fühlte mein Kind sich durch mich bevormundet | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_404r_t0 | RECODE of kiddykin | kiddykindl_e_404_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| | | | | Freunde | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| kiddyKINDL_E_501 | kiddyKINDLES[501] | kiddykindl_e_501_t0 | kiddyKINDL_E_501 | ... hat mein Kind mit Freunden gespielt | | | | | |
| kiddyKINDL_E_502 | kiddyKINDLES[502] | kiddykindl_e_502_t0 | kiddyKINDL_E_502 | ... ist mein Kind bei anderen „gut angekommen" | | | | | |
| kiddyKINDL_E_503 | kiddyKINDLES[503] | kiddykindl_e_503_t0 | kiddyKINDL_E_503 | ... hat mein Kind sich mit seinen Freunden verstanden | | | | | |
| kiddyKINDL_E_504 | kiddyKINDLES[504] | kiddykindl_e_504_t0 | kiddyKINDL_E_504 | ... hatte mein Kind das Gefühl, dass es anders ist als die anderen | | | | | |
| | | kiddykindl_e_504r_t0 | RECODE of kiddykin | kiddykindl_e_504_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| | | | | Vorschule/Kindergarten | | | | | |
| kiddyKINDL_E_601 | kiddyKINDLE6[601] | kiddykindl_e_601_t0 | kiddyKINDL_E_601 | ... hat mein Kind die Aufgaben in der Vorschule/ im Kindergarten gut geschafft | | | | | |
| kiddyKINDL_E_602 | kiddyKINDLE6[602] | kiddykindl_e_602_t0 | kiddyKINDL_E_602 | ... hat meinem Kind die Vorschule/ der Kindergarten Spaß gemacht | | | | | |
| kiddyKINDL_E_603 | kiddyKINDLE6[603] | kiddykindl_e_603_t0 | kiddyKINDL_E_603 | ... hat mein Kind sich auf die Vorschule/ den Kindergarten gefreut | | | | | |
| kiddyKINDL_E_604 | kiddyKINDLE6[604] | kiddykindl_e_604_t0 | kiddyKINDL_E_604 | ... hat mein Kind bei kleineren Aufgaben oder Hausaufgaben viele Fehler gemacht | | | | | |
| | | kiddykindl_e_604r_t0 | RECODE of kiddykin | kiddykindl_e_604_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| | | | | Weitere wichtige Fragen | | | | | |
| kiddyKINDL_E_701 | kiddyKINDLE7[701] | kiddykindl_e_701_t0 | kiddyKINDL_E_701 | ... war mein Kind schlecht gelaunt und quengelig | | | | | |
| | | kiddykindl_e_701r_t0 | RECODE of kiddykin | kiddykindl_e_701_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kiddyKINDL_E_702 | kiddyKINDLE7[702] | kiddykindl_e_702_t0 | kiddyKINDL_E_702 | ... hat mein Kind mit Appetit gegessen | | | | | |
| kiddyKINDL_E_703 | kiddyKINDLE7[703] | kiddykindl_e_703_t0 | kiddyKINDL_E_703 | ... konnte ich geduldig und verständnisvoll mit meinem Kind umgehen | | | | | |
| kiddyKINDL_E_704 | kiddyKINDLE7[704] | kiddykindl_e_704_t0 | kiddyKINDL_E_704 | ... war mein Kind angestrengt | | | | | |
| | | kiddykindl_e_704r_t0 | RECODE of kiddykin | kiddykindl_e_704_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kiddyKINDL_E_705 | kiddyKINDLE7[705] | kiddykindl_e_705_t0 | kiddyKINDL_E_705 | ... konnte mein Kind gut schlafen | | | | | |
| kiddyKINDL_E_706 | kiddyKINDLE7[706] | kiddykindl_e_706_t0 | kiddyKINDL_E_706 | ... ist mein Kind viel herumgetobt und hat sich bewegt | | | | | |
| kiddyKINDL_E_707 | kiddyKINDLE7[707] | kiddykindl_e_707_t0 | kiddyKINDL_E_707 | ... hat mein Kind schnell geweint | | | | | |
| | | kiddykindl_e_707r_t0 | RECODE of kiddykin | kiddykindl_e_707_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kiddyKINDL_E_708 | kiddyKINDLE7[708] | kiddykindl_e_708_t0 | kiddyKINDL_E_708 | ... war mein Kind fröhlich und gut gelaunt | | | | | |
| kiddyKINDL_E_709 | kiddyKINDLE7[709] | kiddykindl_e_709_t0 | kiddyKINDL_E_709 | ... konnte sich mein Kind gut konzentrieren und war aufmerksam | | | | | |
| kiddyKINDL_E_710 | kiddyKINDLE7[710] | kiddykindl_e_710_t0 | kiddyKINDL_E_710 | ... ließ sich mein Kind leicht ablenken und war zerstreut | | | | | |
| | | kiddykindl_e_710r_t0 | RECODE of kiddykin | kiddykindl_e_710_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kiddyKINDL_E_711 | kiddyKINDLE7[711] | kiddykindl_e_711_t0 | kiddyKINDL_E_711 | ... war mein Kind gern mit anderen Kinder zusammen | | | | | |
| kiddyKINDL_E_712 | kiddyKINDLE7[712] | kiddykindl_e_712_t0 | kiddyKINDL_E_712 | ... habe ich mit meinem Kind geschimpft | | | | | |
| | | kiddykindl_e_712r_t0 | RECODE of kiddykin | kiddykindl_e_712_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kiddyKINDL_E_713 | kiddyKINDLE7[713] | kiddykindl_e_713_t0 | kiddyKINDL_E_713 | ... habe ich mein Kind gelobt | | | | | |
| kiddyKINDL_E_714 | kiddyKINDLE7[714] | kiddykindl_e_714_t0 | kiddyKINDL_E_714 | ... hatte mein Kind Schwierigkeiten mit Lehrern, Kindergärtnerinnen oder anderen Betreuungspersonen | | | | | |
| | | kiddykindl_e_714r_t0 | RECODE of kiddykin | kiddykindl_e_714_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kiddyKINDL_E_715 | kiddyKINDLE7[715] | kiddykindl_e_715_t0 | kiddyKINDL_E_715 | ... war mein Kind nervös und zappelig | | | | | |
| | | kiddykindl_e_715r_t0 | RECODE of kiddykin | kiddykindl_e_715_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kiddyKINDL_E_716 | kiddyKINDLE7[716] | kiddykindl_e_716_t0 | kiddyKINDL_E_716 | ... war mein Kind frisch und munter | | | | | |
| kiddyKINDL_E_717 | kiddyKINDLE7[717] | kiddykindl_e_717_t0 | kiddyKINDL_E_717 | ... hat mein Kind wegen Schmerzen gejammert | | | | | |
| | | kiddykindl_e_717r_t0 | RECODE of kiddykin | kiddykindl_e_717_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kiddyKINDL_E_718 | kiddyKINDLE7[718] | kiddykindl_e_718_t0 | kiddyKINDL_E_718 | ... war mein Kind kontaktfreudig | | | | | |
| kiddyKINDL_E_719 | kiddyKINDLE7[719] | kiddykindl_e_719_t0 | kiddyKINDL_E_719 | ... klappte alles, was mein Kind anfing | | | | | |
| kiddyKINDL_E_720 | kiddyKINDLE7[720] | kiddykindl_e_720_t0 | kiddyKINDL_E_720 | ... war mein Kind schnell unzufrieden | | | | | |
| | | kiddykindl_e_720r_t0 | RECODE of kiddykin | kiddykindl_e_720_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kiddyKINDL_E_721 | kiddyKINDLE7[721] | kiddykindl_e_721_t0 | kiddyKINDL_E_721 | ... hat mein Kind heftig geweint | | | | | |
| | | kiddykindl_e_721r_t0 | RECODE of kiddykin | kiddykindl_e_721_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kiddyKINDL_E_722 | kiddyKINDLE7[722] | kiddykindl_e_722_t0 | kiddyKINDL_E_722 | ... wurde mein Kind leicht wütend | | | | | |
| | | kiddykindl_e_722r_t0 | RECODE of kiddykin | kiddykindl_e_722_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| | | kiddykindl_e_total_o_nmiss_t0 | Anzahl Missings ges | Anzahl Missings gesamt Kiddy Kindl Eltern ohne Zusatzitems | | | | | |
| | | kiddykindl_e_total_o_mean_t0 | Mittelwert gesamt c | Mittelwert gesamt Kiddy Kindl Eltern ohne Zusatzitems | | | | | |
| | | kiddykindl_e_total_o_sum_t0 | Summenscore gesar | Summenscore gesamt Kiddy Kindl Eltern ohne Zusatzitems | | | | | |
| | | kiddykindl_e_total_o_pr_t0 | Prozentrang gesamt | Prozentrang gesamt Kiddy Kindl Eltern ohne Zusatzitems | | | | | |
| | | kiddykindl_e_total_nmiss_t0 | Anzahl Missings ges | Anzahl Missings gesamt Kiddy Kindl Eltern mit Zusatzitems | | | | | |
| | | kiddykindl_e_total_mean_t0 | Mittelwert gesamt r | Mittelwert gesamt Kiddy Kindl Eltern mit Zusatzitems | | | | | |
| | | kiddykindl_e_total_sum_t0 | Summenscore gesar | Summenscore gesamt Kiddy Kindl Eltern mit Zusatzitems | | | | | |
| | | kiddykindl_e_total_pr_t0 | Prozentrang gesamt | Prozentrang gesamt Kiddy Kindl Eltern mit Zusatzitems | | | | | |
| | | kiddykindl_e_kw_nmiss_t0 | Anzahl Missings kör | Anzahl Missings körperliches Wohlbefinden | | | | | |
| | | kiddykindl_e_kw_mean_t0 | Körperliches Wohlb | Körperliches Wohlbefinden Mittelwert | | | | | |
| | | kiddykindl_e_kw_sum_t0 | Körperliches Wohlb | Körperliches Wohlbefinden Summe | | | | | |
| | | kiddykindl_e_kw_pr_t0 | Körperliches Wohlb | Körperliches Wohlbefinden Prozentrang | | | | | |
| | | kiddykindl_e_sw_nmiss_t0 | Anzahl Missings see | Anzahl Missings seelisches Wohlbefinden | | | | | |
| | | kiddykindl_e_sw_mean_t0 | seelisches Wohlbefi | seelisches Wohlbefinden Mittelwert | | | | | |
| | | kiddykindl_e_sw_sum_t0 | seelisches Wohlbefi | seelisches Wohlbefinden Summe | | | | | |
| | | kiddykindl_e_sw_pr_t0 | seelisches Wohlbefi | seelisches Wohlbefinden Prozentrang | | | | | |
| | | kiddykindl_e_sel_nmiss_t0 | Anzahl Missings Selt | Anzahl Missings Selbstwert | | | | | |
| | | kiddykindl_e_sel_mean_t0 | Selbstwert Mittelwe | Selbstwert Mittelwert | | | | | |
| | | kiddykindl_e_sel_sum_t0 | Selbstwert Summe | Selbstwert Summe | | | | | |
| | | kiddykindl_e_sel_pr_t0 | Selbstwert Prozentr | Selbstwert Prozentrang | | | | | |
| | | kiddykindl_e_fam_nmiss_t0 | Anzahl Missings Far | Anzahl Missings Familie | | | | | |
| | | kiddykindl_e_fam_mean_t0 | Familie Mittelwert | Familie Mittelwert | | | | | |
| | | kiddykindl_e_fam_sum_t0 | Familie Summe | Familie Summe | | | | | |
| | | kiddykindl_e_fam_pr_t0 | Familie Prozentrang | Familie Prozentrang | | | | | |
| | | kiddykindl_e_fr_nmiss_t0 | Anzahl Missings Fre | Anzahl Missings Freunde | | | | | |
| | | kiddykindl_e_fr_mean_t0 | Freunde Mittelwert | Freunde Mittelwert | | | | | |
| | | kiddykindl_e_fr_sum_t0 | Freunde Summe | Freunde Summe | | | | | |
| | | kiddykindl_e_fr_pr_t0 | Freunde Prozentran | Freunde Prozentrang | | | | | |
| | | kiddykindl_e_vk_nmiss_t0 | Anzahl Missings Vor | Anzahl Missings Vorschule/Kindergarten | | | | | |
| | | kiddykindl_e_vk_mean_t0 | Vorschule/Kinderga | Vorschule/Kindergarten Mittelwert | | | | | |
| | | kiddykindl_e_vk_sum_t0 | Vorschule/Kinderga | Vorschule/Kindergarten Summe | | | | | |
| | | kiddykindl_e_vk_pr_t0 | Vorschule/Kinderga | Vorschule/Kindergarten Prozentrang | | | | | |
| | | kiddykindl_e_ke_nmiss_t0 | Anzahl Missings Zus | Anzahl Missings Zusatzitems "Kiddy-Eltern" | | | | | |
| | | kiddykindl_e_ke_mean_t0 | Zusatzitems Mittelw | Zusatzitems Mittelwert | | | | | |
| | | kiddykindl_e_ke_sum_t0 | Zusatzitems Summe | Zusatzitems Summe | | | | | |
| | | kiddykindl_e_ke_pr_t0 | Zusatzitems Prozent | Zusatzitems Prozentrang | | | | | |

| **Tablet** | | | | | 1 = 0 - 19 | 2 = 20 - 39 | 3 = 40 - 59 | 4 = 60 - 80 | 5 = 81 - 100 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Limesurvey** | | | | | Ausprägung 1 | Ausprägung 2 | Ausprägung 3 | Ausprägung 4 | Ausprägung 5 |
| | | | | **Lebenszufriedenheit: Kido_KINDL - letzte Woche, für Kinder in Schul** | **nie** | **selten** | **manchmal** | **meistens** | **immer** |
| | | | | Hinweis: Fragebogen heißt offiziell Kid-/Kiddo-Kindl | | | | | |
| | | | | Körperliches Wohlbefinden | | | | | |
| kidoKINDL_E_101 | kidoKINDLE1[101] | kidokindl_e_101_t0 | kidoKINDL_E_101 | In der letzten Woche... hat mein Kind sich krank gefühlt. | | | | | |
| | | kidokindl_e_101r_t0 | RECODE of kidokind | kidokindl_e_101_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kidoKINDL_E_102 | kidoKINDLE1[102] | kidokindl_e_102_t0 | kidoKINDL_E_102 | ... hatte mein Kind Kopfschmerzen oder Bauschmerzen. | | | | | |
| | | kidokindl_e_102r_t0 | RECODE of kidokind | kidokindl_e_102_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kidoKINDL_E_103 | kidoKINDLE1[103] | kidokindl_e_103_t0 | kidoKINDL_E_103 | ...war mein Kind schlapp und müde. | | | | | |
| | | kidokindl_e_103r_t0 | RECODE of kidokind | kidokindl_e_103_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kidoKINDL_E_104 | kidoKINDLE1[104] | kidokindl_e_104_t0 | kidoKINDL_E_104 | ... hatte mein Kind viel Kraft und Ausdauer. | | | | | |
| | | | | Seelisches Wohlbefinden | | | | | |
| kidoKINDL_E_201 | kidoKINDLE2[201] | kidokindl_e_201_t0 | kidoKINDL_E_201 | In der letzten Woche.....hat mein Kind viel gelacht und Spaß gehabt. | | | | | |
| kidoKINDL_E_202 | kidoKINDLE2[202] | kidokindl_e_202_t0 | kidoKINDL_E_202 | ... hatte mein Kind zu nichts Lust. | | | | | |
| | | kidokindl_e_202r_t0 | RECODE of kidokind | kidokindl_e_202_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kidoKINDL_E_203 | kidoKINDLE2[203] | kidokindl_e_203_t0 | kidoKINDL_E_203 | ... hat mein Kind sich allein gefühlt. | | | | | |
| | | kidokindl_e_203r_t0 | RECODE of kidokind | kidokindl_e_203_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kidoKINDL_E_204 | kidoKINDLE2[204] | kidokindl_e_204_t0 | kidoKINDL_E_204 | ... hat mein Kind sich ängstlich oder unsicher gefühlt. | | | | | |
| | | kidokindl_e_204r_t0 | RECODE of kidokind | kidokindl_e_204_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| | | | | Selbstwert | | | | | |
| kidoKINDL_E_301 | kidoKINDLE3[301] | kidokindl_e_301_t0 | kidoKINDL_E_301 | ... war mein Kind stolz auf sich. | | | | | |
| kidoKINDL_E_302 | kidoKINDLE3[302] | kidokindl_e_302_t0 | kidoKINDL_E_302 | ... fühlte mein Kind sich wohl in seiner Haut. | | | | | |
| kidoKINDL_E_303 | kidoKINDLE3[303] | kidokindl_e_303_t0 | kidoKINDL_E_303 | ... mochte mein Kind sich selbst leiden. | | | | | |
| kidoKINDL_E_304 | kidoKINDLE3[304] | kidokindl_e_304_t0 | kidoKINDL_E_304 | ... hatte mein Kind viele gute Ideen. | | | | | |
| | | | | Familie | | | | | |
| kidoKINDL_E_401 | kidoKINDLE4[401] | kidokindl_e_401_t0 | kidoKINDL_E_401 | ... hat mein Kind sich gut mit uns als Eltern verstanden. | | | | | |
| kidoKINDL_E_402 | kidoKINDLE4[402] | kidokindl_e_402_t0 | kidoKINDL_E_402 | ... hat mein Kind sich wohl zu Hause gefühlt. | | | | | |
| kidoKINDL_E_403 | kidoKINDLE4[403] | kidokindl_e_403_t0 | kidoKINDL_E_403 | ... hatten wir schlimmen Streit zu Hause. | | | | | |
| | | kidokindl_e_403r_t0 | RECODE of kidokind | kidokindl_e_403_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kidoKINDL_E_404 | kidoKINDLE4[404] | kidokindl_e_404_t0 | kidoKINDL_E_404 | ... fühlte mein Kind sich durch mich bevormundet. | | | | | |
| | | kidokindl_e_404r_t0 | RECODE of kidokind | kidokindl_e_404_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| | | | | Freunde | | | | | |
| kidoKINDL_E_501 | kidoKINDLE5[501] | kidokindl_e_501_t0 | kidoKINDL_E_501 | ... hat mein Kind mit Freunden gespielt. | | | | | |
| kidoKINDL_E_502 | kidoKINDLE5[502] | kidokindl_e_502_t0 | kidoKINDL_E_502 | ... ist mein Kind bei anderen „gut angekommen". | | | | | |
| kidoKINDL_E_503 | kidoKINDLE5[503] | kidokindl_e_503_t0 | kidoKINDL_E_503 | ... hat mein Kind sich mit seinen Freunden verstanden. | | | | | |
| kidoKINDL_E_504 | kidoKINDLE5[504] | kidokindl_e_504_t0 | kidoKINDL_E_504 | ... hatte mein Kind das Gefühl, dass es anders ist als die anderen. | | | | | |
| | | kidokindl_e_504r_t0 | RECODE of kidokind | kidokindl_e_504_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| | | | | Schule | | | | | |
| kidoKINDL_E_601 | kidoKINDLE6[601] | kidokindl_e_601_t0 | kidoKINDL_E_601 | ... hat mein Kind die Aufgaben in der Schule gut geschafft. | | | | | |
| kidoKINDL_E_602 | kidoKINDLE6[602] | kidokindl_e_602_t0 | kidoKINDL_E_602 | ... hat meinem Kind der Unterricht Spaß gemacht. | | | | | |
| kidoKINDL_E_603 | kidoKINDLE6[603] | kidokindl_e_603_t0 | kidoKINDL_E_603 | ... hat mein Kind sich Sorgen um seine Zukunft gemacht. | | | | | |
| | | kidokindl_e_603r_t0 | RECODE of kidokind | kidokindl_e_603_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kidoKINDL_E_604 | kidoKINDLE6[604] | kidokindl_e_604_t0 | kidoKINDL_E_604 | ... hatte mein Kind Angst vor schlechten Noten. | | | | | |
| | | kidokindl_e_604r_t0 | RECODE of kidokind | kidokindl_e_604_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| | | | | Weitere wichtige Fragen | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| kidoKINDL_E_701 | kiddyKINDLE7[701] | kidokindl_e_701_t0 | kidoKINDL_E_701 | ... war mein Kind schlecht gelaunt und quengelig. | | | | | |
| | | kidokindl_e_701r_t0 | RECODE of kidokind | kidokindl_e_701_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kidoKINDL_E_702 | kiddyKINDLE7[702] | kidokindl_e_702_t0 | kidoKINDL_E_702 | ... hat mein Kind mit Appetit gegessen. | | | | | |
| kidoKINDL_E_703 | kiddyKINDLE7[703] | kidokindl_e_703_t0 | kidoKINDL_E_703 | ... konnte ich geduldig und verständnisvoll mit meinem Kind umgehen. | | | | | |
| kidoKINDL_E_704 | kiddyKINDLE7[704] | kidokindl_e_704_t0 | kidoKINDL_E_704 | ... war mein Kind angestrengt. | | | | | |
| | | kidokindl_e_704r_t0 | RECODE of kidokind | kidokindl_e_704_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kidoKINDL_E_705 | kiddyKINDLE7[705] | kidokindl_e_705_t0 | kidoKINDL_E_705 | ... konnte mein Kind gut schlafen. | | | | | |
| kidoKINDL_E_706 | kiddyKINDLE7[706] | kidokindl_e_706_t0 | kidoKINDL_E_706 | ... ist mein Kind viel herumgetobt und hat sich bewegt. | | | | | |
| kidoKINDL_E_707 | kiddyKINDLE7[707] | kidokindl_e_707_t0 | kidoKINDL_E_707 | ... hat mein Kind schnell geweint. | | | | | |
| | | kidokindl_e_707r_t0 | RECODE of kidokind | kidokindl_e_707_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kidoKINDL_E_708 | kiddyKINDLE7[708] | kidokindl_e_708_t0 | kidoKINDL_E_708 | ... war mein Kind fröhlich und gut gelaunt. | | | | | |
| kidoKINDL_E_709 | kiddyKINDLE7[709] | kidokindl_e_709_t0 | kidoKINDL_E_709 | ... konnte sich mein Kind gut konzentrieren und war aufmerksam. | | | | | |
| kidoKINDL_E_710 | kiddyKINDLE7[710] | kidokindl_e_710_t0 | kidoKINDL_E_710 | ... ließ sich mein Kind leicht ablenken und war zerstreut. | | | | | |
| | | kidokindl_e_710r_t0 | RECODE of kidokind | kidokindl_e_710_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kidoKINDL_E_711 | kiddyKINDLE7[711] | kidokindl_e_711_t0 | kidoKINDL_E_711 | ... war mein Kind gern mit anderen Kinder zusammen. | | | | | |
| kidoKINDL_E_712 | kiddyKINDLE7[712] | kidokindl_e_712_t0 | kidoKINDL_E_712 | ... habe ich mit meinem Kind geschimpft. | | | | | |
| | | kidokindl_e_712r_t0 | RECODE of kidokind | kidokindl_e_712_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kidoKINDL_E_713 | kiddyKINDLE7[713] | kidokindl_e_713_t0 | kidoKINDL_E_713 | ... habe ich mein Kind gelobt. | | | | | |
| kidoKINDL_E_714 | kiddyKINDLE7[714] | kidokindl_e_714_t0 | kidoKINDL_E_714 | ... hatte mein Kind Schwierigkeiten mit Lehrern, Kindergärtnerinnen oder anderen Betreuungspersonen. | | | | | |
| | | kidokindl_e_714r_t0 | RECODE of kidokind | kidokindl_e_714_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kidoKINDL_E_715 | kiddyKINDLE7[715] | kidokindl_e_715_t0 | kidoKINDL_E_715 | ... war mein Kind nervös und zappelig. | | | | | |
| | | kidokindl_e_715r_t0 | RECODE of kidokind | kidokindl_e_715_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kidoKINDL_E_716 | kiddyKINDLE7[716] | kidokindl_e_716_t0 | kidoKINDL_E_716 | ... war mein Kind frisch und munter. | | | | | |
| kidoKINDL_E_717 | kiddyKINDLE7[717] | kidokindl_e_717_t0 | kidoKINDL_E_717 | ... hat mein Kind wegen Schmerzen gejammert. | | | | | |
| | | kidokindl_e_717r_t0 | RECODE of kidokind | kidokindl_e_717_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kidoKINDL_E_718 | kiddyKINDLE7[718] | kidokindl_e_718_t0 | kidoKINDL_E_718 | ... war mein Kind kontaktfreudig. | | | | | |
| kidoKINDL_E_719 | kiddyKINDLE7[719] | kidokindl_e_719_t0 | kidoKINDL_E_719 | ... klappte alles, was mein Kind anfing. | | | | | |
| kidoKINDL_E_720 | kiddyKINDLE7[720] | kidokindl_e_720_t0 | kidoKINDL_E_720 | ... war mein Kind schnell unzufrieden. | | | | | |
| | | kidokindl_e_720r_t0 | RECODE of kidokind | kidokindl_e_720_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kidoKINDL_E_721 | kiddyKINDLE7[721] | kidokindl_e_721_t0 | kidoKINDL_E_721 | ... hat mein Kind heftig geweint. | | | | | |
| | | kidokindl_e_721r_t0 | RECODE of kidokind | kidokindl_e_721_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kidoKINDL_E_722 | kiddyKINDLE7[722] | kidokindl_e_722_t0 | kidoKINDL_E_722 | ... wurde mein Kind leicht wütend. | | | | | |
| | | kidokindl_e_722r_t0 | RECODE of kidokind | kidokindl_e_722_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | kidokindl_e_total_o_nmiss_t0 | Anzahl Missings ges: Anzahl Missings gesamt Kido Kindl Eltern ohne Zusatzitems |
| | | kidokindl_e_total_o_mean_t0 | Mittelwert gesamt c Mittelwert gesamt Kido Kindl Eltern ohne Zusatzitems |
| | | kidokindl_e_total_o_sum_t0 | Summenscore gesar Summenscore gesamt Kido Kindl Eltern ohne Zusatzitems |
| | | kidokindl_e_total_o_pr_t0 | Prozentrang gesamt Prozentrang gesamt Kido Kindl Eltern ohne Zusatzitems |
| | | kidokindl_e_total_nmiss_t0 | Anzahl Missings ges: Anzahl Missings gesamt Kido Kindl Eltern mit Zusatzitems |
| | | kidokindl_e_total_mean_t0 | Mittelwert gesamt r Mittelwert gesamt Kido Kindl Eltern mit Zusatzitems |
| | | kidokindl_e_total_sum_t0 | Summenscore gesar Summenscore gesamt Kido Kindl Eltern mit Zusatzitems |
| | | kidokindl_e_total_pr_t0 | Prozentrang gesamt Prozentrang gesamt Kido Kindl Eltern mit Zusatzitems |
| | | kidokindl_e_kw_nmiss_t0 | Anzahl Missings Körp Anzahl Missings körperliches Wohlbefinden |
| | | kidokindl_e_kw_mean_t0 | Körperliches Wohlb Körperliches Wohlbefinden Mittelwert |
| | | kidokindl_e_kw_sum_t0 | Körperliches Wohlb Körperliches Wohlbefinden Summe |
| | | kidokindl_e_kw_pr_t0 | Körperliches Wohlb Körperliches Wohlbefinden Prozentrang |
| | | kidokindl_e_sw_nmiss_t0 | Anzahl Missings seel Anzahl Missings seelisches Wohlbefinden |
| | | kidokindl_e_sw_mean_t0 | seelisches Wohlbefi seelisches Wohlbefinden Mittelwert |
| | | kidokindl_e_sw_sum_t0 | seelisches Wohlbefi seelisches Wohlbefinden Summe |
| | | kidokindl_e_sw_pr_t0 | seelisches Wohlbefi seelisches Wohlbefinden Prozentrang |
| | | kidokindl_e_sel_nmiss_t0 | Anzahl Missings Selt Anzahl Missings Selbstwert |
| | | kidokindl_e_sel_mean_t0 | Selbstwert Mittelwe Selbstwert Mittelwert |
| | | kidokindl_e_sel_sum_t0 | Selbstwert Summe Selbstwert Summe |
| | | kidokindl_e_sel_pr_t0 | Selbstwert Prozentr Selbstwert Prozentrang |
| | | kidokindl_e_fam_nmiss_t0 | Anzahl Missings Fam Anzahl Missings Familie |
| | | kidokindl_e_fam_mean_t0 | Familie Mittelwert Familie Mittelwert |
| | | kidokindl_e_fam_sum_t0 | Familie Summe Familie Summe |
| | | kidokindl_e_fam_pr_t0 | Familie Prozentrang Familie Prozentrang |
| | | kidokindl_e_fr_nmiss_t0 | Anzahl Missings Frei Anzahl Missings Freunde |
| | | kidokindl_e_fr_mean_t0 | Freunde Mittelwert Freunde Mittelwert |
| | | kidokindl_e_fr_sum_t0 | Freunde Summe Freunde Summe |
| | | kidokindl_e_fr_pr_t0 | Freunde Prozentran Freunde Prozentrang |
| | | kidokindl_e_schu_nmiss_t0 | Anzahl Missings Sch Anzahl Missings Schule |
| | | kidokindl_e_schu_mean_t0 | Schule Mittelwert Schule Mittelwert |
| | | kidokindl_e_schu_sum_t0 | Schule Summe Schule Summe |
| | | kidokindl_e_schu_pr_t0 | Schule Prozentrang Schule Prozentrang |
| | | kidokindl_e_ke_nmiss_t0 | Anzahl Missings Zus Anzahl Missings Zusatzitems "Kiddy-Eltern" |
| | | kidokindl_e_ke_mean_t0 | Zusatzitems Mittelw Zusatzitems Mittelwert |
| | | kidokindl_e_ke_sum_t0 | Zusatzitems Summe Zusatzitems Summe |
| | | kidokindl_e_ke_pr_t0 | Zusatzitems Prozent Zusatzitems Prozentrang |
| | | kindl_e_total_nmiss_t0 | Anzahl Missings Kindl Eltern Gesamt |

| **Tablet Limesurvey** | | | | | 0 = 0 - 33 Ausprägung 0 | 1 = 34 - 66 Ausprägung 1 | 2 = 67 - 100 Ausprägung 2 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **Ängstlichkeit: SCARED-D** | **„Trifft nicht zu oder trifft fast nie zu"** | **„Trifft manchmal zu oder trifft e „Trifft genau zu oder trifft häufig zu"** | |
| scared_E_01 | scaredE[01] | scared_e_01_t0 | scared_E_01 | 1. Wenn mein Kind Angst hat, kann es schwer atmen. | | | |
| scared_E_02 | scaredE[02] | scared_e_02_t0 | scared_E_02 | 2. Wenn mein Kind in der Schule/Kita ist, bekommt es Kopfschmerzen. | | | |
| scared_E_03 | scaredE[03] | scared_e_03_t0 | scared_E_03 | 3. Mein Kind ist nicht gern mit Menschen zusammen, die es nicht gut kennt. | | | |
| scared_E_04 | scaredE[04] | scared_e_04_t0 | scared_E_04 | 4. Mein Kind bekommmt Angst, wenn es nicht zu Hause schläft. | | | |
| scared_E_05 | scaredE[05] | scared_e_05_t0 | scared_E_05 | 5. Mein Kind macht sich Sorgen darüber, ob andere Menschen es mögen. | | | |
| scared_E_06 | scaredE[06] | scared_e_06_t0 | scared_E_06 | 6. Wenn mein Kind Angst bekommt, hat es das Gefühl, in Ohnmacht zu fallen. | | | |
| scared_E_07 | scaredE[07] | scared_e_07_t0 | scared_E_07 | 7. Mein Kind ist nervös. | | | |
| scared_E_08 | scaredE[08] | scared_e_08_t0 | scared_E_08 | 8. Mein Kind folgt mir überallhin (es ist wie mein "Schatten"). | | | |
| scared_E_09 | scaredE[09] | scared_e_09_t0 | scared_E_09 | 9. Andere sagen meinem Kind, dass es nervös wirke. | | | |
| scared_E_10 | scaredE[10] | scared_e_10_t0 | scared_E_10 | 10. Es macht mein Kind nervös, wenn es mit Leuten zusammen ist, die es nicht gut kennt. | | | |
| scared_E_11 | scaredE[11] | scared_e_11_t0 | scared_E_11 | 11. In der Schule/Kita bekommt mein Kind Bauchschmerzen. | | | |
| scared_E_12 | scaredE[12] | scared_e_12_t0 | scared_E_12 | 12. Wenn mein Kind Angst bekommt, hat es das Gefühl, verrückt zu werden. | | | |
| scared_E_13 | scaredE[13] | scared_e_13_t0 | scared_E_13 | 13. Allein zu schlafen macht meinem Kind Sorgen. | | | |
| scared_E_14 | scaredE[14] | scared_e_14_t0 | scared_E_14 | 14. Mein Kind macht sich Sorgen, ob es genauso gut ist wie andere Kinder. | | | |
| scared_E_15 | scaredE[15] | scared_e_15_t0 | scared_E_15 | 15. Wenn mein Kind Angst bekommt, hat es das Gefühl, dass die Dinge unwirklich seien. | | | |
| scared_E_16 | scaredE[16] | scared_e_16_t0 | scared_E_16 | 16. Mein Kind hat Alpträume, dass seinen Eltern etwas Schlimmes zustößt. | | | |
| scared_E_17 | scaredE[17] | scared_e_17_t0 | scared_E_17 | 17. In die Schule/Kita zu gehen, macht meinem Kind Sorgen. | | | |
| scared_E_18 | scaredE[18] | scared_e_18_t0 | scared_E_18 | 18. Wenn mein Kind Angst hat, bekommt es Herzklopfen. | | | |
| scared_E_19 | scaredE[19] | scared_e_19_t0 | scared_E_19 | 19. Mein Kind fühlt sich manchmal zittrig. | | | |
| scared_E_20 | scaredE[20] | scared_e_20_t0 | scared_E_20 | 20. Mein Kind hat Alpträume, dass ihm etwas Schlimmes zustößt. | | | |
| scared_E_21 | scaredE[21] | scared_e_21_t0 | scared_E_21 | 21. Mein Kind macht sich Sorgen, ob alles gut läuft. | | | |
| scared_E_22 | scaredE[22] | scared_e_22_t0 | scared_E_22 | 22. Wenn mein Kind Angst bekommt, schwitzt es sehr. | | | |
| scared_E_23 | scaredE[23] | scared_e_23_t0 | scared_E_23 | 23. Mein Kind ist jemand, das sich viele Sorgen macht. | | | |
| scared_E_24 | scaredE[24] | scared_e_24_t0 | scared_E_24 | 24. Ohne jeden Grund bekommt mein Kind starke Angst. | | | |
| scared_E_25 | scaredE[25] | scared_e_25_t0 | scared_E_25 | 25. Mein Kind fürchtet sich davor, allein zu Hause zu sein. | | | |
| scared_E_26 | scaredE[26] | scared_e_26_t0 | scared_E_26 | 26. Es fällt meinem Kind schwer, mit Menschen zu sprechen, die es nicht gut kennt. | | | |
| scared_E_27 | scaredE[27] | scared_e_27_t0 | scared_E_27 | 27. Wenn mein Kind Angst hat, bleibt ihm die Luft weg. | | | |
| scared_E_28 | scaredE[28] | scared_e_28_t0 | scared_E_28 | 28. Andere sagen meinem Kind, dass es sich zu viele Sorgen mache. | | | |
| scared_E_29 | scaredE[29] | scared_e_29_t0 | scared_E_29 | 29. Mein Kind mag es nicht, von seiner Familie getrennt zu sein. | | | |
| scared_E_30 | scaredE[30] | scared_e_30_t0 | scared_E_30 | 30. Mein Kind hat Angst davor, Angst- (oder Panik-) anfälle zu bekommen | | | |
| scared_E_31 | scaredE[31] | scared_e_31_t0 | scared_E_31 | 31. Mein Kind macht sich Sorgen, dass seinen Eltern etwas Schlimmes zustoßen könnte. | | | |
| scared_E_32 | scaredE[32] | scared_e_32_t0 | scared_E_32 | 32. Wenn es Menschen nicht gut kennt, ist mein Kind schüchtern. | | | |
| scared_E_33 | scaredE[33] | scared_e_33_t0 | scared_E_33 | 33. Mein Kind macht sich Sorgen darüber, was in der Zukunft geschehen wird. | | | |
| scared_E_34 | scaredE[34] | scared_e_34_t0 | scared_E_34 | 34. Wenn mein Kind Angst hat, wird ihm übel. | | | |
| scared_E_35 | scaredE[35] | scared_e_35_t0 | scared_E_35 | 35. Mein Kind ist unsicher, ob es seine Sache gut macht. | | | |
| scared_E_36 | scaredE[36] | scared_e_36_t0 | scared_E_36 | 36. Mein Kind fürchtet sich davor, in die Schule/Kita zu gehen. | | | |
| scared_E_37 | scaredE[37] | scared_e_37_t0 | scared_E_37 | 37. Mein Kind macht sich Sorgen über Dinge, die bereits geschehen sind. | | | |
| scared_E_38 | scaredE[38] | scared_e_38_t0 | scared_E_38 | 38. Wenn mein Kind Angst bekommt, wird ihm schwindelig. | | | |
| scared_E_39 | scaredE[39] | scared_e_39_t0 | scared_E_39 | 39. Mein Kind ist nervös, wenn es etwas tun muss, während andere Kinder oder Erwachsene es beobachten (zum Beispiel: Vorlesen, Sprechen, ein Spiel spielen, Sport machen). | | | |
| scared_E_40 | scaredE[40] | scared_e_40_t0 | scared_E_40 | 40. Mein Kind ist nervös, wenn es in bestimmten Situationen Menschen trifft, die es nicht gut kennt (z. B. beim Tanzen oder auf Geburtstagsfeiern). | | | |
| scared_E_41 | scaredE[41] | scared_e_41_t0 | scared_E_41 | 41. Mein Kind ist schüchtern. | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | scared_e_total_nmiss_t0 | Anzahl Missings ges: Anzahl Missings gesamter Fragebogen |
| | | scared_e_total_mean_t0 | Mittelwert gesamt Mittelwert gesamter Fragebogen |
| | | scared_e_total_sum_t0 | Summenscore gesar Summenscore gesamter Fragebogen |
| | | scared_e_total_cat_t0 | Kategorisierung Summenscore gesamt unauffällig Ausprägung 0 auffällig Ausprägung 1 |
| | | scared_e_pn_nmiss_t0 | Anzahl Missings Skal Anzahl Missings in der Skala Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn) |
| | | scared_e_pn_mean_t0 | Mittelwert Skala Par Mittelwert der Skala Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn) |
| | | scared_e_pn_sum_t0 | Summenscore Skala Summenscore der Skala Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn) |
| | | scared_e_gd_nmiss_t0 | Anzahl Missings Skal Anzahl Missings in der Skala Generalisierte Angststörung (gd) |
| | | scared_e_gd_mean_t0 | Mittelwert Skala Ge Mittelwert der Skala Generalisierte Angststörung (gd) |
| | | scared_e_gd_sum_t0 | Summenscore Skala Summenscore der Skala Generalisierte Angststörung (gd) |
| | | scared_e_sp_nmiss_t0 | Anzahl Missings Skal Anzahl Missings in der Skala Trennungsangst (sp) |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | scared_e_sp_mean_t0 | Mittelwert Skala Tre | Mittelwert der Skala Trennungsangst (sp) | | | | | |
| | | scared_e_sp_sum_t0 | Summenscore Skala | Summenscore der Skala Trennungsangst (sp) | | | | | |
| | | scared_e_sc_nmiss_t0 | Anzahl Missings Skal | Anzahl Missings in der Skala Soziale Angststörung (sc) | | | | | |
| | | scared_e_sc_mean_t0 | Mittelwert Skala So | Mittelwert der Skala Skala Soziale Angststörung (sc) | | | | | |
| | | scared_e_sc_sum_t0 | Summenscore Skala | Summenscore der Skala Skala Soziale Angststörung (sc) | | | | | |
| | | scared_e_sh_nmiss_t0 | Anzahl Missings Skal | Anzahl Missings in der Skala Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh) | | | | | |
| | | scared_e_sh_mean_t0 | Mittelwert Skala Sc | Mittelwert der Skala Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh) | | | | | |
| | | scared_e_sh_sum_t0 | Summenscore Skala | Summenscore der Skala Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh) | | | | | |
| **Tablet** | | | | | 0 = 0 - 24 | 1 = 25 - 49 | 2 = 50 - 75 | 3 = 76 - 100 | |
| **Limesurvey** | | | | | Ausprägung 0 | Ausprägung 1 | Ausprägung 2 | Ausprägung 3 | |
| | | | | **Emotionale Belastung (CES-DC)** | **überhaupt nicht** | **ein wenig** | **ziemlich** | **sehr** | |
| | | | | In der letzten Woche... | | | | | |
| CES_E_01 | CESE[01] | ces_e_01_t0 | CES_E_01 | 1. ... haben mein Kind Sachen gestört, die ihm sonst nichts ausmachen. | | | | | |
| CES_E_02 | CESE[02] | ces_e_02_t0 | CES_E_02 | 2. ... hatte mein Kind keine Lust zu essen; es hatte kaum Appetit. | | | | | |
| CES_E_03 | CESE[03] | ces_e_03_t0 | CES_E_03 | 3. ... konnte mein Kind nicht fröhlich sein, auch wenn die Familie oder Freunde versucht haben, es aufzumuntern. | | | | | |
| CES_E_04 | CESE[04] | ces_e_04_t0 | CES_E_04 | 4. ... fand mein Kind sich genauso gut wie andere Kinder. | | | | | |
| | | ces_e_04r_t0 | RECODE of ces_e_0 | ces_e_04_t0 invertiert | sehr Ausprägung 0 | ziemlich Ausprägung 1 | ein wenig Ausprägung 2 | überhaupt nicht Ausprägung 3 | |
| CES_E_05 | CESE[05] | ces_e_05_t0 | CES_E_05 | 5. ... konnte mein Kind sich nicht konzentrieren. | | | | | |
| CES_E_06 | CESE[06] | ces_e_06_t0 | CES_E_06 | 6. ... war mein Kind niedergeschlagen und unglücklich. | | | | | |
| CES_E_07 | CESE[07] | ces_e_07_t0 | CES_E_07 | 7. ... war mein Kind zu müde und erschöpft, um etwas zu unternehmen. | | | | | |
| CES_E_08 | CESE[08] | ces_e_08_t0 | CES_E_08 | 8. ... hatte mein Kind das Gefühl, dass etwas Schönes passieren würde. | | | | | |
| | | ces_e_08r_t0 | RECODE of ces_e_0 | ces_e_08_t0 invertiert | sehr Ausprägung 0 | ziemlich Ausprägung 1 | ein wenig Ausprägung 2 | überhaupt nicht Ausprägung 3 | |
| CES_E_09 | CESE[09] | ces_e_09_t0 | CES_E_09 | 9. ... hatte mein Kind das Gefühl, dass alles schief gegangen ist, was vorher geklappt hat. | | | | | |
| CES_E_10 | CESE[10] | ces_e_10_t0 | CES_E_10 | 10. ... hatte mein Kind Angst. | | | | | |
| CES_E_11 | CESE[11] | ces_e_11_t0 | CES_E_11 | 11. ... hat mein Kind nicht so gut geschlafen wie sonst. | | | | | |
| CES_E_12 | CESE[12] | ces_e_12_t0 | CES_E_12 | 12. ... war mein Kind fröhlich. | | | | | |
| | | ces_e_12r_t0 | RECODE of ces_e_1 | ces_e_12_t0 invertiert | sehr Ausprägung 0 | ziemlich Ausprägung 1 | ein wenig Ausprägung 2 | überhaupt nicht Ausprägung 3 | |
| CES_E_13 | CESE[13] | ces_e_13_t0 | CES_E_13 | 13. ... war mein Kind stiller als sonst. | | | | | |
| CES_E_14 | CESE[14] | ces_e_14_t0 | CES_E_14 | 14. ... fühlte mein Kind sich einsam, so als hätte es keine Freunde. | | | | | |
| CES_E_15 | CESE[15] | ces_e_15_t0 | CES_E_15 | 15. ... waren andere Kinder unfreundlich zu meinem Kind, als wollten sie nicht mit ihm zusammen sein. | | | | | |
| CES_E_16 | CESE[16] | ces_e_16_t0 | CES_E_16 | 16. ... hat mein Kind Spaß gehabt. | | | | | |
| | | ces_e_16r_t0 | RECODE of ces_e_1 | ces_e_16_t0 invertiert | sehr Ausprägung 0 | ziemlich Ausprägung 1 | ein wenig Ausprägung 2 | überhaupt nicht Ausprägung 3 | |
| CES_E_17 | CESE[17] | ces_e_17_t0 | CES_E_17 | 17. ... musste mein Kind weinen. | | | | | |
| CES_E_18 | CESE[18] | ces_e_18_t0 | CES_E_18 | 18. ... war mein Kind traurig. | | | | | |
| CES_E_19 | CESE[19] | ces_e_19_t0 | CES_E_19 | 19. ... hatte mein Kind das Gefühl, dass die Leute es nicht mögen. | | | | | |
| CES_E_20 | CESE[20] | ces_e_20_t0 | CES_E_20 | 20. ... fiel es meinem Kind schwer, sich aufzuraffen. | | | | | |
| | | ces_e_total_nmiss_t0 | Anzahl Missings CES | Anzahl Missings gesamter Fragebogen | | | | | |
| | | ces_e_total_mean_t0 | Mittelwert gesamt | Mittelwert gesamter Fragebogen | | | | | |
| | | ces_e_total_sum_t0 | Summenscore gesar | Summenscore gesamter Fragebogen | | | | | |
| | | ces_e_total_cat_t0 | Summenscore CES E | Ltern T0 kategorisiert | unauffällig Ausprägung 0 | auffällig Ausprägung 1 | | | |
| | | ces_e_som_nmiss_t0 | Anzahl Missings CES | Anzahl Missings Skala Körperliche Probleme / Somatic (som) | | | | | |
| | | ces_e_som_mean_t0 | Mittelwert Körperlic | Mittelwert Skala Körperliche Probleme / Somatic (som) | | | | | |
| | | ces_e_som_sum_t0 | Summenscore Körp | Summenscore Skala Körperliche Probleme / Somatic (som) | | | | | |
| | | ces_e_dep_nmiss_t0 | Anzahl Missings CES | Anzahl Missings Skala Depressiver Affekt / Depressed (dep) | | | | | |
| | | ces_e_dep_mean_t0 | Mittelwert Depressi | Mittelwert Skala Depressiver Affekt / Depressed (dep) | | | | | |
| | | ces_e_dep_sum_t0 | Summenscore Depr | Summenscore Skala Depressiver Affekt / Depressed (dep) | | | | | |
| | | ces_e_pos_nmiss_t0 | Anzahl Missings CES | Anzahl Missings Skala Positiver Affekt / Positive (pos) | | | | | |
| | | ces_e_pos_mean_t0 | Mittelwert Positiver | Mittelwert Skala Positiver Affekt / Positive (pos), Items sind invertiert --> höhere Werte bedeuten stärkere Beeinträchtigung des positiven Affekts | | | | | |
| | | ces_e_pos_sum_t0 | Summenscore Positi | Summenscore Skala Positiver Affekt / Positive (pos), Items sind invertiert --> höhere Werte bedeuten stärkere Beeinträchtigung des positiven Affekts | | | | | |
| | | ces_e_int_nmiss_t0 | Anzahl Missings CES | Anzahl Missings Skala Interpersonale Probleme / Interpersonal (int) | | | | | |
| | | ces_e_int_mean_t0 | Mittelwert Interper | Mittelwert Skala Interpersonale Probleme / Interpersonal (int) | | | | | |
| | | ces_e_int_sum_t0 | Summenscore Inter | Summenscore Skala Interpersonale Probleme / Interpersonal (int) | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Tablet** | | | | **Nur Teil F:** | 0 = 0 - 19 | 1 = 20 - 39 | 2 = 40 - 59 | 3 = 60 - 80 | 4 = 81 - 100 | |
| | **Teil A-F wird nur bei Trainingsteilnehmern gefragt, Teil K bei allen** | | | | 0 = 0 - 24 | 1 = 25 - 49 | 2 = 50 - 75 | 3 = 76 - 100 | | |
| **Limesurvey** | | | | | Ausprägung 0 | Ausprägung 1 | Ausprägung 2 | Ausprägung 3 | | |
| | | | | **DISYPS III_FBB-SSV Beurteilungsbogen für Eltern, Lehrer und Erzieher** | **gar nicht zutreffend** | **ein wenig zutreffend** | **weitgehend zutreffend** | **besonders zutreffend** | **Nur Teil F: es gabe keine Probleme Ausprägung 4** | |
| | | | | **Teil A:** | | | | | | |
| DISYPS_a01 | DISYPSa01 | disyps_a01_t0 | DISYPS_a01 | A01. Wird schnell wütend oder hat für ihr/sein Alter ungewöhnlich häufige oder schwere Wutausbrüche. | | | | | | |
| DISYPS_a02 | DISYPSa02 | disyps_a02_t0 | DISYPS_a02 | A02. Ist häufig reizbar oder lässt sich leicht ärgern. | | | | | | |
| DISYPS_a03 | DISYPSa03 | disyps_a03_t0 | DISYPS_a03 | A03. Ist häufig verärgert und beleidigt. | | | | | | |
| DISYPS_a04 | DISYPSa04 | disyps_a04_t0 | DISYPS_a04 | A04. Streitet häufig mit Erwachsenen. | | | | | | |
| DISYPS_a05 | DISYPSa05 | disyps_a05_t0 | DISYPS_a05 | A05. Widersetzt sich häufig aktiv den Anweisungen oder Regeln von Erwachsenen oder weigert sich, diese zu befolgen. | | | | | | |
| DISYPS_a06 | DISYPSa06 | disyps_a06_t0 | DISYPS_a06 | A06. Verärgert andere häufig absichtlich. | | | | | | |
| DISYPS_a07 | DISYPSa07 | disyps_a07_t0 | DISYPS_a07 | A07. Schiebt häufig die Schuld für eigene Fehler oder eigenes Fehlverhalten auf andere. | | | | | | |
| DISYPS_a08 | DISYPSa08 | disyps_a08_t0 | DISYPS_a08 | A08. Ist häufig boshaft oder rachsüchtig. | | | | | | |
| | | | | **Teil B:** | | | | | | |
| DISYPS_b01a | DISYPSb01a | disyps_b01a_t0 | DISYPS_b01a | B01a. Beginnt mit Geschwistern häufig körperliche Auseinandersetzungen oder Schlägereien. (Wenn keine Geschwister, bitte 0 ankreuzen) | | | | | | |
| DISYPS_b01b | DISYPSb01b | disyps_b01b_t0 | DISYPS_b01b | B01b. Beginnt mit anderen Kindern häufig körperliche Auseinandersetzungen oder Schlägereien. | | | | | | |
| DISYPS_b02 | DISYPSb02 | disyps_b02_t0 | DISYPS_b02 | B02. Schikaniert, bedroht oder schüchtert andere ein. | | | | | | |
| DISYPS_b03 | DISYPSb03 | disyps_b03_t0 | DISYPS_b03 | B03. Quält Tiere. | | | | | | |
| DISYPS_b04 | DISYPSb04 | disyps_b04_t0 | DISYPS_b04 | B04. Lügt oft, um sich Güter oder Vorteile zu verschaffen oder um Verpflichtungen zu entgehen. | | | | | | |
| DISYPS_b05 | DISYPSb05 | disyps_b05_t0 | DISYPS_b05 | B05. Stiehlt heimlich Geld oder Wertgegenstände. | | | | | | |
| | | | | **Teil C: Bitte ab dem Alter von 6 Jahren beurteilen. Für jüngere Kinder weiter mit Teil F.** | | | | | | |
| DISYPS_c01a | DISYPSc01a | disyps_c01a_t0 | DISYPS_c01a | C01a. Fühlt sich nicht schlecht oder schuldig, wenn sie/er etwas Falsches getan hat (z.B. bereut es nicht, wenn er/sie jemanden verletzt hat) | | | | | | |
| DISYPS_c01b | DISYPSc01b | disyps_c01b_t0 | DISYPS_c01b | C01b. Macht sich kaum Gedanken über die negativen Folgen von dem, was sie/er tut (z.B. kümmert sich nicht um die Konsequenzen, wenn sie/er Regeln bricht). | | | | | | |
| DISYPS_c02a | DISYPSc02a | disyps_c02a_t0 | DISYPS_c02a | C02a. Interessiert sich nicht für die Gefühle anderer und wirkt gefühlskalt oder gleichgültig. | | | | | | |
| DISYPS_c02b | DISYPSc02b | disyps_c02b_t0 | DISYPS_c02b | C02b. Ist auf den eigenen Vorteil bedacht und sorgt sich mehr darüber, was ihr/ihm passieren könnte als darüber, was anderen passieren könnte. | | | | | | |
| DISYPS_c03a | DISYPSc03a | disyps_c03a_t0 | DISYPS_c03a | C03a. Wenn sie/er in der Schule oder anderswo etwas nicht gut macht, dann ist ihr/ihm das ziemlich gleichgültig. | | | | | | |
| DISYPS_c03b | DISYPSc03b | disyps_c03b_t0 | DISYPS_c03b | C03b. Strengt sich nicht an, um gute Leistungen zu erbringen. | | | | | | |
| DISYPS_c03c | DISYPSc03c | disyps_c03c_t0 | DISYPS_c03c | C03c. Beschuldigt eher andere für eigene schlechte Leistungen. | | | | | | |
| DISYPS_c04a | DISYPSc04a | disyps_c04a_t0 | DISYPS_c04a | C04a. Zeigt anderen gegenüber keine echten Gefühle. Gefühle wirken eher oberflächlich oder unaufrichtig. | | | | | | |
| DISYPS_c04b | DISYPSc04b | disyps_c04b_t0 | DISYPS_c04b | C04b. Macht den Eindruck, als könnte sie/er Gefühle schnell an- und abschalten. | | | | | | |
| DISYPS_c04c | DISYPSc04c | disyps_c04c_t0 | DISYPS_c04c | C04c. Spielt Gefühle vor, um andere zu beeinflussen oder einzuschüchtern. | | | | | | |
| DISYPS_c04d | DISYPSc04d | disyps_c04d_t0 | DISYPS_c04d | C04d. Ihre/seine Gefühle und Handlungen passen nicht zusammen. | | | | | | |
| | | | | **Teil D: Bitte ab dem Alter von 6 Jahren beurteilen. Für jüngere Kinder weiter mit Teil F.** | | | | | | |
| DISYPS_d01a | DISYPSd01a | disyps_d01a_t0 | DISYPS_d01a | D01a. Hat mehrmals pro Woche sehr starke oder lange andauernde Wutausbrüche mit lautem Schimpfen, Schreien oder Weinen. | | | | | | |
| DISYPS_d01b | DISYPSd01b | disyps_d01b_t0 | DISYPS_d01b | D01b. Hat mehrmals pro Woche sehr starke oder lange andauernde Wutausbrüche, bei denen sie/er körperlich aggressiv wird oder Gegenstände zerstört. | | | | | | |
| DISYPS_d02 | DISYPSd02 | disyps_d02_t0 | DISYPS_d02 | D02. Hat fast die ganze Zeit eine schlechte oder gereizte Stimmung. | | | | | | |
| | | | | **Teil F (bitte für alle Kinder und Jugendlichen beurteilen):** | | | | | | |
| DISYPS_f01 | DISYPS(1-2)_fXX; DISYPS1 | disyps_f01_t0 | DISYPS_f01 | Die folgenden Fragen des Abschnitts F beziehen sich auf eben genannte Probleme. F01. Die genannten Probleme beeinträchtigen die Beziehungen zu Familienmitgliedern (z.B. Eltern, Geschwistern) erheblich. F02. Die genannten Probleme beeinträchtigen die Beziehungen zu Erwachsenen | | | | | | |
| DISYPS_f02 | | disyps_f02_t0 | DISYPS_f02 | außerhalb der Familie (z.B. Lehrer/-in, Erzieher/-in) erheblich. | | | | | | |
| DISYPS_f03 | | disyps_f03_t0 | DISYPS_f03 | F03. Die genannten Probleme beeinträchtigen die Beziehungen zu anderen Kindern und Jugendlichen und die Beteiligung an Freizeitaktivitäten erheblich. | | | | | | |
| | | disyps_f04_t0 | | Kombination von "F04. Die genannten Probleme beeinträchtigen die Teilnahme an Aktivitäten im Kindergarten oder in der Kindertagesstätte." und "F04. Die genannten Probleme beeinträchtigen die schulischen Leistungen erheblich." | | | | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| DISYPS_f05 | | disyps_f05_t0 | DISYPS_f05 | F05. Sie/er leidet unter den genannten Problemen erheblich. |
| | | | | **Teil K:** |
| DISYPS_k01 | DISYPS[k01] | disyps_k01_t0 | DISYPS_k01 | K01. Ist anderen gegenüber freundlich und zuvorkommend. |
| DISYPS_k02 | DISYPS[k02] | disyps_k02_t0 | DISYPS_k02 | K02. Ist fähig, Konflikte zu bewältigen, ohne aggressiv zu werden. |
| DISYPS_k03 | DISYPS[k03] | disyps_k03_t0 | DISYPS_k03 | K03. Tut niemandem etwas zuleide. |
| DISYPS_k04 | DISYPS[k04] | disyps_k04_t0 | DISYPS_k04 | K04. Respektiert andere. |
| DISYPS_k05 | DISYPS[k05] | disyps_k05_t0 | DISYPS_k05 | K05. Nimmt Rücksicht auf die Bedürfnisse und Wünsche anderer. |
| DISYPS_k06 | DISYPS[k06] | disyps_k06_t0 | DISYPS_k06 | K06. Ist anderen gegenüber aufrichtig. |
| DISYPS_k07 | DISYPS[k07] | disyps_k07_t0 | DISYPS_k07 | K07. Hält, was sie/er verspricht. |
| DISYPS_k08 | DISYPS[k08] | disyps_k08_t0 | DISYPS_k08 | K08. Kennt gut den Unterschied zwischen Mein und Dein. |
| DISYPS_k09 | DISYPS[k09] | disyps_k09_t0 | DISYPS_k09 | K09. Geht mit Sachen anderer vorsichtig um. |
| DISYPS_k10 | DISYPS[k10] | disyps_k10_t0 | DISYPS_k10 | K10. Beachtet Regeln, die von Erwachsenen aufgestellt wurden. |
| DISYPS_k11 | DISYPS[k11] | disyps_k11_t0 | DISYPS_k11 | K11. Ist bereit, etwas zu erledigen, wenn ein Erwachsener sie/ihn darum bittet. |
| DISYPS_k12 | DISYPS[k12] | disyps_k12_t0 | DISYPS_k12 | K12. Kann sich gut wieder vertragen. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | disyps_total_nmiss_t0 | Anzahl Missings Gesamt DISYPS |
| | | disyps_ssv_nmiss_t0 | Anzahl Missings SSV Anzahl Missings Gesamtsymptomatik Störung des Sozialverhaltens (SSV) |
| | | disyps_ssv_mean_t0 | Mittelwert Gesamt ! Mittelwert Gesamtsymptomatik Störung des Sozialverhaltens (SSV) alle --> für unter 6-Jährige wurde Teil C und D mit 0 bewertet, bei Kindern ohne Geschwister wurde Item B01a mit 0 bewertet |
| | | disyps_ssv_sum_t0 | Summe Gesamt SSV |
| | | disyps_opp_nmiss_t0 | Anzahl Missings Opp Anzahl Missings Subskala Oppositionelles Verhalten |
| | | disyps_opp_mean_t0 | Mittelwert Oppositi Mittelwert Subskala Oppositionelles Verhalten |
| | | disyps_opp_sum_t0 | Summe Oppositionelles Verhalten |
| | | disyps_ag_nmiss_t0 | Anzahl Missings Agg Anzahl Missings Subskala Aggressiv-dissoziales Verhalten |
| | | disyps_ag_mean_t0 | Mittelwert Aggressi Mittelwert Subskala Aggressiv-dissoziales Verhalten --> bei Kindern ohne Geschwistern wird B01a als 0 gewertet |
| | | disyps_ag_sum_t0 | Summe Aggressiv-dissoziales Verhalten |
| | | disyps_bpe_nmiss_t0 | Anzahl Missings Beg Anzahl Missings Subskala Begrenzte prosoziale Emotionalität |
| | | disyps_bpe_mean_t0 | Mittelwert Begrenzt Mittelwert Subskala Begrenzte prosoziale Emotionalität --> fehlt bei Kindern unter 6 |
| | | disyps_bpe_sum_t0 | Summe Begrenzte prosoziale Emotionalität |
| | | disyps_daf_nmiss_t0 | Anzahl Missings Dis Anzahl Missings Subskala Disruptive Affektregulationsstörung und Reizbarkeit |
| | | disyps_daf_mean_t0 | Mittelwert Disruptiv Mittelwert Subskala Disruptive Affektregulationsstörung und Reizbarkeit --> fehlt bei Kindern unter 6 |
| | | disyps_daf_sum_t0 | Summe Disruptive Affektregulationsstörung und Reizbarkeit |
| | | disyps_fbl_nmiss_t0 | Anzahl Missings Fun Anzahl Missings Subskala Funktionsbeeinträchtigung und Leidensdruck |
| | | disyps_fbl_mean_t0 | Mittelwert Funktion Mittelwert Subskala Funktionsbeeinträchtigung und Leidensdruck |
| | | disyps_fbl_sum_t0 | Summe Funktionsbeeinträchtigung und Leidensdruck |
| | | disyps_kpsv_nmiss_t0 | Anzahl Missings Kon Anzahl Missings Subskala Kompetenzen: Prosoziales Verhalten |
| | | disyps_kpsv_mean_t0 | Mittelwert Kompete Mittelwert Subskala Kompetenzen: Prosoziales Verhalten |
| | | disyps_kpsv_sum_t0 | Summe Kompetenzen: Prosoziales Verhalten |

| **Tablet** | | | | | 0 = 0 - 33 | 1 = 34 - 66 | 2 = 67 - 100 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Limesurvey** | | | | | Ausprägung 0 | Ausprägung 1 | Ausprägung 2 |
| | | | | **externalisierendes Verhalten: CBCL/4-18 Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen** | **nicht zutreffend** | **etwas/ manchmal zutreffend** | **genau/ häufig zutreffend** |
| | **CBCL1[xx] / CBCL2[xx]** | | | | | | |
| CBCL_01 | CBCL1[01] | cbcl_01_t0 | CBCL_01 | 1. Streitet oder widerspricht viel | | | |
| CBCL_02 | CBCL1[02] | cbcl_02_t0 | CBCL_02 | 2. Gibt an, schneidet auf | | | |
| CBCL_03 | CBCL1[03] | cbcl_03_t0 | CBCL_03 | 3. Ist roh zu Tieren oder quält sie ACHTUNG: FALSCHES ITEM. richtig wäre "Ist roh oder gemein zu anderen oder schüchtert sie ein" | | | |
| CBCL_04 | CBCL1[04] | cbcl_04_t0 | CBCL_04 | 4. Verlangt viel Beachtung | | | |
| CBCL_05 | CBCL1[05] | cbcl_05_t0 | CBCL_05 | 5. Macht seine/ihre eigenen Sachen kaputt | | | |
| CBCL_06 | CBCL1[06] | cbcl_06_t0 | CBCL_06 | 6. Macht Sachen kaputt, die den Eltern, Geschwistern oder anderen gehören | | | |
| CBCL_07 | CBCL1[07] | cbcl_07_t0 | CBCL_07 | 7. Gehorcht nicht zu Hause | | | |
| CBCL_08 | CBCL1[08] | cbcl_08_t0 | CBCL_08 | 8. Gehorcht nicht in der Schule/Kindergarten | | | |
| CBCL_09 | CBCL1[09] | cbcl_09_t0 | CBCL_09 | 9. Scheint sich nicht schuldig zu fühlen, wenn er/sie sich schlecht benommen hat | | | |
| CBCL_10 | CBCL1[10] | cbcl_10_t0 | CBCL_10 | 10. Ist leicht eifersüchtig | | | |
| CBCL_11 | CBCL1[11] | cbcl_11_t0 | CBCL_11 | 11. Gerät leicht in Raufereien, Schlägereien | | | |
| CBCL_12 | CBCL1[12] | cbcl_12_t0 | CBCL_12 | 12. Hat Umgang mit anderen, die in Schwierigkeiten geraten | | | |
| CBCL_13 | CBCL1[13] | cbcl_13_t0 | CBCL_13 | 13. Lügt, betrügt oder schwindelt | | | |
| CBCL_14 | CBCL1[14] | cbcl_14_t0 | CBCL_14 | 14. Greift andere körperlich an | | | |
| CBCL_15 | CBCL1[15] | cbcl_15_t0 | CBCL_15 | 15. Ist lieber mit älteren Kindern oder Jugendlichen als mit Gleichaltrigen zusammen | | | |
| CBCL_16 | CBCL1[16] | cbcl_16_t0 | CBCL_16 | 16. Läuft von zu Hause weg | | | |
| CBCL_17 | CBCL1[17] | cbcl_17_t0 | CBCL_17 | 17. Schreit viel | | | |
| CBCL_18 | CBCL1[18] | cbcl_18_t0 | CBCL_18 | 18. Zündelt gerne oder hat schon Feuer gelegt | | | |
| CBCL_19 | CBCL1[19] | cbcl_19_t0 | CBCL_19 | 19. Produziert sich gern oder spielt den Clown | | | |
| CBCL_20 | CBCL1[20] | cbcl_20_t0 | CBCL_20 | 20. Stiehlt zu Hause | | | |
| CBCL_21 | CBCL1[21] | cbcl_21_t0 | CBCL_21 | 21. Stiehlt anderswo | | | |
| CBCL_22 | CBCL1[22] | cbcl_22_t0 | CBCL_22 | 22. Ist störrisch, mürrisch oder reizbar | | | |
| CBCL_23 | CBCL1[23] | cbcl_23_t0 | CBCL_23 | 23. Zeigt plötzliche Stimmungs- oder Gefühlswechsel | | | |
| CBCL_24 | CBCL1[24] | cbcl_24_t0 | CBCL_24 | 24. Flucht oder gebraucht obszöne (schmutzige) Wörter | | | |
| CBCL_25 | CBCL1[25] | cbcl_25_t0 | CBCL_25 | 25. Redet zu viel | | | |
| CBCL_26 | CBCL1[26] | cbcl_26_t0 | CBCL_26 | 26. Hänselt andere gern | | | |
| CBCL_27 | CBCL1[27] | cbcl_27_t0 | CBCL_27 | 27. Hat Wutausbrüche oder hitziges Temperament | | | |
| CBCL_28 | CBCL1[28] | cbcl_28_t0 | CBCL_28 | 28. Denkt zu viel an Sex | | | |
| CBCL_29 | CBCL1[29] | cbcl_29_t0 | CBCL_29 | 29. Bedroht andere | | | |
| CBCL_30 | CBCL1[30] | cbcl_30_t0 | CBCL_30 | 30. Schwänzt die Schule (auch einzelne Schulstunden) | | | |
| CBCL_31 | CBCL1[31] | cbcl_31_t0 | CBCL_31 | 31. Ist ungewöhnlich laut | | | |
| CBCL_32 | CBCL1[32] | cbcl_32_t0 | CBCL_32 | 32. Richtet mutwillig Zerstörungen an | | | |
| CBCL_33 | CBCL1[33] | cbcl_33_t0 | CBCL_33 | 33. Trinkt Alkohol, nimmt Drogen oder missbraucht Medikamente | | | |
| CBCL_34_txt | cbcl134txt | cbcl_34_txt_t0 | CBCL_34_txt | 34. Trinkt Alkohol, nimmt Drogen oder missbraucht Medikamente; bitte beschreiben: | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | cbcl_total_ext_nmiss_t0 | Anzahl Missings CBC Anzahl Missings Skala Externalisierendes Verhalten; **Hinweis:** falsches Item nicht in der Berechnung, aber fehlendes Item als Missing mit gezählt |
| | | cbcl_total_ext_sum_t0 | CBCL Externalisierer CBCL Externalisierendes Verhalten Summenscore |
| | | cbcl_total_ext_mean_t0 | CBCL Externalisierendes Verhalten Mittelwert T0 |
| | | cbcl_agv_nmiss_t0 | Anzahl Missings CBC Anzahl Missings Subskala Aggressives Verhalten |
| | | cbcl_agv_sum_t0 | CBCL Aggressives Ve CBCL Aggressives Verhalten Summenscore |
| | | cbcl_agv_mean_t0 | CBCL Aggressives Verhalten Mittelwert T0 |
| | | cbcl_dqv_nmiss_t0 | Anzahl Missings CBCL Delinquentes Verhalten t0 |
| | | cbcl_dqv_sum_t0 | CBCL Delinquentes Verhalten Summenscore T0 |
| | | cbcl_dqv_mean_t0 | CBCL Delinquentes Verhalten Summenscore T0 |

| **Tablet** | | | | | Ausprägung 0 = 0 - 19 | Ausprägung 1 = 20 - 39 | Ausprägung 2 = 40 - 59 | Ausprägung 3 = 60 - 80 | Ausprägung 4 = 81 - 100 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **RIBI: frühkindliche Verhaltensweisen: z.Bsp. Ängstlichkeit, Offenheit Im folgenden geht es um Verhaltensweisen, die manche Kinder im Alter von 1 bis 2 Jahren. Das ist die Zeit, in der Kinder üblicherweise beginnen, sich hochzuziehen, zu stehen und zu laufen. In dieser Zeit bekommen die meisten Kinder auch komplett ihre ersten Zähne und beginnen, einzelne Worte zu sagen. Bitte versuchen Sie Ihr Kind so zu beschreiben, wie es sich damals, als es 1 bis 2 Jahre alt war, üblicherweise verhalten hat, unabhängig davon, wie es sich später entwickelt hat.** | nein | eher nein | teils/teils | eher ja | ja |
| RIBI_01 | | ribi_01_t0 | RIBI_01 | 1. Bei lauten Geräuschen (Staubsauger, Radio etc.) fühlte es sich unbehaglich (hat geweint, wollte weg). | ja Ausprägung 0 | eher ja Ausprägung 1 | teils/teils Ausprägung 2 | eher nein Ausprägung 3 | nein Ausprägung 4 |
| | | ribi_01r_t0 | | Item 1 invertiert | | | | | |
| RIBI_02 | | ribi_02_t0 | RIBI_02 | 2. Bei plötzlichen lauten Geräuschen (Sirene, Tür knallen etc.) ist es sc | ja Ausprägung 0 | eher ja Ausprägung 1 | teils/teils Ausprägung 2 | eher nein Ausprägung 3 | nein Ausprägung 4 |
| | | ribi_02r_t0 | | Item 2 invertiert | | | | | |
| RIBI_03 | | ribi_03_t0 | RIBI_03 | 3. Wenn es plötzlich hochgenommen oder bewegt wurde, ist es schn | ja Ausprägung 0 | eher ja Ausprägung 1 | teils/teils Ausprägung 2 | eher nein Ausprägung 3 | nein Ausprägung 4 |
| | | ribi_03r_t0 | | Item 3 invertiert | | | | | |
| RIBI_04 | | ribi_04_t0 | RIBI_04 | 4. Wenn es Baden sollte, ist es bei Wasserkontakt schnell erschrocker | ja Ausprägung 0 | eher ja Ausprägung 1 | teils/teils Ausprägung 2 | eher nein Ausprägung 3 | nein Ausprägung 4 |
| | | ribi_04r_t0 | | Item 4 invertiert | | | | | |
| RIBI_05 | | ribi_05_t0 | RIBI_05 | 5. Neuen Dingen (z.B. in der Wohnung) hat es sich nur langsam anger | ja Ausprägung 0 | eher ja Ausprägung 1 | teils/teils Ausprägung 2 | eher nein Ausprägung 3 | nein Ausprägung 4 |
| | | ribi_05r_t0 | | Item 5 invertiert | | | | | |
| RIBI_06 | | ribi_06_t0 | RIBI_06 | 6. In einer neuen Umgebung hat es sich erst eine zeitlang unbehaglich | ja Ausprägung 0 | eher ja Ausprägung 1 | teils/teils Ausprägung 2 | eher nein Ausprägung 3 | nein Ausprägung 4 |
| | | ribi_06r_t0 | | Item 6 invertiert | | | | | |
| RIBI_07 | | ribi_07_t0 | RIBI_07 | 7. Auf eine Veränderung im Erscheinungsbild eines Elternteils (Bart al | ja Ausprägung 0 | eher ja Ausprägung 1 | teils/teils Ausprägung 2 | eher nein Ausprägung 3 | nein Ausprägung 4 |
| | | ribi_07r_t0 | | Item 7 invertiert | | | | | |
| RIBI_08 | | ribi_08_t0 | RIBI_08 | 8. Beim Spazierengehen hat es sich schnell und unbesorgt auf neue D | ja Ausprägung 0 | eher ja Ausprägung 1 | teils/teils Ausprägung 2 | eher nein Ausprägung 3 | nein Ausprägung 4 |
| RIBI_09 | | ribi_09_t0 | RIBI_09 | 9. Sobald es klettern konnte, war es schneller "oben" als man schauer | ja Ausprägung 0 | eher ja Ausprägung 1 | teils/teils Ausprägung 2 | eher nein Ausprägung 3 | nein Ausprägung 4 |
| RIBI_10 | | ribi_10_t0 | RIBI_10 | 10. Im Allgemeinen hat es sich draußen in der Nähe der Bezugsperson | ja Ausprägung 0 | eher ja Ausprägung 1 | teils/teils Ausprägung 2 | eher nein Ausprägung 3 | nein Ausprägung 4 |
| | | ribi_10r_t0 | | Item 10 invertiert | | | | | |
| RIBI_11 | | ribi_11_t0 | RIBI_11 | 11. Im Allgemeinen hat es sich vorsichtig verhalten, um sich nicht zu \ | ja Ausprägung 0 | eher ja Ausprägung 1 | teils/teils Ausprägung 2 | eher nein Ausprägung 3 | nein Ausprägung 4 |
| | | ribi_11r_t0 | | Item 11 invertiert | | | | | |
| RIBI_12 | | ribi_12_t0 | RIBI_12 | 12. Mit neuen Erwachsenen wollte es anfangs gar keinen Kontakt auf | ja Ausprägung 0 | eher ja Ausprägung 1 | teils/teils Ausprägung 2 | eher nein Ausprägung 3 | nein Ausprägung 4 |
| | | ribi_12r_t0 | | Item 12 invertiert | | | | | |
| RIBI_13 | | ribi_13_t0 | RIBI_13 | 13. Es hat geweint oder wendete sich ab, wenn neue Erwachsene es a | ja Ausprägung 0 | eher ja Ausprägung 1 | teils/teils Ausprägung 2 | eher nein Ausprägung 3 | nein Ausprägung 4 |
| | | ribi_13r_t0 | | Item 13 invertiert | | | | | |
| RIBI_14 | | ribi_14_t0 | RIBI_14 | 14. Es hat sich an die Eltern geklammert oder hinter den Beinen verst | ja Ausprägung 0 | eher ja Ausprägung 1 | teils/teils Ausprägung 2 | eher nein Ausprägung 3 | nein Ausprägung 4 |
| | | ribi_14r_t0 | | Item 14 invertiert | | | | | |
| RIBI_15 | | ribi_15_t0 | RIBI_15 | 15. Wenn jemand Fremdes zu Besuch kam, hat es sich der Person glei | ja Ausprägung 0 | eher ja Ausprägung 1 | teils/teils Ausprägung 2 | eher nein Ausprägung 3 | nein Ausprägung 4 |
| RIBI_16 | | ribi_16_t0 | RIBI_16 | 16. Wenn fremde Erwachsene zu Besuch kamen, hat es diese sofort ir | ja Ausprägung 0 | eher ja Ausprägung 1 | teils/teils Ausprägung 2 | eher nein Ausprägung 3 | nein Ausprägung 4 |
| RIBI_17 | | ribi_17_t0 | RIBI_17 | 17. Wenn es fremde Kinder traf, ist es von sich aus auf diese zugegan | ja Ausprägung 0 | eher ja Ausprägung 1 | teils/teils Ausprägung 2 | eher nein Ausprägung 3 | nein Ausprägung 4 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| RIBI_18 | | ribi_18_t0 | RIBI_18 | 18. Wenn es fremde Kinder traf, brauchte es ziemlich lange, um "aufz | ja Ausprägung 0 | eher ja Ausprägung 1 | teils/teils Ausprägung 2 | eher nein Ausprägung 3 | nein Ausprägung 4 |
| | | ribi_18r_t0 | | Item 18 invertiert | | | | | |
| RIBI_19 | | ribi_19_t0 | RIBI_19 | 19. In neuen Umgebungen wurde es sehr anklammernd (wollte fortw | ja Ausprägung 0 | eher ja Ausprägung 1 | teils/teils Ausprägung 2 | eher nein Ausprägung 3 | nein Ausprägung 4 |
| | | ribi_19r_t0 | | Item 19 invertiert | | | | | |
| RIBI_20 | | ribi_20_t0 | RIBI_20 | 20. Wenn fremde Leute anwesend waren, wurde es zurückhaltender | ja Ausprägung 0 | eher ja Ausprägung 1 | teils/teils Ausprägung 2 | eher nein Ausprägung 3 | nein Ausprägung 4 |
| | | ribi_20r_t0 | | Item 20 invertiert | | | | | |
| | | ribi_disnov_sum_t0 | Summenscore Distr | Summe RIBI Subskala Distress to novelty t0 | | | | | |
| | | ribi_fear_sum_t0 | Summenscore Fear | Summe RIBI Subskala Fear t0 | | | | | |
| | | ribi_shy_sum_t0 | Summenscore Shyn | Summe RIBI Subskala Shyness t0 | | | | | |
| | | ribi_total_sum_t0 | Summenscore Gesa | Summe RIBI Gesamt | | | | | |
| | | ribi_disnov_mean_t0 | Meanscore Distress | Mittelwert RIBI Subskala Distress to novelty t0 | | | | | |
| | | ribi_fear_mean_t0 | Meanscore Fear RIB | Mittelwert RIBI Subskala Fear t0 | | | | | |
| | | ribi_shy_mean_t0 | Meanscore Shyness | Mittelwert RIBI Subskala Shyness t0 | | | | | |
| | | ribi_total_mean_t0 | Meanscore Gesamt | Mittelwert RIBI Gesamt | | | | | |
| | | ribi_disnov_nmiss_t0 | Anzahl Missings RIBI | Anzahl Missings RIBI Subskala Distress to novelty t0 | | | | | |
| | | ribi_fear_nmiss_t0 | Anzahl Missings RIBI | Anzahl Missings RIBI Subskala Fear t0 | | | | | |
| | | ribi_shy_nmiss_t0 | Anzahl Missings RIBI | Anzahl Missings RIBI Subskala Shyness t0 | | | | | |
| | | ribi_total_nmiss_t0 | Anzahl Missings RIBI | Anzahl Missings RIBI Gesamt | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **Fragen zum Versorgungsverlauf** | | | | | |
| | | | | Fragen zum Versorgungsverlauf bei **unauffälligen** Kindern (Kind hat ke | Ausprägung 1 | Ausprägung 2 | Ausprägung 3 | Ausprägung 4 | Ausprägung 5 |
| unau | | unau01_t0 | | Haben Sie oder Ihr Kind im Nachhinein einen Bedarf zur Teilnahme an einem Präventionsprogramm, wie das Til-Tiger-Programm für ängstliche Kinder oder das Baghira-Training für trotzige Kinder, bemerkt? | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| unau2 | | unau02_t0 | | Haben Sie oder Ihr Kind seit der letzten Gesundheitsuntersuchung (U-Untersuchung) Unterstützung im Hinblick auf die seelische Gesundheit ihres Kindes (z.B. Beratung, Trainingsprogramm) in Anspruch genommen? | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| unau2b | | unau02b_t0 | | *wenn ja:* welche/s Hilfe/Angebot? | Beratungsstelle Ausprägung 1 | Jugendamt Ausprägung 2 | Freundeskreis Ausprägung 3 | Kinderarzt Ausprägung 4 | andere Ausprägung 5 |
| unau2c | | unau02c_t0 | | Läuft die Hilfe noch? | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| unau2d | | unau02d_t0 | | *wenn nein* : Ist die Hilfe regulär zu Ende gegangen oder haben Sie früh | regulär Ausprägung 1 | abgebrochen Ausprägung 2 | | | |
| unau2e | | unau02e_t0 | | Was war der Grund für den Abbruch? | Freitext | | | | |
| unau03 | | unau03_t0 | | Würden Sie oder Ihr Kind zum jetzigen Zeitpunkt ein Trainingsprograr | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **Selbstauskunft der Kinder** | | | | | |
| | | alt_k_t0 | | | | | | | |
| | | alt_k_k1_t0 =Teil 1 | | | | | | | |
| alt_k | | alt_k_k2_t0 = Teil 2 | | Alter des Kindes: ____ | Freitext | | | | |
| | | kiga_schule_t0 | | | | | | | |
| | | kiga_schule_k1_t0=Teil 1 | | | | | | | |
| kiga_schule | | kiga_schule_k2_t0=Teil 2 | | Das Kind besucht derzeit … | Ausprägung 1 … den Kindergarten/ die Vc | Ausprägung 2 … die Schule. | Aurpägung 3 keines davon | | |
| | | | | | 1 = 0 - 33 | 2 = 34 - 66 | 3 = 67 - 100 | | |
| | | | | | Ausprägung 1 | Ausprägung 2 | Ausprägung 3 | | |
| | | | | **Lebenszufriedenheit: Kiddy-KINDL - letzte Woche, bei Kindern von 4 -** | **nie** | **manchmal** | **ganz oft** | | |
| | | | | Zuerst möchten wir etwas über deinen Körper wissen… In der letzten Woche... | | | | | |
| KiddyKINDL_K_01 | KiddyKindlK01 | kiddykindl_k_01_t0 | KiddyKINDL_K_01 | 1. … habe ich mich krank gefühlt. | | | | | |
| | | kiddykindl_k_01r_t0 | RECODE of kiddykin | kiddykindl_k_01_t0 invertiert | ganz oft Ausprägung 1 | manchmal Ausprägung 2 | nie Ausprägung 3 | | |
| KiddyKINDL_K_02 | KiddyKindlK02 | kiddykindl_k_02_t0 | KiddyKINDL_K_02 | 2. … hatte ich Kopfweh oder Bauchweh. | | | | | |
| | | kiddykindl_k_02r_t0 | RECODE of kiddykin | kiddykindl_k_02_t0 invertiert | ganz oft Ausprägung 1 | manchmal Ausprägung 2 | nie Ausprägung 3 | | |
| | | | | …dann etwas darüber, wie du dich fühlst… In der letzten Woche… | | | | | |
| KiddyKINDL_K_03 | KiddyKindlK103 | kiddykindl_k_03_t0 | KiddyKINDL_K_03 | 3. … habe ich viel gelacht und Spaß gehabt. | | | | | |
| KiddyKINDL_K_04 | KiddyKindlK104 | kiddykindl_k_04_t0 | KiddyKINDL_K_04 | 4. … war mir langweilig. | | | | | |
| | | kiddykindl_k_04r_t0 | RECODE of kiddykin | kiddykindl_k_04_t0 invertiert | ganz oft Ausprägung 1 | manchmal Ausprägung 2 | nie Ausprägung 3 | | |
| | | | | … und was du selbst von dir hältst. In der letzten Woche… | | | | | |
| KiddyKINDL_K_05 | KiddyKindlK205 | kiddykindl_k_05_t0 | KiddyKINDL_K_05 | 5. … war ich stolz auf mich. | | | | | |
| KiddyKINDL_K_06 | KiddyKindlK206 | kiddykindl_k_06_t0 | KiddyKINDL_K_06 | 6. … mochte ich mich selbst leiden. | | | | | |
| KiddyKINDL_K_07 | KiddyKindlK307 | kiddykindl_k_07_t0 | KiddyKINDL_K_07 | 7. … habe ich mich gut mit meinen Eltern verstanden. | | | | | |
| KiddyKINDL_K_08 | KiddyKindlK308 | kiddykindl_k_08_t0 | KiddyKINDL_K_08 | 8. … habe ich mich zu Hause wohl gefühlt. | | | | | |
| | | | | …und danach um deine Freunde. In der letzten Woche… | | | | | |
| KiddyKINDL_K_09 | KiddyKindlK409 | kiddykindl_k_09_t0 | KiddyKINDL_K_09 | 9. … habe ich mit Freunden gespielt. | | | | | |
| KiddyKINDL_K_10 | KiddyKindlK410 | kiddykindl_k_10_t0 | KiddyKINDL_K_10 | 10. … habe ich mich mit meinen Freunden gut verstanden. | | | | | |
| | | | | Nun möchte ich noch etwas über die Vorschule/den Kindergarten wissen. In der letzten Woche… | | | | | |
| KiddyKINDL_K_11 | KiddyKindlK511 | kiddykindl_k_11_t0 | KiddyKINDL_K_11 | 11. … habe ich die Aufgaben in der Vorschule/Kindergarten gut geschafft. | | | | | |
| KiddyKINDL_K_12 | KiddyKindlK512 | kiddykindl_k_12_t0 | KiddyKINDL_K_12 | 12. … hat mir die Vorschule/der Kindergarten Spaß gemacht. | | | | | |
| | | kiddykindl_k_total_nmiss_t0 | Anzahl Missings Ges | Anzahl Missings gesamter Kiddy Kindl Kind Fragebogen | | | | | |
| | | kiddykindl_k_total_mean_t0 | Mittelwert Gesamt | Mittelwert Gesamt Kiddy Kindl Kind | | | | | |
| | | kiddykindl_k_total_sum_t0 | Summenscore Gesa | Summenscore Gesamt Kiddy Kindl Kind | | | | | |
| | | kiddykindl_k_total_pr_t0 | Prozentrang Gesamt | Prozentrang Gesamt Kiddy Kindl Kind | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Tablet** | | | | | Ausprägung 1 = 0 - 19 | Ausprägung 2 = 20 - 39 | Ausprägung 3 = 40 - 59 | Ausprägung 4 = 60 - 80 | Ausprägung 5 = 81 - 100 |
| | | | | **Lebenszufriedenheit: Kid-KINDL - letzte Woche, bei Kindern von 7 - 1** | **nie** | **selten** | **manchmal** | **meistens** | **immer** |
| | | | | Zuerst möchten wir etwas über deinen Körper wissen... | | | | | |
| KidKINDL_K_01 | KidKINDLK01 | kidkindl_k_01_t0 | KidKINDL_K_01 | 1. … habe ich mich krank gefühlt. | | | | | |
| | | kidkindl_k_01r_t0 | RECODE of kidkindl_ | kidkindl_k_01_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| KidKINDL_K_02 | KidKINDLK02 | kidkindl_k_02_t0 | KidKINDL_K_02 | 2. … hatte ich Kopfschmerzen oder Bauchschmerzen. | | | | | |
| | | kidkindl_k_02r_t0 | RECODE of kidkindl_ | kidkindl_k_02_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| KidKINDL_K_03 | KidKINDLK03 | kidkindl_k_03_t0 | KidKINDL_K_03 | 3. … war ich schlapp und müde. | | | | | |
| | | kidkindl_k_03r_t0 | RECODE of kidkindl_ | kidkindl_k_03_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| KidKINDL_K_04 | KidKINDLK04 | kidkindl_k_04_t0 | KidKINDL_K_04 | 4. … hatte ich viel Kraft und Ausdauer. | | | | | |
| | | | | …dann etwas darüber, wie du dich fühlst… | | | | | |
| KidKINDL_K_05 | KidKINDLK105 | kidkindl_k_05_t0 | KidKINDL_K_05 | 5. … habe ich viel gelacht und Spaß gehabt. | | | | | |
| KidKINDL_K_06 | KidKINDLK106 | kidkindl_k_06_t0 | KidKINDL_K_06 | 6. … war mir langweilig. | | | | | |
| | | kidkindl_k_06r_t0 | RECODE of kidkindl_ | kidkindl_k_06_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| KidKINDL_K_07 | KidKINDLK107 | kidkindl_k_07_t0 | KidKINDL_K_07 | 7. … habe ich mich allein gefühlt. | | | | | |
| | | kidkindl_k_07r_t0 | RECODE of kidkindl_ | kidkindl_k_07_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| KidKINDL_K_08 | KidKINDLK108 | kidkindl_k_08_t0 | KidKINDL_K_08 | 8. … habe ich Angst gehabt. | | | | | |
| | | kidkindl_k_08r_t0 | RECODE of kidkindl_ | kidkindl_k_08_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| | | | | … und was du selbst von dir hältst. | | | | | |
| KidKINDL_K_09 | KidKINDLK209 | kidkindl_k_09_t0 | KidKINDL_K_09 | 9. … war ich stolz auf mich. | | | | | |
| KidKINDL_K_10 | KidKINDLK210 | kidkindl_k_10_t0 | KidKINDL_K_10 | 10. … fand ich mich gut. | | | | | |
| KidKINDL_K_11 | KidKINDLK211 | kidkindl_k_11_t0 | KidKINDL_K_11 | 11. … mochte ich mich selbst leiden. | | | | | |
| KidKINDL_K_12 | KidKINDLK212 | kidkindl_k_12_t0 | KidKINDL_K_12 | 12. … hatte ich viele gute Ideen. | | | | | |
| | | | | In den nächsten Fragen geht es um deine Familie… | | | | | |
| KidKINDL_K_13 | KidKINDLK313 | kidkindl_k_13_t0 | KidKINDL_K_13 | 13. … habe ich mich gut mit meinen Eltern verstanden. | | | | | |
| KidKINDL_K_14 | KidKINDLK314 | kidkindl_k_14_t0 | KidKINDL_K_14 | 14. … habe ich mich zu Hause wohl gefühlt. | | | | | |
| KidKINDL_K_15 | KidKINDLK315 | kidkindl_k_15_t0 | KidKINDL_K_15 | 15. … hatten wir schlimmen Streit zu Hause. | | | | | |
| | | kidkindl_k_15r_t0 | RECODE of kidkindl_ | kidkindl_k_15_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| KidKINDL_K_16 | KidKINDLK316 | kidkindl_k_16_t0 | KidKINDL_K_16 | 16. … haben mir meine Eltern Sachen verboten. | | | | | |
| | | kidkindl_k_16r_t0 | RECODE of kidkindl_ | kidkindl_k_16_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| | | | | … und danach um Freunde. | | | | | |
| KidKINDL_K_17 | KidKINDLK417 | kidkindl_k_17_t0 | KidKINDL_K_17 | 17. … habe ich mit Freunden gespielt. | | | | | |
| KidKINDL_K_18 | KidKINDLK418 | kidkindl_k_18_t0 | KidKINDL_K_18 | 18. … mochten mich die anderen Kinder. | | | | | |
| KidKINDL_K_19 | KidKINDLK419 | kidkindl_k_19_t0 | KidKINDL_K_19 | 19. … habe ich mich mit meinen Freunden gut verstanden. | | | | | |
| KidKINDL_K_20 | KidKINDLK420 | kidkindl_k_20_t0 | KidKINDL_K_20 | 20. … hatte ich das Gefühl, dass ich anders bin als die anderen. | | | | | |
| | | kidkindl_k_20r_t0 | RECODE of kidkindl_ | kidkindl_k_20_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| | | | | Nun möchten wir noch etwas über die Schule wissen. | | | | | |
| KidKINDL_K_21 | KidKINDLK521 | kidkindl_k_21_t0 | KidKINDL_K_21 | 21. … habe ich die Schulaufgaben gut geschafft. | | | | | |
| KidKINDL_K_22 | KidKINDLK522 | kidkindl_k_22_t0 | KidKINDL_K_22 | 22. … hat mir der Unterricht Spaß gemacht. | | | | | |
| KidKINDL_K_23 | KidKINDLK523 | kidkindl_k_23_t0 | KidKINDL_K_23 | 23. … habe ich mir Sorgen um meine Zukunft gemacht. | | | | | |
| | | kidkindl_k_23r_t0 | RECODE of kidkindl_ | kidkindl_k_23_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| KidKINDL_K_24 | KidKINDLK524 | kidkindl_k_24_t0 | KidKINDL_K_24 | 24. … habe ich Angst vor schlechten Noten gehabt. | | | | | |
| | | kidkindl_k_24r_t0 | RECODE of kidkindl_ | kidkindl_k_24_t0 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| | | kidkindl_k_total_nmiss_t0 | Anzahl Missings Ges | Anzahl Missings gesamter Kid Kindl Kind | | | | | |
| | | kidkindl_k_total_mean_t0 | Mittelwert Gesamt | Mittelwert Gesamt Kid Kindl Kind | | | | | |
| | | kidkindl_k_total_sum_t0 | Summenscore Gesa | Summenscore Gesamt Kid Kindl Kind | | | | | |
| | | kidkindl_k_total_pr_t0 | Prozentrang Gesamt | Prozentrang Gesamt Kid Kindl Kind | | | | | |
| | | kidkindl_k_kw_nmiss_t0 | Anzahl Missings körp | Anzahl Missings körperliches Wohlbefinden | | | | | |
| | | kidkindl_k_kw_mean_t0 | Körperliches Wohlb | Körperliches Wohlbefinden Mittelwert | | | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | kidkindl_k_kw_sum_t0 | Körperliches Wohlb | Körperliches Wohlbefinden Summe |
| | | kidkindl_k_kw_pr_t0 | Körperliches Wohlb | Körperliches Wohlbefinden Prozentrang |
| | | kidkindl_k_sw_nmiss_t0 | Anzahl Missings seel | Anzahl Missings seelisches Wohlbefinden |
| | | kidkindl_k_sw_mean_t0 | seelisches Wohlbefi | seelisches Wohlbefinden Mittelwert |
| | | kidkindl_k_sw_sum_t0 | seelisches Wohlbefi | seelisches Wohlbefinden Summe |
| | | kidkindl_k_sw_pr_t0 | seelisches Wohlbefi | seelisches Wohlbefinden Prozentrang |
| | | kidkindl_k_sel_nmiss_t0 | Anzahl Missings Selt | Anzahl Missings Selbstwert |
| | | kidkindl_k_sel_mean_t0 | Selbstwert Mittelwe | Selbstwert Mittelwert |
| | | kidkindl_k_sel_sum_t0 | Selbstwert Summe | Selbstwert Summe |
| | | kidkindl_k_sel_pr_t0 | Selbstwert Prozentr | Selbstwert Prozentrang |
| | | kidkindl_k_fam_nmiss_t0 | Anzahl Missings Fan | Anzahl Missings Familie |
| | | kidkindl_k_fam_mean_t0 | Familie Mittelwert | Familie Mittelwert |
| | | kidkindl_k_fam_sum_t0 | Familie Summe | Familie Summe |
| | | kidkindl_k_fam_pr_t0 | Familie Prozentrang | Familie Prozentrang |
| | | kidkindl_k_fr_nmiss_t0 | Anzahl Missings Frei | Anzahl Missings Freunde |
| | | kidkindl_k_fr_mean_t0 | Freunde Mittelwert | Freunde Mittelwert |
| | | kidkindl_k_fr_sum_t0 | Freunde Summe | Freunde Summe |
| | | kidkindl_k_fr_pr_t0 | Freunde Prozentran | Freunde Prozentrang |
| | | kidkindl_k_schu_nmiss_t0 | Anzahl Missings Sch | Anzahl Missings Schule |
| | | kidkindl_k_schu_mean_t0 | Schule Mittelwert | Schule Mittelwert |
| | | kidkindl_k_schu_sum_t0 | Schule Summe | Schule Summe |
| | | kidkindl_k_schu_pr_t0 | Schule Prozentrang | Schule Prozentrang |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | kindl_k_total_nmiss_t0 | Anzahl Missings Kindl Kind Gesamt |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Tablet** | | | | **Fragebogen zu deinen Gefühlen - CES-DC (Kinder von 5-17 Jahren)**<br>Jetzt geht es um deine Gefühle. Alle Fragen beziehen sich auf die **letzte Woche**.<br>Deine Aufgabe ist, zu sagen, wie sehr die Beschreibungen auf deine Gefühle zutreffen. | Ausprägung 0 = 0 - 19<br>überhaupt nicht | Ausprägung 1 = 20 - 39<br>ein wenig | Ausprägung 2 = 40 - 59<br>ziemlich | Ausprägung 3 = 60 - 80<br>sehr | Ausprägung . = 81 - 100<br>weiß nicht |
| | | | | In der letzten Woche ... | | | | |
| CES_K_01 | CESK01 | ces_k_01_t0 | CES_K_01 | 1. ... haben mich Dinge gestört, die mir sonst nichts ausmachen. | | | | |
| CES_K_02 | CESK02 | ces_k_02_t0 | CES_K_02 | 2. ... hatte ich keine Lust zu essen; ich hatte kaum Appetit. | | | | |
| CES_K_03 | CESK03 | ces_k_03_t0 | CES_K_03 | 3. ... konnte ich nicht fröhlich sein, auch wenn meine Familie oder Freunde versucht haben, mich aufzumuntern. | | | | |
| CES_K_04 | CESK04 | ces_k_04_t0 | CES_K_04 | 4. ... fand ich mich genauso gut wie andere Kinder. | | | | |
| | | ces_k_04r_t0 | RECODE of ces_k_04 | ces_k_04_t0 invertiert | sehr Ausprägung 0 | ziemlich Ausprägung 1 | ein wenig Ausprägung 2 | überhaupt nicht Ausprägung 3 |
| CES_K_05 | CESK05 | ces_k_05_t0 | CES_K_05 | 5. ... konnte ich mich nicht konzentrieren. | | | | |
| CES_K_06 | CESK06 | ces_k_06_t0 | CES_K_06 | 6. ... war ich niedergeschlagen und unglücklich. | | | | |
| CES_K_07 | CESK07 | ces_k_07_t0 | CES_K_07 | 7. ... war ich zu müde und erschöpft, um etwas zu unternehmen. | | | | |
| CES_K_08 | CESK08 | ces_k_08_t0 | CES_K_08 | 8. ... hatte ich das Gefühl, dass etwas Schönes passieren würde. | | | | |
| | | ces_k_08r_t0 | RECODE of ces_k_08 | ces_k_08_t0 invertiert | sehr Ausprägung 0 | ziemlich Ausprägung 1 | ein wenig Ausprägung 2 | überhaupt nicht Ausprägung 3 |
| CES_K_09 | CESK09 | ces_k_09_t0 | CES_K_09 | 9. ... hatte ich das Gefühl, dass alles schief gegangen ist, was vorher geklappt hat. | | | | |
| CES_K_10 | CESK10 | ces_k_10_t0 | CES_K_10 | 10. ... hatte ich Angst. | | | | |
| CES_K_11 | CESK11 | ces_k_11_t0 | CES_K_11 | 11. ... habe ich nicht so gut geschlafen wie sonst. | | | | |
| CES_K_12 | CESK12 | ces_k_12_t0 | CES_K_12 | 12. ... war ich fröhlich. | | | | |
| | | ces_k_12r_t0 | RECODE of ces_k_12 | ces_k_12_t0 invertiert | sehr Ausprägung 0 | ziemlich Ausprägung 1 | ein wenig Ausprägung 2 | überhaupt nicht Ausprägung 3 |
| CES_K_13 | CESK13 | ces_k_13_t0 | CES_K_13 | 13. ... war ich stiller als sonst. | | | | |
| CES_K_14 | CESK14 | ces_k_14_t0 | CES_K_14 | 14. ... fühlte ich mich einsam, so als hätte ich keine Freunde. | | | | |
| CES_K_15 | CESK15 | ces_k_15_t0 | CES_K_15 | 15. ... waren andere Kinder unfreundlich zu mir, als wollten sie nicht mit mir zusammen sein. | | | | |
| CES_K_16 | CESK16 | ces_k_16_t0 | CES_K_16 | 16. ... habe ich Spaß gehabt. | | | | |
| | | ces_k_16r_t0 | RECODE of ces_k_16 | ces_k_16_t0 invertiert | sehr Ausprägung 0 | ziemlich Ausprägung 1 | ein wenig Ausprägung 2 | überhaupt nicht Ausprägung 3 |
| CES_K_17 | CESK17 | ces_k_17_t0 | CES_K_17 | 17. ... musste ich weinen. | | | | |
| CES_K_18 | CESK18 | ces_k_18_t0 | CES_K_18 | 18. ... war ich traurig. | | | | |
| CES_K_19 | CESK19 | ces_k_19_t0 | CES_K_19 | 19. ... hatte ich das Gefühl, dass die Leute mich nicht mögen. | | | | |
| CES_K_20 | CESK20 | ces_k_20_t0 | CES_K_20 | 20. ... fiel es mir schwer, mich aufzuraffen. | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ces_k_total_nmiss_t0 | Anzahl Missings CES | Anzahl Missings gesamter Fragebogen | | |
| | | ces_k_total_mean_t0 | Mittelwert gesamt | Mittelwert gesamter Fragebogen | | |
| | | ces_k_total_sum_t0 | Summenscore gesar | Summenscore gesamter Fragebogen | | |
| | | ces_k_total_cat_t0 | Summenscore CES Kind T0 | kategorisiert | unauffällig Ausprägung 0 | auffällig Ausprägung 1 |
| | | ces_k_som_nmiss_t0 | Anzahl Missings CES | Anzahl Missings Skala Körperliche Probleme / Somatic (som) | | |
| | | ces_k_som_mean_t0 | Mittelwert Körperlic | Mittelwert Skala Körperliche Probleme / Somatic (som) | | |
| | | ces_k_som_sum_t0 | Summenscore Körp | Summenscore Skala Körperliche Probleme / Somatic (som) | | |
| | | ces_k_dep_nmiss_t0 | Anzahl Missings CES | Anzahl Missings Skala Depressiver Affekt / Depressed (dep) | | |
| | | ces_k_dep_mean_t0 | Mittelwert Depressi | Mittelwert Skala Depressiver Affekt / Depressed (dep) | | |
| | | ces_k_dep_sum_t0 | Summenscore Depr | Summenscore Skala Depressiver Affekt / Depressed (dep) | | |
| | | ces_k_pos_nmiss_t0 | Anzahl Missings CES | Anzahl Missings Skala Positiver Affekt / Positive (pos) | | |
| | | ces_k_pos_mean_t0 | Mittelwert Positiver | Mittelwert Skala Positiver Affekt / Positive (pos), Items sind invertiert --> höhere Werte bedeuten stärkere Beeinträchtigung des positiven Affekts | | |
| | | ces_k_pos_sum_t0 | Summenscore Positi | Summenscore Skala Positiver Affekt / Positive (pos), Items sind invertiert --> höhere Werte bedeuten stärkere Beeinträchtigung des positiven Affekts | | |
| | | ces_k_int_nmiss_t0 | | Anzahl Missings Skala Interpersonale Probleme / Interpersonal (int) | | |
| | | ces_k_int_mean_t0 | Mittelwert Interper | Mittelwert Skala Interpersonale Probleme / Interpersonal (int) | | |
| | | ces_k_int_sum_t0 | Summenscore Inter | Summenscore Skala Interpersonale Probleme / Interpersonal (int) | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Ausprägung 0 = 0 - 33 | Ausprägung 1 = 34 - 66 Ausprägung 2 = 67 - 100 |
| | | | | **Ängstlichkeit: SCARED-D (Kinder ab 8 Jahren)** | **„Trifft nicht zu oder trifft fast nie zu“** | **„Trifft manchmal zu oder trifft e „Trifft genau zu oder trifft häufig zu“** |
| scared_K_01 | scaredK01 | scared_k_01_t0 | scared_K_01 | 1. Wenn ich Angst habe, kann ich schwer atmen. | | |
| scared_K_02 | scaredK02 | scared_k_02_t0 | scared_K_02 | 2. Wenn ich in der Schule bin, bekomme ich Kopfschmerzen. | | |
| scared_K_03 | scaredK03 | scared_k_03_t0 | scared_K_03 | 3. Ich bin nicht gern mit Menschen zusammen, die ich nicht gut kenne. | | |
| scared_K_04 | scaredK04 | scared_k_04_t0 | scared_K_04 | 4. Ich bekomme Angst, wenn ich nicht zu Hause schlafe. | | |
| scared_K_05 | scaredK05 | scared_k_05_t0 | scared_K_05 | 5. Ich mache mir Sorgen darüber, ob andere Menschen mich mögen. | | |
| scared_K_06 | scaredK06 | scared_k_06_t0 | scared_K_06 | 6. Wenn ich Angst bekomme, fühlt es sich an, als würde ich in Ohnmacht fallen. | | |
| scared_K_07 | scaredK07 | scared_k_07_t0 | scared_K_07 | 7. Ich bin nervös. | | |
| scared_K_08 | scaredK08 | scared_k_08_t0 | scared_K_08 | 8. Ich folge meiner Mutter oder meinem Vater überall hin. | | |
| scared_K_09 | scaredK09 | scared_k_09_t0 | scared_K_09 | 9. Andere sagen mir, dass ich nervös wirke. | | |
| scared_K_10 | scaredK10 | scared_k_10_t0 | scared_K_10 | 10. Es macht mich nervös, wenn ich mit Menschen zusammen bin, die ich nicht gut kenne. | | |
| scared_K_11 | scaredK11 | scared_k_11_t0 | scared_K_11 | 11. In der Schule bekomme ich Bauchschmerzen. | | |
| scared_K_12 | scaredK12 | scared_k_12_t0 | scared_K_12 | 12. Wenn ich Angst bekomme, fühle ich mich, als würde ich verrückt werden. | | |
| scared_K_13 | scaredK13 | scared_k_13_t0 | scared_K_13 | 13. Allein zu schlafen, macht mir Sorgen. | | |
| scared_K_14 | scaredK14 | scared_k_14_t0 | scared_K_14 | 14. Ich mache mir Sorgen, ob ich genauso gut bin wie andere Kinder. | | |
| scared_K_15 | scaredK15 | scared_k_15_t0 | scared_K_15 | 15. Wenn ich Angst bekomme, kommt es mir vor, als seien die Dinge unwirklich. | | |
| scared_K_16 | scaredK16 | scared_k_16_t0 | scared_K_16 | 16. Ich habe Alpträume, dass meinen Eltern etwas Schlimmes zustößt. | | |
| scared_K_17 | scaredK17 | scared_k_17_t0 | scared_K_17 | 17. In die Schule zu gehen, macht mir Sorgen. | | |
| scared_K_18 | scaredK18 | scared_k_18_t0 | scared_K_18 | 18. Wenn ich Angst habe, bekomme ich Herzklopfen. | | |
| scared_K_19 | scaredK19 | scared_k_19_t0 | scared_K_19 | 19. Ich fühle mich manchmal zittrig. | | |
| scared_K_20 | scaredK20 | scared_k_20_t0 | scared_K_20 | 20. Ich habe Alpträume, dass mir etwas Schlimmes zustößt. | | |
| scared_K_21 | scaredK21 | scared_k_21_t0 | scared_K_21 | 21. Ich mache mir Sorgen, ob alles gut läuft | | |
| scared_K_22 | scaredK22 | scared_k_22_t0 | scared_K_22 | 22. Wenn ich Angst bekomme, schwitze ich sehr. | | |
| scared_K_23 | scaredK23 | scared_k_23_t0 | scared_K_23 | 23. Ich bin jemand, der sich viel Sorgen macht. | | |
| scared_K_24 | scaredK24 | scared_k_24_t0 | scared_K_24 | 24. Ohne jeden Grund bekomme ich starke Angst. | | |
| scared_K_25 | scaredK25 | scared_k_25_t0 | scared_K_25 | 25. Ich fürchte mich davor, alleine zu sein. | | |
| scared_K_26 | scaredK26 | scared_k_26_t0 | scared_K_26 | 26. Es fällt mir schwer, mit Menschen zu sprechen, die ich nicht gut kenne. | | |
| scared_K_27 | scaredK27 | scared_k_27_t0 | scared_K_27 | 27. Wenn ich Angst habe, bleibt mir die Luft weg. | | |
| scared_K_28 | scaredK28 | scared_k_28_t0 | scared_K_28 | 28. Andere sagen mir, dass ich mir zu viele Sorgen mache. | | |
| scared_K_29 | scaredK29 | scared_k_29_t0 | scared_K_29 | 29. Ich mag es nicht, von meiner Familie getrennt zu sein. | | |
| scared_K_30 | scaredK30 | scared_k_30_t0 | scared_K_30 | 30. Ich habe Angst davor, Angst- (oder Panik-) Anfälle zu bekommen. | | |
| scared_K_31 | scaredK31 | scared_k_31_t0 | scared_K_31 | 31. Ich mache mir Sorgen darüber, dass meinen Eltern etwas Schlimmes zustoßen könnte. | | |
| scared_K_32 | scaredK32 | scared_k_32_t0 | scared_K_32 | 32. Wenn ich Menschen nicht gut kenne, bin ich schüchtern. | | |
| scared_K_33 | scaredK33 | scared_k_33_t0 | scared_K_33 | 33. Ich mache mir Sorgen darüber, was in der Zukunft geschehen wird. | | |
| scared_K_34 | scaredK34 | scared_k_34_t0 | scared_K_34 | 34. Wenn ich Angst habe, wird mir übel. | | |
| scared_K_35 | scaredK35 | scared_k_35_t0 | scared_K_35 | 35. Ich bin unsicher, ob ich meine Sache gut mache. | | |
| scared_K_36 | scaredK36 | scared_k_36_t0 | scared_K_36 | 36. Ich fürchte mich zur Schule zu gehen. | | |
| scared_K_37 | scaredK37 | scared_k_37_t0 | scared_K_37 | 37. Ich mache mir Sorgen über Dinge, die bereits geschehen sind. | | |
| scared_K_38 | scaredK38 | scared_k_38_t0 | scared_K_38 | 38. Wenn ich Angst bekomme, wird mir schwindelig. | | |
| scared_K_39 | scaredK39 | scared_k_39_t0 | scared_K_39 | 39. Ich bin nervös, wenn ich etwas tun muss während andere Kinder oder Erwachsene mich beobachten (zum Beispiel: Vorlesen, Sprechen, ein Spiel spielen, Sport machen). | | |
| scared_K_40 | scaredK40 | scared_k_40_t0 | scared_K_40 | 40. Ich bin nervös, wenn ich in bestimmten Situationen Menschen treffe, die ich nicht gut kenne (z.B. beim Tanzen oder auf Geburtstagsfeiern). | | |
| scared_K_41 | scaredK41 | scared_k_41_t0 | scared_K_41 | 41. Ich bin schüchtern. | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | scared_k_total_nmiss_t0 | Anzahl Missings ges | Anzahl Missings gesamter Fragebogen | | |
| | | scared_k_total_mean_t0 | Mittelwert gesamt | Mittelwert gesamter Fragebogen | | |
| | | scared_k_total_sum_t0 | Summenscore gesar | Summenscore gesamter Fragebogen | | |
| | | scared_k_total_cat_t0 | Kategorisierung Summenscore gesamt | | unauffällig Ausprägung 0 | auffällig Ausprägung 1 |
| | | scared_k_pn_nmiss_t0 | Anzahl Missings Skal | Anzahl Missings in der Skala Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn) | | |
| | | scared_k_pn_mean_t0 | Mittelwert Skala Par | Mittelwert der Skala Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn) | | |
| | | scared_k_pn_sum_t0 | Summenscore Skala | Summenscore der Skala Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn) | | |
| | | scared_k_gd_nmiss_t0 | Anzahl Missings Skal | Anzahl Missings in der Skala Generalisierte Angststörung (gd) | | |
| | | scared_k_gd_mean_t0 | Mittelwert Skala Ge | Mittelwert der Skala Generalisierte Angststörung (gd) | | |
| | | scared_k_gd_sum_t0 | Summenscore Skala | Summenscore der Skala Generalisierte Angststörung (gd) | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | scared_k_sp_nmiss_t0 | Anzahl Missings Skal | Anzahl Missings in der Skala Trennungsangst (sp) | | | | |
| | | scared_k_sp_mean_t0 | Mittelwert Skala Tre | Mittelwert der Skala Trennungsangst (sp) | | | | |
| | | scared_k_sp_sum_t0 | Summenscore Skala | Summenscore der Skala Trennungsangst (sp) | | | | |
| | | scared_k_sc_nmiss_t0 | Anzahl Missings Skal | Anzahl Missings in der Skala Soziale Angststörung (sc) | | | | |
| | | scared_k_sc_mean_t0 | Mittelwert Skala Soz | Mittelwert der Skala Skala Soziale Angststörung (sc) | | | | |
| | | scared_k_sc_sum_t0 | Summenscore Skala | Summenscore der Skala Skala Soziale Angststörung (sc) | | | | |
| | | scared_k_sh_nmiss_t0 | Anzahl Missings Skal | Anzahl Missings in der Skala Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh) | | | | |
| | | scared_k_sh_mean_t0 | Mittelwert Skala Sch | Mittelwert der Skala Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh) | | | | |
| | | scared_k_sh_sum_t0 | Summenscore Skala | Summenscore der Skala Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh) | | | | |

| | | | | | Ausprägung 1 = 0 - 33 | Ausprägung 2 = 34 - 66 | Ausprägung 3 = 67 - 100 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **Bildertest: Koala Fear Questionnaire- letzte Woche** | **keine Angst** | **etwas Angst** | **viel Angst** |
| Koala_01 | | koala_01_t0 | Koala_01 | 1. Einen gruseligen Film sehen | | | |
| Koala_02 | | koala_02_t0 | Koala_02 | 2. Ratten oder Mäuse | | | |
| Koala_03 | | koala_03_t0 | Koala_03 | 3. Gespenster | | | |
| Koala_04 | | koala_04_t0 | Koala_04 | 4. Hexen | | | |
| Koala_05 | | koala_05_t0 | Koala_05 | 5. Etwas vor einer Gruppe von Kindern erzählen | | | |
| Koala_06 | | koala_06_t0 | Koala_06 | 6. Von anderen Kindern gehänselt werden | | | |
| Koala_07 | | koala_07_t0 | Koala_07 | 7. Löwen | | | |
| Koala_08 | | koala_08_t0 | Koala_08 | 8. Krank werden | | | |
| Koala_09 | | koala_09_t0 | Koala_09 | 9. Verloren gehen und deine Eltern nicht mehr sehen | | | |
| Koala_10 | | koala_10_t0 | Koala_10 | 10. Von einem Auto angefahren werden | | | |
| Koala_11 | | koala_11_t0 | Koala_11 | 11. Deine Eltern streiten hören | | | |
| Koala_12 | | koala_12_t0 | Koala_12 | 12. Hoch oben in der Luft sein | | | |
| Koala_13 | | koala_13_t0 | Koala_13 | 13. Schlangen | | | |
| Koala_14 | | koala_14_t0 | Koala_14 | 14. Im Dunkeln sein | | | |
| Koala_15 | | koala_15_t0 | Koala_15 | 15. Ein Mann, der dich mitnehmen möchte (ein Entführer) | | | |
| Koala_16 | | koala_16_t0 | Koala_16 | 16. Ein Einbrecher, der in euer Haus einbricht | | | |
| Koala_17 | | koala_17_t0 | Koala_17 | 17. Gewitter | | | |
| Koala_18 | | koala_18_t0 | Koala_18 | 18. Vögel | | | |
| Koala_19 | | koala_19_t0 | Koala_19 | 19. Achterbahn | | | |
| Koala_20 | | koala_20_t0 | Koala_20 | 20. Unheimliche Träume | | | |
| Koala_21 | | koala_21_t0 | Koala_21 | 21. Mit einem Flugzeug fliegen | | | |
| Koala_22 | | koala_22_t0 | Koala_22 | 22. Hühner | | | |
| Koala_23 | | koala_23_t0 | Koala_23 | 23. Feuer | | | |
| Koala_24 | | koala_24_t0 | Koala_24 | 24. Hunde | | | |
| Koala_25 | | koala_25_t0 | Koala_25 | 25. Krieg | | | |
| Koala_26 | | koala_26_t0 | Koala_26 | 26. Spinnen | | | |
| Koala_27 | | koala_27_t0 | Koala_27 | 27. Tod | | | |
| Koala_28 | | koala_28_t0 | Koala_28 | 28. Eine Spritze bekommen | | | |
| Koala_29 | | koala_29_t0 | Koala_29 | 29. Krokodile | | | |
| Koala_30 | | koala_30_t0 | Koala_30 | 30. Blut | | | |
| Koala_31 | | koala_31_t0 | Koala_31 | 31. Deine Eltern trennen sich / lassen sich scheiden | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | koala_total_nmiss_t0 | Anzahl Missings Koa | Anzahl Missings Koala Fear Questionnaire | | | | |
| | | koala_total_sum_t0 | Summenscore Koala | Summenscore Koala Fear Questionnaire | | | | |

| | | | | **externalisierendes Verhalten:** | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **IDS - Skalen Emotionen erkennen, Emotionen regulieren, soziale** | | | |
| | | | | **Situationen verstehen** | **Ausprägung 0 - 0 Punkte** | **Ausprägung 1 - 1 Punkt** | |
| | | | | **Emotionen erkennen** | falsche Antworten | richtige Antworten | |
| | | | | Foto 1: Freude | | Freude haben, fröhlich, froh, glücklich sein, lachen, lustig, sich freuen, Spaß haben | |
| IDS_101_txt / IDS_101 | | ids_101_t0 | IDS_101 | | freundlich, gut, schön, toll, weiß nicht | | |
| | | ids_101_txt_t0 | IDS_101_txt | ...Antwort bei Foto 1 | Freitext | | |
| | | | | Foto 2: Wut | | beleidigt, böse, grantig, grimmig sein, sich ärgern, wütend, zornig sein | |
| IDS_102_txt / IDS_102 | | ids_102_t0 | IDS_102 | | frech, gemein, lacht nicht, nicht wohl, schlecht, stur | | |
| | | ids_102_txt_t0 | IDS_102_txt | ...Antwort bei Foto 2 | Freitext | | |
| | | | | | | Angst haben, ängstlich, ein Angsthase sein, entsetzt, erschrocken sein, schaudernd | |
| IDS_103_txt / IDS_103 | | ids_103_t0 | IDS_103 | Foto 3: Angst | komisch, schlecht, staunen | sein, sich fürchten, zittrig sein | |
| | | ids_103_txt_t0 | IDS_103_txt | ...Antwort bei Foto 3 | Freitext | | |
| IDS_104_txt / IDS_104 | | ids_104_t0 | IDS_104 | Foto 4: Trauer | beleidigt, gelangweilt, nachdenklich, müde, schlecht | traurig, verzweifelt sein | |
| | | ids_104_txt_t0 | IDS_104_txt | ...Antwort bei Foto 4 | Freitext | | |
| | | | | | | aufgeregt, erschreckt, erschrocken, erstaunt, | |
| IDS_105_txt/ IDS_105 | | ids_105_t0 | IDS_105 | Foto 5: Überraschung | Angst haben, ängstlich, gut, mittel, normal, verzweifelt | gespannt, sich wundern, überrascht, verblüfft | |
| | | ids_105_txt_t0 | IDS_105_txt | ...Antwort bei Foto 5 | Freitext | | |
| IDS_106_txt / IDS_106 | | ids_106_t0 | IDS_106 | Foto 6: Trauer | beleidigt, gelangweilt, nachdenklich, müde, schlecht | traurig, verzweifelt sein | |
| | | ids_106_txt_t0 | IDS_106_txt | ...Antwort bei Foto 6 | Freitext | | |
| | | | | | | Angst haben, ängstlich, ein Angsthase sein, entsetzt, erschrocken sein, schaudern, | |
| IDS_107_txt / IDS_107 | | ids_107_t0 | IDS_107 | Foto 7: Angst | komisch, schlecht, staunen | sich fürchten, zittrig sein | |
| | | ids_107_txt_t0 | IDS_107_txt | ...Antwort bei Foto 7 | Freitext | | |
| | | | | | | beleidigt, böse, grantig, | |
| IDS_108_txt / IDS_108 | | ids_108_t0 | IDS_108 | Foto 8: Wut | frech, gemein, lacht nicht, nicht wohl, schlecht, stur | grimmig sein, sich ärgern, wütend, zornig sein | |
| | | ids_108_txt_t0 | IDS_108_txt | ...Antwort bei Foto 8 | Freitext | | |
| | | | | | | aufgeregt, erschreckt, erschrocken, erstaunt, | |
| IDS_109_txt / IDS_109 | | ids_109_t0 | IDS_109 | Foto 9: Überraschung | Angst haben, ängstlich, gut, mittel, normal, verzweifelt | gespannt, sich wundern, überrascht, verblüfft | |
| | | ids_109_txt_t0 | IDS_109_txt | ...Antwort bei Foto 9 | Freitext | | |
| | | | | | | Freude haben, fröhlich, froh, glücklich sein, lachen, lustig, sich freuen, Spaß | |
| IDS_110_txt / IDS_110 | | ids_110_t0 | IDS_110 | Foto 10: Freude | freundlich, gut, schön, toll | haben | |
| | | ids_110_txt_t0 | IDS_110_txt | ...Antwort bei Foto 10 | Freitext | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **Emotionen regulieren** | | | |
| | | | | a) Was könnte dieses Kind tun, damit es nicht mehr wütend ist/Angst hat/traurig ist?<br>b) Was tust du, wenn du wütend bist/Angst hast/traurig bist, damit du nachher nicht mehr wütend bist/Angst hast/traurig bist?<br>c) Und was könntest du sonst noch tun, damit du nachher nicht mehr wütend bist/Angst hast/traurig bist? | **maladaptiv (Ausprägung 0)**<br>Nennung keiner oder einer maladaptiven Emotionsregulationsstrategie (Aufgeben, Agressives Verhalten, Rückzug, Selbstabwertung, Perseveration) | **weitere (Ausprägung 1)**<br>Nennung einer Strategie der Kategorie "weitere Emotionsregulationsstrategien "<br>(Ausdruck, soziale Unterstützung, Emotionskontrolle) | **adaptiv (Ausprägung 2)**<br>Nennung einer adaptiven Emotionsregulationsstrategie (Problemorientiertes Handeln, Zerstreuung, Stimmung anheben, Akzeptieren, Vergessen, Kognitives Problemlösen, Umbewertung) |
| IDS_202a_txt / IDS_202a | | ids_202a_t0 | IDS_202a | Foto 2: Wut - nicht mitspielen | | | |
| | | ids_202a_txt_t0 | IDS_202a_txt | ...Antwort bei Foto 2a | Freitext | | |
| IDS_202b_txt / IDS_202b | | ids_202b_t0 | IDS_202b | Foto 2: Wut - Spielzeug kaputt gemacht | | | |
| | | ids_202b_txt_t0 | IDS_202b_txt | ...Antwort bei Foto 2b | Freitext | | |
| IDS_203a_txt / IDS_203a | | ids_203a_t0 | IDS_203a | Foto 3: Angst - Arztbesuch | | | |
| | | ids_203a_txt_t0 | IDS_203a_txt | ...Antwort bei Foto 3a | Freitext | | |
| IDS_203b_txt / IDS_203b | | ids_203b_t0 | IDS_203b | Foto 3: Angst - Blitz und Donner | | | |
| | | ids_203b_txt_t0 | IDS_203b_txt | ...Antwort bei Foto 3b | Freitext | | |
| IDS_204a_txt / IDS_204a | | ids_204a_t0 | IDS_204a | Foto 4: Trauer - Gebasteltes gefällt nicht | | | |
| | | ids_204a_txt_t0 | IDS_204a_txt | ...Antwort bei Foto 4a | Freitext | | |
| IDS_204b_txt / IDS_204b | | ids_204b_t0 | IDS_204b | Foto 4: Trauer - Eltern haben geschimpft | | | |
| | | ids_204b_txt_t0 | IDS_204b_txt | ...Antwort bei Foto 4a | Freitext | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **Sozial kompetent handeln** | **gar nicht (Ausprägung 0)** | **wenig (Ausprägung 1)** | **mäßig (Ausprägung 2)** | **stark (Ausprägung 3)** |
| IDS_301_txt / IDS_301 | | ids_301_t0 | IDS_301 | Geschenk nicht gemacht | | | | |
| | | ids_301_txt_t0 | IDS_301_txt | ...Antwort bei "Geschenk nicht aufgemacht" | Freitext | | | |
| IDS_302_txt / IDS_302 | | ids_302_t0 | IDS_302 | gerissene Einkaufstasche | | | | |
| | | ids_302_txt_t0 | IDS_302_txt | ...Antwort bei "gerissene Einkaufstasche" | Freitext | | | |
| IDS_303_txt / IDS_303 | | ids_303_t0 | IDS_303 | aufräumen | | | | |
| | | ids_303_txt_t0 | IDS_303_txt | ...Antwort bei "aufräumen" | Freitext | | | |
| IDS_304_txt / IDS_304 | | ids_304_t0 | IDS_304 | am Computer spielen | | | | |
| | | ids_304_txt_t0 | IDS_304_txt | ...Antwort bei "am Computer spielen" | Freitext | | | |
| IDS_305_txt / IDS_305 | | ids_305_t0 | IDS_305 | beim Basteln helfen | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| IDS_306_txt / IDS_306 | | ids_305_txt_t0 | IDS_305_txt | …Antwort bei "beim Basteln helfen " | Freitext | | |
| | | ids_306_t0 | IDS_306 | Sandburg kaputt machen | | | |
| | | ids_306_txt_t0 | IDS_306_txt | …Antwort bei "Sandburg kaputt machen" | Freitext | | |
| | | ids_skh_nmiss_t0 | Anzahl Missings IDS2 Sozial kompetent Handeln T0 | | | | |
| | | ids_skh_sum_t0 | Summenscore IDS2-sozial kompetent Handeln T0 | | | | |
| | | ids_er_nmiss_t0 | Anzahl Missings IDS2 Emotionen regulieren T0 | | | | |
| | | ids_er_sum_t0 | Summenscore IDS2-Emotionen regulieren T0 | | | | |
| | | ids_ee_nmiss_t0 | Anzahl Missings IDS2 Emotionen erkennen T0 | | | | |
| | | ids_ee_sum_t0 | Summenscore IDS2-Emotionen erkennen T0 | | | | |
| | | ids_total_nmiss_t0 | Anzahl Missings IDS2 T0 gesamt | | | | |
| | | | **Weitere Variablen** | | | | |
| | | survey_name_e1_t0 | | Name/Version Tabletfragebogen | | | |
| | | imei_e1_t0 | IMEI | verwendetes Tablet zur Eingabe Elterurteil Teil 1 | | | |
| | | survey_name_e2_t0 | | Name/Version Tabletfragebogen | | | |
| | | imei_e2_t0 | IMEI | verwendetes Tablet zur Eingabe Elterurteil Teil 2 | | | |
| | | survey_name_k1_t0 | | Name/Version Tabletfragebogen | | | |
| | | imei_k1_t0 | IMEI | verwendetes Tablet zur Eingabe Kinderurteil Teil 1 | | | |
| | | survey_name_k2_t0 | | Name/Version Tabletfragebogen | | | |
| | | imei_k2_t0 | IMEI | verwendetes Tablet zur Eingabe Kinderurteil Teil 2 | | | |
| | | online_FB_version_t0 | Version Online-FB | Version Baseline Online-FB | Feldphase Ausprägung 1 | Nichtteilnehmer Ausprägung 2 | Testphase Ausprägung 3 |
| | | date_e1_tab_t0 | Datum T0 Tablet Eltern Teil 1 | | | | |
| | | date_e2_tab_t0 | Datum T0 Tablet Eltern Teil 2 | | | | |
| | | diff_date_e_tab_t0 | Differenz Datum T0 Eltern Tablet Teil 1 zu Teil 2 | | | | |
| | | date_k1_t0 | Datum T0 Tablet Kind Teil 1 | | | | |
| | | date_k2_t0 | Datum T0 Tablet Kind Teil 2 | | | | |
| | | diff_date_k_tab_t0 | Differenz Datum T0 Kind Tablet Teil 1 zu Teil 2 | | | | |
| | | date_start_onl_t0 | Datum Start T0 Online Eltern | | | | |
| | | date_last_onl_t0 | Datum Ende T0 Online Eltern | | | | |
| | | date_e_onl_t0 | Datum T0 Online Eltern (Mitte von Start und Ende) | | | | |
| | | date_e_t0 | Datum T0 Eltern | | | | |
| | | date_k_t0 | Datum T0 Kind | | | | |
| | | diff_date_e_k_t0 | Differenz Datum T0 Eltern zu Kind | | | | |
| | | date_t0 | Datum T0 | | | | |
| | | diff_date_scr_t0_day | Differenz Datum Screening zu T0 in Tagen | | | | |
| | | diff_date_scr_t0_month | Differenz Datum Screening zu T0 in Monaten | | | | |
| | | | **Vereinheutliche Geschlecht- und Altersvariable** | | | | |
| | | alter_kind_t0 | | Altersangabe Kind T0 | | | |

| Tablet | Lime-Survey | Variable bei stata | Label | Item | Ausprägung | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **Mittel-Langfristige Evalution der Trainingeffekte - Clinical Global Impression Scale (CGI)** | | | | | | | | |
| | | | | **Nach der ersten Kurseinheit: 1. Schweregrad der psychischen Auffälligkeit** | | | | | | | | |
| trainerurteil_prae | | trainerurteil_prae | | Berücksichtigen Sie dabei Ihre gesamte klinische Erfahrung mi | unauffällig | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 extrem auffällig |
| | | | | **Nach der letzten Kurseinheit: 2. Allgemeine Verbesserung** | | | | | | | | |
| trainerurteil_post | | trainerurteil_post | | Bewerten Sie die Gesamtverbesserung, unabhängig davon, ob | deutlich schlech | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 deutlich besser |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | trainerurteil_total_ni | | Anzahl Missings Trainerurteil | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | **weitere Variablen** | | | | | | | | | | |
| | | survey_name_trainerurteil | | Name/Version Tabletfragebogen | T3042_Trainerurteil_0912 | | | | | | | |
| | | imei_trainerurteil | | verwendetes Tablet zur Eingabe | T3065_Evaluation_Trainingseffekte | | | | | | | |

**Inhaltsverzeichnis**


**1. Selbstauskunft der Eltern**
1.1 Angaben zur Person
1.2 Evaluation des Trainings
1.2.1 Elterliche Adhärenz (in Anlehnung an Nock & Kazdin, 2005) (t2)
1.2.2 Evaluation der Trainer
1.2.3 Fragen zum finanzbezogenen Aufwand
1.3 Belastung und Beeinträchtigung der Eltern - SCL-K-9
1.4 Eltern-Stress-Fragebogen (ESF)
1.5 SDQ 4-16 (Zeitraum letzter Monat)
1.6 Belastung und Beeinträchtigung des Kindes - SDQ impact (Zeitraum letzter Monat)
1.7 Lebenszufriedenheit: Kiddy_KINDL - letzte Woche, für Kinder von 3 - 6 Jahren (T0,t2,T2)
1.8 Lebenszufriedenheit: Kido_KINDL - letzte Woche, für Kinder von 7 - 17 Jahren (T0,t2,T2)
1.9 Ängstlichkeit: SCARED-D (T0,t2,T2)
1.10 Emotionale Belastung (CES-DC) (T0,t2,T2)
1.11 DISYPS III_FBB-SSV Beurteilungsbogen für Eltern (T0,t2,T2)
1.12 externalisierendes Verhalten: CBCL/4-18 Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen (T0,t2,T2)
1.13 Fragen zum Versorgungsverlauf
1.13.1 Fragen zum Versorgungsverlauf bei unauffälligen Kindern (Kind hat kein Training empfohlen bekommen) (nur FU6 und FU12)
1.13.2 Fragen zum Versorgungsverlauf bei hoch auffälligen Kindern (Arzt sprach Empfehlung zur weiteren Abklärung aus und übergab Broschüre mit möglichen Ansprechpartnern an die Familie) (nur FU6 und FU12)
1.13.3 Fragen zum Versorgungsverlauf von Kindern, die das Training abgebrochen haben (nur FU6 und FU12)
1.13.4 Fragen zum Versorgungsverlauf von Kindern, die nicht am Training teilnehmen konnten (Einschlusskriterien nicht erfüllt) (nur FU6 und FU12)
1.14 Tabletbezogene Variablen zur Selbstauskunft Eltern
2. Selbstauskunft der Kinder
2.1 Mittelfristige Evalution der Trainingseffekte - Kinderselbsturteil
2.2 Lebenszufriedenheit: Kiddy-KINDL - letzte Woche, bei Kindern von 4 - 6 Jahren (T0,t2,T2)
2.3 Lebenszufriedenheit: Kid-KINDL - letzte Woche, bei Kindern von 7 - 13 Jahren (T0,t2,T2)
2.4 Fragebogen zu deinen Gefühlen - CES-DC (Kinder von 5-17 Jahren) (T0,t2,T2)
2.5 Ängstlichkeit: SCARED-D (Kinder ab 8 Jahren) (T0,t2,T2)
2.6 Bildertest: Koala Fear Questionnaire- letzte Woche, Kinder zwischen 4 - 12 Jahren (T0,t2)
2.7 externalisierendes Verhalten: (T0,t2)IDS - Skalen Emotionen erkennen, Emotionen regulieren, soziale Situationen verstehen
3. Weitere Variablen


| Tablet | Lime-Survey | Variable bei stata | Label | Item | Ausprägung | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **Angaben zur Person** | | | |
| pers | pers | pers_t1 | | Der Fragebogen wird ausgefüllt von | Mutter Ausprägung 1 | Vater Ausprägung 2 | andere Ausprägung 3 |
| pers__3__txt | pers3txt | pers__3__txt_t1 | pers__3__txt | …Freitextfeld bei "andere:_______" | Freitext | | |
| leibl | leibl | leibl_t1 | | Leibliches Elternteil | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | |
| sorgb | sorgb | sorgb_t1 | | Sorgeberechtigt | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | |
| partner | partner | partner_t1 | | Befinden Sie sich derzeit in einer Partnerschaft/Ehe? | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | |
| alt_k | altk | alt_k_t1 | altK | Alter des Kindes | Freitext | | |
| geschwister | geschwister | geschwister_t1 | | Mein Kind… | … ist Einzelkind. Ausprägung 1 | …hat Geschwister. Ausprägung 2 | |
| kiga_schule | kigaschule | kiga_schule_t1 | | Mein Kind besucht… | … den Kindergarten/ die Vorschule | … die Schule. Ausprägung 2 | … keines davon. Ausprägung 3 |

| Tablet | Lime-Survey | Variable bei stata | Label | Item | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **Evaluation des Trainings** | Ausprägung 1 = 0 - 24 | Ausprägung 2 = 25 - 49 | Ausprägung 3 = 50 - 75 | Ausprägung 4 = 76 - 100 |
| evaTraining_E_01 | | evatraining_e_01_t1 | evaTraining_E_ | 1. Wie bewerten Sie die Qualität des Programms, das Ihr Kind erhalten? | sehr schlecht Ausprägung 1 | eher schlecht Ausprägung 2 | eher gut Ausprägung 3 | sehr gut Ausprägung 4 |
| evaTraining_E_02 | | evatraining_e_02_t1 | evaTraining_E_ | 2. Haben Sie die Hilfe erhalten, die Sie sich gewünscht haben? | nein, überhaupt nicht Ausprägung 1 | eher nicht Ausprägung 2 | eher ja Ausprägung 3 | ja, auf jeden Fall Ausprägung 4 |
| evaTraining_E_03 | | evatraining_e_03_t1 | evaTraining_E_ | 3. In welchem Ausmaß hat das Programm den Bedürfnissen Ihres Kindes entsproc | gar nicht Ausprägung 1 | kaum Ausprägung 2 | weitestgehend Ausprägung 3 | sehr gut Ausprägung 4 |
| evaTraining_E_04 | | evatraining_e_04_t1 | evaTraining_E_ | 4. Wie zufrieden waren Sie mit der Unterstützung, die Sie und Ihr Kind erhalten ha | sehr unzufrieden Ausprägung 1 | eher unzufrieden Ausprägung 2 | eher zufrieden Ausprägung 3 | sehr zufrieden Ausprägung 4 |
| evaTraining_E_05 | | evatraining_e_05_t1 | evaTraining_E_ | 5. Glauben Sie, dass Ihr Kind von dem Programm profitiert hat? | nein, überhaupt nicht Ausprägung 1 | eher nicht Ausprägung 2 | eher ja Ausprägung 3 | ja, auf jeden Fall Ausprägung 4 |
| evaTraining_E_06 | | evatraining_e_06_t1 | evaTraining_E_ | 6. Wie zufrieden sind Sie mit dem Programm insgesamt? | sehr unzufrieden Ausprägung 1 | eher unzufrieden Ausprägung 2 | eher zufrieden Ausprägung 3 | sehr zufrieden Ausprägung 4 |
| evaTraining_E_07 | | evatraining_e_07_t1 | evaTraining_E_ | 7. Würden Sie das Programm weiterempfehlen? | nein, auf keinen Fall Ausprägung 1 | eher nicht Ausprägung 2 | eher ja Ausprägung 3 | ja, auf jeden Fall Ausprägung 4 |
| evaTraining_E_08 | | evatraining_e_08_t1 | evaTraining_E_ | 8. Sonstige Anmerkungen / Wünsche / Kritiken (nicht verpflichtend) | Freitext | | | |
| | | evatraining_e_total_nmiss_t1 | Anzahl Missings Evaluation Training Eltern T1 | | | | | |

| Tablet | Lime-Survey | Variable bei stata | Label | Item | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **Elterliche Adhärenz (in Anlehnung an Nock & Kazdin, 2005)** | Ausprägung 1 = 0 - 24 sehr schlecht | Ausprägung 2 = 25 - 49 eher schlecht | Ausprägung 3 = 50 - 75 eher gut | Ausprägung 4 = 76 - 100 sehr gut |
| adhärenz_E_01 | | adhaerenz_e_01_t1 | adhaerenzE01 | 1. Wie gut konnten Sie ihr Kind dabei unterstützen die einzelnen Ziele der Kurseinheiten zu erreichen? | | | | |
| adhärenz_E_02 | | adhaerenz_e_02_t1 | adhaerenzE02 | 2. Wie gut haben Sie ihr Kind beim Erledigen der Hausaufgaben unterstützt? | | | | |
| | | adhaerenz_e_total_nmiss_t1 | Anzahl Missings Adhärenz T1 | | | | | |

| Tablet | Lime-Survey | Variable bei stata | Label | Item | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **Evaluation der Trainer** | Ausprägung 1 = 0 - 24 sehr schlecht | Ausprägung 2 = 25 - 49 eher schlecht | Ausprägung 3 = 50 - 75 eher gut | Ausprägung 4 = 76 - 100 sehr gut |
| evaTrainer_E_01 | | evatrainer_e_01_t1 | evaTrainer_E_( | 1. Wie bewerten Sie insgesamt die Kompetenz der Kursleiter? | | | | |
| evaTrainer_E_02 | | evatrainer_e_02_t1 | evaTrainer_E_( | 2. Wie bewerten Sie insgesamt den Umgang der Kursleiter mit den Kindern? | | | | |
| evaTrainer_E_03 | | evatrainer_e_03_t1 | evaTrainer_E_( | 3. Wie kompetent empfanden Sie die Kursleiter bei der Beantwortung von Fragen | gar nicht kompetent Ausprägung 1 | kaum kompetent Ausprägung 2 | weitestgehend kompetent Ausprägu | sehr kompetent Ausprägung 4 |
| | | evatrainer_e_total_nmiss_t1 | Anzahl Missings Evaluation Trainer Eltern T1 | | | | | |

| Tablet | Lime-Survey | Variable bei stata | Label | Item | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **Fragen zum finanzbezogenen Aufwand** | Ausprägung 1 = 0 - 24 finAuf_E_06: 1= 0 - 33 | Ausprägung 2 = 25 - 49 2= 34 - 66 | Ausprägung 3 = 50 - 75 3 = 67 - 100 | Ausprägung 4 = 76 - 100 | Ausprägung 5 |
| finAuf_E_01 | | finauf_e_01_t1 | finAuf_E_01 | Zahlungsmodalitäten: Für das Präventionsprogramm habe ich … | …die Teilnahmekosten vollständig | …die Teilnahmekosten teilweise | …von meiner Krankenkasse einen T | …die Teilnahmekosten vollständi | … die Kostenübernahme durch die Krankenkasse noch nicht klären können. Ausprägung 5 |
| | | finauf_e_01__2__txt_t1 | finAuf_E_01__ | …Freitextfeld bei "…die Teilnahmekosten teilweise von meiner Krankenkasse zurü | Freitext | | | | |
| finAuf_E_02 | | finauf_e_02_t1 | finAuf_E_02 | Sie haben die Teilnahmekosten **vollständig** von Ihrer **Krankenkasse zurückerstatt** | gar nicht aufwändig Ausprägung 1 | kaum aufwändig Ausprägung 2 | eher aufwändig Ausprägung 3 | sehr aufwändig Ausprägung 4 | |
| finAuf_E_03a | | finauf_e_03a_t1 | finAuf_E_03a | Sie haben die Teilnahmekosten **teilweise** von Ihrer **Krankenkasse zurückerstattet** | gar nicht aufwändig Ausprägung 1 | kaum aufwändig Ausprägung 2 | eher aufwändig Ausprägung 3 | sehr aufwändig Ausprägung 4 | |
| finAuf_E_03b | | finauf_e_03b_t1 | finAuf_E_03b | Den Eigenanteil der Kosten empfinde ich als… | zu gering Ausprägung 1 | angemessen Ausprägung 2 | etwas zu hoch Ausprägung 3 | viel zu hoch Ausprägung 4 | |
| finAuf_E_04 | | finauf_e_04_t1 | finAuf_E_04 | Sie haben für die Teilnahme an dem Präventionsprogramm einen Gutschein von Ih | gar nicht aufwändig Ausprägung 1 | kaum aufwändig Ausprägung 2 | eher aufwändig Ausprägung 3 | sehr aufwändig Ausprägung 4 | |
| finAuf_E_05 | | finauf_e_05_t1 | finAuf_E_05 | Wie empfanden Sie es, die Kosten für das Programm vollständig selbst zu tragen? | gar nicht in Ordnung Ausprägung 1 | eher nicht in Ordnung Ausprägu | eher in Ordnung Ausprägung 3 | völlig in Ordnung Ausprägung 4 | |
| finAuf_E_06 | | finauf_e_06_t1 | finAuf_E_06 | Bekommen Sie für die Teilnahme am Programm von Ihrer Krankenkasse Bonuspur | ja Ausprägung 1 | nein Ausprägung 2 | weiß nicht Ausprägung 3 ACHTUNG Option "weiß nicht" gab es nur in der Online-Version. Tablet-Version nur ja-nein | | |
| finAuf_E_07 | | finauf_e_07_t1 | finAuf_E_07 | Wenn ja, wie sehr hat Sie das bei der Entscheidung an dem Programm teilzunehm | gar nicht Ausprägung 1 | kaum Ausprägung 2 | etwas Ausprägung 3 | sehr Ausprägung 4 | |
| finAuf_E_08 | | finauf_e_08_t1 | finAuf_E_08 | Bei welcher Krankenkasse ist Ihr Kind versichert? | AOK PLUS Ausprägung 1 | IKK classic Ausprägung 2 | BARMER Ausprägung 3 | TK - Techniker Krankenkasse Ausp | andere Ausprägung 5 |
| | | finauf_e_08__5__txt_t1 | finAuf_E_08__ | …Freitextfeld bei "andere" | Freitext | | | | |
| | | finauf_e_total_nmiss_t1 | Anzahl Missings finanzbezogener Aufwand T1 | | | | | | |

| Tablet | Lime-Survey | Variable bei stata | Label | Item | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **Belastung und Beeinträchtigung der Eltern - SCL-K-9: Wie sehr litten Sie in den l** | Ausprägung 0 **überhaupt nicht** | Ausprägung 1 **ein wenig** | Ausprägung 2 **ziemlich** | Ausprägung 3 **stark** | Ausprägung 4 **sehr stark** |
| SCL_01 | | scl_01_t1 | SCL_01 | 1. Gefühlsausbrüchen, gegenüber denen Sie machtlos waren | | | | | |
| SCL_02 | | scl_02_t1 | SCL_02 | 2. dem Gefühl, dass es Ihnen schwerfällt, etwas anzufangen | | | | | |
| SCL_03 | | scl_03_t1 | SCL_03 | 3. dem Gefühl, sich zu viele Sorgen machen zu müssen | | | | | |
| SCL_04 | | scl_04_t1 | SCL_04 | 4. Verletzlichkeit in Gefühlsdingen | | | | | |
| SCL_05 | | scl_05_t1 | SCL_05 | 5. dem Gefühl, dass andere Sie beobachten oder über Sie reden | | | | | |
| SCL_06 | | scl_06_t1 | SCL_06 | 6. dem Gefühl, gespannt oder aufgeregt zu sein | | | | | |
| SCL_07 | | scl_07_t1 | SCL_07 | 7. Schweregefühl in den Armen oder Beinen | | | | | |
| SCL_08 | | scl_08_t1 | SCL_08 | 8. Nervosität, wenn Sie alleine gelassen werden | | | | | |
| SCL_09 | | scl_09_t1 | SCL_09 | 9. Einsamkeitsgefühlen, selbst wenn Sie in Gesellschaft sind | | | | | |
| | | scl_total_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings SCL-K-9 T1 | | | | | |
| | | scl_total_sum_t1 | Summenscore S | Summenscore SCL-K-9 T1 | | | | | |
| | | scl_total_mean_t1 | Mittelwert SCL | Mittelwert SCL-K-9 T1 | | | | | |

| Tablet | Lime-Survey | Variable bei stata | Label | Item | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **Eltern-Stress-Fragebogen (ESF)** | **trifft nicht zu (Ausprägung 0)** | **trifft kaum zu (Ausprägung 1)** | **trifft etwas zu (Ausprägung 2)** | **trifft genau zu (Ausprägung 3)** |
| ESF_01 | | esf_01_t1 | ESF_01 | 1. Ich habe Menschen in meiner Umgebung, die auf mein Kind aufpassen. | | | | |
| ESF_02 | | esf_02_t1 | ESF_02 | 2. Ich streite mich oft mit meinem Kind. | | | | |
| ESF_03 | | esf_03_t1 | ESF_03 | 3. Als Mutter/Vater hat man nicht mehr genügend Zeit für seine Hobbies. | | | | |
| ESF_04 | | esf_04_t1 | ESF_04 | 4. Mein Kind zeigt Verhaltensweisen, die mich stören. | | | | |
| ESF_05 | | esf_05_t1 | ESF_05 | 5. Es gibt immer wieder Tage, an denen ich mich in der Erziehung meines Kindes unsicher fühle. | | | | |
| ESF_06 | | esf_06_t1 | ESF_06 | 6. Als Mutter/Vater muss ich auf einige Lebensträume verzichten. | | | | |
| ESF_07 | | esf_07_t1 | ESF_07 | 7. Ich mache mir Sorgen um die schulische Situation meines Kindes bzw. um die Situation im Kindergarten. | | | | |
| ESF_08 | | esf_08_t1 | ESF_08 | 8. Ich habe selten wirklich frei, weil immer jemand etwas von mir möchte. | | | | |
| ESF_09 | | esf_09_t1 | ESF_09 | 9. Ich muss meinem Kind bei mehr alltäglichen Dingen (wie Anziehen, Zähne putzen, Zimmer aufräumen) helfen, als mir recht ist. | | | | |
| ESF_10 | | esf_10_t1 | ESF_10 | 10. Von Menschen in meiner Umgebung erhalte ich nützliche Tipps für die Erziehung meines Kindes. | | | | |
| ESF_11 | | esf_11_t1 | ESF_11 | 11. Durch das Kind kann ich mein Leben nicht mehr selbst bestimmen. | | | | |
| ESF_12 | | esf_12_t1 | ESF_12 | 12. Ich habe mehrmals am Tag Situationen, bei denen ich mich über mein Kind ärgere. | | | | |
| ESF_13 | | esf_13_t1 | ESF_13 | 13. Es gibt einige Aufgaben als Mutter/Vater, denen ich mich nicht richtig gewachsen fühle. | | | | |
| ESF_14 | | esf_14_t1 | ESF_14 | 14. Im Umgang mit meinem Kind reagiere ich leicht ungeduldig. | | | | |
| ESF_15 | | esf_15_t1 | ESF_15 | 15. Seit ich das Kind habe, kann ich nicht mehr ausreichend über meine Zeit bestimmen. | | | | |
| ESF_16 | | esf_16_t1 | ESF_16 | 16. Mir bereitet es Stress, die Termine meines Kindes in meinen Tagesablauf unterzubringen. | | | | |
| ESF_17 | | esf_17_t1 | ESF_17 | 17. Ich habe Zweifel, ob ich in der Erziehung meines Kindes alles richtig mache. | | | | |
| ESF_18 | | esf_18_t1 | ESF_18 | 18. Mein Kind ist anstrengend. | | | | |
| ESF_19 | | esf_19_t1 | ESF_19 | 19. Manchmal stehe ich dem Verhalten meines Kindes hilflos gegenüber. | | | | |
| ESF_20 | | esf_20_t1 | ESF_20 | 20. Die Großeltern (oder andere Verwandte/Bekannte) entlasten mich, indem sie Zeit mit meinem Kind verbringen. | | | | |
| ESF_21 | | esf_21_t1 | ESF_21 | 21. Ich habe häufig Konflikte mit meinem Kind. | | | | |
| ESF_22 | | esf_22_t1 | ESF_22 | 22. Die Hausaufgabensituation meines Kindes erlebe ich als anstrengend. | | | | |
| ESF_23 | | esf_23_t1 | ESF_23 | 23. Ich tausche mich regelmäßig mit anderen Eltern aus. | | | | |
| ESF_24 | | esf_24_t1 | ESF_24 | 24. Wenn ich Hilfe mit meinem Kind benötige, kann ich Nachbarn und Bekannte fragen. | | | | |
| ESF_25 | | esf_25_t1 | ESF_25 | 25. Es gibt Situationen, in denen mir die Erziehung meines Kindes Probleme bereitet. | | | | |
| ESF_26 | | esf_26_t1 | ESF_26 | 26. Ich treffe mich regelmäßig mit meinen Freunden/innen ohne mein Kind. | | | | |
| ESF_27 | | esf_27_t1 | ESF_27 | 27. Ich mache mir Sorgen um mein Kind. | | | | |
| ESF_28 | | esf_28_t1 | ESF_28 | 28. Seit der Geburt meines Kindes habe ich zu wenige Freiheiten in meinem Leben. | | | | |
| ESF_29 | | esf_29_t1 | ESF_29 | 29. Bei Problemen mit meinem Kind habe ich Freunde und Bekannte, an die ich mich wenden kann. | | | | |
| ESF_30 | | esf_30_t1 | ESF_30 | 30. Es gibt immer wieder Situationen, in denen mir das Verhalten meines Kindes vor anderen unangenehm ist. | | | | |
| ESF_31 | | esf_31_t1 | ESF_31 | 31. Ich mache mir Sorgen um die Zukunft meines Kindes. | | | | |
| | | | | **Bitte beantworten Sie die Aussagen 32-38 nur, wenn Sie sich zurzeit in einer Partnerschaft bzw. Ehe befinden.** | | | | |
| ESF_32 | | esf_32_t1 | ESF_32 | 32. Ich würde mir von meinem/r Partner/in mehr Unterstützung bei der Erziehung unseres Kindes wünschen. | | | | |
| | | esf_32r_t1 | | esf_32_t1 invertiert | trifft genau zu Ausprägung 0 | trifft etwas zu Ausprägung 1 | trifft kaum zu Ausprägung 2 | trifft nicht zu Ausprägung 3 |
| ESF_33 | | esf_33_t1 | ESF_33 | 33. Es gibt nichts, was ich an meiner Familie ändern möchte. | | | | |
| ESF_34 | | esf_34_t1 | ESF_34 | 34. Mein/e Partner/in und ich sprechen Erziehungsmaßnahmen miteinander ab. | | | | |
| ESF_35 | | esf_35_t1 | ESF_35 | 35. Es gibt einige Punkte in der Partnerschaft, die ich gerne ändern würde. | | | | |
| | | esf_35r_t1 | | esf_35_t1 invertiert | trifft genau zu Ausprägung 0 | trifft etwas zu Ausprägung 1 | trifft kaum zu Ausprägung 2 | trifft nicht zu Ausprägung 3 |
| ESF_36 | | esf_36_t1 | ESF_36 | 36. Mein/e Partner/in entlastet mich bei der Erziehung des Kindes. | | | | |
| ESF_37 | | esf_37_t1 | ESF_37 | 37. In Erziehungsfragen sind mein/e Partner/in und ich uns vollkommen einig. | | | | |
| ESF_38 | | esf_38_t1 | ESF_38 | 38. Mein/e Partner/in versteht meine Sorgen. | | | | |

| Tablet | Lime-Survey | Variable bei stata | Label | Item | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | esf_es_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings ESF Elternstress | | | | | | | | | |
| | | esf_rr_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings ESF Rollenrestriktion | | | | | | | | | |
| | | esf_su_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings ESF Soziale Unterstützung | | | | | | | | | |
| | | esf_ps_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings ESF Partnerschaft | | | | | | | | | |
| | | esf_total_nmiss_t1 | Anzahl Missings | ESF Gesamt T1 | | | | | | | | | |
| | | esf_es_sum_t1 | ESF Elternstres | ESF Elternstress Rohwertsumme | | | | | | | | | |
| | | esf_rr_sum_t1 | ESF Rollenrestr | ESF Rollenrestriktion Rohwertsumme | | | | | | | | | |
| | | esf_su_sum_t1 | ESF Soziale Unt | ESF Soziale Unterstützung Rohwertsumme | | | | | | | | | |
| | | esf_ps_sum_t1 | ESF Partnersch | ESF Partnerschaft Rohwertsumme | | | | | | | | | |
| | | | | verwendeter Normwert: Schulversion Klasse 1-6, Mütter und Väter gemeinsam | Prozentrangkategorie 0-2.99 Auspr | Prozentrangkategorie 3-5.99 Au | Prozentrangkategorie 6-9.99 Auspr | Prozentrangkategorie 10-14.99 Au | Prozentrangkategorie 15-19.9 | Prozentrangkat | Prozentrangkat | Prozentrangkat | Prozentrangkategorie 39-51 Ausprägung 9 |
| | | esf_es_cat_t1 | ESF Elternstres | ESF Elternstress Prozentrang | PR <=4 - weit unterdurchschnittlich | PR 5-11 - unterdurchschnittlich | PR 12-23 - unterdurchschnittlich Aus | PR 24-40 - durchschnittlich Auspr | PR 41-60 - durchschnittlich Aus | PR 61-77 - durc | PR 78-89 - über | PR 90-96 - über | PR >96 - weit überdurchschnittlich Ausprägung 9 |
| | | esf_rr_cat_t1 | ESF Rollenrestr | ESF Rollenrestriktion Prozentrang | PR <=4 - weit unterdurchschnittlich | PR 5-11 - unterdurchschnittlich | PR 12-23 - unterdurchschnittlich Aus | PR 24-40 - durchschnittlich Auspr | PR 41-60 - durchschnittlich Aus | PR 61-77 - durc | PR 78-89 - über | PR 90-96 - über | PR >96 - weit überdurchschnittlich Ausprägung 9 |
| | | esf_su_cat_t1 | ESF Soziale Unt | ESF Soziale Unterstützung Prozentrang | PR <=4 - weit unterdurchschnittlich | PR 5-11 - unterdurchschnittlich | PR 12-23 - unterdurchschnittlich Aus | PR 24-40 - durchschnittlich Auspr | PR 41-60 - durchschnittlich Aus | PR 61-77 - durc | PR 78-89 - über | PR 90-96 - über | PR >96 - weit überdurchschnittlich Ausprägung 9 |
| | | esf_ps_cat_t1 | ESF Partnersch | ESF Partnerschaft Prozentrang | PR <=4 - weit unterdurchschnittlich | PR 5-11 - unterdurchschnittlich | PR 12-23 - unterdurchschnittlich Aus | PR 24-40 - durchschnittlich Auspr | PR 41-60 - durchschnittlich Aus | PR 61-77 - durc | PR 78-89 - über | PR 90-96 - über | PR >96 - weit überdurchschnittlich Ausprägung 9 |

| Tablet | Lime-Survey | Variable bei stata | Label | Item | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **SDQ 4-16 (Zeitraum letzter Monat)** | Ausprägung 0 **(Rohdaten 1, 0 - 33)** **Nicht zutreffend** | Ausprägung 1 (Rohdaten 2, 34 - 66) **Teilweise zutreffend** | Ausprägung 2 (Rohdaten 3, 67 - 100) **Eindeutig zutreffend** | | **Codierung wurde gemäß Goodman 1999 angepasst (https://doi.org/10.1111/1469-7610.00494)** | |
| SDQ_01 | | sdq_01_t1 | SDQ_01 | Rücksichtsvoll | | | | | | |
| SDQ_02 | | sdq_02_t1 | SDQ_02 | Unruhig, überaktiv, kann nicht lange stillsitzen | | | | | | |
| SDQ_03 | | sdq_03_t1 | SDQ_03 | Klagt häufig über Kopfschmerzen, Bauchschmerzen oder Übelkeit | | | | | | |
| SDQ_04 | | sdq_04_t1 | SDQ_04 | Teilt gerne mit anderen Kindern (Süßigkeiten, Spielzeug, Buntstifte usw.) | | | | | | |
| SDQ_05 | | sdq_05_t1 | SDQ_05 | Hat oft Wutanfälle; ist aufbrausend | | | | | | |
| SDQ_06 | | sdq_06_t1 | SDQ_06 | Einzelgänger; spielt meist alleine | | | | | | |
| SDQ_07 | | sdq_07_t1 | SDQ_07 | Im Allgemeinen folgsam; macht meist, was Erwachsene verlangen | | | | | | |
| | | sdq_07r_t1 | RECODE of sdq | sdq_07_t1 invertiert | eindeutig zutreffend Ausprägung 0 | teilweise zutreffend Ausprägung | nicht zutreffend Ausprägung 2 | | | |
| SDQ_08 | | sdq_08_t1 | SDQ_08 | Hat viele Sorgen; erscheint häufig bedrückt | | | | | | |
| SDQ_09 | | sdq_09_t1 | SDQ_09 | Hilfsbereit, wenn andere verletzt, krank oder betrübt sind | | | | | | |
| SDQ_10 | | sdq_10_t1 | SDQ_10 | Ständig zappelig | | | | | | |
| SDQ_11 | | sdq_11_t1 | SDQ_11 | Hat wenigstens einen guten Freund oder eine gute Freundin | | | | | | |
| | | sdq_11r_t1 | RECODE of sdq | sdq_11_t1 invertiert | eindeutig zutreffend Ausprägung 0 | teilweise zutreffend Ausprägung | nicht zutreffend Ausprägung 2 | | | |
| SDQ_12 | | sdq_12_t1 | SDQ_12 | Streitet sich oft mit anderen Kindern oder schikaniert sie | | | | | | |
| SDQ_13 | | sdq_13_t1 | SDQ_13 | Oft unglücklich oder niedergeschlagen; weint häufig | | | | | | |
| SDQ_14 | | sdq_14_t1 | SDQ_14 | Im Allgemeinen bei anderen Kindern beliebt | | | | | | |
| | | sdq_14r_t1 | RECODE of sdq | sdq_14_t1 invertiert | eindeutig zutreffend Ausprägung 0 | teilweise zutreffend Ausprägung | nicht zutreffend Ausprägung 2 | | | |
| SDQ_15 | | sdq_15_t1 | SDQ_15 | Leicht ablenkbar, unkonzentriert | | | | | | |
| SDQ_16 | | sdq_16_t1 | SDQ_16 | Nervös oder anklammernd in neuen Situationen; verliert leicht das Selbstvertrauen | | | | | | |
| SDQ_17 | | sdq_17_t1 | SDQ_17 | Lieb zu jüngeren Kindern | | | | | | |
| SDQ_18 | | sdq_18_t1 | SDQ_18 | Lügt oder mogelt häufig | | | | | | |
| SDQ_19 | | sdq_19_t1 | SDQ_19 | Wird von anderen gehänselt oder schikaniert | | | | | | |
| SDQ_20 | | sdq_20_t1 | SDQ_20 | Hilft anderen oft freiwillig (Eltern, Lehrern oder anderen Kindern) | | | | | | |
| SDQ_21 | | sdq_21_t1 | SDQ_21 | Denkt nach, bevor er/sie handelt | | | | | | |
| | | sdq_21r_t1 | RECODE of sdq | sdq_21_t1 invertiert | eindeutig zutreffend Ausprägung 0 | teilweise zutreffend Ausprägung | nicht zutreffend Ausprägung 2 | | | |
| SDQ_22 | | sdq_22_t1 | SDQ_22 | Stiehlt zu Hause, in der Schule oder anderswo | | | | | | |
| SDQ_23 | | sdq_23_t1 | SDQ_23 | Kommt besser mit Erwachsenen aus als mit anderen Kindern | | | | | | |
| SDQ_24 | | sdq_24_t1 | SDQ_24 | Hat viele Ängste; fürchtet sich leicht | | | | | | |
| SDQ_25 | | sdq_25_t1 | SDQ_25 | Führt Aufgaben zu Ende; gute Konzentrationsspanne | | | | | | |
| | | sdq_25r_t1 | RECODE of sdq | sdq_25_t1 invertiert | eindeutig zutreffend Ausprägung 0 | teilweise zutreffend Ausprägung | nicht zutreffend Ausprägung 2 | | | |
| | | sdq_int_nmiss_t1 | | Anzahl missings Skala emotionale/internale Probleme (int) | | | | | | |
| | | sdq_int_mean_t1 | Mittelwert Skal | Mittelwert Skala emotionale/internale Probleme (int) | | | | | | |
| | | sdq_int_sum_t1 | Summenscore S | Summenscore Skala emotionale/internale Probleme (int) | | | | | | |
| | | sdq_ext_nmiss_t1 | | Anzahl missings Skala externale/Verhaltensprobleme (ext) | | | | | | |
| | | sdq_ext_mean_t1 | Mittelwert Skal | Mittelwert Skala externale/Verhaltensprobleme (ext) | | | | | | |
| | | sdq_ext_sum_t1 | Summenscore S | Summenscore Skala externale/Verhaltensprobleme (ext) | | | | | | |
| | | sdq_hyp_nmiss_t1 | | Anzahl missings Skala Hyperaktivität/Unaufmerksamkeit (hyp) | | | | | | |
| | | sdq_hyp_mean_t1 | Mittelwert Skal | Mittelwert Skala Hyperaktivität/Unaufmerksamkeit (hyp) | | | | | | |
| | | sdq_hyp_sum_t1 | Summenscore S | Summenscore Skala Hyperaktivität/Unaufmerksamkeit (hyp) | | | | | | |
| | | sdq_peer_nmiss_t1 | | Anzahl missings Skala Verhaltensprobleme mit Gleichaltrigen (peer) | | | | | | |
| | | sdq_peer_mean_t1 | Mittelwert Skal | Mittelwert Skala Verhaltensprobleme mit Gleichaltrigen (peer) | | | | | | |
| | | sdq_peer_sum_t1 | Summenscore S | Summenscore Skala Verhaltensprobleme mit Gleichaltrigen (peer) | | | | | | |
| | | sdq_pros_nmiss_t1 | | Anzahl missings Skala Prosoziales Verhalten (pros) | | | | | | |
| | | sdq_pros_mean_t1 | Mittelwert Skal | Mittelwert Skala Prosoziales Verhalten (pros) | | | | | | |
| | | sdq_pros_sum_t1 | Summenscore S | Summenscore Skala Prosoziales Verhalten (pros) | | | | | | |
| | | sdq_total_sum_t1 | | Gesamtproblemwert: Summe aus den vier Skalen int ext hyp peer; Skala pros wird nicht mit eingerechnet | | | | | | |
| | | sdq_total_nmiss_t1 | | | | | | | | |
| | | sdq_total_cat_t1 | Kategorisierung | Kategorisierung Gesamtproblemwerts entsprechend Bella und (Woerner, 2002) | unauffällig (0-13) Ausprägung 0 | grenzwertig (14-16) Ausprägung | auffällig (17-40) Ausprägung 2 | | | |
| | | sdq_int_cat_t1 | Kategorisierung | Kategorisierung Skala internale Probleme entsprechend der PROMPt-Studie/Arzte | unauffällig (0-3) Ausprägung 0 | grenzwertig (4-6) Ausprägung 1 | auffällig (7-10) Ausprägung 2 | | | |
| | | sdq_ext_cat_t1 | Kategorisierung | Kategorisierung Skala externale Probleme entsprechend der PROMPt-Studie/Arzte | unauffällig (0-2) Ausprägung 0 | grenzwertig (3-5) Ausprägung 1 | auffällig (6-10) Ausprägung 2 | | | |
| | | sdq_intext_cat_t1 | Kategorisierung | Kategorisierung internaler und externaler Probleme entsprechend der PROMPt-St | unauffällig Ausprägung 0 | internal grenzwertig Ausprägung | external grenzwertig Ausprägung 2 | int&ext grenzwertig Ausprägung 3 | auffällig Ausprägung 4 | |

| Tablet | Lime-Survey | Variable bei stata | Label | Item | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **Belastung und Beeinträchtigung des Kindes - SDQ impact (Zeitraum letzter Mo** | Rohdaten Ausprägung 1 (0-24) | Rohdaten Ausprägung 2 (25-49) | Rohdaten Ausprägung 3 (50-75) | Rohdaten Ausprägung 4 (76-100) | **Codierung wurde gemäß Goodman 1999 angepasst (https://doi.org/10.1111/1469-7610.00494)** |
| SDQ_imp_01 | | sdq_imp_01_t1 | SDQ_imp_01 | Würden Sie sagen, dass Ihr Kind insgesamt gesehen in einem oder mehreren der folgenden Bereiche Schwierigkeiten hat: Stimmung, Konzentration, Verhalten, Umgang mit Anderen<br>Falls Sie die Frage mit „Ja" beantwortet haben, beantworten Sie bitte auch die folgenden Punkte: | nein<br>umkodiert zu Ausprägung 0 | ja, leichte Schwierigkeiten<br>umkodiert zu Ausprägung 1 | ja, deutliche Schwierigkeiten<br>umkodiert zu Ausprägung 2 | ja, massive Schwierigkeiten<br>umkodiert zu Ausprägung 3 | |
| SDQ_imp_02 | | sdq_imp_02_t1 | SDQ_imp_02 | 1. Seit wann gibt es diese Schwierigkeiten? | weniger als einen Monat Ausprägung 1 | 1-5 Monate Ausprägung 2 | 6-12 Monate Ausprägung 3 | über ein Jahr Ausprägung 4 | Achtung: Fehlt in Online-Versionen der Abbrecher(T1ab) und Hochauffälligen (T1ha) |
| SDQ_imp_03 | | sdq_imp_03_t1 | SDQ_imp_03 | 2. leidet Ihr Kind unter diesen Schwierigkeiten? | gar nicht<br>umkodiert zu Ausprägung 0 | kaum<br>umkodiert zu Ausprägung 1 | deutlich<br>umkodiert zu Ausprägung 2 | massiv<br>umkodiert zu Ausprägung 3 | |
| | | sdq_imp_03_0012_t1 | RECODE of sdq | sdq_imp_03_t1 mit anderen Ausprägungen | Ausprägung 0 | Ausprägung 0 | Ausprägung 1 | Ausprägung 2 | |
| | | | | 3. Wird Ihr Kind durch diese Schwierigkeiten in einem der folgenden Bereiche des Alltagslebens beeinträchtigt? | | | | | |
| SDQ_imp_04 | | sdq_imp_04_t1 | SDQ_imp_04 | …zu Hause | gar nicht<br>umkodiert zu Ausprägung 0 | kaum<br>umkodiert zu Ausprägung 1 | deutlich<br>umkodiert zu Ausprägung 2 | schwer<br>umkodiert zu Ausprägung 3 | |
| | | sdq_imp_04_0012_t1 | RECODE of sdq | sdq_imp_04_t1 mit anderen Ausprägungen | Ausprägung 0 | Ausprägung 0 | Ausprägung 1 | Ausprägung 2 | |
| SDQ_imp_05 | | sdq_imp_05_t1 | SDQ_imp_05 | …mit Freunden | gar nicht<br>umkodiert zu Ausprägung 0 | kaum<br>umkodiert zu Ausprägung 1 | deutlich<br>umkodiert zu Ausprägung 2 | schwer<br>umkodiert zu Ausprägung 3 | |
| | | sdq_imp_05_0012_t1 | RECODE of sdq | sdq_imp_05_t1 mit anderen Ausprägungen | Ausprägung 0 | Ausprägung 0 | Ausprägung 1 | Ausprägung 2 | |
| SDQ_imp_06 | | sdq_imp_06_t1 | SDQ_imp_06 | …beim Erlernen neuer Dinge | gar nicht<br>umkodiert zu Ausprägung 0 | kaum<br>umkodiert zu Ausprägung 1 | deutlich<br>umkodiert zu Ausprägung 2 | schwer<br>umkodiert zu Ausprägung 3 | |
| | | sdq_imp_06_0012_t1 | RECODE of sdq | sdq_imp_06_t1 mit anderen Ausprägungen | Ausprägung 0 | Ausprägung 0 | Ausprägung 1 | Ausprägung 2 | |
| SDQ_imp_07 | | sdq_imp_07_t1 | SDQ_imp_07 | …in der Freizeit | gar nicht<br>umkodiert zu Ausprägung 0 | kaum<br>umkodiert zu Ausprägung 1 | deutlich<br>umkodiert zu Ausprägung 2 | schwer<br>umkodiert zu Ausprägung 3 | |
| | | sdq_imp_07_0012_t1 | RECODE of sdq | sdq_imp_07_t1 mit anderen Ausprägungen | Ausprägung 0 | Ausprägung 0 | Ausprägung 1 | Ausprägung 2 | |
| SDQ_imp_08 | | sdq_imp_08_t1 | SDQ_imp_08 | 4. Stellen die Schwierigkeiten eine Belastung für Sie / die gesamte Familie dar? | keine Belastung<br>umkodiert zu Ausprägung 0 | leichte Belastung<br>umkodiert zu Ausprägung 1 | deutliche Belastung<br>umkodiert zu Ausprägung 2 | schwere Belastung<br>umkodiert zu Ausprägung 3 | |
| | | sdq_imp_nmiss_t1 | | | | | | | |
| | | sdq_imp_sum0012_t1 | SDQ-Impact-Ge | Gesamtbeeinträchtigungswert: Summe der Impact-Items 3, 4, 5, 6, 7 mit 0012 Kodierung; Wert wird auf 0 gesetzt, wenn sdq_imp_01_t1==0 (also Frage nach generellen Schwierigkeiten verneint) | | | | | |
| | | sdq_imp_cat0012_t1 | Kategorisierung | Kategorisierung SDQ-Impact-Gesamtbeeinträchtigungswert (dabei wurden die Ite | 0 - normal Ausprägung 0 | 1 - grenzwertig Ausprägung 1 | 2-10 unnormal Ausprägung 2 | | |
| | | sdq_add_imp_t1 | SDQ Auffälligke | SDQ Auffälligkeit gemäß des Additions-Algorithmus (SDQ-Gesamtscore wird mit S | unauffällig Ausprägung 0 | auffällig Ausprägung 1 | | | |

| Tablet | Lime-Survey | Variable bei stata | Label | Item | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **Lebenszufriedenheit: Kiddy_KINDL - letzte Woche, für Kinder von 3 - 6 Jahren** | | | | | |
| | | kiddykindl_e_t1 | kiddyKINDLE | Besucht Ihr Kind bereits die Schule? | nein Ausprägung 1 | ja Ausprägung 2 | Nein, weder Schule noch Kindergarten Ausprägung 3 | | |
| | | | | | Ausprägung 1 **nie** | Ausprägung 2 **selten** | Ausprägung 3 **manchmal** | Ausprägung 4 **meistens** | Ausprägung 5 **immer** |
| | | | | Körperliches Wohlbefinden | | | | | |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_101_t1 | kiddyKINDL_E_ | In der letzten Woche …hat mein Kind sich krank gefühlt | | | | | |
| | | kiddykindl_e_101r_t1 | RECODE of kidc | kiddykindl_e_101_t1 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_102_t1 | kiddyKINDL_E_ | … hatte mein Kind Kopfschmerzen oder Bauschmerzen | | | | | |
| | | kiddykindl_e_102r_t1 | RECODE of kidc | kiddykindl_e_102_t1 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_103_t1 | kiddyKINDL_E_ | … war mein Kind schlapp und müde | | | | | |
| | | kiddykindl_e_103r_t1 | RECODE of kidc | kiddykindl_e_103_t1 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_104_t1 | kiddyKINDL_E_ | … hatte mein Kind viel Kraft und Ausdauer | | | | | |
| | | | | Seelisches Wohlbefinden | | | | | |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_201_t1 | kiddyKINDL_E_ | In der letzten Woche…….hat mein Kind viel gelacht und Spaß gehabt | | | | | |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_202_t1 | kiddyKINDL_E_ | … hatte mein Kind zu nichts Lust | | | | | |
| | | kiddykindl_e_202r_t1 | RECODE of kidc | kiddykindl_e_202_t1 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_203_t1 | kiddyKINDL_E_ | … hat mein Kind sich allein gefühlt | | | | | |
| | | kiddykindl_e_203r_t1 | RECODE of kidc | kiddykindl_e_203_t1 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_204_t1 | kiddyKINDL_E_ | … hat mein Kind sich ängstlich oder unsicher gefühlt | | | | | |
| | | kiddykindl_e_204r_t1 | RECODE of kidc | kiddykindl_e_204_t1 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| | | | | Selbstwert | | | | | |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_301_t1 | kiddyKINDL_E_ | … war mein Kind stolz auf sich | | | | | |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_302_t1 | kiddyKINDL_E_ | … fühlte mein Kind sich wohl in seiner Haut | | | | | |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_303_t1 | kiddyKINDL_E_ | … mochte mein Kind sich selbst leiden | | | | | |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_304_t1 | kiddyKINDL_E_ | … hatte mein Kind viele gute Ideen | | | | | |
| | | | | Familie | | | | | |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_401_t1 | kiddyKINDL_E_ | … hat mein Kind sich gut mit uns als Eltern verstanden | | | | | |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_402_t1 | kiddyKINDL_E_ | … hat mein Kind sich wohl zu Hause gefühlt | | | | | |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_403_t1 | kiddyKINDL_E_ | … hatten wir schlimmen Streit zu Hause | | | | | |
| | | kiddykindl_e_403r_t1 | RECODE of kidc | kiddykindl_e_403_t1 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_404_t1 | kiddyKINDL_E_ | … fühlte mein Kind sich durch mich bevormundet | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | kiddykindl_e_404r_t1 | RECODE of kidd | kiddykindl_e_404_t1 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| | | | | Freunde | | | | | |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_501_t1 | kiddyKINDL_E_ | ... hat mein Kind mit Freunden gespielt | | | | | |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_502_t1 | kiddyKINDL_E_ | ... ist mein Kind bei anderen „gut angekommen“ | | | | | |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_503_t1 | kiddyKINDL_E_ | ... hat mein Kind sich mit seinen Freunden verstanden | | | | | |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_504_t1 | kiddyKINDL_E_ | ... hatte mein Kind das Gefühl, dass es anders ist als die anderen | | | | | |
| | | kiddykindl_e_504r_t1 | RECODE of kidd | kiddykindl_e_504_t1 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| | | | | Vorschule/Kindergarten | | | | | |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_601_t1 | kiddyKINDL_E_ | ... hat mein Kind die Aufgaben in der Vorschule/ im Kindergarten gut geschafft | | | | | |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_602_t1 | kiddyKINDL_E_ | ... hat meinem Kind die Vorschule/ der Kindergarten Spaß gemacht | | | | | |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_603_t1 | kiddyKINDL_E_ | ... hat mein Kind sich auf die Vorschule/ den Kindergarten gefreut | | | | | |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_604_t1 | kiddyKINDL_E_ | ... hat mein Kind bei kleineren Aufgaben oder Hausaufgaben viele Fehler gemacht | | | | | |
| | | kiddykindl_e_604r_t1 | RECODE of kidd | kiddykindl_e_604_t1 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| | | | | Weitere wichtige Fragen | | | | | |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_701_t1 | kiddyKINDL_E_ | ... war mein Kind schlecht gelaunt und quengelig | | | | | |
| | | kiddykindl_e_701r_t1 | RECODE of kidd | kiddykindl_e_701_t1 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_702_t1 | kiddyKINDL_E_ | ... hat mein Kind mit Appetit gegessen | | | | | |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_703_t1 | kiddyKINDL_E_ | ... konnte ich geduldig und verständnisvoll mit meinem Kind umgehen | | | | | |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_704_t1 | kiddyKINDL_E_ | ... war mein Kind angestrengt | | | | | |
| | | kiddykindl_e_704r_t1 | RECODE of kidd | kiddykindl_e_704_t1 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_705_t1 | kiddyKINDL_E_ | ... konnte mein Kind gut schlafen | | | | | |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_706_t1 | kiddyKINDL_E_ | ... ist mein Kind viel herumgetobt und hat sich bewegt | | | | | |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_707_t1 | kiddyKINDL_E_ | ... hat mein Kind schnell geweint | | | | | |
| | | kiddykindl_e_707r_t1 | RECODE of kidd | kiddykindl_e_707_t1 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_708_t1 | kiddyKINDL_E_ | ... war mein Kind fröhlich und gut gelaunt | | | | | |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_709_t1 | kiddyKINDL_E_ | ... konnte sich mein Kind gut konzentrieren und war aufmerksam | | | | | |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_710_t1 | kiddyKINDL_E_ | ... ließ sich mein Kind leicht ablenken und war zerstreut | | | | | |
| | | kiddykindl_e_710r_t1 | RECODE of kidd | kiddykindl_e_710_t1 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_711_t1 | kiddyKINDL_E_ | ... war mein Kind gern mit anderen Kinder zusammen | | | | | |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_712_t1 | kiddyKINDL_E_ | ... habe ich mit meinem Kind geschimpft | | | | | |
| | | kiddykindl_e_712r_t1 | RECODE of kidd | kiddykindl_e_712_t1 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_713_t1 | kiddyKINDL_E_ | ... habe ich mein Kind gelobt | | | | | |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_714_t1 | kiddyKINDL_E_ | ... hatte mein Kind Schwierigkeiten mit Lehrern, Kindergärtnerinnen oder anderen Betreuungspersonen | | | | | |
| | | kiddykindl_e_714r_t1 | RECODE of kidd | kiddykindl_e_714_t1 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_715_t1 | kiddyKINDL_E_ | ... war mein Kind nervös und zappelig | | | | | |
| | | kiddykindl_e_715r_t1 | RECODE of kidd | kiddykindl_e_715_t1 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_716_t1 | kiddyKINDL_E_ | ... war mein Kind frisch und munter | | | | | |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_717_t1 | kiddyKINDL_E_ | ... hat mein Kind wegen Schmerzen gejammert | | | | | |
| | | kiddykindl_e_717r_t1 | RECODE of kidd | kiddykindl_e_717_t1 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_718_t1 | kiddyKINDL_E_ | ... war mein Kind kontaktfreudig | | | | | |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_719_t1 | kiddyKINDL_E_ | ... klappte alles, was mein Kind anfing | | | | | |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_720_t1 | kiddyKINDL_E_ | ... war mein Kind schnell unzufrieden | | | | | |
| | | kiddykindl_e_720r_t1 | RECODE of kidd | kiddykindl_e_720_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_721_t1 | kiddyKINDL_E_ | ... hat mein Kind heftig geweint | | | | | |
| | | kiddykindl_e_721r_t1 | RECODE of kidd | kiddykindl_e_721_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kiddyKINDL_ | kiddyKINDLI | kiddykindl_e_722_t1 | kiddyKINDL_E_ | ... wurde mein Kind leicht wütend | | | | | |
| | | kiddykindl_e_722r_t1 | RECODE of kidd | kiddykindl_e_722_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| | | | | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_total_o_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings gesamt Kiddy Kindl Eltern ohne Zusatzitems | | | | | |
| | | kiddykindl_e_total_o_mean_t1 | Mittelwert gesa | Mittelwert gesamt Kiddy Kindl Eltern ohne Zusatzitems | | | | | |
| | | kiddykindl_e_total_o_sum_t1 | Summenscore g | Summenscore gesamt Kiddy Kindl Eltern ohne Zusatzitems | | | | | |
| | | kiddykindl_e_total_o_pr_t1 | Prozentrang ge | Prozentrang gesamt Kiddy Kindl Eltern ohne Zusatzitems | | | | | |
| | | kiddykindl_e_total_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings gesamt Kiddy Kindl Eltern mit Zusatzitems | | | | | |
| | | kiddykindl_e_total_mean_t1 | Mittelwert gesa | Mittelwert gesamt Kiddy Kindl Eltern mit Zusatzitems | | | | | |
| | | kiddykindl_e_total_sum_t1 | Summenscore g | Summenscore gesamt Kiddy Kindl Eltern mit Zusatzitems | | | | | |
| | | kiddykindl_e_total_pr_t1 | Prozentrang ge | Prozentrang gesamt Kiddy Kindl Eltern mit Zusatzitems | | | | | |
| | | kiddykindl_e_kw_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings körperliches Wohlbefinden | | | | | |
| | | kiddykindl_e_kw_mean_t1 | Körperliches W | Körperliches Wohlbefinden Mittelwert | | | | | |
| | | kiddykindl_e_kw_sum_t1 | Körperliches W | Körperliches Wohlbefinden Summe | | | | | |
| | | kiddykindl_e_kw_pr_t1 | Körperliches W | Körperliches Wohlbefinden Prozentrang | | | | | |
| | | kiddykindl_e_sw_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings seelisches Wohlbefinden | | | | | |
| | | kiddykindl_e_sw_mean_t1 | seelisches Woh | seelisches Wohlbefinden Mittelwert | | | | | |
| | | kiddykindl_e_sw_sum_t1 | seelisches Woh | seelisches Wohlbefinden Summe | | | | | |
| | | kiddykindl_e_sw_pr_t1 | seelisches Woh | seelisches Wohlbefinden Prozentrang | | | | | |
| | | kiddykindl_e_sel_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings Selbstwert | | | | | |
| | | kiddykindl_e_sel_mean_t1 | Selbstwert Mitt | Selbstwert Mittelwert | | | | | |
| | | kiddykindl_e_sel_sum_t1 | Selbstwert Sum | Selbstwert Summe | | | | | |
| | | kiddykindl_e_sel_pr_t1 | Selbstwert Proz | Selbstwert Prozentrang | | | | | |
| | | kiddykindl_e_fam_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings Familie | | | | | |
| | | kiddykindl_e_fam_mean_t1 | Familie Mittelw | Familie Mittelwert | | | | | |
| | | kiddykindl_e_fam_sum_t1 | Familie Summe | Familie Summe | | | | | |
| | | kiddykindl_e_fam_pr_t1 | Familie Prozent | Familie Prozentrang | | | | | |
| | | kiddykindl_e_fr_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings Freunde | | | | | |
| | | kiddykindl_e_fr_mean_t1 | Freunde Mittelw | Freunde Mittelwert | | | | | |
| | | kiddykindl_e_fr_sum_t1 | Freunde Summe | Freunde Summe | | | | | |
| | | kiddykindl_e_fr_pr_t1 | Freunde Prozer | Freunde Prozentrang | | | | | |
| | | kiddykindl_e_vk_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings Vorschule/Kindergarten | | | | | |
| | | kiddykindl_e_vk_mean_t1 | Vorschule/Kind | Vorschule/Kindergarten Mittelwert | | | | | |
| | | kiddykindl_e_vk_sum_t1 | Vorschule/Kind | Vorschule/Kindergarten Summe | | | | | |
| | | kiddykindl_e_vk_pr_t1 | Vorschule/Kind | Vorschule/Kindergarten Prozentrang | | | | | |
| | | kiddykindl_e_ke_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings Zusatzitems "Kiddy-Eltern" | | | | | |
| | | kiddykindl_e_ke_mean_t1 | Zusatzitems Mi | Zusatzitems Mittelwert | | | | | |
| | | kiddykindl_e_ke_sum_t1 | Zusatzitems Su | Zusatzitems Summe | | | | | |
| | | kiddykindl_e_ke_pr_t1 | Zusatzitems Pro | Zusatzitems Prozentrang | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | **Lebenszufriedenheit: Kido_KINDL - letzte Woche, für Kinder von 7 - 17 Jahren** | **nie**<br>Ausprägung 1 | **selten**<br>Ausprägung 2 | **manchmal**<br>Ausprägung 3 | **meistens**<br>Ausprägung 4 | **immer**<br>Ausprägung 5 |
| | | | | Körperliches Wohlbefinden | | | | | |
| kidoKINDL_E | kidoKINDLE | kidokindl_e_101_t1 | kidoKINDL_E_1 | In der letzten Woche... hat mein Kind sich krank gefühlt. | | | | | |
| | | kidokindl_e_101r_t1 | RECODE of kido | kidokindl_e_101_t1 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kidoKINDL_E | kidoKINDLE | kidokindl_e_102_t1 | kidoKINDL_E_1 | ... hatte mein Kind Kopfschmerzen oder Bauschmerzen. | | | | | |
| | | kidokindl_e_102r_t1 | RECODE of kido | kidokindl_e_102_t1 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kidoKINDL_E | kidoKINDLE | kidokindl_e_103_t1 | kidoKINDL_E_1 | ...war mein Kind schlapp und müde. | | | | | |
| | | kidokindl_e_103r_t1 | RECODE of kido | kidokindl_e_103_t1 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kidoKINDL_E | kidoKINDLE | kidokindl_e_104_t1 | kidoKINDL_E_1 | ... hatte mein Kind viel Kraft und Ausdauer. | | | | | |
| | | | | Seelisches Wohlbefinden | | | | | |
| kidoKINDL_E | kidoKINDLE | kidokindl_e_201_t1 | kidoKINDL_E_2 | In der letzten Woche.......hat mein Kind viel gelacht und Spaß gehabt. | | | | | |
| kidoKINDL_E | kidoKINDLE | kidokindl_e_202_t1 | kidoKINDL_E_2 | ... hatte mein Kind zu nichts Lust. | | | | | |
| | | kidokindl_e_202r_t1 | RECODE of kido | kidokindl_e_202_t1 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kidoKINDL_E | kidoKINDLE | kidokindl_e_203_t1 | kidoKINDL_E_2 | ... hat mein Kind sich allein gefühlt. | | | | | |
| | | kidokindl_e_203r_t1 | RECODE of kido | kidokindl_e_203_t1 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kidoKINDL_E | kidoKINDLE | kidokindl_e_204_t1 | kidoKINDL_E_2 | ... hat mein Kind sich ängstlich oder unsicher gefühlt. | | | | | |
| | | kidokindl_e_204r_t1 | RECODE of kido | kidokindl_e_204_t1 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| | | | | Selbstwert | | | | | |
| kidoKINDL_E | kidoKINDLE | kidokindl_e_301_t1 | kidoKINDL_E_3 | ... war mein Kind stolz auf sich. | | | | | |
| kidoKINDL_E | kidoKINDLE | kidokindl_e_302_t1 | kidoKINDL_E_3 | ... fühlte mein Kind sich wohl in seiner Haut. | | | | | |
| kidoKINDL_E | kidoKINDLE | kidokindl_e_303_t1 | kidoKINDL_E_3 | ... mochte mein Kind sich selbst leiden. | | | | | |
| kidoKINDL_E | kidoKINDLE | kidokindl_e_304_t1 | kidoKINDL_E_3 | ... hatte mein Kind viele gute Ideen. | | | | | |
| | | | | Familie | | | | | |
| kidoKINDL_E | kidoKINDLE | kidokindl_e_401_t1 | kidoKINDL_E_4 | ... hat mein Kind sich gut mit uns als Eltern verstanden. | | | | | |
| kidoKINDL_E | kidoKINDLE | kidokindl_e_402_t1 | kidoKINDL_E_4 | ... hat mein Kind sich wohl zu Hause gefühlt. | | | | | |
| kidoKINDL_E | kidoKINDLE | kidokindl_e_403_t1 | kidoKINDL_E_4 | ... hatten wir schlimmen Streit zu Hause. | | | | | |
| | | kidokindl_e_403r_t1 | RECODE of kido | kidokindl_e_403_t1 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kidoKINDL_E | kidoKINDLE | kidokindl_e_404_t1 | kidoKINDL_E_4 | ... fühlte mein Kind sich durch mich bevormundet. | | | | | |
| | | kidokindl_e_404r_t1 | RECODE of kido | kidokindl_e_404_t1 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| | | | | Freunde | | | | | |
| kidoKINDL_E | kidoKINDLE | kidokindl_e_501_t1 | kidoKINDL_E_5 | ... hat mein Kind mit Freunden gespielt. | | | | | |
| kidoKINDL_E | kidoKINDLE | kidokindl_e_502_t1 | kidoKINDL_E_5 | ... ist mein Kind bei anderen „gut angekommen“. | | | | | |
| kidoKINDL_E | kidoKINDLE | kidokindl_e_503_t1 | kidoKINDL_E_5 | ... hat mein Kind sich mit seinen Freunden verstanden. | | | | | |
| kidoKINDL_E | kidoKINDLE | kidokindl_e_504_t1 | kidoKINDL_E_5 | ... hatte mein Kind das Gefühl, dass es anders ist als die anderen. | | | | | |
| | | kidokindl_e_504r_t1 | RECODE of kido | kidokindl_e_504_t1 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| | | | | Schule | | | | | |
| kidoKINDL_E | kidoKINDLE | kidokindl_e_601_t1 | kidoKINDL_E_6 | ... hat mein Kind die Aufgaben in der Schule gut geschafft. | | | | | |
| kidoKINDL_E | kidoKINDLE | kidokindl_e_602_t1 | kidoKINDL_E_6 | ... hat meinem Kind der Unterricht Spaß gemacht. | | | | | |
| kidoKINDL_E | kidoKINDLE | kidokindl_e_603_t1 | kidoKINDL_E_6 | ... hat mein Kind sich Sorgen um seine Zukunft gemacht. | | | | | |
| | | kidokindl_e_603r_t1 | RECODE of kido | kidokindl_e_603_t1 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kidoKINDL_E | kidoKINDLE | kidokindl_e_604_t1 | kidoKINDL_E_6 | ... hatte mein Kind Angst vor schlechten Noten. | | | | | |
| | | kidokindl_e_604r_t1 | RECODE of kido | kidokindl_e_604_t1 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| | | | | Weitere wichtige Fragen | | | | | |
| kidoKINDL_E | kiddyKINDLI | kidokindl_e_701_t1 | kidoKINDL_E_7 | ... war mein Kind schlecht gelaunt und quengelig. | | | | | |
| | | kidokindl_e_701r_t1 | RECODE of kido | kidokindl_e_701_t1 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kidoKINDL_E | kiddyKINDLI | kidokindl_e_702_t1 | kidoKINDL_E_7 | ... hat mein Kind mit Appetit gegessen. | | | | | |
| kidoKINDL_E | kiddyKINDLI | kidokindl_e_703_t1 | kidoKINDL_E_7 | ... konnte ich geduldig und verständnisvoll mit meinem Kind umgehen. | | | | | |
| kidoKINDL_E | kiddyKINDLI | kidokindl_e_704_t1 | kidoKINDL_E_7 | ... war mein Kind angestrengt. | | | | | |
| | | kidokindl_e_704r_t1 | RECODE of kido | kidokindl_e_704_t1 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kidoKINDL_E | kiddyKINDLI | kidokindl_e_705_t1 | kidoKINDL_E_7 | ... konnte mein Kind gut schlafen. | | | | | |
| kidoKINDL_E | kiddyKINDLI | kidokindl_e_706_t1 | kidoKINDL_E_7 | ... ist mein Kind viel herumgetobt und hat sich bewegt. | | | | | |
| kidoKINDL_E | kiddyKINDLI | kidokindl_e_707_t1 | kidoKINDL_E_7 | ... hat mein Kind schnell geweint. | | | | | |
| | | kidokindl_e_707r_t1 | RECODE of kido | kidokindl_e_707_t1 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kidoKINDL_E | kiddyKINDLI | kidokindl_e_708_t1 | kidoKINDL_E_7 | ... war mein Kind fröhlich und gut gelaunt. | | | | | |
| kidoKINDL_E | kiddyKINDLI | kidokindl_e_709_t1 | kidoKINDL_E_7 | ... konnte sich mein Kind gut konzentrieren und war aufmerksam. | | | | | |
| kidoKINDL_E | kiddyKINDLI | kidokindl_e_710_t1 | kidoKINDL_E_7 | ... ließ sich mein Kind leicht ablenken und war zerstreut. | | | | | |
| | | kidokindl_e_710r_t1 | RECODE of kido | kidokindl_e_710_t1 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kidoKINDL_E | kiddyKINDLI | kidokindl_e_711_t1 | kidoKINDL_E_7 | ... war mein Kind gern mit anderen Kinder zusammen. | | | | | |
| kidoKINDL_E | kiddyKINDLI | kidokindl_e_712_t1 | kidoKINDL_E_7 | ... habe ich mit meinem Kind geschimpft. | | | | | |
| | | kidokindl_e_712r_t1 | RECODE of kido | kidokindl_e_712_t1 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kidoKINDL_E | kiddyKINDLI | kidokindl_e_713_t1 | kidoKINDL_E_7 | ... habe ich mein Kind gelobt. | | | | | |
| kidoKINDL_E | kiddyKINDLI | kidokindl_e_714_t1 | kidoKINDL_E_7 | ... hatte mein Kind Schwierigkeiten mit Lehrern, Kindergärtnerinnen oder anderen Betreuungspersonen. | | | | | |
| | | kidokindl_e_714r_t1 | RECODE of kido | kidokindl_e_714_t1 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kidoKINDL_E | kiddyKINDLI | kidokindl_e_715_t1 | kidoKINDL_E_7 | ... war mein Kind nervös und zappelig. | | | | | |
| | | kidokindl_e_715r_t1 | RECODE of kido | kidokindl_e_715_t1 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kidoKINDL_E | kiddyKINDLI | kidokindl_e_716_t1 | kidoKINDL_E_7 | ... war mein Kind frisch und munter. | | | | | |
| kidoKINDL_E | kiddyKINDLI | kidokindl_e_717_t1 | kidoKINDL_E_7 | ... hat mein Kind wegen Schmerzen gejammert. | | | | | |
| | | kidokindl_e_717r_t1 | RECODE of kido | kidokindl_e_717_t1 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kidoKINDL_E | kiddyKINDLI | kidokindl_e_718_t1 | kidoKINDL_E_7 | ... war mein Kind kontaktfreudig. | | | | | |
| kidoKINDL_E | kiddyKINDLI | kidokindl_e_719_t1 | kidoKINDL_E_7 | ... klappte alles, was mein Kind anfing. | | | | | |
| kidoKINDL_E | kiddyKINDLI | kidokindl_e_720_t1 | kidoKINDL_E_7 | ... war mein Kind schnell unzufrieden. | | | | | |
| | | kidokindl_e_720r_t1 | RECODE of kido | kidokindl_e_720_t1 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kidoKINDL_E | kiddyKINDLI | kidokindl_e_721_t1 | kidoKINDL_E_7 | ... hat mein Kind heftig geweint. | | | | | |
| | | kidokindl_e_721r_t1 | RECODE of kido | kidokindl_e_721_t1 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| kidoKINDL_E | kiddyKINDLI | kidokindl_e_722_t1 | kidoKINDL_E_7 | ... wurde mein Kind leicht wütend. | | | | | |
| | | kidokindl_e_722r_t1 | RECODE of kido | kidokindl_e_722_t1 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| | | | | | | | | | |
| | | kidokindl_e_total_o_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings gesamt Kido Kindl Eltern ohne Zusatzitems | | | | | |
| | | kidokindl_e_total_o_mean_t1 | Mittelwert gesa | Mittelwert gesamt Kido Kindl Eltern ohne Zusatzitems | | | | | |
| | | kidokindl_e_total_o_sum_t1 | Summenscore g | Summenscore gesamt Kido Kindl Eltern ohne Zusatzitems | | | | | |
| | | kidokindl_e_total_o_pr_t1 | Prozentrang ge | Prozentrang gesamt Kido Kindl Eltern ohne Zusatzitems | | | | | |
| | | kidokindl_e_total_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings gesamt Kido Kindl Eltern mit Zusatzitems | | | | | |
| | | kidokindl_e_total_mean_t1 | Mittelwert gesa | Mittelwert gesamt Kido Kindl Eltern mit Zusatzitems | | | | | |
| | | kidokindl_e_total_sum_t1 | Summenscore g | Summenscore gesamt Kido Kindl Eltern mit Zusatzitems | | | | | |
| | | kidokindl_e_total_pr_t1 | Prozentrang ge | Prozentrang gesamt Kido Kindl Eltern mit Zusatzitems | | | | | |
| | | kidokindl_e_kw_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings körperliches Wohlbefinden | | | | | |
| | | kidokindl_e_kw_mean_t1 | Körperliches W | Körperliches Wohlbefinden Mittelwert | | | | | |
| | | kidokindl_e_kw_sum_t1 | Körperliches W | Körperliches Wohlbefinden Summe | | | | | |
| | | kidokindl_e_kw_pr_t1 | Körperliches W | Körperliches Wohlbefinden Prozentrang | | | | | |
| | | kidokindl_e_sw_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings seelisches Wohlbefinden | | | | | |
| | | kidokindl_e_sw_mean_t1 | seelisches Woh | seelisches Wohlbefinden Mittelwert | | | | | |
| | | kidokindl_e_sw_sum_t1 | seelisches Woh | seelisches Wohlbefinden Summe | | | | | |
| | | kidokindl_e_sw_pr_t1 | seelisches Woh | seelisches Wohlbefinden Prozentrang | | | | | |
| | | kidokindl_e_sel_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings Selbstwert | | | | | |
| | | kidokindl_e_sel_mean_t1 | Selbstwert Mitt | Selbstwert Mittelwert | | | | | |
| | | kidokindl_e_sel_sum_t1 | Selbstwert Sum | Selbstwert Summe | | | | | |
| | | kidokindl_e_sel_pr_t1 | Selbstwert Proz | Selbstwert Prozentrang | | | | | |
| | | kidokindl_e_fam_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings Familie | | | | | |
| | | kidokindl_e_fam_mean_t1 | Familie Mittelw | Familie Mittelwert | | | | | |
| | | kidokindl_e_fam_sum_t1 | Familie Summe | Familie Summe | | | | | |
| | | kidokindl_e_fam_pr_t1 | Familie Prozent | Familie Prozentrang | | | | | |
| | | kidokindl_e_fr_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings Freunde | | | | | |
| | | kidokindl_e_fr_mean_t1 | Freunde Mittelw | Freunde Mittelwert | | | | | |
| | | kidokindl_e_fr_sum_t1 | Freunde Summe | Freunde Summe | | | | | |
| | | kidokindl_e_fr_pr_t1 | Freunde Prozer | Freunde Prozentrang | | | | | |
| | | kidokindl_e_schu_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings Schule | | | | | |
| | | kidokindl_e_schu_mean_t1 | Schule Mittelw | Schule Mittelwert | | | | | |
| | | kidokindl_e_schu_sum_t1 | Schule Summe | Schule Summe | | | | | |
| | | kidokindl_e_schu_pr_t1 | Schule Prozent | Schule Prozentrang | | | | | |
| | | kidokindl_e_ke_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings Zusatzitems "Kiddy-Eltern" | | | | | |
| | | kidokindl_e_ke_mean_t1 | Zusatzitems Mi | Zusatzitems Mittelwert | | | | | |
| | | kidokindl_e_ke_sum_t1 | Zusatzitems Su | Zusatzitems Summe | | | | | |
| | | kidokindl_e_ke_pr_t1 | Zusatzitems Pro | Zusatzitems Prozentrang | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | kindl_e_total_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Kindl Eltern Gesamt | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | **Ängstlichkeit: SCARED-D** | **„Trifft nicht zu oder trifft fast nie :**<br>Ausprägung 0 | **„Trifft manchmal zu oder trifft**<br>Ausprägung 1 | **„Trifft genau zu oder trifft häufig zu“**<br>Ausprägung 2 | | |
| scared_E_01 | | scared_e_01_t1 | scared_E_01 | 1. Wenn mein Kind Angst hat, kann es schwer atmen. | | | | | |
| scared_E_02 | | scared_e_02_t1 | scared_E_02 | 2. Wenn mein Kind in der Schule/Kita ist, bekommt es Kopfschmerzen. | | | | | |
| scared_E_03 | | scared_e_03_t1 | scared_E_03 | 3. Mein Kind ist nicht gern mit Menschen zusammen, die es nicht gut kennt. | | | | | |
| scared_E_04 | | scared_e_04_t1 | scared_E_04 | 4. Mein Kind bekommt Angst, wenn es nicht zu Hause schläft. | | | | | |
| scared_E_05 | | scared_e_05_t1 | scared_E_05 | 5. Mein Kind macht sich Sorgen darüber, ob andere Menschen es mögen. | | | | | |
| scared_E_06 | | scared_e_06_t1 | scared_E_06 | 6. Wenn mein Kind Angst bekommt, hat es das Gefühl, in Ohnmacht zu fallen. | | | | | |
| scared_E_07 | | scared_e_07_t1 | scared_E_07 | 7. Mein Kind ist nervös. | | | | | |
| scared_E_08 | | scared_e_08_t1 | scared_E_08 | 8. Mein Kind folgt mir überallhin (es ist wie mein "Schatten"). | | | | | |
| scared_E_09 | | scared_e_09_t1 | scared_E_09 | 9. Andere sagen meinem Kind, dass es nervös wirke. | | | | | |
| scared_E_10 | | scared_e_10_t1 | scared_E_10 | 10. Es macht mein Kind nervös, wenn es mit Leuten zusammen ist, die es nicht gut kennt. | | | | | |
| scared_E_11 | | scared_e_11_t1 | scared_E_11 | 11. In der Schule/Kita bekommt mein Kind Bauchschmerzen. | | | | | |
| scared_E_12 | | scared_e_12_t1 | scared_E_12 | 12. Wenn mein Kind Angst bekommt, hat es das Gefühl, verrückt zu werden. | | | | | |
| scared_E_13 | | scared_e_13_t1 | scared_E_13 | 13. Allein zu schlafen macht meinem Kind Sorgen. | | | | | |
| scared_E_14 | | scared_e_14_t1 | scared_E_14 | 14. Mein Kind macht sich Sorgen, ob es genauso gut ist wie andere Kinder. | | | | | |
| scared_E_15 | | scared_e_15_t1 | scared_E_15 | 15. Wenn mein Kind Angst bekommt, hat es das Gefühl, dass die Dinge unwirklich seien. | | | | | |
| scared_E_16 | | scared_e_16_t1 | scared_E_16 | 16. Mein Kind hat Alpträume, dass seinen Eltern etwas Schlimmes zustößt. | | | | | |
| scared_E_17 | | scared_e_17_t1 | scared_E_17 | 17. In die Schule/Kita zu gehen, macht meinem Kind Sorgen. | | | | | |
| scared_E_18 | | scared_e_18_t1 | scared_E_18 | 18. Wenn mein Kind Angst hat, bekommt es Herzklopfen. | | | | | |
| scared_E_19 | | scared_e_19_t1 | scared_E_19 | 19. Mein Kind fühlt sich manchmal zittrig. | | | | | |
| scared_E_20 | | scared_e_20_t1 | scared_E_20 | 20. Mein Kind hat Alpträume, dass ihm etwas Schlimmes zustößt. | | | | | |
| scared_E_21 | | scared_e_21_t1 | scared_E_21 | 21. Mein Kind macht sich Sorgen, ob alles gut läuft. | | | | | |
| scared_E_22 | | scared_e_22_t1 | scared_E_22 | 22. Wenn mein Kind Angst bekommt, schwitzt es sehr. | | | | | |
| scared_E_23 | | scared_e_23_t1 | scared_E_23 | 23. Mein Kind ist jemand, das sich viele Sorgen macht. | | | | | |
| scared_E_24 | | scared_e_24_t1 | scared_E_24 | 24. Ohne jeden Grund bekommt mein Kind starke Angst. | | | | | |
| scared_E_25 | | scared_e_25_t1 | scared_E_25 | 25. Mein Kind fürchtet sich davor, allein zu Hause zu sein. | | | | | |
| scared_E_26 | | scared_e_26_t1 | scared_E_26 | 26. Es fällt meinem Kind schwer, mit Menschen zu sprechen, die es nicht gut kennt. | | | | | |
| scared_E_27 | | scared_e_27_t1 | scared_E_27 | 27. Wenn mein Kind Angst hat, bleibt ihm die Luft weg. | | | | | |
| scared_E_28 | | scared_e_28_t1 | scared_E_28 | 28. Andere sagen meinem Kind, dass es sich zu viele Sorgen mache. | | | | | |
| scared_E_29 | | scared_e_29_t1 | scared_E_29 | 29. Mein Kind mag es nicht, von seiner Familie getrennt zu sein. | | | | | |
| scared_E_30 | | scared_e_30_t1 | scared_E_30 | 30. Mein Kind hat Angst davor, Angst- (oder Panik-) anfälle zu bekommen | | | | | |
| scared_E_31 | | scared_e_31_t1 | scared_E_31 | 31. Mein Kind macht sich Sorgen, dass seinen Eltern etwas Schlimmes zustoßen könnte. | | | | | |
| scared_E_32 | | scared_e_32_t1 | scared_E_32 | 32. Wenn es Menschen nicht gut kennt, ist mein Kind schüchtern. | | | | | |
| scared_E_33 | | scared_e_33_t1 | scared_E_33 | 33. Mein Kind macht sich Sorgen darüber, was in der Zukunft geschehen wird. | | | | | |
| scared_E_34 | | scared_e_34_t1 | scared_E_34 | 34. Wenn mein Kind Angst hat, wird ihm übel. | | | | | |
| scared_E_35 | | scared_e_35_t1 | scared_E_35 | 35. Mein Kind ist unsicher, ob es seine Sache gut macht. | | | | | |
| scared_E_36 | | scared_e_36_t1 | scared_E_36 | 36. Mein Kind fürchtet sich davor, in die Schule/Kita zu gehen. | | | | | |
| scared_E_37 | | scared_e_37_t1 | scared_E_37 | 37. Mein Kind macht sich Sorgen über Dinge, die bereits geschehen sind. | | | | | |
| scared_E_38 | | scared_e_38_t1 | scared_E_38 | 38. Wenn mein Kind Angst bekommt, wird ihm schwindelig. | | | | | |
| scared_E_39 | | scared_e_39_t1 | scared_E_39 | 39. Mein Kind ist nervös, wenn es etwas tun muss, während andere Kinder oder Erwachsene es beobachten (zum Beispiel: Vorlesen, Sprechen, ein Spiel spielen, Sport machen). | | | | | |
| scared_E_40 | | scared_e_40_t1 | scared_E_40 | 40. Mein Kind ist nervös, wenn es in bestimmten Situationen Menschen trifft, die es nicht gut kennt (z. B. beim Tanzen oder auf Geburtstagsfeiern). | | | | | |
| scared_E_41 | | scared_e_41_t1 | scared_E_41 | 41. Mein Kind ist schüchtern. | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | scared_e_total_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings gesamter Fragebogen | | | | | |
| | | scared_e_total_mean_t1 | Mittelwert gesa | Mittelwert gesamter Fragebogen | | | | | |
| | | scared_e_total_sum_t1 | Summenscore g | Summenscore gesamter Fragebogen | | | | | |
| | | scared_e_total_cat_t1 | Kategorisierung | Summenscore gesamt | unauffällig Ausprägung 0 | auffällig Ausprägung 1 | | | |
| | | scared_e_pn_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings in der Skala Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn) | | | | | |
| | | scared_e_pn_mean_t1 | Mittelwert Skal | Mittelwert der Skala Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn) | | | | | |
| | | scared_e_pn_sum_t1 | Summenscore S | Summenscore der Skala Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn) | | | | | |
| | | scared_e_gd_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings in der Skala Generalisierte Angststörung (gd) | | | | | |
| | | scared_e_gd_mean_t1 | Mittelwert Skal | Mittelwert der Skala Generalisierte Angststörung (gd) | | | | | |
| | | scared_e_gd_sum_t1 | Summenscore S | Summenscore der Skala Generalisierte Angststörung (gd) | | | | | |
| | | scared_e_sp_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings in der Skala Trennungsangst (sp) | | | | | |
| | | scared_e_sp_mean_t1 | Mittelwert Skal | Mittelwert der Skala Trennungsangst (sp) | | | | | |
| | | scared_e_sp_sum_t1 | Summenscore S | Summenscore der Skala Trennungsangst (sp) | | | | | |
| | | scared_e_sc_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings in der Skala Soziale Angststörung (sc) | | | | | |
| | | scared_e_sc_mean_t1 | Mittelwert Skal | Mittelwert der Skala Skala Soziale Angststörung (sc) | | | | | |
| | | scared_e_sc_sum_t1 | Summenscore S | Summenscore der Skala Skala Soziale Angststörung (sc) | | | | | |
| | | scared_e_sh_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings in der Skala Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh) | | | | | |
| | | scared_e_sh_mean_t1 | Mittelwert Skal | Mittelwert der Skala Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh) | | | | | |
| | | scared_e_sh_sum_t1 | Summenscore S | Summenscore der Skala Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh) | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | **Emotionale Belastung (CES-DC)** | **überhaupt nicht**<br>Ausprägung 0 | **ein wenig**<br>Ausprägung 1 | **ziemlich**<br>Ausprägung 2 | **sehr**<br>Ausprägung 3 | |
| | | | | In der letzten Woche... | | | | | |
| CES_E_01 | | ces_e_01_t1 | CES_E_01 | 1. ... haben mein Kind Sachen gestört, die ihm sonst nichts ausmachen. | | | | | |
| CES_E_02 | | ces_e_02_t1 | CES_E_02 | 2. ... hatte mein Kind keine Lust zu essen; es hatte kaum Appetit. | | | | | |
| CES_E_03 | | ces_e_03_t1 | CES_E_03 | 3. ... konnte mein Kind nicht fröhlich sein, auch wenn die Familie oder Freunde versucht haben, es aufzumuntern. | | | | | |
| CES_E_04 | | ces_e_04_t1 | CES_E_04 | 4. ... fand mein Kind sich genauso gut wie andere Kinder. | | | | | |
| | | ces_e_04r_t1 | RECODE of ces | ces_e_04_t1 invertiert | sehr Ausprägung 0 | ziemlich Ausprägung 1 | ein wenig Ausprägung 2 | überhaupt nicht Ausprägung 3 | |
| CES_E_05 | | ces_e_05_t1 | CES_E_05 | 5. ... konnte mein Kind sich nicht konzentrieren. | | | | | |
| CES_E_06 | | ces_e_06_t1 | CES_E_06 | 6. ... war mein Kind niedergeschlagen und unglücklich. | | | | | |
| CES_E_07 | | ces_e_07_t1 | CES_E_07 | 7. ... war mein Kind zu müde und erschöpft, um etwas zu unternehmen. | | | | | |
| CES_E_08 | | ces_e_08_t1 | CES_E_08 | 8. ... hatte mein Kind das Gefühl, dass etwas Schönes passieren würde. | | | | | |
| | | ces_e_08r_t1 | RECODE of ces | ces_e_08_t1 invertiert | sehr Ausprägung 0 | ziemlich Ausprägung 1 | ein wenig Ausprägung 2 | überhaupt nicht Ausprägung 3 | |
| CES_E_09 | | ces_e_09_t1 | CES_E_09 | 9. ... hatte mein Kind das Gefühl, dass alles schief gegangen ist, was vorher geklappt hat. | | | | | |
| CES_E_10 | | ces_e_10_t1 | CES_E_10 | 10. ... hatte mein Kind Angst. | | | | | |
| CES_E_11 | | ces_e_11_t1 | CES_E_11 | 11. ... hat mein Kind nicht so gut geschlafen wie sonst. | | | | | |
| CES_E_12 | | ces_e_12_t1 | CES_E_12 | 12. ... war mein Kind fröhlich. | | | | | |
| | | ces_e_12r_t1 | RECODE of ces | ces_e_12_t1 invertiert | sehr Ausprägung 0 | ziemlich Ausprägung 1 | ein wenig Ausprägung 2 | überhaupt nicht Ausprägung 3 | |
| CES_E_13 | | ces_e_13_t1 | CES_E_13 | 13. ... war mein Kind stiller als sonst. | | | | | |
| CES_E_14 | | ces_e_14_t1 | CES_E_14 | 14. ... fühlte mein Kind sich einsam, so als hätte es keine Freunde. | | | | | |
| CES_E_15 | | ces_e_15_t1 | CES_E_15 | 15. ... waren andere Kinder unfreundlich zu meinem Kind, als wollten sie nicht mit ihm zusammen sein. | | | | | |
| CES_E_16 | | ces_e_16_t1 | CES_E_16 | 16. ... hat mein Kind Spaß gehabt. | | | | | |
| | | ces_e_16r_t1 | RECODE of ces | ces_e_16_t1 invertiert | sehr Ausprägung 0 | ziemlich Ausprägung 1 | ein wenig Ausprägung 2 | überhaupt nicht Ausprägung 3 | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CES_E_17 | ces_e_17_t1 | CES_E_17 | 17. ... musste mein Kind weinen. | | | | | |
| CES_E_18 | ces_e_18_t1 | CES_E_18 | 18. ... war mein Kind traurig. | | | | | |
| CES_E_19 | ces_e_19_t1 | CES_E_19 | 19. ... hatte mein Kind das Gefühl, dass die Leute es nicht mögen. | | | | | |
| CES_E_20 | ces_e_20_t1 | CES_E_20 | 20. ... fiel es meinem Kind schwer, sich aufzuraffen. | | | | | |
| | ces_e_total_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings gesamter Fragebogen | | | | | |
| | ces_e_total_mean_t1 | Mittelwert ges | Mittelwert gesamter Fragebogen | | | | | |
| | ces_e_total_sum_t1 | Summenscore g | Summenscore gesamter Fragebogen | | | | | |
| | ces_e_total_cat_t1 | Summenscore C | Summenscore CES Eltern T1 kategorisiert | unauffällig Ausprägung 0 | auffällig Ausprägung 1 | | | |
| | ces_e_som_nmiss_t1 | Anzahl Missing | Anzahl Missings Skala Körperliche Probleme / Somatic (som) | | | | | |
| | ces_e_som_mean_t1 | Mittelwert Kör | Mittelwert Skala Körperliche Probleme / Somatic (som) | | | | | |
| | ces_e_som_sum_t1 | Summenscore S | Summenscore Skala Körperliche Probleme / Somatic (som) | | | | | |
| | ces_e_dep_nmiss_t1 | Anzahl Missing | Anzahl Missings Skala Depressiver Affekt / Depressed (dep) | | | | | |
| | ces_e_dep_mean_t1 | Mittelwert Dep | Mittelwert Skala Depressiver Affekt / Depressed (dep) | | | | | |
| | ces_e_dep_sum_t1 | Summenscore S | Summenscore Skala Depressiver Affekt / Depressed (dep) | | | | | |
| | ces_e_pos_nmiss_t1 | Anzahl Missing | Anzahl Missings Skala Positiver Affekt / Positive (pos) | | | | | |
| | ces_e_pos_mean_t1 | Mittelwert Posi | Mittelwert Skala Positiver Affekt / Positive (pos), Items sind invertiert --> höhere Werte bedeuten stärkere Beeinträchtigung des positiven Affekts | | | | | |
| | ces_e_pos_sum_t1 | Summenscore S | Summenscore Skala Positiver Affekt / Positive (pos), Items sind invertiert --> höhere Werte bedeuten stärkere Beeinträchtigung des positiven Affekts | | | | | |
| | ces_e_int_nmiss_t1 | Anzahl Missing | Anzahl Missings Skala Interpersonale Probleme / Interpersonal (int) | | | | | |
| | ces_e_int_mean_t1 | Mittelwert Inte | Mittelwert Skala Interpersonale Probleme / Interpersonal (int) | | | | | |
| | ces_e_int_sum_t1 | Summenscore S | Summenscore Skala Interpersonale Probleme / Interpersonal (int) | | | | | |
| | | | **DISYPS III_FBB-SSV Beurteilungsbogen für Eltern** | **gar nicht zutreffend** Ausprägung 0 | **ein wenig zutreffend** Ausprägung 1 | **weitgehend zutreffend** Ausprägung 2 | **besonders zutreffend** Ausprägung 3 | **Teil F: es gab keine Probleme** Ausprägung 4 Ausprägung gibt es nur in der Tabletversion |
| | | | **Teil A:** | | | | | |
| DISYPS_a01 | disyps_a01_t1 | DISYPS_a01 | A01. Wird schnell wütend oder hat für ihr/sein Alter ungewöhnlich häufige oder schwere Wutausbrüche. | | | | | |
| DISYPS_a02 | disyps_a02_t1 | DISYPS_a02 | A02. Ist häufig reizbar oder lässt sich leicht ärgern. | | | | | |
| DISYPS_a03 | disyps_a03_t1 | DISYPS_a03 | A03. Ist häufig verärgert und beleidigt. | | | | | |
| DISYPS_a04 | disyps_a04_t1 | DISYPS_a04 | A04. Streitet häufig mit Erwachsenen. | | | | | |
| DISYPS_a05 | disyps_a05_t1 | DISYPS_a05 | A05. Widersetzt sich häufig aktiv den Anweisungen oder Regeln von Erwachsenen oder weigert sich, diese zu befolgen. | | | | | |
| DISYPS_a06 | disyps_a06_t1 | DISYPS_a06 | A06. Verärgert andere häufig absichtlich. | | | | | |
| DISYPS_a07 | disyps_a07_t1 | DISYPS_a07 | A07. Schiebt häufig die Schuld für eigene Fehler oder eigenes Fehlverhalten auf andere. | | | | | |
| DISYPS_a08 | disyps_a08_t1 | DISYPS_a08 | A08. Ist häufig boshaft oder rachsüchtig. | | | | | |
| | | | **Teil B:** | | | | | |
| DISYPS_b01a | disyps_b01a_t1 | DISYPS_b01a | B01a. Beginnt mit Geschwistern häufig körperliche Auseinandersetzungen oder Schlägereien. (Wenn keine Geschwister, bitte 0 ankreuzen) | | | | | |
| DISYPS_b01b | disyps_b01b_t1 | DISYPS_b01b | B01b. Beginnt mit anderen Kindern häufig körperliche Auseinandersetzungen oder Schlägereien. | | | | | |
| DISYPS_b02 | disyps_b02_t1 | DISYPS_b02 | B02. Schikaniert, bedroht oder schüchtert andere ein. | | | | | |
| DISYPS_b03 | disyps_b03_t1 | DISYPS_b03 | B03. Quält Tiere. | | | | | |
| DISYPS_b04 | disyps_b04_t1 | DISYPS_b04 | B04. Lügt oft, um sich Güter oder Vorteile zu verschaffen oder um Verpflichtungen zu entgehen. | | | | | |
| DISYPS_b05 | disyps_b05_t1 | DISYPS_b05 | B05. Stiehlt heimlich Geld oder Wertgegenstände. | | | | | |
| | | | **Teil C: Bitte ab dem Alter von 6 Jahren beurteilen. Für jüngere Kinder weiter mit Teil F.** | | | | | |
| DISYPS_c01a | disyps_c01a_t1 | DISYPS_c01a | C01a. Fühlt sich nicht schlecht oder schuldig, wenn sie/er etwas Falsches getan hat (z.B. bereut es nicht, wenn er/sie jemanden verletzt hat) | | | | | |
| DISYPS_c01b | disyps_c01b_t1 | DISYPS_c01b | C01b. Macht sich kaum Gedanken über die negativen Folgen von dem, was sie/er tut (z.B. kümmert sich nicht um die Konsequenzen, wenn sie/er Regeln bricht). | | | | | |
| DISYPS_c02a | disyps_c02a_t1 | DISYPS_c02a | C02a. Interessiert sich nicht für die Gefühle anderer und wirkt gefühlskalt oder gleichgültig. | | | | | |
| DISYPS_c02b | disyps_c02b_t1 | DISYPS_c02b | C02b. Ist auf den eigenen Vorteil bedacht und sorgt sich mehr darüber, was ihr/ihm passieren könnte als darüber, was anderen passieren könnte. | | | | | |
| DISYPS_c03a | disyps_c03a_t1 | DISYPS_c03a | C03a. Wenn sie/er in der Schule oder anderswo etwas nicht gut macht, dann ist ihr/ihm das ziemlich gleichgültig. | | | | | |
| DISYPS_c03b | disyps_c03b_t1 | DISYPS_c03b | C03b. Strengt sich nicht an, um gute Leistungen zu erbringen. | | | | | |
| DISYPS_c03c | disyps_c03c_t1 | DISYPS_c03c | C03c. Beschuldigt eher andere für eigene schlechte Leistungen. | | | | | |
| DISYPS_c04a | disyps_c04a_t1 | DISYPS_c04a | C04a. Zeigt anderen gegenüber keine echten Gefühle. Gefühle wirken eher oberflächlich oder unaufrichtig. | | | | | |
| DISYPS_c04b | disyps_c04b_t1 | DISYPS_c04b | C04b. Macht den Eindruck, als könnte sie/er Gefühle schnell an- und abschalten. | | | | | |
| DISYPS_c04c | disyps_c04c_t1 | DISYPS_c04c | C04c. Spielt Gefühle vor, um andere zu beeinflussen oder einzuschüchtern. | | | | | |
| DISYPS_c04d | disyps_c04d_t1 | DISYPS_c04d | C04d. Ihre/seine Gefühle und Handlungen passen nicht zusammen. | | | | | |
| | | | **Teil D: Bitte ab dem Alter von 6 Jahren beurteilen. Für jüngere Kinder weiter mit Teil F.** | | | | | |
| DISYPS_d01a | disyps_d01a_t1 | DISYPS_d01a | D01a. Hat mehrmals pro Woche sehr starke oder lange andauernde Wutausbrüche mit lautem Schimpfen, Schreien oder Weinen. | | | | | |
| DISYPS_d01b | disyps_d01b_t1 | DISYPS_d01b | D01b. Hat mehrmals pro Woche sehr starke oder lange andauernde Wutausbrüche, bei denen sie/er körperlich aggressiv wird oder Gegenstände zerstört. | | | | | |
| DISYPS_d02 | disyps_d02_t1 | DISYPS_d02 | D02. Hat fast die ganze Zeit eine schlechte oder gereizte Stimmung. | | | | | |
| | | | **Teil F (bitte für alle Kinder und Jugendlichen beurteilen):** | | | | | |
| | | | Die folgenden Fragen des Abschnitts F beziehen sich auf eben genannte Probleme. | | | | | |
| DISYPS_f01 | disyps_f01_t1 | DISYPS_f01 | F01. Die genannten Probleme beeinträchtigen die Beziehungen zu Familienmitgliedern (z.B. Eltern, Geschwistern) erheblich. | | | | | |
| DISYPS_f02 | disyps_f02_t1 | DISYPS_f02 | F02. Die genannten Probleme beeinträchtigen die Beziehungen zu Erwachsenen außerhalb der Familie (z.B. Lehrer/-in, Erzieher/-in) erheblich. | | | | | |
| DISYPS_f03 | disyps_f03_t1 | DISYPS_f03 | F03. Die genannten Probleme beeinträchtigen die Beziehungen zu anderen Kindern und Jugendlichen und die Beteiligung an Freizeitaktivitäten erheblich. | | | | | |
| | disyps_f04_t1 | | Kombination von disyps_f04_k_t1 (F04. Die genannten Probleme beeinträchtigen die Teilnahme an Aktivitäten im Kindergarten oder in der Kindertagesstätte.) und disyps_f04_s_t1 (F04. Die genannten Probleme beeinträchtigen die schulischen Leistungen erheblich.) | | | | | |
| DISYPS_f05 | disyps_f05_t1 | DISYPS_f05 | F05. Sie/er leidet unter den genannten Problemen erheblich. | | | | | |
| | | | **Teil K:** | | | | | |
| DISYPS_k01 | disyps_k01_t1 | DISYPS_k01 | K01. Ist anderen gegenüber freundlich und zuvorkommend. | | | | | |
| DISYPS_k02 | disyps_k02_t1 | DISYPS_k02 | K02. Ist fähig, Konflikte zu bewältigen, ohne aggressiv zu werden. | | | | | |
| DISYPS_k03 | disyps_k03_t1 | DISYPS_k03 | K03. Tut niemandem etwas zuleide. | | | | | |
| DISYPS_k04 | disyps_k04_t1 | DISYPS_k04 | K04. Respektiert andere. | | | | | |
| DISYPS_k05 | disyps_k05_t1 | DISYPS_k05 | K05. Nimmt Rücksicht auf die Bedürfnisse und Wünsche anderer. | | | | | |
| DISYPS_k06 | disyps_k06_t1 | DISYPS_k06 | K06. Ist anderen gegenüber aufrichtig. | | | | | |
| DISYPS_k07 | disyps_k07_t1 | DISYPS_k07 | K07. Hält, was sie/er verspricht. | | | | | |
| DISYPS_k08 | disyps_k08_t1 | DISYPS_k08 | K08. Kennt gut den Unterschied zwischen Mein und Dein. | | | | | |
| DISYPS_k09 | disyps_k09_t1 | DISYPS_k09 | K09. Geht mit Sachen anderer vorsichtig um. | | | | | |
| DISYPS_k10 | disyps_k10_t1 | DISYPS_k10 | K10. Beachtet Regeln, die von Erwachsenen aufgestellt wurden. | | | | | |
| DISYPS_k11 | disyps_k11_t1 | DISYPS_k11 | K11. Ist bereit, etwas zu erledigen, wenn ein Erwachsener sie/ihn darum bittet. | | | | | |
| DISYPS_k12 | disyps_k12_t1 | DISYPS_k12 | K12. Kann sich gut wieder vertragen. | | | | | |
| | disyps_total_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings Gesamt DISYPS | | | | | |
| | disyps_ssv_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings Gesamtsymptomatik Störung des Sozialverhaltens (SSV) | | | | | |
| | disyps_ssv_mean_t1 | Mittelwert Ges | Mittelwert Gesamtsymptomatik Störung des Sozialverhaltens (SSV) alle --> für unter 6-Jährige wurde Teil C und D mit 0 bewertet, bei Kindern ohne Geschwister wurde Item B01a mit 0 bewertet | | | | | |
| | disyps_ssv_sum_t1 | Summe Gesamt | Summe Gesamt SSV | | | | | |
| | disyps_opp_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings Subskala Oppositionelles Verhalten | | | | | |
| | disyps_opp_mean_t1 | Mittelwert Opp | Mittelwert Subskala Oppositionelles Verhalten | | | | | |
| | disyps_opp_sum_t1 | Summe Oppositi | Summe Oppositionelles Verhalten | | | | | |
| | disyps_ag_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings Subskala Aggressiv-dissoziales Verhalten | | | | | |
| | disyps_ag_mean_t1 | Mittelwert Agg | Mittelwert Subskala Aggressiv-dissoziales Verhalten --> bei Kindern ohne Geschwistern wird B01a als 0 gewertet | | | | | |
| | disyps_ag_sum_t1 | Summe Aggress | Summe Aggressiv-dissoziales Verhalten | | | | | |
| | disyps_bpe_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings Subskala Begrenzte prosoziale Emotionalität | | | | | |
| | disyps_bpe_mean_t1 | Mittelwert Beg | Mittelwert Subskala Begrenzte prosoziale Emotionalität --> fehlt bei Kindern unter 6 | | | | | |
| | disyps_bpe_sum_t1 | Summe Begren | Summe Begrenzte prosoziale Emotionalität | | | | | |
| | disyps_daf_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings Subskala Disruptive Affektregulationsstörung und Reizbarkeit | | | | | |
| | disyps_daf_mean_t1 | Mittelwert Dis | Mittelwert Subskala Disruptive Affektregulationsstörung und Reizbarkeit --> fehlt bei Kindern unter 6 | | | | | |
| | disyps_daf_sum_t1 | Summe Disrupt | Summe Disruptive Affektregulationsstörung und Reizbarkeit | | | | | |
| | disyps_fbl_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings Subskala Funktionsbeeinträchtigung und Leidensdruck | | | | | |
| | disyps_fbl_mean_t1 | Mittelwert Fun | Mittelwert Subskala Funktionsbeeinträchtigung und Leidensdruck | | | | | |
| | disyps_fbl_sum_t1 | Summe Funktio | Summe Funktionsbeeinträchtigung und Leidensdruck | | | | | |
| | disyps_kpsv_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings Subskala Kompetenzen: Prosoziales Verhalten | | | | | |
| | disyps_kpsv_mean_t1 | Mittelwert Kom | Mittelwert Subskala Kompetenzen: Prosoziales Verhalten | | | | | |
| | disyps_kpsv_sum_t1 | Summe Kompet | Summe Kompetenzen: Prosoziales Verhalten | | | | | |
| | disyps_geschwister_t1 | DISYPSGeschwister | | einzige Ausprägung: 0 | | | | |
| | | | **externalisierendes Verhalten: CBCL/4-18 Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen** | Ausprägung 0 **nicht zutreffend** | Ausprägung 1 **etwas/ manchmal zutreffend** | Ausprägung 2 **genau/ häufig zutreffend** | | |
| CBCL_01 | cbcl_01_t1 | CBCL_01 | 1. Streitet oder widerspricht viel | | | | | |
| CBCL_02 | cbcl_02_t1 | CBCL_02 | 2. Gibt an, schneidet auf | | | | | |
| CBCL_03 | cbcl_03_t1 | CBCL_03 | 3. Ist roh zu Tieren oder quält sie ACHTUNG: FALSCHES ITEM. richtig wäre "Ist roh oder gemein zu anderen oder schüchtert sie ein" | | | | | |
| CBCL_04 | cbcl_04_t1 | CBCL_04 | 4. Verlangt viel Beachtung | | | | | |
| CBCL_05 | cbcl_05_t1 | CBCL_05 | 5. Macht seine/ihre eigenen Sachen kaputt | | | | | |
| CBCL_06 | cbcl_06_t1 | CBCL_06 | 6. Macht Sachen kaputt, die den Eltern, Geschwistern oder anderen gehören | | | | | |
| CBCL_07 | cbcl_07_t1 | CBCL_07 | 7. Gehorcht nicht zu Hause | | | | | |
| CBCL_08 | cbcl_08_t1 | CBCL_08 | 8. Gehorcht nicht in der Schule/Kindergarten | | | | | |
| CBCL_09 | cbcl_09_t1 | CBCL_09 | 9. Scheint sich nicht schuldig zu fühlen, wenn er/sie sich schlecht benommen hat | | | | | |
| CBCL_10 | cbcl_10_t1 | CBCL_10 | 10. Ist leicht eifersüchtig | | | | | |
| CBCL_11 | cbcl_11_t1 | CBCL_11 | 11. Gerät leicht in Raufereien, Schlägereien | | | | | |
| CBCL_12 | cbcl_12_t1 | CBCL_12 | 12. Hat Umgang mit anderen, die in Schwierigkeiten geraten | | | | | |
| CBCL_13 | cbcl_13_t1 | CBCL_13 | 13. Lügt, betrügt oder schwindelt | | | | | |
| CBCL_14 | cbcl_14_t1 | CBCL_14 | 14. Greift andere körperlich an | | | | | |
| CBCL_15 | cbcl_15_t1 | CBCL_15 | 15. Ist lieber mit älteren Kindern oder Jugendlichen als mit Gleichaltrigen zusammen | | | | | |
| CBCL_16 | cbcl_16_t1 | CBCL_16 | 16. Läuft von zu Hause weg | | | | | |
| CBCL_17 | cbcl_17_t1 | CBCL_17 | 17. Schreit viel | | | | | |
| CBCL_18 | cbcl_18_t1 | CBCL_18 | 18. Zündelt gerne oder hat schon Feuer gelegt | | | | | |
| CBCL_19 | cbcl_19_t1 | CBCL_19 | 19. Produziert sich gern oder spielt den Clown | | | | | |
| CBCL_20 | cbcl_20_t1 | CBCL_20 | 20. Stieht zu Hause | | | | | |
| CBCL_21 | cbcl_21_t1 | CBCL_21 | 21. Stiehlt anderswo | | | | | |
| CBCL_22 | cbcl_22_t1 | CBCL_22 | 22. Ist störrisch, mürrisch oder reizbar | | | | | |
| CBCL_23 | cbcl_23_t1 | CBCL_23 | 23. Zeigt plötzliche Stimmungs- oder Gefühlswechsel | | | | | |
| CBCL_24 | cbcl_24_t1 | CBCL_24 | 24. Flucht oder gebraucht obszöne (schmutzige) Wörter | | | | | |
| CBCL_25 | cbcl_25_t1 | CBCL_25 | 25. Redet zu viel | | | | | |
| CBCL_26 | cbcl_26_t1 | CBCL_26 | 26. Hänselt andere gern | | | | | |
| CBCL_27 | cbcl_27_t1 | CBCL_27 | 27. Hat Wutausbrüche oder hitziges Temperament | | | | | |
| CBCL_28 | cbcl_28_t1 | CBCL_28 | 28. Denkt zu viel an Sex | | | | | |
| CBCL_29 | cbcl_29_t1 | CBCL_29 | 29. Bedroht andere | | | | | |
| CBCL_30 | cbcl_30_t1 | CBCL_30 | 30. Schwänzt die Schule (auch einzelne Schulstunden) | | | | | |
| CBCL_31 | cbcl_31_t1 | CBCL_31 | 31. Ist ungewöhnlich laut | | | | | |
| CBCL_32 | cbcl_32_t1 | CBCL_32 | 32. Richtet mutwillig Zerstörungen an | | | | | |
| CBCL_33 | cbcl_33_t1 | CBCL_33 | 33. Trinkt Alkohol, nimmt Drogen oder missbraucht Medikamente | | | | | |
| CBCL_34_txt | cbcl_34_txt_t1 | CBCL_34_txt | 34. Trinkt Alkohol, nimmt Drogen oder missbraucht Medikamente; bitte beschreiben: | | | | | |
| | cbcl_total_ext_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings Skala Externalisierendes Verhalten; **Hinweis:** falsches Item nicht in der Berechnung, aber fehlendes Item als Missing mit gezählt | | | | | |
| | cbcl_total_ext_sum_t1 | CBCL Externalis | CBCL Externalisierendes Verhalten Summenscore | | | | | |
| | cbcl_total_ext_mean_t1 | CBCL Externalis | CBCL Externalisierendes Verhalten Mittelwert; **Hinweis:** wird laut Manual nicht berechnet | | | | | |
| | cbcl_agv_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings Subskala Aggressives Verhalten | | | | | |
| | cbcl_agv_sum_t1 | CBCL Aggressiv | CBCL Aggressives Verhalten Summenscore | | | | | |
| | cbcl_agv_mean_t1 | CBCL Aggressiv | CBCL Aggressives Verhalten Mittelwert; **Hinweis:** wird laut Manual nicht berechnet | | | | | |
| | cbcl_dqv_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings Subskala Delinquentes Verhalten | | | | | |
| | cbcl_dqv_sum_t1 | CBCL Delinquer | CBCL Delinquentes Verhalten Summenscore | | | | | |
| | cbcl_dqv_mean_t1 | CBCL Delinquer | CBCL Delinquentes Verhalten Mittelwert; **Hinweis:** wird laut Manual nicht berechnet | | | | | |
| | | | **Fragen zum Versorgungsverlauf** | | | | | |
| | vv_total_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings Versorgungsverlauf Gesamt | | | | | |
| | | | Fragen zum Versorgungsverlauf bei **unauffälligen** Kindern (Kind hat kein Training c | **Nein** Ausprägung 0 | **Ja** Ausprägung 1 | | | |
| unau | unau01_t1 | | Haben Sie oder Ihr Kind im Nachhinein einen Bedarf zur Teilnahme an einem Präv | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| unau2 | unau02_t1 | | Haben Sie oder Ihr Kind seit der letzten Gesundheitsuntersuchung (U-Untersuchun | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | | *wenn ja:* | | | | | |
| unau2b | unau02b_t1 | | ...welche/s Hilfe/Angebot? | Beratungsstelle Ausprägung 1 | Jugendamt Ausprägung 2 | Freundeskreis Ausprägung 3 | Kinderarzt Ausprägung 4 | andere:____ Ausprägung 5 |
| unau2c | unau02c_t1 | | ...Läuft die Hilfe noch? | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| unau2d | unau02d_t1 | | ... ... *wenn nein* : Ist die Hilfe regulär zu Ende gegangen oder haben Sie frühzeitig al | regulär Ausprägung 1 | abgebrochen Ausprägung 2 | | | |
| unau2e | unau02e_t1 | | ... ... ...Was war der Grund für den Abbruch? | Freitext | | | | |
| unau03 | unau03_t1 | | Würden Sie oder Ihr Kind zum jetzigen Zeitpunkt ein Trainingsprogramm aufsuchen | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | unau_total_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings Versorgungsverlauf unauffällige | | | | | |
| | | | Fragen zum Versorgungsverlauf bei **hoch auffälligen** Kindern (Arzt sprach Empfehl | **Nein** Ausprägung 0 | **Ja** Ausprägung 1 | | | |
| hoau01 | hoau01_t1 | | Welche Hilfe hat Ihr Arzt Ihnen bzw. Ihrem Kind empfohlen? | Freitext | | | | |
| hoau02 | hoau02_t1 | | Haben Sie und Ihr Kind sich an eine der empfohlenen Einrichtungen gewandt? | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| hoau02a | hoau02a_t1 | | *wenn nein* , warum nicht?_____ | Freitext | | | | |
| hoau03 | hoau03_t1 | | Haben Sie und Ihr Kind in der Zwischenzeit Hilfe (z.B. Beratung, Trainingsprogramm | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | | *wenn ja:* | | | | | |
| hoau03a | hoau03a_t1 | | ...welche/s Hilfe/Angebot? | Freitext | | | | |
| hoau03b | hoau03b_t1 | | ...Läuft die Hilfe noch? | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| hoau03c | hoau03c_t1 | | ... ...wenn nein: Ist die Hilfe regulär zu Ende gegangen oder haben Sie frühzeitig ab | regulär Ausprägung 1 | abgebrochen Ausprägung 2 | | | |
| | hoau03d_t1 | | ... ... ...wenn abgebrochen, warum? | Freitext | | | | |
| hoau04 | hoau04_t1 | | Würden Sie und Ihr Kind zum jetzigen Zeitpunkt ein Trainingsprogramm aufsuchen | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | hoau_total_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings Versorgungsverlauf hochauffällige | | | | | |
| | | | Fragen zum Versorgungsverlauf von Kindern, die das **Training abgebrochen** haber | **Nein** Ausprägung 0 | **Ja** Ausprägung 1 | | | |
| abb01 | abb01_t1 | | Haben Sie oder Ihr Kind im Nachhinein einen Bedarf zur Teilnahme an einem Präv | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| abb02 | abb02_t1 | | Würden Sie und Ihr Kind zum jetzigen Zeitpunkt ein Trainingsprogramm aufsuchen | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| abb02a | abb02a_t1 | | *wenn nein:* Warum würden Sie und Ihr Kind kein Trainingsprogramm aufsuchen? | Freitext | | | | |
| abb03 | abb03_t1 | | Haben Sie und Ihr Kind in der Zwischenzeit andere Hilfe (z.B. Beratung, Trainingspr | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | | *wenn ja:* | | | | | |
| ab03a | | | ...welche/s Hilfe/Angebot? | | | | | |
| | abb03a1_t1 | ab03a[1] | ... ...Beratungsstelle | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | abb03a2_t1 | ab03a[2] | ... ...Jugendamt | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | abb03a3_t1 | ab03a[3] | ... ...Freundeskreis | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | abb03a4_t1 | ab03a[4] | ... ...Kinderarzt | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | abb03a5_t1 | ab03a[5] | ... ...Trainingsprogramm | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | abb03a6_t1 | ab03a[6] | ... ...Psychologe/Psychotherapie | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | abb03aother_t1 | | ... ...Sonstiges: | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | abb03aother_txt_t1 | ab03a[other] | ... ...Sonstiges:_____ | Freitext | | | | |
| ab03b | abb03b_t1 | | Läuft die Hilfe noch? | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| ab03c | abb03c_t1 | | ...wenn nein: Ist die Hilfe regulär zu Ende gegangen oder haben Sie frühzeitig abge | regulär Ausprägung 1 | abgebrochen Ausprägung 2 | | | |
| | abb03ca_t1 | | ... ...wenn abgebrochen, warum? | Freitext | | | | |
| | abb_total_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings Versorgungsverlauf Abbrecher | | | | | |
| | | | Fragen zum Versorgungsverlauf von Kindern, die nicht am Training teilnehmen kor | **Nein** Ausprägung 0 | **Ja** Ausprägung 1 | | | |
| | | | Da eine Teilnahme an unserem Präventionsprogramm leider nicht möglich war, möchten wir gerne Fragen zum Versorgungsverlauf stellen. | | | | | |
| ausschl01 | ausschl01_t1 | | Haben Sie oder Ihr Kind seit der letzten Gesundheitsuntersuchung (U-Untersuchun | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| ausschl01a | ausschl01a_t1 | | *wenn nein (ausschl_01):* Warum nicht? | Freitext | | | | |
| | | | *wenn ja (ausschl_01):* | | | | | |
| ausschl01b | | | ...welche/s Hilfe/Angebot? (Mehrfachauswahl) | | | | | |
| | ausschl01b1_t1 | | ... ...Beratungsstelle | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | ausschl01b2_t1 | | ... ...Jugendamt | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | ausschl01b3_t1 | | ... ...Kinderarzt | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | ausschl01b4_t1 | | ... ...Trainingsprogramm | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | ausschl01b5_t1 | | ... ...Psychologe/Psychotherapie | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | ausschl01bother_t1 | | ... ...Sonstiges:_____ | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | ausschl01bother_txt_t1 | | ... ...Sonstiges:_____ | Freitext | | | | |
| ausschl01c | ausschl01c_t1 | | ...Haben Sie die Hilfe erhalten, die Sie sich gewünscht haben? | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| ausschl01d | ausschl01d_t1 | | ... ... *wenn nein(ausschl_01c)* : Warum nicht? | Freitext | | | | |
| ausschl01e | ausschl01e_t1 | | ...Läuft die Hilfe noch? | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| ausschl01f | ausschl01f_t1 | | ... ... *wenn nein (ausschl_01e)* : Ist die Hilfe regulär zu Ende gegangen oder haben S | regulär Ausprägung 1 | abgebrochen Ausprägung 2 | | | |
| ausschl01g | ausschl01g_t1 | | ... ... ... *wenn abgebrochen (ausschl_01f):* Was war der Grund für den Abbruch? | Freitext | | | | |
| ausschl02 | ausschl02_t1 | | Würden Sie oder Ihr Kind zum jetzigen Zeitpunkt ein Trainingsprogramm aufsuchen | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | ausschl_total_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings Versorgungsverlauf Ausschluss | | | | | |
| | | | **Selbstauskunft der Kinder** | | | | | |
| | alt_k_t1 | altK | | | | | | |
| | alt_k_k1_t1 =Teil 1 | AlterKind | | | | | | |
| | alt_k_k2_t1 = Teil 2 | | Alter des Kindes: ____ | Freitext | | | | |
| | kiga_schule_t1 kiga_schule_k1_t1=Teil 1 kiga_schule_k2_t1=Teil 2 | Schulbesuch | Das Kind besucht derzeit ... | Ausprägung 1 ... den Kindergarten/ | Ausprägung 2 ... die Schule. | Aurpägung 3 keines davon | | |
| | | | **Mittelfristige Evalution der Trainingseffekte - Kinderselbsturteil** | **Ausprägung 1** | **Ausprägung 2** | **Ausprägung 3** | **Ausprägung 4** | |
| evaTraining_K_01 | evatraining_k_01_t1 | evaTraining_K_ | 1. Wie hat dir das Training gefallen? | sehr schlecht Ausprägung 1 | eher schlecht Ausprägung 2 | eher gut Ausprägung 3 | sehr gut Ausprägung 4 | |
| evaTraining_K_02 | evatraining_k_02_t1 | evaTraining_K_ | 2. Glaubst du, dass dir das Training geholfen hat? | nein, überhaupt nicht Ausprägung : | eher nicht Ausprägung 2 | eher ja Ausprägung 3 | ja, auf jeden Fall Ausprägung 4 | |
| evaTraining_K_03 | evatraining_k_03_t1 | evaTraining_K_ | 3. Hat dir gefallen, wie der Trainer mit dir umgegangen ist? | nein, überhaupt nicht Ausprägung : | eher nicht Ausprägung 2 | eher ja Ausprägung 3 | ja, auf jeden Fall Ausprägung 4 | |
| evaTraining_K_04 | evatraining_k_04_t1 | evaTraining_K_ | 4. Hättest du Lust, nochmal ein solches Training mitzumachen? | nein, überhaupt nicht Ausprägung : | eher nicht Ausprägung 2 | eher ja Ausprägung 3 | ja, auf jeden Fall Ausprägung 4 | |
| evaTraining_K_05 | evatraining_k_05_t1 | evaTraining_K_ | 5. Konntest du die Ziele der Trainingsstunden erreichen? | nein, überhaupt nicht Ausprägung : | eher nicht Ausprägung 2 | eher ja Ausprägung 3 | ja, auf jeden Fall Ausprägung 4 | |
| | evatraining_k_total_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings Evaluation Training Kind T1 | | | | | |
| | | | **Lebenszufriedenheit: Kiddy-KINDL - letzte Woche, bei Kindern von 4 - 6 Jahren** | **nie** Ausprägung 1 | **manchmal** Ausprägung 2 | **ganz oft** Ausprägung 3 | | |
| | | | Zuerst möchten wir etwas über deinen Körper wissen... In der letzten Woche... | | | | | |
| KiddyKINDL_K_01 | kiddykindl_k_01_t1 | KiddyKINDL_K_ | 1. ... habe ich mich krank gefühlt. | | | | Fehlt bei Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T1) | |
| | kiddykindl_k_01r_t1 | RECODE of kidk | kiddykindl_k_01_t1 invertiert | ganz oft Ausprägung 1 | manchmal Ausprägung 2 | nie Ausprägung 3 | Fehlt bei Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T1) | |
| KiddyKINDL_K_02 | kiddykindl_k_02_t1 | KiddyKINDL_K_ | 2. ... hatte ich Kopfweh oder Bauchweh. | | | | Fehlt bei Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T1) | |
| | kiddykindl_k_02r_t1 | RECODE of kidk | kiddykindl_k_02_t1 invertiert | ganz oft Ausprägung 1 | manchmal Ausprägung 2 | nie Ausprägung 3 | Fehlt bei Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T1) | |
| | | | ...dann etwas darüber, wie du dich fühlst... In der letzten Woche... | | | | Fehlt bei Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T1) | |
| KiddyKINDL_K_03 | kiddykindl_k_03_t1 | KiddyKINDL_K_ | 3. ... habe ich viel gelacht und Spaß gehabt. | | | | Fehlt bei Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T1) | |
| KiddyKINDL_K_04 | kiddykindl_k_04_t1 | KiddyKINDL_K_ | 4. ... war mir langweilig. | | | | Fehlt bei Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T1) | |
| | kiddykindl_k_04r_t1 | RECODE of kidk | kiddykindl_k_04_t1 invertiert | ganz oft Ausprägung 1 | manchmal Ausprägung 2 | nie Ausprägung 3 | Fehlt bei Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T1) | |
| | | | ... und was du selbst von dir hältst. In der letzten Woche... | | | | Fehlt bei Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T1) | |
| KiddyKINDL_K_05 | kiddykindl_k_05_t1 | KiddyKINDL_K_ | 5. ... war ich stolz auf mich. | | | | Fehlt bei Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T1) | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| KiddyKINDL_K_06 | kiddykindl_k_06_t1 | KiddyKINDL_K_ | 6. ... mochte ich mich selbst leiden. | | | | | Fehlt bei Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T1) | |
| | | | In den nächsten Fragen geht es um deine Familie... In der letzten Woche... | | | | | Fehlt bei Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T1) | |
| KiddyKINDL_K_07 | kiddykindl_k_07_t1 | KiddyKINDL_K_ | 7. ... habe ich mich gut mit meinen Eltern verstanden. | | | | | Fehlt bei Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T1) | |
| KiddyKINDL_K_08 | kiddykindl_k_08_t1 | KiddyKINDL_K_ | 8. ... habe ich mich zu Hause wohl gefühlt. | | | | | Fehlt bei Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T1) | |
| | | | ... und danach um deine Freunde. In der letzten Woche... | | | | | Fehlt bei Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T1) | |
| KiddyKINDL_K_09 | kiddykindl_k_09_t1 | KiddyKINDL_K_ | 9. ... habe ich mit Freunden gespielt. | | | | | Fehlt bei Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T1) | |
| KiddyKINDL_K_10 | kiddykindl_k_10_t1 | KiddyKINDL_K_ | 10. ... habe ich mich mit meinen Freunden gut verstanden. | | | | | Fehlt bei Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T1) | |
| | | | Nun möchte ich noch etwas über die Vorschule/den Kindergarten wissen. In der letzten Woche... | | | | | | |
| KiddyKINDL_K_11 | kiddykindl_k_11_t1 | KiddyKINDL_K_ | 11. ... habe ich die Aufgaben in der Vorschule/Kindergarten gut geschafft. | | | | | | |
| KiddyKINDL_K_12 | kiddykindl_k_12_t1 | KiddyKINDL_K_ | 12. ... hat mir die Vorschule/der Kindergarten Spaß gemacht. | | | | | | |
| | kiddykindl_k_total_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings gesamter Kiddy Kindl Kind Fragebogen | | | | | | |
| | kiddykindl_k_total_mean_t1 | Mittelwert Ges | Mittelwert Gesamt Kiddy Kindl Kind | | | | | | |
| | kiddykindl_k_total_sum_t1 | Summenscore | Summenscore Gesamt Kiddy Kindl Kind | | | | | | |
| | kiddykindl_k_total_pr_t1 | Prozentrang Ge | Prozentrang Gesamt Kiddy Kindl Kind | | | | | | |

| | | | **Lebenszufriedenheit: Kid-KINDL - letzte Woche, bei Kindern von 7 - 13 Jahren** | **nie** Ausprägung 1 | **selten** Ausprägung 2 | **manchmal** Ausprägung 3 | **meistens** Ausprägung 4 | **immer** Ausprägung 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Zuerst möchten wir etwas über deinen Körper wissen... | | | | | |
| KidKINDL_K_01 | kidkindl_k_01_t1 | KidKINDL_K_01 | 1. ... habe ich mich krank gefühlt. | | | | | |
| | kidkindl_k_01r_t1 | RECODE of kidkindl_k_01_t1 invertiert | | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| KidKINDL_K_02 | kidkindl_k_02_t1 | KidKINDL_K_02 | 2. ... hatte ich Kopfschmerzen oder Bauchschmerzen. | | | | | |
| | kidkindl_k_02r_t1 | RECODE of kidkindl_k_02_t1 invertiert | | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| KidKINDL_K_03 | kidkindl_k_03_t1 | KidKINDL_K_03 | 3. ... war ich schlapp und müde. | | | | | |
| | kidkindl_k_03r_t1 | RECODE of kidkindl_k_03_t1 invertiert | | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| KidKINDL_K_04 | kidkindl_k_04_t1 | KidKINDL_K_04 | 4. ... hatte ich viel Kraft und Ausdauer. | | | | | |
| | | | ...dann etwas darüber, wie du dich fühlst... | | | | | |
| KidKINDL_K_05 | kidkindl_k_05_t1 | KidKINDL_K_05 | 5. ... habe ich viel gelacht und Spaß gehabt. | | | | | |
| KidKINDL_K_06 | kidkindl_k_06_t1 | KidKINDL_K_06 | 6. ... war mir langweilig. | | | | | |
| | kidkindl_k_06r_t1 | RECODE of kidkindl_k_06_t1 invertiert | | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| KidKINDL_K_07 | kidkindl_k_07_t1 | KidKINDL_K_07 | 7. ... habe ich mich allein gefühlt. | | | | | |
| | kidkindl_k_07r_t1 | RECODE of kidkindl_k_07_t1 invertiert | | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| KidKINDL_K_08 | kidkindl_k_08_t1 | KidKINDL_K_08 | 8. ... habe ich Angst gehabt. | | | | | |
| | kidkindl_k_08r_t1 | RECODE of kidkindl_k_08_t1 invertiert | | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| | | | ... und was du selbst von dir hältst. | | | | | |
| KidKINDL_K_09 | kidkindl_k_09_t1 | KidKINDL_K_09 | 9. ... war ich stolz auf mich. | | | | | |
| KidKINDL_K_10 | kidkindl_k_10_t1 | KidKINDL_K_10 | 10. ... fand ich mich gut. | | | | | |
| KidKINDL_K_11 | kidkindl_k_11_t1 | KidKINDL_K_11 | 11. ... mochte ich mich selbst leiden. | | | | | |
| KidKINDL_K_12 | kidkindl_k_12_t1 | KidKINDL_K_12 | 12. ... hatte ich viele gute Ideen. | | | | | |
| | | | In den nächsten Fragen geht es um deine Familie... | | | | | |
| KidKINDL_K_13 | kidkindl_k_13_t1 | KidKINDL_K_13 | 13. ... habe ich mich gut mit meinen Eltern verstanden. | | | | | |
| KidKINDL_K_14 | kidkindl_k_14_t1 | KidKINDL_K_14 | 14. ... habe ich mich zu Hause wohl gefühlt. | | | | | |
| KidKINDL_K_15 | kidkindl_k_15_t1 | KidKINDL_K_15 | 15. ... hatten wir schlimmen Streit zu Hause. | | | | | |
| | kidkindl_k_15r_t1 | RECODE of kidkindl_k_15_t1 invertiert | | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| KidKINDL_K_16 | kidkindl_k_16_t1 | KidKINDL_K_16 | 16. ... haben mir meine Eltern Sachen verboten. | | | | | |
| | kidkindl_k_16r_t1 | RECODE of kidkindl_k_16_t1 invertiert | | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| | | | ... und danach um Freunde. | | | | | |
| KidKINDL_K_17 | kidkindl_k_17_t1 | KidKINDL_K_17 | 17. ... habe ich mit Freunden gespielt. | | | | | |
| KidKINDL_K_18 | kidkindl_k_18_t1 | KidKINDL_K_18 | 18. ... mochten mich die anderen Kinder. | | | | | |
| KidKINDL_K_19 | kidkindl_k_19_t1 | KidKINDL_K_19 | 19. ... habe ich mich mit meinen Freunden gut verstanden. | | | | | |
| KidKINDL_K_20 | kidkindl_k_20_t1 | KidKINDL_K_20 | 20. ... hatte ich das Gefühl, dass ich anders bin als die anderen. | | | | | |
| | kidkindl_k_20r_t1 | RECODE of kidkindl_k_20_t1 invertiert | | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| | | | Nun möchten wir noch etwas über die Schule wissen. | | | | | |
| KidKINDL_K_21 | kidkindl_k_21_t1 | KidKINDL_K_21 | 21. ... habe ich die Schulaufgaben gut geschafft. | | | | | |
| KidKINDL_K_22 | kidkindl_k_22_t1 | KidKINDL_K_22 | 22. ... hat mir der Unterricht Spaß gemacht. | | | | | |
| KidKINDL_K_23 | kidkindl_k_23_t1 | KidKINDL_K_23 | 23. ... habe ich mir Sorgen um meine Zukunft gemacht. | | | | | |
| | kidkindl_k_23r_t1 | RECODE of kidkindl_k_23_t1 invertiert | | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| KidKINDL_K_24 | kidkindl_k_24_t1 | KidKINDL_K_24 | 24. ... habe ich Angst vor schlechten Noten gehabt. | | | | | |
| | kidkindl_k_24r_t1 | RECODE of kidkindl_k_24_t1 invertiert | | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| | kidkindl_k_total_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings gesamter Kid Kindl Kind | | | | | |
| | kidkindl_k_total_mean_t1 | Mittelwert Ges | Mittelwert Gesamt Kid Kindl Kind | | | | | |
| | kidkindl_k_total_sum_t1 | Summenscore | Summenscore Gesamt Kid Kindl Kind | | | | | |
| | kidkindl_k_total_pr_t1 | Prozentrang Ge | Prozentrang Gesamt Kid Kindl Kind | | | | | |
| | kidkindl_k_kw_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings körperliches Wohlbefinden | | | | | |
| | kidkindl_k_kw_mean_t1 | Körperliches W | Körperliches Wohlbefinden Mittelwert | | | | | |
| | kidkindl_k_kw_sum_t1 | Körperliches W | Körperliches Wohlbefinden Summe | | | | | |
| | kidkindl_k_kw_pr_t1 | Körperliches W | Körperliches Wohlbefinden Prozentrang | | | | | |
| | kidkindl_k_sw_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings seelisches Wohlbefinden | | | | | |
| | kidkindl_k_sw_mean_t1 | seelisches Woh | seelisches Wohlbefinden Mittelwert | | | | | |
| | kidkindl_k_sw_sum_t1 | seelisches Woh | seelisches Wohlbefinden Summe | | | | | |
| | kidkindl_k_sw_pr_t1 | seelisches Woh | seelisches Wohlbefinden Prozentrang | | | | | |
| | kidkindl_k_sel_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings Selbstwert | | | | | |
| | kidkindl_k_sel_mean_t1 | Selbstwert Mitt | Selbstwert Mittelwert | | | | | |
| | kidkindl_k_sel_sum_t1 | Selbstwert Sum | Selbstwert Summe | | | | | |
| | kidkindl_k_sel_pr_t1 | Selbstwert Proz | Selbstwert Prozentrang | | | | | |
| | kidkindl_k_fam_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings Familie | | | | | |
| | kidkindl_k_fam_mean_t1 | Familie Mittelw | Familie Mittelwert | | | | | |
| | kidkindl_k_fam_sum_t1 | Familie Summe | Familie Summe | | | | | |
| | kidkindl_k_fam_pr_t1 | Familie Prozent | Familie Prozentrang | | | | | |
| | kidkindl_k_fr_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings Freunde | | | | | |
| | kidkindl_k_fr_mean_t1 | Freunde Mittelv | Freunde Mittelwert | | | | | |
| | kidkindl_k_fr_sum_t1 | Freunde Summ | Freunde Summe | | | | | |
| | kidkindl_k_fr_pr_t1 | Freunde Prozer | Freunde Prozentrang | | | | | |
| | kidkindl_k_schu_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings Schule | | | | | |
| | kidkindl_k_schu_mean_t1 | Schule Mittelw | Schule Mittelwert | | | | | |
| | kidkindl_k_schu_sum_t1 | Schule Summe | Schule Summe | | | | | |
| | kidkindl_k_schu_pr_t1 | Schule Prozenti | Schule Prozentrang | | | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | kindl_k_total_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Kindl Kind Gesamt |

| | | | **Fragebogen zu deinen Gefühlen - CES-DC (Kinder von 5-17 Jahren)**<br>Jetzt geht es um deine Gefühle. Alle Fragen beziehen sich auf die **letzte Woche**. Deine Aufgabe ist, zu sagen, wie sehr die Beschreibungen auf deine Gefühle zutreffen. | überhaupt nicht Ausprägung 0 | ein wenig Ausprägung 1 | ziemlich Ausprägung 2 | sehr Ausprägung 3 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | In der letzten Woche ... | | | | |
| CES_K_01 | ces_k_01_t1 | CES_K_01 | 1. ... haben mich Dinge gestört, die mir sonst nichts ausmachen. | | | | |
| CES_K_02 | ces_k_02_t1 | CES_K_02 | 2. ... hatte ich keine Lust zu essen; ich hatte kaum Appetit. | | | | |
| CES_K_03 | ces_k_03_t1 | CES_K_03 | 3. ... konnte ich nicht fröhlich sein, auch wenn meine Familie oder Freunde versucht haben, mich aufzumuntern. | | | | |
| CES_K_04 | ces_k_04_t1 | CES_K_04 | 4. ... fand ich mich genauso gut wie andere Kinder. | | | | |
| | ces_k_04r_t1 | RECODE of ces_k_04_t1 invertiert | | sehr Ausprägung 0 | ziemlich Ausprägung 1 | ein wenig Ausprägung 2 | überhaupt nicht Ausprägung 3 |
| CES_K_05 | ces_k_05_t1 | CES_K_05 | 5. ... konnte ich mich nicht konzentrieren. | | | | |
| CES_K_06 | ces_k_06_t1 | CES_K_06 | 6. ... war ich niedergeschlagen und unglücklich. | | | | |
| CES_K_07 | ces_k_07_t1 | CES_K_07 | 7. ... war ich zu müde und erschöpft, um etwas zu unternehmen. | | | | |
| CES_K_08 | ces_k_08_t1 | CES_K_08 | 8. ... hatte ich das Gefühl, dass etwas Schönes passieren würde. | | | | |
| | ces_k_08r_t1 | RECODE of ces_k_08_t1 invertiert | | sehr Ausprägung 0 | ziemlich Ausprägung 1 | ein wenig Ausprägung 2 | überhaupt nicht Ausprägung 3 |
| CES_K_09 | ces_k_09_t1 | CES_K_09 | 9. ... hatte ich das Gefühl, dass alles schief gegangen ist, was vorher geklappt hat. | | | | |
| CES_K_10 | ces_k_10_t1 | CES_K_10 | 10. ... hatte ich Angst. | | | | |
| CES_K_11 | ces_k_11_t1 | CES_K_11 | 11. ... habe ich nicht so gut geschlafen wie sonst. | | | | |
| CES_K_12 | ces_k_12_t1 | CES_K_12 | 12. ... war ich fröhlich. | | | | |
| | ces_k_12r_t1 | RECODE of ces_k_12_t1 invertiert | | sehr Ausprägung 0 | ziemlich Ausprägung 1 | ein wenig Ausprägung 2 | überhaupt nicht Ausprägung 3 |
| CES_K_13 | ces_k_13_t1 | CES_K_13 | 13. ... war ich stiller als sonst. | | | | |
| CES_K_14 | ces_k_14_t1 | CES_K_14 | 14. ... fühlte ich mich einsam, so als hätte ich keine Freunde. | | | | |
| CES_K_15 | ces_k_15_t1 | CES_K_15 | 15. ... waren andere Kinder unfreundlich zu mir, als wollten sie nicht mit mir zusammen sein. | | | | |
| CES_K_16 | ces_k_16_t1 | CES_K_16 | 16. ... habe ich Spaß gehabt. | | | | |
| | ces_k_16r_t1 | RECODE of ces_k_16_t1 invertiert | | sehr Ausprägung 0 | ziemlich Ausprägung 1 | ein wenig Ausprägung 2 | überhaupt nicht Ausprägung 3 |
| CES_K_17 | ces_k_17_t1 | CES_K_17 | 17. ... musste ich weinen. | | | | |
| CES_K_18 | ces_k_18_t1 | CES_K_18 | 18. ... war ich traurig. | | | | |
| CES_K_19 | ces_k_19_t1 | CES_K_19 | 19. ... hatte ich das Gefühl, dass die Leute mich nicht mögen. | | | | |
| CES_K_20 | ces_k_20_t1 | CES_K_20 | 20. ... fiel es mir schwer, mich aufzuraffen. | | | | |
| | ces_k_total_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings gesamter Fragebogen | | | | |
| | ces_k_total_mean_t1 | Mittelwert ges | Mittelwert gesamter Fragebogen | | | | |
| | ces_k_total_sum_t1 | Summenscore | Summenscore gesamter Fragebogen | | | | |
| | ces_k_total_cat_t1 | Summenscore CES Kind T1 kategorisiert | | unauffällig Ausprägung 0 | auffällig Ausprägung 1 | | |
| | ces_k_som_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings Skala Körperliche Probleme / Somatic (som) | | | | |
| | ces_k_som_mean_t1 | Mittelwert Kör | Mittelwert Skala Körperliche Probleme / Somatic (som) | | | | |
| | ces_k_som_sum_t1 | Summenscore I | Summenscore Skala Körperliche Probleme / Somatic (som) | | | | |
| | ces_k_dep_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings Skala Depressiver Affekt / Depressed (dep) | | | | |
| | ces_k_dep_mean_t1 | Mittelwert Dep | Mittelwert Skala Depressiver Affekt / Depressed (dep) | | | | |
| | ces_k_dep_sum_t1 | Summenscore I | Summenscore Skala Depressiver Affekt / Depressed (dep) | | | | |
| | ces_k_pos_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings Skala Positiver Affekt / Positive (pos) | | | | |
| | ces_k_pos_mean_t1 | Mittelwert Posi | Mittelwert Skala Positiver Affekt / Positive (pos), Items sind invertiert --> höhere Werte bedeuten stärkere Beeinträchtigung des positiven Affekts | | | | |
| | ces_k_pos_sum_t1 | Summenscore I | Summenscore Skala Positiver Affekt / Positive (pos), Items sind invertiert --> höhere Werte bedeuten stärkere Beeinträchtigung des positiven Affekts | | | | |
| | ces_k_int_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings Skala Interpersonale Probleme / Interpersonal (int) | | | | |
| | ces_k_int_mean_t1 | Mittelwert Inte | Mittelwert Skala Interpersonale Probleme / Interpersonal (int) | | | | |
| | ces_k_int_sum_t1 | Summenscore I | Summenscore Skala Interpersonale Probleme / Interpersonal (int) | | | | |

| | | | **Ängstlichkeit: SCARED-D (Kinder ab 8 Jahren)**<br>**„Trifft nicht zu oder trifft fast nie · „Trifft manchmal zu oder trifft „Trifft genau zu oder trifft häufig zu"** | Ausprägung 0 | Ausprägung 1 | Ausprägung 2 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| scared_K_01 | scared_k_01_t1 | scared_K_01 | 1. Wenn ich Angst habe, kann ich schwer atmen. | | | |
| scared_K_02 | scared_k_02_t1 | scared_K_02 | 2. Wenn ich in der Schule bin, bekomme ich Kopfschmerzen. | | | |
| scared_K_03 | scared_k_03_t1 | scared_K_03 | 3. Ich bin nicht gern mit Menschen zusammen, die ich nicht gut kenne. | | | |
| scared_K_04 | scared_k_04_t1 | scared_K_04 | 4. Ich bekomme Angst, wenn ich nicht zu Hause schlafe. | | | |
| scared_K_05 | scared_k_05_t1 | scared_K_05 | 5. Ich mache mir Sorgen darüber, ob andere Menschen mich mögen. | | | |
| scared_K_06 | scared_k_06_t1 | scared_K_06 | 6. Wenn ich Angst bekomme, fühlt es sich an, als würde ich in Ohnmacht fallen. | | | |
| scared_K_07 | scared_k_07_t1 | scared_K_07 | 7. Ich bin nervös. | | | |
| scared_K_08 | scared_k_08_t1 | scared_K_08 | 8. Ich folge meiner Mutter oder meinem Vater überall hin. | | | |
| scared_K_09 | scared_k_09_t1 | scared_K_09 | 9. Andere sagen mir, dass ich nervös wirke. | | | |
| scared_K_10 | scared_k_10_t1 | scared_K_10 | 10. Es macht mich nervös, wenn ich mit Menschen zusammen bin, die ich nicht gut kenne. | | | |
| scared_K_11 | scared_k_11_t1 | scared_K_11 | 11. In der Schule bekomme ich Bauchschmerzen. | | | |
| scared_K_12 | scared_k_12_t1 | scared_K_12 | 12. Wenn ich Angst bekomme, fühle ich mich, als würde ich verrückt werden. | | | |
| scared_K_13 | scared_k_13_t1 | scared_K_13 | 13. Allein zu schlafen, macht mir Sorgen. | | | |
| scared_K_14 | scared_k_14_t1 | scared_K_14 | 14. Ich mache mir Sorgen, ob ich genauso gut bin wie andere Kinder. | | | |
| scared_K_15 | scared_k_15_t1 | scared_K_15 | 15. Wenn ich Angst bekomme, kommt es mir vor, als seien die Dinge unwirklich. | | | |
| scared_K_16 | scared_k_16_t1 | scared_K_16 | 16. Ich habe Alpträume, dass meinen Eltern etwas Schlimmes zustößt. | | | |
| scared_K_17 | scared_k_17_t1 | scared_K_17 | 17. In die Schule zu gehen, macht mir Sorgen. | | | |
| scared_K_18 | scared_k_18_t1 | scared_K_18 | 18. Wenn ich Angst habe, bekomme ich Herzklopfen. | | | |
| scared_K_19 | scared_k_19_t1 | scared_K_19 | 19. Ich fühle mich manchmal zittrig. | | | |
| scared_K_20 | scared_k_20_t1 | scared_K_20 | 20. Ich habe Alpträume, dass mir etwas Schlimmes zustößt. | | | |
| scared_K_21 | scared_k_21_t1 | scared_K_21 | 21. Ich mache mir Sorgen, ob alles gut läuft | | | |
| scared_K_22 | scared_k_22_t1 | scared_K_22 | 22. Wenn ich Angst bekomme, schwitze ich sehr. | | | |
| scared_K_23 | scared_k_23_t1 | scared_K_23 | 23. Ich bin jemand, der sich viel Sorgen macht. | | | |
| scared_K_24 | scared_k_24_t1 | scared_K_24 | 24. Ohne jeden Grund bekomme ich starke Angst. | | | |
| scared_K_25 | scared_k_25_t1 | scared_K_25 | 25. Ich fürchte mich davor, alleine zu sein. | | | |
| scared_K_26 | scared_k_26_t1 | scared_K_26 | 26. Es fällt mir schwer, mit Menschen zu sprechen, die ich nicht gut kenne. | | | |
| scared_K_27 | scared_k_27_t1 | scared_K_27 | 27. Wenn ich Angst habe, bleibt mir die Luft weg. | | | |
| scared_K_28 | scared_k_28_t1 | scared_K_28 | 28. Andere sagen mir, dass ich mir zu viele Sorgen mache. | | | |
| scared_K_29 | scared_k_29_t1 | scared_K_29 | 29. Ich mag es nicht, von meiner Familie getrennt zu sein. | | | |
| scared_K_30 | scared_k_30_t1 | scared_K_30 | 30. Ich habe Angst davor, Angst- (oder Panik-) Anfälle zu bekommen. | | | |
| scared_K_31 | scared_k_31_t1 | scared_K_31 | 31. Ich mache mir Sorgen darüber, dass meinen Eltern etwas Schlimmes zustoßen könnte. | | | |
| scared_K_32 | scared_k_32_t1 | scared_K_32 | 32. Wenn ich Menschen nicht gut kenne, bin ich schüchtern. | | | |
| scared_K_33 | scared_k_33_t1 | scared_K_33 | 33. Ich mache mir Sorgen darüber, was in der Zukunft geschehen wird. | | | |
| scared_K_34 | scared_k_34_t1 | scared_K_34 | 34. Wenn ich Angst habe, wird mir übel. | | | |
| scared_K_35 | scared_k_35_t1 | scared_K_35 | 35. Ich bin unsicher, ob ich meine Sache gut mache. | | | |
| scared_K_36 | scared_k_36_t1 | scared_K_36 | 36. Ich fürchte mich zur Schule zu gehen. | | | |
| scared_K_37 | scared_k_37_t1 | scared_K_37 | 37. Ich mache mir Sorgen über Dinge, die bereits geschehen sind. | | | |
| scared_K_38 | scared_k_38_t1 | scared_K_38 | 38. Wenn ich Angst bekomme, wird mir schwindelig. | | | |
| scared_K_39 | scared_k_39_t1 | scared_K_39 | 39. Ich bin nervös, wenn ich etwas tun muss während andere Kinder oder Erwachsene mich beobachten (zum Beispiel: Vorlesen, Sprechen, ein Spiel spielen, Sport machen). | | | |
| scared_K_40 | scared_k_40_t1 | scared_K_40 | 40. Ich bin nervös, wenn ich in bestimmten Situationen Menschen treffe, die ich nicht gut kenne (z.B. beim Tanzen oder auf Geburtstagsfeiern). | | | |
| scared_K_41 | scared_k_41_t1 | scared_K_41 | 41. Ich bin schüchtern. | | | |
| | scared_k_total_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings gesamter Fragebogen | | | |
| | scared_k_total_mean_t1 | Mittelwert ges | Mittelwert gesamter Fragebogen | | | |
| | scared_k_total_sum_t1 | Summenscore | Summenscore gesamter Fragebogen | | | |
| | scared_k_total_cat_t1 | Kategorisierung | Summenscore gesamt | unauffällig Ausprägung 0 | auffällig Ausprägung 1 | |
| | scared_k_pn_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings in der Skala Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn) | | | |
| | scared_k_pn_mean_t1 | Mittelwert Skal | Mittelwert der Skala Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn) | | | |
| | scared_k_pn_sum_t1 | Summenscore I | Summenscore der Skala Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn) | | | |
| | scared_k_gd_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings in der Skala Generalisierte Angststörung (gd) | | | |
| | scared_k_gd_mean_t1 | Mittelwert Skal | Mittelwert der Skala Generalisierte Angststörung (gd) | | | |
| | scared_k_gd_sum_t1 | Summenscore I | Summenscore der Skala Generalisierte Angststörung (gd) | | | |
| | scared_k_sp_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings in der Skala Trennungsangst (sp) | | | |
| | scared_k_sp_mean_t1 | Mittelwert Skal | Mittelwert der Skala Trennungsangst (sp) | | | |
| | scared_k_sp_sum_t1 | Summenscore I | Summenscore der Skala Trennungsangst (sp) | | | |
| | scared_k_sc_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings in der Skala Soziale Angststörung (sc) | | | |
| | scared_k_sc_mean_t1 | Mittelwert Skal | Mittelwert der Skala Skala Soziale Angststörung (sc) | | | |
| | scared_k_sc_sum_t1 | Summenscore I | Summenscore der Skala Skala Soziale Angststörung (sc) | | | |
| | scared_k_sh_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings in der Skala Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh) | | | |
| | scared_k_sh_mean_t1 | Mittelwert Skal | Mittelwert der Skala Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh) | | | |
| | scared_k_sh_sum_t1 | Summenscore I | Summenscore der Skala Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh) | | | |

| | | | **Bildertest: Koala Fear Questionnaire- letzte Woche, Kinder zwischen 4 - 12 Jahren** | **keine Angst** Ausprägung 1 | **etwas Angst** Ausprägung 2 | **viel Angst** Ausprägung 3 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Koala_01 | koala_01_t1 | Koala_01 | 1. Einen gruseligen Film sehen | | | |
| Koala_02 | koala_02_t1 | Koala_02 | 2. Ratten oder Mäuse | | | |
| Koala_03 | koala_03_t1 | Koala_03 | 3. Gespenster | | | |
| Koala_04 | koala_04_t1 | Koala_04 | 4. Hexen | | | |
| Koala_05 | koala_05_t1 | Koala_05 | 5. Etwas vor einer Gruppe von Kindern erzählen | | | |
| Koala_06 | koala_06_t1 | Koala_06 | 6. Von anderen Kindern gehänselt werden | | | |
| Koala_07 | koala_07_t1 | Koala_07 | 7. Löwen | | | |
| Koala_08 | koala_08_t1 | Koala_08 | 8. Krank werden | | | |
| Koala_09 | koala_09_t1 | Koala_09 | 9. Verloren gehen und deine Eltern nicht mehr sehen | | | |
| Koala_10 | koala_10_t1 | Koala_10 | 10. Von einem Auto angefahren werden | | | |
| Koala_11 | koala_11_t1 | Koala_11 | 11. Deine Eltern streiten hören | | | |
| Koala_12 | koala_12_t1 | Koala_12 | 12. Hoch oben in der Luft sein | | | |
| Koala_13 | koala_13_t1 | Koala_13 | 13. Schlangen | | | |
| Koala_14 | koala_14_t1 | Koala_14 | 14. Im Dunkeln sein | | | |
| Koala_15 | koala_15_t1 | Koala_15 | 15. Ein Mann, der dich mitnehmen möchte (ein Entführer) | | | |
| Koala_16 | koala_16_t1 | Koala_16 | 16. Ein Einbrecher, der in euer Haus einbricht | | | |
| Koala_17 | koala_17_t1 | Koala_17 | 17. Gewitter | | | |
| Koala_18 | koala_18_t1 | Koala_18 | 18. Vögel | | | |
| Koala_19 | koala_19_t1 | Koala_19 | 19. Achterbahn | | | |
| Koala_20 | koala_20_t1 | Koala_20 | 20. Unheimliche Träume | | | |
| Koala_21 | koala_21_t1 | Koala_21 | 21. Mit einem Flugzeug fliegen | | | |
| Koala_22 | koala_22_t1 | Koala_22 | 22. Hühner | | | |
| Koala_23 | koala_23_t1 | Koala_23 | 23. Feuer | | | |
| Koala_24 | koala_24_t1 | Koala_24 | 24. Hunde | | | |
| Koala_25 | koala_25_t1 | Koala_25 | 25. Krieg | | | |
| Koala_26 | koala_26_t1 | Koala_26 | 26. Spinnen | | | |
| Koala_27 | koala_27_t1 | Koala_27 | 27. Tod | | | |
| Koala_28 | koala_28_t1 | Koala_28 | 28. Eine Spritze bekommen | | | |
| Koala_29 | koala_29_t1 | Koala_29 | 29. Krokodile | | | |
| Koala_30 | koala_30_t1 | Koala_30 | 30. Blut | | | |
| Koala_31 | koala_31_t1 | Koala_31 | 31. Deine Eltern trennen sich / lassen sich scheiden | | | |
| | koala_total_nmiss_t1 | Anzahl Missings | Anzahl Missings Koala Fear Questionnaire | | | |
| | koala_total_sum_t1 | Summenscore I | Summenscore Koala Fear Questionnaire | | | |

| | | | **externalisierendes Verhalten:**<br>**IDS - Skalen Emotionen erkennen, Emotionen regulieren, soziale Situationen verstehen**<br>**Emotionen erkennen** | richtige Antworten<br>**1 Punkt Ausprägung 1** | falsche Antworten<br>**0 Punkte Ausprägung 0** |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | Foto 1: Freude | Freude haben, fröhlich, froh, glücklich sein, lachen, lustig, sich freuen, Spaß haben | freundlich, gut, schön, toll, weiß nicht |
| IDS_101_txt | / IDS_101 | ids_101_t1 | IDS_101 | | |
| | | ids_101_txt_t1 | IDS_101_txt Antwort Foto 1 | Freitext | |
| | | | Foto 2: Wut | beleidigt, böse, grantig, grimmig sein, sich ärgern, wütend, zornig sein | frech, gemein, lacht nicht, nicht wohl, schlecht, stur |
| IDS_102_txt | / IDS_102 | ids_102_t1 | IDS_102 | | |
| | | ids_102_txt_t1 | IDS_102_txt Antwort Foto 2 | Freitext | |
| | | | | Angst haben, ängstlich, ein Angsthase sein, entsetzt, erschrocken sein, schaudernd sein, sich fürchten, zittrig sein | komisch, schlecht, staunen |
| IDS_103_txt | / IDS_103 | ids_103_t1 | IDS_103 Foto 3: Angst | | |
| | | ids_103_txt_t1 | IDS_103_txt Antwort Foto 3 | Freitext | |
| | | | | | beleidigt, gelangweilt, nachdenklich, |
| IDS_104_txt | / IDS_104 | ids_104_t1 | IDS_104 Foto 4: Trauer | traurig, verzweifelt sein | müde, schlecht |
| | | ids_104_txt_t1 | IDS_104_txt Antwort Foto 4 | Freitext | |
| | | | | aufgeregt, erschreckt, erschrocken, erstaunt, gespannt, sich wundern, überrascht, verblüfft | Angst haben, ängstlich, gut, mittel, normal, verzweifelt |
| IDS_105_txt | / IDS_105 | ids_105_t1 | IDS_105 Foto 5: Überraschung | | |
| | | ids_105_txt_t1 | IDS_105_txt Antwort Foto 5 | Freitext | |
| | | | | | beleidigt, gelangweilt, nachdenklich, |
| IDS_106_txt | / IDS_106 | ids_106_t1 | IDS_106 Foto 6: Trauer | traurig, verzweifelt sein | müde, schlecht |
| | | ids_106_txt_t1 | IDS_106_txt Antwort Foto 6 | Freitext | |
| | | | | Angst haben, ängstlich, ein Angsthase sein, entsetzt, erschrocken sein, schaudern, sich fürchten, zittrig sein | komisch, schlecht, staunen |
| IDS_107_txt | / IDS_107 | ids_107_t1 | IDS_107 Foto 7: Angst | | |
| | | ids_107_txt_t1 | IDS_107_txt Antwort Foto 7 | Freitext | |
| | | | | beleidigt, böse, grantig, grimmig sein, sich ärgern, wütend, zornig sein | frech, gemein, lacht nicht, nicht wohl, schlecht, stur |
| IDS_108_txt | / IDS_108 | ids_108_t1 | IDS_108 Foto 8: Wut | | |
| | | ids_108_txt_t1 | IDS_108_txt Antwort Foto 8 | Freitext | |
| | | | | aufgeregt, erschreckt, erschrocken, erstaunt, gespannt, sich wundern, überrascht, verblüfft | Angst haben, ängstlich, gut, mittel, normal, verzweifelt |
| IDS_109_txt | / IDS_109 | ids_109_t1 | IDS_109 Foto 9: Überraschung | | |
| | | ids_109_txt_t1 | IDS_109_txt Antwort Foto 9 | Freitext | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Freude haben, fröhlich, froh, glücklich sein, lachen, lustig, sich freuen, Spaß | | | |
| IDS_110_txt | / IDS_110 | ids_110_t1 | IDS_110 | Foto 10: Freude | | haben | freundlich, gut, schön, toll | | |
| | | ids_110_txt_t1 | IDS_110_txt | Antwort Foto 10 | | Freitext | | | |
| | | | | **Emotionen regulieren** | | | | | |
| | | | | a) Was könnte dieses Kind tun, damit es nicht mehr wütend ist/Angst hat/traurig ist?<br>b) Was tust du, wenn du wütend bist/Angst hast/traurig bist, damit du nachher nicht mehr wütend bist/Angst hast/traurig bist?<br>c) Und was könntest du sonst noch tun, damit du nachher nicht mehr wütend bist/Angst hast/traurig bist? | | | | |
| | | | | | | **maladaptiv (Ausprägung 0)**<br>Nennung keiner oder einer maladaptiven Emotionsregulationsstrategie (Aufgeben, Agressives Verhalten, Rückzug, Selbstabwertung, Perseveration) | **weitere (Ausprägung 1)**<br>Nennung einer Strategie der Kategorie "weitere Emotionsregulationsstrategien" (Ausdruck, soziale Unterstützung, Emotionskontrolle) | **adaptiv (Ausprägung 2)**<br>Nennung einer adaptiven Emotionsregulationsstrategie (Problemorientiertes Handeln, Zerstreuung, Stimmung anheben, Akzeptieren, Vergessen, Kognitives Problemlösen, Umbewertung) | |
| IDS_202a_txt | / IDS_202a | ids_202a_t1 | IDS_202a | Foto 2: Wut - nicht mitspielen | | | | | |
| | | ids_202a_txt_t1 | IDS_202a_txt | Antwort Foto 2a | | Freitext | | | |
| IDS_202b_txt | / IDS_202b | ids_202b_t1 | IDS_202b | Foto 2: Wut - Spielzeug kaputt gemacht | | | | | |
| | | ids_202b_txt_t1 | IDS_202b_txt | Antwort Foto 2b | | Freitext | | | |
| IDS_203a_txt | / IDS_203a | ids_203a_t1 | IDS_203a | Foto 3: Angst - Arztbesuch | | | | | |
| | | ids_203a_txt_t1 | IDS_203a_txt | Antwort Foto 3a | | Freitext | | | |
| IDS_203b_txt | / IDS_203b | ids_203b_t1 | IDS_203b | Foto 3: Angst - Blitz und Donner | | | | | |
| | | ids_203b_txt_t1 | IDS_203b_txt | Antwort Foto 3b | | Freitext | | | |
| IDS_204a_txt | / IDS_204a | ids_204a_t1 | IDS_204a | Foto 4: Trauer - Gebasteltes gefällt nicht | | | | | |
| | | ids_204a_txt_t1 | IDS_204a_txt | Antwort Foto 4a | | Freitext | | | |
| IDS_204b_txt | / IDS_204b | ids_204b_t1 | IDS_204b | Foto 4: Trauer - Eltern haben geschimpft | | | | | |
| | | ids_204b_txt_t1 | IDS_204b_txt | Antwort Foto 4b | | Freitext | | | |
| | | | | **Sozial kompetent handeln** | | | | | |
| | | | | | | **gar nicht (Ausprägung 0)** | **wenig (Ausprägung 1)** | **mäßig (Ausprägung 2)** | **stark (Ausprägung 3)** |
| IDS_301_txt | / IDS_301 | ids_301_t1 | IDS_301 | Geschenk nicht gemacht | | | | | |
| | | ids_301_txt_t1 | IDS_301_txt | Antwort zu ids_301_t2 | | Freitext | | | |
| IDS_302_txt | / IDS_302 | ids_302_t1 | IDS_302 | gerissene Einkaufstasche | | | | | |
| | | ids_302_txt_t1 | IDS_302_txt | Antwort zu ids_302_t2 | | Freitext | | | |
| IDS_303_txt | / IDS_303 | ids_303_t1 | IDS_303 | aufräumen | | | | | |
| | | ids_303_txt_t1 | IDS_303_txt | Antwort zu ids_303_t2 | | Freitext | | | |
| IDS_304_txt | / IDS_304 | ids_304_t1 | IDS_304 | am Computer spielen | | | | | |
| | | ids_304_txt_t1 | IDS_304_txt | Antwort zu ids_304_t2 | | Freitext | | | |
| IDS_305_txt | / IDS_305 | ids_305_t1 | IDS_305 | beim Basteln helfen | | | | | |
| | | ids_305_txt_t1 | IDS_305_txt | Antwort zu ids_305_t2 | | Freitext | | | |
| IDS_306_txt | / IDS_306 | ids_306_t1 | IDS_306 | Sandburg kaputt machen | | | | | |
| | | ids_306_txt_t1 | IDS_306_txt | Antwort zu ids_306_t2 | | Freitext | | | |
| | | ids_skh_nmiss_t1 | Anzahl Missings IDS2 Sozial kompetent Handeln T1 | | | | | | |
| | | ids_skh_sum_t1 | Summenscore IDS2-sozial kompetent Handeln t1 | | | | | | |
| | | ids_er_nmiss_t1 | Anzahl Missings IDS2 Emotionen regulieren T1 | | | | | | |
| | | ids_er_sum_t1 | Summenscore IDS2-Emotionen regulieren t1 | | | | | | |
| | | ids_ee_nmiss_t1 | Anzahl Missings IDS2 Emotionen erkennen T1 | | | | | | |
| | | ids_ee_sum_t1 | Summenscore IDS2-Emotionen erkennen t1 | | | | | | |
| | | ids_total_nmiss_t1 | Anzahl Missings IDS2 T1 gesamt | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **Weitere Variablen** | | | | | |
| | | survey_name_e_t1 | | Name/Version Tabletfragebogen | T3040_T1_Eltern_0612 | T3060_T0_Eltern_Teil_1_verbu | T3062_T1_Eltern_2701 | T3068_T1_Eltern_0812 | |
| | | imei_e_t1 | | verwendetes Tablet zur Eingabe Elternurteil | PROMPI_Tablet_01-18 | | | | |
| | | survey_name_k1_t1 | | Name/Version Tabletfragebogen | T3049_T1_Kind_Teil_1_1612 | T3054_T1_Kind_Teil_1_1401 | T3056_T0_Kind_Teil_1_2301 | T3057_T1_Kind_Teil_1_2301 | |
| | | imei_k1_t1 | IMEI | verwendetes Tablet zur Eingabe Kinderurteil Teil 1 | | | | | |
| | | survey_name_k2_t1 | | Name/Version Tabletfragebogen | T3048_T0_Kind_Teil_2_1612 | T3050_T1_Kind_Teil_2_1612 | | | |
| | | imei_k2_t1 | IMEI | verwendetes Tablet zur Eingabe Kinderurteil Teil 2 | | | | | |
| | | date_k1_tab_t1 | Datum T1 Tablet Kind Teil 1 | | | | | | |
| | | date_k2_tab_t1 | Datum T1 Tablet Kind Teil 2 | | | | | | |
| | | date_e_tab_t1 | Datum T1 Tablet Eltern | | | | | | |
| | | date_e_t1 | Datum T1 Eltern | | | | | | |
| | | date_start_onl_t1 | Datum Start T1 Online Eltern | | | | | | |
| | | date_last_onl_t1 | Datum Ende T1 Online Eltern | | | | | | |
| | | date_e_onl_t1 | Datum T1 Online Eltern (Mitte von Start und Ende) | | | | | | |
| | | date_start_k_onl_t1 | Datum Start T1 Online Kind | | | | | | |
| | | date_last_k_onl_t1 | Datum Ende T1 Online Kind | | | | | | |
| | | date_k_onl_t1 | Datum T1 Online Kind (Mitte von Start und Ende) | | | | | | |
| | | date_start_adh_t1 | Datum Start T1 Adhärenz Online | | | | | | |
| | | date_last_adh_t1 | Datum Ende T1 Adhärenz Online | | | | | | |
| | | date_adh_t1 | Datum T1 Adhärenz Online (Mitte von Start und Ende) | | | | | | |
| | | diff_date_e_tab_onl_t1 | Differenz Datum T1 Eltern Tablet zu Online | | | | | | |
| | | diff_date_k_tab_onl_t1 | Differenz Datum T1 Kind Teil 1 Tablet zu Online | | | | | | |
| | | diff_date_k_t1 | Differenz Datum T1 Kind Teil 1 zu Teil 2 | | | | | | |
| | | date_k_t1 | Datum T1 Kind | | | | | | |
| | | diff_date_e_k_t1 | Differenz Datum T1 Eltern zu Kind | | | | | | |
| | | date_t1 | Datum T1 | | | | | | |
| | | diff_date_t0_t1_day | Differenz Datum T0 zu T1 in Tagen | | | | | | |
| | | diff_date_t0_t1_month | Differenz Datum T0 zu T1 in Monaten | | | | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | **Vereinheutliche Geschlecht- und Altersvariable** |
| | | alter_kind_t1 | Altersangabe Kind T1 |

**Inhaltsverzeichnis**


**1. Selbstauskunft der Eltern**
1.1 Angaben zur Person
1.2 Evaluation des Trainings
1.2.1 Mittel-Langfristige Evalution der Trainingseffekte - Elternurteil
1.2.2 Elterliche Adhärenz (in Anlehnung an Nock & Kazdin, 2005)
1.2.3 Fragen zum finanzbezogenen Aufwand
1.3 Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen (bezogen auf die letzten 12 Monate): Trainingsteilnehmer
1.4 Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen (bezogen auf die letzten 12 Monate): Unauffällig und Hochauffällig
1.5 Belastung und Beeinträchtigung der Eltern - SCL-K-9: Wie sehr litten Sie in den letzten 7 Tagen an:
1.6 Eltern-Stress-Fragebogen (ESF)
1.7 SDQ 4-16 (bezogen auf die letzten 6 Monate)
1.8 Belastung und Beeinträchtigung des Kindes - SDQ impact (Zeitraum letzter Monat)
1.9 Lebenszufriedenheit: Kiddy KINDL - letzte Woche, für Kinder von 3 - 6 Jahren
1.10 Lebenszufriedenheit: Kido KINDL - letzte Woche, für Kinder von 7 - 17 Jahren
1.11 Ängstlichkeit: SCARED-D
1.12 Emotionale Belastung (CES-DC)
1.13 DISYPS III FBB-SSV Beurteilungsbogen für Eltern, Lehrer und Erzieher
1.14 externalisierendes Verhalten: CBCL/4-18 Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen
1.15 Fragen zum Versorgungsverlauf
1.15.1 Fragen zum Versorgungsverlauf bei unauffälligen Kindern (Kind hat kein Training empfohlen bekommen)
1.15.2 Fragen zum Versorgungsverlauf bei hoch auffälligen Kindern (Arzt sprach Empfehlung zur weiteren Abklärung aus und übergab Broschüre mit möglichen Ansprechpartnern an die Familie)
1.15.3 Fragen zum Versorgungsverlauf von Kindern, die das Training abgebrochen haben
1.15.4 Fragen zum Versorgungsverlauf von Kindern, die nicht am Training teilnehmen konnten (Einschlusskriterien nicht erfüllt)
1.16 Tabletbezogene Variablen zur Selbstauskunft der Eltern
**2. Selbstauskunft der Kinder**
2.1 Langfristige Evalution der Trainingseffekte - Kinderselbsturteil
2.2 Lebenszufriedenheit: Kiddy-KINDL - letzte Woche, bei Kindern von 4 - 6 Jahren
2.3 Lebenszufriedenheit: Kid-KINDL - letzte Woche, bei Kindern von 7 - 13 Jahren
2.4 Fragebogen zu deinen Gefühlen - CES-DC (Kinder von 5-17 Jahren)
2.5 Ängstlichkeit: SCARED-D
**3. Weitere Variablen**


| Tablet | Lime-Survey | Variable bei stata | Label | Item | Ausprägung | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **Angaben zur Person** | | | | | |
| | | pers_t2 | | Der Fragebogen wird ausgefüllt von | Mutter Ausprägung 1 | Vater Ausprägung 2 | andere Ausprägung 3 | | |
| | | pers__3__txt_t2 | | …Freitextfeld bei "andere:_____" | Freitext | | | | |
| | | leibl_t2 | | Leibliches Elternteil | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | sorgb_t2 | | Sorgeberechtigt | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | partner_t2 | | Befinden Sie sich derzeit in einer Partnerschaft/Ehe? | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | alt_k_t2 | altK | Alter des Kindes | Freitext | | | | |
| | | geschwister_t2 | | Mein Kind… | … ist Einzelkind. Ausprägung 1 | …hat Geschwister. Ausprägung 2 | | | |
| | | kiga_schule_t2 | | Mein Kind besucht… | … den Kindergarten/ die Vorscl | … die Schule. Ausprägung 2 | … keines davon. Ausprägung 3 | | |
| | | | | **Evaluation des Trainings** | | | | | |
| | | | | **Mittel-Langfristige Evalution der Trainingseffekte - Elternurteil** | **Ausprägung 1** | **Ausprägung 2** | **Ausprägung 3** | **Ausprägung 4** | **Ausprägung 5** |
| evaTraining_E_01 | | evatraining_e_01_t2 | evaTrainingE[0 | 1. Haben Sie mit dem Programm die Hilfe erhalten, die Sie sich gewü | nein, überhaupt nicht Ausprägu | eher nicht Ausprägung 2 | eher ja Ausprägung 3 | ja, auf jeden Fall Ausprägung 4 | |
| evaTraining_E_02 | | evatraining_e_02_t2 | evaTrainingE[0 | 2. Glauben Sie, dass Ihr Kind von dem Programm profitiert hat? | nein, überhaupt nicht Ausprägu | eher nicht Ausprägung 2 | eher ja Ausprägung 3 | ja, auf jeden Fall Ausprägung 4 | |
| evaTraining_E_03 | | evatraining_e_03_t2 | evaTrainingE[0 | 3. Wie zufrieden sind Sie mit dem Programm im Nachhinein insgesar | sehr unzufrieden Ausprägung : | eher unzufrieden Ausprägung | eher zufrieden Ausprägung 3 | sehr zufrieden Ausprägung 4 | |
| evaTraining_E_04 | | evatraining_e_04_t2 | evaTrainingE[0 | 4. Bewerten Sie die Gesamtverbesserung, unabhängig davon, ob die | viel besser Ausprägung 1 | etwas besser Ausprägung 2 | unverändert Ausprägung 3 | etwas schlechter Au | viel schlechter Ausprägung 5 |
| | | evatraining_e_total_nmiss_t2 | | Anzahl Missings Evaluation Training Eltern T2 | | | | | |
| | | | | **Elterliche Adhärenz (in Anlehnung an Nock & Kazdin, 2005)** | Ausprägung 1 = 0 - 24 sehr schlecht | Ausprägung 2 = 25 - 49 eher schlecht | Ausprägung 3 = 50 - 75 eher gut | prägung 4 = 76 - 100 sehr gut | |
| adhärenz_E_01 | | adhaerenz_e_01_t2 | adhaerenzE01 | 1. Wie gut konnten Sie ihr Kind dabei unterstützen die einzelnen Ziele der Kurseinheiten zu erreichen? | | | | | |
| adhärenz_E_02 | | adhaerenz_e_02_t2 | adhaerenzE02 | 2. Wie gut haben Sie ihr Kind beim Erledigen der Hausaufgaben unterstützt? | | | | | |
| | | adhaerenz_e_total_nmiss_t2 | | Anzahl Missings Adhärenz T2 | | | | | |
| | | | | **Fragen zum finanzbezogenen Aufwand** | **Ausprägung 1** | **Ausprägung 2** | **Ausprägung 3** | **Ausprägung 4** | **Ausprägung 5** |
| finAuf_E_01 | | finauf_e_01_t2 | finAufE01 | Zahlungsmodalitäten: Für das Präventionsprogramm habe ich … | …die Teilnahmekosten vollstär | …die Teilnahmekosten teilwei | …von meiner Krankenkasse einer | …die Teilnahmekost | … die Kostenübernahme durch die Krankenkasse noch nicht klären können. Ausprägung 5 |
| | | finauf_e_01__2__txt_t2 | finAufE01a | …Freitextfeld bei "…die Teilnahmekosten teilweise von meiner Kranl | Freitext | | | | |
| finAuf_E_02 | | finauf_e_02_t2 | finAufE02 | Sie haben die Teilnahmekosten **vollständig** von Ihrer **Krankenkasse** | gar nicht aufwändig Ausprägur | kaum aufwändig Ausprägung : | eher aufwändig Ausprägung 3 | sehr aufwändig Ausprägung 4 | |
| finAuf_E_03a | | finauf_e_03a_t2 | finAufE03a | Sie haben die Teilnahmekosten **teilweise** von Ihrer **Krankenkasse** zu | gar nicht aufwändig Ausprägur | kaum aufwändig Ausprägung : | eher aufwändig Ausprägung 3 | sehr aufwändig Ausprägung 4 | |
| finAuf_E_03b | | finauf_e_03b_t2 | finAufE03b | Den Eigenanteil der Kosten empfinde ich als… | zu gering Ausprägung 1 | angemessen Ausprägung 2 | etwas zu hoch Ausprägung 3 | viel zu hoch Ausprägung 4 | |
| finAuf_E_04 | | finauf_e_04_t2 | finAufE04 | Sie haben für die Teilnahme an dem Präventionsprogramm einen Gı | gar nicht aufwändig Ausprägur | kaum aufwändig Ausprägung : | eher aufwändig Ausprägung 3 | sehr aufwändig Ausprägung 4 | |
| finAuf_E_05 | | finauf_e_05_t2 | finAufE05 | Wie empfanden Sie es, die Kosten für das Programm vollständig selb | gar nicht in Ordnung Ausprägu | eher nicht in Ordnung Ausprä | eher in Ordnung Ausprägung 3 | völlig in Ordnung Ausprägung 4 | |
| | | finauf_e_total_nmiss_t2 | | Anzahl Missings finanzbezogener Aufwand T2 | | | | | |
| | | | | **Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen (bezogen auf die letzten 12 Monate): Trainingsteilnehmer** | | | | | |
| | Item ges_01_t2 wird nur bei T2 gefragt - Item Bezeichnungen sind gegenüber Screening verschoben | | | | | | | | |
| ges_01 | | ges_01_t2 | | 1. Welche Gesundheitsuntersuchung (U-/J-Untersuchung) steht aktu | U9 (Alter 5-6) Ausprägung 1 | U10 (Alter 7-8) Ausprägung ; | U11 (Alter 9-10) Ausprägung 3 | J1 (Alter 12-14) Au | keine Ausprägun weiß nicht Ausprägung 6 |
| ges_02 | | ges_02_t2 | | 2. Wie häufig war Ihr Kind in den letzten 12 Monaten bei einem Arzt | Freitext | | | | |
| ges_03 | | ges_03_t2 | | 3. Wie viele Nächte hat Ihr Kind in den letzten 12 Monaten im Krank | Freitext | | | | |
| ges_04 | | ges_04_t2 | | 4. Hatte ihr Kind in den letzten 12 Monaten eine psychische Erkrank | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| ges_04a | | ges_04a_t2 | | 4a. Wenn ja, um Welche Erkrankung oder Auffälligkeit hat es sich ge | Freitext | | | | |
| ges_04b | | ges_04b_t2 | | 4b. Wenn ja, war Ihr Kind deswegen in den letzten 12 Monaten in ps | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| ges_05 | | ges_05_t2 | | 5. Wurden Sie vom Kinderarzt oder dem Kindergarten/Schule in den | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| ges_05a | | ges_05a_t2 | | 5a. Wenn ja, auf welches? | Freitext | | | | |
| ges_06 | | ges_06_t2 | | 6. Haben Sie sich in den letzten 12 Monaten aufgrund eines psychisc | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| ges_06a | | ges_06a_t2 | | 6a. Wenn ja: wie häufig? | Freitext | | | | |
| ges_06b | | | | 6b. Wenn ja: In welchen Einrichtungen bzw. von wem? | | | | | |
| | | ges_06b__1_t2 | ges6b[1] | … …Beratungsstelle | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | ges_06b__2_t2 | ges6b[2] | … …Jugendamt | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | ges_06b__3_t2 | ges6b[3] | … …Kinderarzt | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | ges_06b__4_t2 | ges6b[4] | … …Psychologe | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | ges_06b__5_t2 | ges6b[5] | … …andere: | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | ges_06b__5__txt_t2 | | … … …Freitextfeld bei "andere:_____" | Freitext | | | | |
| ges_07 /ges_07a | | ges_07_t2 | | 7. Nimmt Ihr Kind derzeit an einer Behandlung teil? | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | | | …Wenn ja, an welcher? *(Mehrfachnennungen möglich)* | | | | | |
| | | ges_07a__1__t2 | ges07a[1] | … …Medikamente | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | ges_07a__1__txt1_t2 | | … … …Wenn ja, welche? | Freitext | | bei Screening wird dies zu einem Item zusammengefasst | | |
| | | ges_07a__1__txt2_t2 | | … … …Und wegen welcher Erkrankung? | Freitext | | bei Screening wird dies zu einem Item zusammengefasst | | |
| | | ges_07a__2_t2 | ges07a[2] | … …Psychotherapie | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | ges_07a__3_t2 | ges07a[3] | … …Logopädie | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | ges_07a__4_t2 | ges07a[4] | … …Ergotherapie | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | ges_07a__5_t2 | ges07a[5] | … …Physiotherapie | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | ges_07a__6_t2 | ges07a[6] | … …Andere | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | ges_07a__6__txt_t2 | | … … …Freitextfeld bei "Andere" | Freitext | | | | |
| ges_08 | | ges_08_t2 | | 8. Hat Ihr Kind in den letzten 12 Monaten eine Behandlung frühzeiti | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | ges_08__txt1_t2 | | …Wenn ja, welche? | Freitext | | | | |
| | | ges_08__txt2_t2 | | …Und warum? | Freitext | | | | |
| ges_09 | | | | 9. Wenn von Ihrem (Kinder-)Arzt in Zukunft Empfehlungen ausgesprochen werden, welche Gesundheitsleistungen würden Sie mit Ihrem Kind in Anspruch nehmen? | | | | | |
| | | ges_09__1_t2 | ges09[1] | …Medikamente | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | ges_09__2_t2 | ges09[2] | …Psychotherapie | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | ges_09__3_t2 | ges09[3] | …Logotherapie | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | ges_09__4_t2 | ges09[4] | …Ergotherapie | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | ges_09__5_t2 | ges09[5] | …Physiotherapie | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | ges_09__6_t2 | ges09[6] | …Präventionsmaßnahme / Trainingsprogramm zur Gesundheitsförd | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | ges_09__7_t2 | ges09[7] | …Reha-Maßnahme | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | ges_09__8_t2 | ges09[8] | …keine | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | gesund_train_nmiss_t2 | | Anzahl Missings Trainingsteilnehmer Inanspruchnahme Gesundheitsleistungen | | | | | |
| | | | | **Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen (bezogen auf die letzten 12 Monate): Unauffällig und Hochauffällig** | | | | | |
| | gesFU12_01 | ges_uaha_01_t2 | gesFU1201 | Wie häufig war Ihr Kind in den letzten 12 Monaten bei einem Arzt? ( | Freitext | | | | |
| | gesFU12_02 | ges_uaha_02_t2 | gesFU1202 | Wie viele Nächte hat Ihr Kind in den letzten 12 Monaten im Kranken | Freitext | | | | |
| | gesFU12_03 | ges_uaha_03_t2 | gesFU1203 | Ist bei ihrem Kind in den letzten 12 Monaten eine psychische Erkran | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | gesFU12_03a | ges_uaha_03a_t2 | gesFU1203a | wenn ja: um Welche Erkrankung oder Auffälligkeit handelt es sicl | Freitext | | | | |
| | gesFU12_03b | ges_uaha_03b_t2 | gesFU1203b | wenn ja: Ist Ihr Kind deswegen aktuell in psychologischer, psych | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | gesFU12_04 | ges_uaha_04_t2 | gesFU1204 | Wurden Sie vom Kinderarzt oder dem Kindergarten/Schule in den le | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | gesFU12_05 | ges_uaha_05_t2 | gesFU1205 | Haben Sie sich in den letzten 12 Monaten aufgrund eines psychisch | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | gesFU12_05a | ges_uaha_05a_t2 | gesFU1205a | wenn ja: wie häufig? | Freitext | | | | |
| | gesFU12_05b | ges_uaha_05b_t2 | gesFU1205b | wenn ja: in welchen Einrichtungen bzw. von wem? | Beratungsstelle Ausprägung 1 | Jugendamt Ausprägung 2 | Freundeskreis Ausprägung 3 | Kinderarzt Ausprägu | andere Ausprägung 5 |
| | gesFU12_06 | ges_uaha_06_t2 | gesFU1206 | Nimmt Ihr Kind aktuell Medikamente? | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | gesFU12_06a | ges_uaha_06a_t2 | gesFU1206a | wenn ja, welche? | Freitext | | | | |
| | | gesund_uaha_nmiss_t2 | | Anzahl Missings Hoch- und Unauffällige Inanspruchnahme Gesundheitsleistungen | | | | | |
| | | | | **Belastung und Beeinträchtigung der Eltern - SCL-K-9: Wie sehr litten** | **überhaupt nicht Ausprägung 0** | **ein wenig Ausprägung 1** | **ziemlich Ausprägung 2** | **stark Ausprägung 3** | **sehr stark Ausprägung 4** |
| SCL_01 | | scl_01_t2 | SCL[01] | 1. Gefühlsausbrüchen, gegenüber denen Sie machtlos waren | | | | | |
| SCL_02 | | scl_02_t2 | SCL[02] | 2. dem Gefühl, dass es Ihnen schwerfällt, etwas anzufangen | | | | | |
| SCL_03 | | scl_03_t2 | SCL[03] | 3. dem Gefühl, sich zu viele Sorgen machen zu müssen | | | | | |
| SCL_04 | | scl_04_t2 | SCL[04] | 4. Verletzlichkeit in Gefühlsdingen | | | | | |
| SCL_05 | | scl_05_t2 | SCL[05] | 5. dem Gefühl, dass andere Sie beobachten oder über Sie reden | | | | | |
| SCL_06 | | scl_06_t2 | SCL[06] | 6. dem Gefühl, gespannt oder aufgeregt zu sein | | | | | |
| SCL_07 | | scl_07_t2 | SCL[07] | 7. Schweregefühl in den Armen oder Beinen | | | | | |
| SCL_08 | | scl_08_t2 | SCL[08] | 8. Nervosität, wenn Sie alleine gelassen werden | | | | | |
| SCL_09 | | scl_09_t2 | SCL[09] | 9. Einsamkeitsgefühlen, selbst wenn Sie in Gesellschaft sind | | | | | |
| | | scl_total_nmiss_t2 | | Anzahl Missings SCL-K-9 T2 | | | | | |
| | | scl_total_sum_t2 | | Summenscore SCL-K-9 T2 | | | | | |
| | | scl_total_mean_t2 | | Mittelwert SCL-K-9 T2 | | | | | |
| | | | | **Eltern-Stress-Fragebogen (ESF)** | **trifft nicht zu (Ausprägung 0)** | **trifft kaum zu (Ausprägung 1)** | **trifft etwas zu (Ausprägung 2)** | **trifft genau zu (Ausprägung 3)** | |
| ESF_01 | | esf_01_t2 | | 1. Ich habe Menschen in meiner Umgebung, die auf mein Kind aufpassen. | | | | | |
| ESF_02 | | esf_02_t2 | | 2. Ich streite mich oft mit meinem Kind. | | | | | |
| ESF_03 | | esf_03_t2 | | 3. Als Mutter/Vater hat man nicht mehr genügend Zeit für seine Hobbies. | | | | | |
| ESF_04 | | esf_04_t2 | | 4. Mein Kind zeigt Verhaltensweisen, die mich stören. | | | | | |
| ESF_05 | | esf_05_t2 | | 5. Es gibt immer wieder Tage, an denen ich mich in der Erziehung meines Kindes unsicher fühle. | | | | | |
| ESF_06 | | esf_06_t2 | | 6. Als Mutter/Vater muss ich auf einige Lebensträume verzichten. | | | | | |
| ESF_07 | | esf_07_t2 | | 7. Ich mache mir Sorgen um die schulische Situation meines Kindes bzw. um die Situation im Kindergarten. | | | | | |
| ESF_08 | | esf_08_t2 | | 8. Ich habe selten wirklich frei, weil immer jemand etwas von mir möchte. | | | | | |
| ESF_09 | | esf_09_t2 | | 9. Ich muss meinem Kind bei mehr alltäglichen Dingen (wie Anziehen, Zähne putzen, Zimmer aufräumen) helfen, als mir recht ist. | | | | | |
| ESF_10 | | esf_10_t2 | | 10. Von Menschen in meiner Umgebung erhalte ich nützliche Tipps für die Erziehung meines Kindes. | | | | | |
| ESF_11 | | esf_11_t2 | | 11. Durch das Kind kann ich mein Leben nicht mehr selbst bestimmen. | | | | | |
| ESF_12 | | esf_12_t2 | | 12. Ich habe mehrmals am Tag Situationen, bei denen ich mich über mein Kind ärgere. | | | | | |
| ESF_13 | | esf_13_t2 | | 13. Es gibt einige Aufgaben als Mutter/Vater, denen ich mich nicht richtig gewachsen fühle. | | | | | |
| ESF_14 | | esf_14_t2 | | 14. Im Umgang mit meinem Kind reagiere ich leicht ungeduldig. | | | | | |
| ESF_15 | | esf_15_t2 | | 15. Seit ich das Kind habe, kann ich nicht mehr ausreichend über meine Zeit bestimmen. | | | | | |
| ESF_16 | | esf_16_t2 | | 16. Mir bereitet es Stress, die Termine meines Kindes in meinen Tagesablauf unterzubringen. | | | | | |
| ESF_17 | | esf_17_t2 | | 17. Ich habe Zweifel, ob ich in der Erziehung meines Kindes alles richtig mache. | | | | | |
| ESF_18 | | esf_18_t2 | | 18. Mein Kind ist anstrengend. | | | | | |
| ESF_19 | | esf_19_t2 | | 19. Manchmal stehe ich dem Verhalten meines Kindes hilflos gegenüber. | | | | | |
| ESF_20 | | esf_20_t2 | | 20. Die Großeltern (oder andere Verwandte/Bekannte) entlasten mich, indem sie Zeit mit meinem Kind verbringen. | | | | | |
| ESF_21 | | esf_21_t2 | | 21. Ich habe häufig Konflikte mit meinem Kind. | | | | | |
| ESF_22 | | esf_22_t2 | | 22. Die Hausaufgabensituation meines Kindes erlebe ich als anstrengend. | | | | | |
| ESF_23 | | esf_23_t2 | | 23. Ich tausche mich regelmäßig mit anderen Eltern aus. | | | | | |
| ESF_24 | | esf_24_t2 | | 24. Wenn ich Hilfe mit meinem Kind benötige, kann ich Nachbarn und Bekannte fragen. | | | | | |
| ESF_25 | | esf_25_t2 | | 25. Es gibt Situationen, in denen mir die Erziehung meines Kindes Probleme bereitet. | | | | | |
| ESF_26 | | esf_26_t2 | | 26. Ich treffe mich regelmäßig mit meinen Freunden/innen ohne mein Kind. | | | | | |
| ESF_27 | | esf_27_t2 | | 27. Ich mache mir Sorgen um mein Kind. | | | | | |
| ESF_28 | | esf_28_t2 | | 28. Seit der Geburt meines Kindes habe ich zu wenige Freiheiten in meinem Leben. | | | | | |
| ESF_29 | | esf_29_t2 | | 29. Bei Problemen mit meinem Kind habe ich Freunde und Bekannte, an die ich mich wenden kann. | | | | | |
| ESF_30 | | esf_30_t2 | | 30. Es gibt immer wieder Situationen, in denen mir das Verhalten meines Kindes vor anderen unangenehm ist. | | | | | |
| ESF_31 | | esf_31_t2 | | 31. Ich mache mir Sorgen um die Zukunft meines Kindes. | | | | | |
| | | | | **Bitte beantworten Sie die Aussagen 32-38 nur, wenn Sie sich zurzeit in einer Partnerschaft bzw. Ehe befinden.** | | | | | |
| ESF_32 | | esf_32_t2 | | 32. Ich würde mir von meinem/r Partner/in mehr Unterstützung bei der Erziehung unseres Kindes wünschen. | | | | | |
| | | esf_32r_t2 | | esf_32_t2 invertiert | trifft genau zu Ausprägung 0 | trifft etwas zu Ausprägung 1 | trifft kaum zu Ausprägung 2 | trifft nicht zu Ausprägung 3 | |
| ESF_33 | | esf_33_t2 | | 33. Es gibt nichts, was ich an meiner Familie ändern möchte. | | | | | |
| ESF_34 | | esf_34_t2 | | 34. Mein/e Partner/in und ich sprechen Erziehungsmaßnahmen miteinander ab. | | | | | |
| ESF_35 | | esf_35_t2 | | 35. Es gibt einige Punkte in der Partnerschaft, die ich gerne ändern würde. | | | | | |
| | | esf_35r_t2 | | esf_35r_t2 invertiert | trifft genau zu Ausprägung 0 | trifft etwas zu Ausprägung 1 | trifft kaum zu Ausprägung 2 | trifft nicht zu Ausprägung 3 | |
| ESF_36 | | esf_36_t2 | | 36. Mein/e Partner/in entlastet mich bei der Erziehung des Kindes. | | | | | |
| ESF_37 | | esf_37_t2 | | 37. In Erziehungsfragen sind mein/e Partner/in und ich uns vollkommen einig. | | | | | |
| ESF_38 | | esf_38_t2 | | 38. Mein/e Partner/in versteht meine Sorgen. | | | | | |
| | | esf_es_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings ESF Elternstress | | | | | |
| | | esf_rr_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings ESF Rollenrestriktion | | | | | |
| | | esf_su_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings ESF Soziale Unterstützung | | | | | |
| | | esf_ps_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings ESF Partnerschaft | | | | | |
| | | esf_total_nmiss_t2 | | Anzahl Missings ESF Gesamt T2 | | | | | |
| | | esf_es_sum_t2 | ESF Elternstres | ESF Elternstress Rohwertsumme | | | | | |
| | | esf_rr_sum_t2 | ESF Rollenrestr | ESF Rollenrestriktion Rohwertsumme | | | | | |
| | | esf_su_sum_t2 | ESF Soziale Un | ESF Soziale Unterstützung Rohwertsumme | | | | | |
| | | esf_ps_sum_t2 | ESF Partnersch | ESF Partnerschaft Rohwertsumme | | | | | |
| | | | | verwendeter Normwert: Schulversion Klasse 1-6, Mütter und Väter g | Prozentrangkategorie 0-2.99 Ai | Prozentrangkategorie 3-5.99 A | Prozentrangkategorie 6-9.99 Ausj | Prozentrangkategori | Prozentrangkateg Prozentrangka Prozentrangka Prozentrangka Prozentrangkategorie 39-51 Ausprägung 9 |
| | | esf_es_cat_t2 | ESF Elternstres | ESF Elternstress Prozentrang | PR <=4 - weit unterdurchschnit | PR 5-11 - unterdurchschnittlicl | PR 12-23 - unterdurchschnittlich | PR 24-40 - durchschr | PR 41-60 - durchsı PR 61-77 - durc PR 78-89 - übe PR 90-96 - übe PR >96 - weit überdurchschnittlich Ausprägung 9 |
| | | esf_rr_cat_t2 | ESF Rollenrestr | ESF Rollenrestriktion Prozentrang | PR <=4 - weit unterdurchschnit | PR 5-11 - unterdurchschnittlicl | PR 12-23 - unterdurchschnittlich | PR 24-40 - durchschr | PR 41-60 - durchsı PR 61-77 - durc PR 78-89 - übe PR 90-96 - übe PR >96 - weit überdurchschnittlich Ausprägung 9 |
| | | esf_su_cat_t2 | ESF Soziale Un | ESF Soziale Unterstützung Prozentrang | PR <=4 - weit unterdurchschnit | PR 5-11 - unterdurchschnittlicl | PR 12-23 - unterdurchschnittlich | PR 24-40 - durchschr | PR 41-60 - durchsı PR 61-77 - durc PR 78-89 - übe PR 90-96 - übe PR >96 - weit überdurchschnittlich Ausprägung 9 |
| | | esf_ps_cat_t2 | ESF Partnersch | ESF Partnerschaft Prozentrang | PR <=4 - weit unterdurchschnit | PR 5-11 - unterdurchschnittlicl | PR 12-23 - unterdurchschnittlich | PR 24-40 - durchschr | PR 41-60 - durchsı PR 61-77 - durc PR 78-89 - übe PR 90-96 - übe PR >96 - weit überdurchschnittlich Ausprägung 9 |
| | | | | | **Ausprägung 0** (Rohdaten 1, 0 - 33) | **Ausprägung 1** (Rohdaten 2, 34 - 66) | **Ausprägung 2** (Rohdaten 3, 67 - 100) | | |
| | | | | **SDQ 4-16 (bezogen auf die letzten 6 Monate)** | **Nicht zutreffend** | **Teilweise zutreffend** | **Eindeutig zutreffend** | **Codierung wurde gemäß Goodman 1999 angepasst (https://doi.org/10.1111/1469-7610.00494)** | |
| SDQ_01 | | sdq_01_t2 | SDQ[01] | Rücksichtsvoll | | | | | |
| SDQ_02 | | sdq_02_t2 | SDQ[02] | Unruhig, überaktiv, kann nicht lange stillsitzen | | | | | |
| SDQ_03 | | sdq_03_t2 | SDQ[03] | Klagt häufig über Kopfschmerzen, Bauchschmerzen oder Übelkeit | | | | | |
| SDQ_04 | | sdq_04_t2 | SDQ[04] | Teilt gerne mit anderen Kindern (Süßigkeiten, Spielzeug, Buntstifte usw.) | | | | | |
| SDQ_05 | | sdq_05_t2 | SDQ[05] | Hat oft Wutanfälle; ist aufbrausend | | | | | |
| SDQ_06 | | sdq_06_t2 | SDQ[06] | Einzelgänger; spielt meist alleine | | | | | |
| SDQ_07 | | sdq_07_t2 | SDQ[07] | Im Allgemeinen folgsam; macht meist, was Erwachsene verlangen | | | | | |
| | | sdq_07r_t2 | RECODE of sdq | sdq_07_t2 invertiert | eindeutig zutreffend Ausprägu | teilweise zutreffend Ausprägu | nicht zutreffend Ausprägung 2 | | |
| SDQ_08 | | sdq_08_t2 | SDQ[08] | Hat viele Sorgen; erscheint häufig bedrückt | | | | | |
| SDQ_09 | | sdq_09_t2 | SDQ[09] | Hilfsbereit, wenn andere verletzt, krank oder betrübt sind | | | | | |
| SDQ_10 | | sdq_10_t2 | SDQ[10] | Ständig zappelig | | | | | |
| SDQ_11 | | sdq_11_t2 | SDQ[11] | Hat wenigstens einen guten Freund oder eine gute Freundin | | | | | |
| | | sdq_11r_t2 | RECODE of sdq | sdq_11_t2 invertiert | eindeutig zutreffend Ausprägu | teilweise zutreffend Ausprägu | nicht zutreffend Ausprägung 2 | | |
| SDQ_12 | | sdq_12_t2 | SDQ[12] | Streitet sich oft mit anderen Kindern oder schikaniert sie | | | | | |
| SDQ_13 | | sdq_13_t2 | SDQ[13] | Oft unglücklich oder niedergeschlagen; weint häufig | | | | | |
| SDQ_14 | | sdq_14_t2 | SDQ[14] | Im Allgemeinen bei anderen Kindern beliebt | | | | | |
| | | sdq_14r_t2 | RECODE of sdq | sdq_14_t2 invertiert | eindeutig zutreffend Ausprägu | teilweise zutreffend Ausprägu | nicht zutreffend Ausprägung 2 | | |
| SDQ_15 | | sdq_15_t2 | SDQ[15] | Leicht ablenkbar, unkonzentriert | | | | | |
| SDQ_16 | | sdq_16_t2 | SDQ[16] | Nervös oder anklammernd in neuen Situationen; verliert leicht das Selbstvertrauen | | | | | |
| SDQ_17 | | sdq_17_t2 | SDQ[17] | Lieb zu jüngeren Kindern | | | | | |
| SDQ_18 | | sdq_18_t2 | SDQ[18] | Lügt oder mogelt häufig | | | | | |
| SDQ_19 | | sdq_19_t2 | SDQ[19] | Wird von anderen gehänselt oder schikaniert | | | | | |
| SDQ_20 | | sdq_20_t2 | SDQ[20] | Hilft anderen oft freiwillig (Eltern, Lehrern oder anderen Kindern) | | | | | |
| SDQ_21 | | sdq_21_t2 | SDQ[21] | Denkt nach, bevor er/sie handelt | | | | | |
| | | sdq_21r_t2 | RECODE of sdq | sdq_21_t2 invertiert | eindeutig zutreffend Ausprägu | teilweise zutreffend Ausprägu | nicht zutreffend Ausprägung 2 | | |
| SDQ_22 | | sdq_22_t2 | SDQ[22] | Stiehlt zu Hause, in der Schule oder anderswo | | | | | |
| SDQ_23 | | sdq_23_t2 | SDQ[23] | Kommt besser mit Erwachsenen aus als mit anderen Kindern | | | | | |
| SDQ_24 | | sdq_24_t2 | SDQ[24] | Hat viele Ängste; fürchtet sich leicht | | | | | |
| SDQ_25 | | sdq_25_t2 | SDQ[25] | Führt Aufgaben zu Ende; gute Konzentrationsspanne | | | | | |
| | | sdq_25r_t2 | RECODE of sdq | sdq_25_t2 invertiert | eindeutig zutreffend Ausprägu | teilweise zutreffend Ausprägu | nicht zutreffend Ausprägung 2 | | |
| | | sdq_int_nmiss_t2 | | Anzahl missings Skala emotionale/internale Probleme (int) | | | | | |
| | | sdq_int_mean_t2 | Mittelwert Ska | Mittelwert Skala emotionale/internale Probleme (int) | | | | | |
| | | sdq_int_sum_t2 | Summenscore | Summenscore Skala emotionale/internale Probleme (int) | | | | | |
| | | sdq_int_cat_t2 | Kategorisierun | Kategorisierung Skala internale Probleme entsprechend der PROMPt | unauffällig (0-3) Ausprägung 0 | grenzwertig (4-6) Ausprägung | auffällig (7-10) Ausprägung 2 | | |
| | | sdq_ext_nmiss_t2 | | Anzahl missings Skala externale/Verhaltensprobleme (ext) | | | | | |
| | | sdq_ext_mean_t2 | Mittelwert Ska | Mittelwert Skala externale/Verhaltensprobleme (ext) | | | | | |
| | | sdq_ext_sum_t2 | Summenscore | Summenscore Skala externale/Verhaltensprobleme (ext) | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | sdq_ext_cat_t2 | Kategorisierun | Kategorisierung Skala externale Probleme entsprechend der PROMPt | unauffällig (0-2) Ausprägung 0 | grenzwertig (3-5) Ausprägung | auffällig (6-10) Ausprägung 2 | | | |
| | | sdq_hyp_nmiss_t2 | | Anzahl missings Skala Hyperaktivität/Unaufmerksamkeit (hyp) | | | | | | |
| | | sdq_hyp_mean_t2 | Mittelwert Ska | Mittelwert Skala Hyperaktivität/Unaufmerksamkeit (hyp) | | | | | | |
| | | sdq_hyp_sum_t2 | Summenscore | Summenscore Skala Hyperaktivität/Unaufmerksamkeit (hyp) | | | | | | |
| | | sdq_peer_nmiss_t2 | | Anzahl missings Skala Verhaltensprobleme mit Gleichaltrigen (peer) | | | | | | |
| | | sdq_peer_mean_t2 | Mittelwert Ska | Mittelwert Skala Verhaltensprobleme mit Gleichaltrigen (peer) | | | | | | |
| | | sdq_peer_sum_t2 | Summenscore | Summenscore Skala Verhaltensprobleme mit Gleichaltrigen (peer) | | | | | | |
| | | sdq_pros_nmiss_t2 | | Anzahl missings Skala Prosoziales Verhalten (pros) | | | | | | |
| | | sdq_pros_mean_t2 | Mittelwert Ska | Mittelwert Skala Prosoziales Verhalten (pros) | | | | | | |
| | | sdq_pros_sum_t2 | Summenscore | Summenscore Skala Prosoziales Verhalten (pros) | | | | | | |
| | | sdq_total_sum_t2 | | Gesamtproblemwert: Summe aus den vier Skalen int ext hyp peer; Skala pros wird nicht mit eingerechnet | | | | | | |
| | | sdq_total_nmiss_t2 | | Anzahl Missings Gesamt SDQ | | | | | | |
| | | sdq_total_cat_t2 | Kategorisierun | Kategorisierung Gesamtproblemwerts entsprechend Bella und (Woe | unauffällig (0-13) Ausprägung ( | grenzwertig (14-16) Ausprägur | auffällig (17-40) Ausprägung 2 | | | |
| | | sdq_intext_cat_t2 | Kategorisierun | Kategorisierung internaler und externaler Probleme entsprechend de | unauffällig Ausprägung 0 | internal grenzwertig Ausprägu | external grenzwertig Ausprägung | int&ext grenzwertig auffällig Ausprägung 4 | | |
| | | | | **Belastung und Beeinträchtigung des Kindes - SDQ impact (Zeitraum** | Rohdaten Ausprägung 1 (0-24) | Rohdaten Ausprägung 2 (25-49) | Rohdaten Ausprägung 3 (50-75) | Rohdaten Ausprägung 4 (76-100) | | **Codierung wurde gemäß Goodman 1999 angepasst (https://doi.org/10.1111/1469-7610.00494)** |
| SDQ_imp_01 | | sdq_imp_01_t2 | SDQimp01 | Würden Sie sagen, dass Ihr Kind insgesamt gesehen in einem oder m | nein umkodiert zu Ausprägun | ja, leichte Schwierigkeiten un | ja, deutliche Schwierigkeiten un | ja, massive Schwierigkeiten umkodiert zu Ausprägung 3 | | |
| | | | | Falls Sie die Frage mit „Ja" beantwortet haben, beantworten Sie bitte auch die folgenden Punkte: | | | | | | |
| SDQ_imp_02 | | sdq_imp_02_t2 | SDQimp02 | 1. Seit wann gibt es diese Schwierigkeiten? | weniger als einen Monat Aus | 1-5 Monate Ausprägung 2 | 6-12 Monate Ausprägung 3 | über ein Jahr Ausprägung 4 | | Achtung: Fehlt in Online-Versionen der Abbrecher(T1ab) |
| SDQ_imp_03 | | sdq_imp_03_t2 | SDQimp03 | 2. leidet Ihr Kind unter diesen Schwierigkeiten? | gar nicht umkodiert zu Auspr | kaum umkodiert zu Ausprägu | deutlich umkodiert zu Ausprägu | massiv umkodiert zu Ausprägung 3 | | |
| | | sdq_imp_03_0012_t2 | RECODE of sdq | sdq_imp_03_t2 mit anderen Ausprägungen | Ausprägung 0 | Ausprägung 0 | Ausprägung 1 | Ausprägung 2 | | |
| | | | | 3. Wird Ihr Kind durch diese Schwierigkeiten in einem der folgenden Bereiche des Alltagslebens beeinträchtigt? | | | | | | |
| SDQ_imp_04 | | sdq_imp_04_t2 | SDQimp[04] | ...zu Hause | gar nicht umkodiert zu Auspr | kaum umkodiert zu Ausprägu | deutlich umkodiert zu Ausprägu | schwer umkodiert zu Ausprägung 3 | | |
| | | sdq_imp_04_0012_t2 | RECODE of sdq | sdq_imp_04_t2 mit anderen Ausprägungen | Ausprägung 0 | Ausprägung 0 | Ausprägung 1 | Ausprägung 2 | | |
| SDQ_imp_05 | | sdq_imp_05_t2 | SDQimp[05] | ...mit Freunden | gar nicht umkodiert zu Auspr | kaum umkodiert zu Ausprägu | deutlich umkodiert zu Ausprägu | schwer umkodiert zu Ausprägung 3 | | |
| | | sdq_imp_05_0012_t2 | RECODE of sdq | sdq_imp_05_t2 mit anderen Ausprägungen | Ausprägung 0 | Ausprägung 0 | Ausprägung 1 | Ausprägung 2 | | |
| SDQ_imp_06 | | sdq_imp_06_t2 | SDQimp[06] | ...beim Erlernen neuer Dinge | gar nicht umkodiert zu Auspr | kaum umkodiert zu Ausprägu | deutlich umkodiert zu Ausprägu | schwer umkodiert zu Ausprägung 3 | | |
| | | sdq_imp_06_0012_t2 | RECODE of sdq | sdq_imp_06_t2 mit anderen Ausprägungen | Ausprägung 0 | Ausprägung 0 | Ausprägung 1 | Ausprägung 2 | | |
| SDQ_imp_07 | | sdq_imp_07_t2 | SDQimp[07] | ...in der Freizeit | gar nicht umkodiert zu Auspr | kaum umkodiert zu Ausprägu | deutlich umkodiert zu Ausprägu | schwer umkodiert zu Ausprägung 3 | | |
| | | sdq_imp_07_0012_t2 | RECODE of sdq | sdq_imp_07_t2 mit anderen Ausprägungen | Ausprägung 0 | Ausprägung 0 | Ausprägung 1 | Ausprägung 2 | | |
| SDQ_imp_08 | | sdq_imp_08_t2 | SDQimp08 | 4. Stellen die Schwierigkeiten eine Belastung für Sie / die gesamte Fa | keine Belastung umkodiert zu | leichte Belastung umkodiert z | deutliche Belastung umkodiert z | schwere Belastung umkodiert zu Ausprägung 3 | | |
| | | sdq_imp_nmiss_t2 | Anzahl Missings SDQ Impact | | | | | | | |
| | | sdq_imp_sum0012_t2 | SDQ-Impact-Ge | Gesamtbeeinträchtigungswert: Summe der Impact-Items 3, 4, 5, 6, 7 mit 0012 Kodierung; Wert wird auf 0 gesetzt, wenn sdq_imp_01_t1==0 (also Frage nach generellen Schwierigkeiten verneint) | | | | | | |
| | | sdq_imp_cat0012_t2 | Kategorisierun | Kategorisierung SDQ-Impact-Gesamtbeeinträchtigungswert (dabei wi | 0 - normal Ausprägung 0 | 1 - grenzwertig Ausprägung 1 | 2-10 unnormal Ausprägung 2 | | | |
| | | sdq_add_imp_t2 | SDQ Auffälligke | SDQ Auffälligkeit gemäß des Additions-Algorithmus (SDQ-Gesamtsco | unauffällig Ausprägung 0 | auffällig Ausprägung 1 | | | | |
| | | | | **Lebenszufriedenheit: Kiddy_KINDL - letzte Woche, für Kinder von 3 - 6 Jahren** | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_t2 | kiddyKINDLE | Besucht Ihr Kind bereits die Schule? | nein Ausprägung 1 | ja Ausprägung 2 | Nein, weder Schule noch Kindergarten Ausprägung 3 | | | |
| | | | | | Ausprägung 1 **nie** | Ausprägung 2 **selten** | Ausprägung 3 **manchmal** | Ausprägung 4 **meistens** | Ausprägung 5 **immer** | |
| | | | | Körperliches Wohlbefinden | | | | | | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE1[101 | kiddykindl_e_101_t2 | kiddyKINDLE1[ | In der letzten Woche ...hat mein Kind sich krank gefühlt | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_101r_t2 | RECODE of kid | kiddykindl_e_101_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE1[102 | kiddykindl_e_102_t2 | kiddyKINDLE1[ | ... hatte mein Kind Kopfschmerzen oder Bauschmerzen | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_102r_t2 | RECODE of kid | kiddykindl_e_102_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE1[103 | kiddykindl_e_103_t2 | kiddyKINDLE1[ | ... war mein Kind schlapp und müde | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_103r_t2 | RECODE of kid | kiddykindl_e_103_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE1[104 | kiddykindl_e_104_t2 | kiddyKINDLE1[ | ... hatte mein Kind viel Kraft und Ausdauer | | | | | | |
| | | | | Seelisches Wohlbefinden | | | | | | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE2[201 | kiddykindl_e_201_t2 | kiddyKINDLE2[ | In der letzten Woche…….hat mein Kind viel gelacht und Spaß gehabt | | | | | | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE2[202 | kiddykindl_e_202_t2 | kiddyKINDLE2[ | ... hatte mein Kind zu nichts Lust | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_202r_t2 | RECODE of kid | kiddykindl_e_202_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE2[203 | kiddykindl_e_203_t2 | kiddyKINDLE2[ | ... hat mein Kind sich allein gefühlt | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_203r_t2 | RECODE of kid | kiddykindl_e_203_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE2[204 | kiddykindl_e_204_t2 | kiddyKINDLE2[ | ... hat mein Kind sich ängstlich oder unsicher gefühlt | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_204r_t2 | RECODE of kid | kiddykindl_e_204_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| | | | | Selbstwert | | | | | | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE3[301 | kiddykindl_e_301_t2 | kiddyKINDLE3[ | ... war mein Kind stolz auf sich | | | | | | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE3[302 | kiddykindl_e_302_t2 | kiddyKINDLE3[ | ... fühlte mein Kind sich wohl in seiner Haut | | | | | | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE3[303 | kiddykindl_e_303_t2 | kiddyKINDLE3[ | ... mochte mein Kind sich selbst leiden | | | | | | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE3[304 | kiddykindl_e_304_t2 | kiddyKINDLE3[ | ... hatte mein Kind viele gute Ideen | | | | | | |
| | | | | Familie | | | | | | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE4[401 | kiddykindl_e_401_t2 | kiddyKINDLE4[ | ... hat mein Kind sich gut mit uns als Eltern verstanden | | | | | | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE4[402 | kiddykindl_e_402_t2 | kiddyKINDLE4[ | ... hat mein Kind sich wohl zu Hause gefühlt | | | | | | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE4[403 | kiddykindl_e_403_t2 | kiddyKINDLE4[ | ... hatten wir schlimmen Streit zu Hause | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_403r_t2 | RECODE of kid | kiddykindl_e_403_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE4[404 | kiddykindl_e_404_t2 | kiddyKINDLE4[ | ... fühlte mein Kind sich durch mich bevormundet | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_404r_t2 | RECODE of kid | kiddykindl_e_404_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| | | | | Freunde | | | | | | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE5[501 | kiddykindl_e_501_t2 | kiddyKINDLE5[ | ... hat mein Kind mit Freunden gespielt | | | | | | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE5[502 | kiddykindl_e_502_t2 | kiddyKINDLE5[ | ... ist mein Kind bei anderen „gut angekommen" | | | | | | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE5[503 | kiddykindl_e_503_t2 | kiddyKINDLE5[ | ... hat mein Kind sich mit seinen Freunden verstanden | | | | | | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE5[504 | kiddykindl_e_504_t2 | kiddyKINDLE5[ | ... hatte mein Kind das Gefühl, dass es anders ist als die anderen | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_504r_t2 | RECODE of kid | kiddykindl_e_504_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| | | | | Vorschule/Kindergarten | | | | | | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE6[601 | kiddykindl_e_601_t2 | kiddyKINDLE6[ | ... hat mein Kind die Aufgaben in der Vorschule/ im Kindergarten gut geschafft | | | | | | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE6[602 | kiddykindl_e_602_t2 | kiddyKINDLE6[ | ... hat meinem Kind die Vorschule/ der Kindergarten Spaß gemacht | | | | | | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE6[603 | kiddykindl_e_603_t2 | kiddyKINDLE6[ | ... hat mein Kind sich auf die Vorschule/ den Kindergarten gefreut | | | | | | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE6[604 | kiddykindl_e_604_t2 | kiddyKINDLE6[ | ... hat mein Kind bei kleineren Aufgaben oder Hausaufgaben viele Fehler gemacht | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_604r_t2 | RECODE of kid | kiddykindl_e_604_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| | | | | Weitere wichtige Fragen | Fehlt in den folgenden Online-FB Versionen, wenn das Kind nicht in die Schule geht (Kiddy Kindl Elternurteil): 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer_NEU (T2), 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2), 12-Monate-Nachbefragung (T2ua), 12-Monate-Nachbefragung (T2ha) | | | | | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE7[701 | kiddykindl_e_701_t2 | kiddyKINDLE7[ | ... war mein Kind schlecht gelaunt und quengelig | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_701r_t2 | RECODE of kid | kiddykindl_e_701_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE7[702 | kiddykindl_e_702_t2 | kiddyKINDLE7[ | ... hat mein Kind mit Appetit gegessen | | | | | | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE7[703 | kiddykindl_e_703_t2 | kiddyKINDLE7[ | ... konnte ich geduldig und verständnisvoll mit meinem Kind umgehen | | | | | | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE7[704 | kiddykindl_e_704_t2 | kiddyKINDLE7[ | ... war mein Kind angestrengt | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_704r_t2 | RECODE of kid | kiddykindl_e_704_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE7[705 | kiddykindl_e_705_t2 | kiddyKINDLE7[ | ... konnte mein Kind gut schlafen | | | | | | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE7[706 | kiddykindl_e_706_t2 | kiddyKINDLE7[ | ... ist mein Kind viel herumgetobt und hat sich bewegt | | | | | | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE7[707 | kiddykindl_e_707_t2 | kiddyKINDLE7[ | ... hat mein Kind schnell geweint | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_707r_t2 | RECODE of kid | kiddykindl_e_707_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE7[708 | kiddykindl_e_708_t2 | kiddyKINDLE7[ | ... war mein Kind fröhlich und gut gelaunt | | | | | | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE7[709 | kiddykindl_e_709_t2 | kiddyKINDLE7[ | ... konnte sich mein Kind gut konzentrieren und war aufmerksam | | | | | | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE7[710 | kiddykindl_e_710_t2 | kiddyKINDLE7[ | ... ließ sich mein Kind leicht ablenken und war zerstreut | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_710r_t2 | RECODE of kid | kiddykindl_e_710_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE7[711 | kiddykindl_e_711_t2 | kiddyKINDLE7[ | ... war mein Kind gern mit anderen Kinder zusammen | | | | | | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE7[712 | kiddykindl_e_712_t2 | kiddyKINDLE7[ | ... habe ich mit meinem Kind geschimpft | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_712r_t2 | RECODE of kid | kiddykindl_e_712_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE7[713 | kiddykindl_e_713_t2 | kiddyKINDLE7[ | ... habe ich mein Kind gelobt | | | | | | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE7[714 | kiddykindl_e_714_t2 | kiddyKINDLE7[ | ... hatte mein Kind Schwierigkeiten mit Lehrern, Kindergärtnerinnen oder anderen Betreuungspersonen | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_714r_t2 | RECODE of kid | kiddykindl_e_714_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE7[715 | kiddykindl_e_715_t2 | kiddyKINDLE7[ | ... war mein Kind nervös und zappelig | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_715r_t2 | RECODE of kid | kiddykindl_e_715_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE7[716 | kiddykindl_e_716_t2 | kiddyKINDLE7[ | ... war mein Kind frisch und munter | | | | | | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE7[717 | kiddykindl_e_717_t2 | kiddyKINDLE7[ | ... hat mein Kind wegen Schmerzen gejammert | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_717r_t2 | RECODE of kid | kiddykindl_e_717_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE7[718 | kiddykindl_e_718_t2 | kiddyKINDLE7[ | ... war mein Kind kontaktfreudig | | | | | | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE7[719 | kiddykindl_e_719_t2 | kiddyKINDLE7[ | ... klappte alles, was mein Kind anfing | | | | | | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE7[720 | kiddykindl_e_720_t2 | kiddyKINDLE7[ | ... war mein Kind schnell unzufrieden | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_720r_t2 | RECODE of kid | kiddykindl_e_720_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE7[721 | kiddykindl_e_721_t2 | kiddyKINDLE7[ | ... hat mein Kind heftig geweint | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_721r_t2 | RECODE of kid | kiddykindl_e_721_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| kiddyKINDL_E_ | kiddyKINDLE7[722 | kiddykindl_e_722_t2 | kiddyKINDLE7[ | ... wurde mein Kind leicht wütend | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_722r_t2 | RECODE of kid | kiddykindl_e_722_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| | | kiddykindl_e_total_o_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings gesamt Kiddy Kindl Eltern ohne Zusatzitems | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_total_o_mean_t2 | Mittelwert ges | Mittelwert gesamt Kiddy Kindl Eltern ohne Zusatzitems | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_total_o_sum_t2 | Summenscore | Summenscore gesamt Kiddy Kindl Eltern ohne Zusatzitems | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_total_o_pr_t2 | Prozentrang ge | Prozentrang gesamt Kiddy Kindl Eltern ohne Zusatzitems | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_total_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings gesamt Kiddy Kindl Eltern mit Zusatzitems | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_total_mean_t2 | Mittelwert ges | Mittelwert gesamt Kiddy Kindl Eltern mit Zusatzitems | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_total_sum_t2 | Summenscore | Summenscore gesamt Kiddy Kindl Eltern mit Zusatzitems | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_total_pr_t2 | Prozentrang ge | Prozentrang gesamt Kiddy Kindl Eltern mit Zusatzitems | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_kw_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings körperliches Wohlbefinden | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_kw_mean_t2 | Körperliches W | Körperliches Wohlbefinden Mittelwert | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_kw_sum_t2 | Körperliches W | Körperliches Wohlbefinden Summe | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_kw_pr_t2 | Körperliches W | Körperliches Wohlbefinden Prozentrang | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_sw_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings seelisches Wohlbefinden | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_sw_mean_t2 | seelisches Wol | seelisches Wohlbefinden Mittelwert | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_sw_sum_t2 | seelisches Wol | seelisches Wohlbefinden Summe | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_sw_pr_t2 | seelisches Wol | seelisches Wohlbefinden Prozentrang | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_sel_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings Selbstwert | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_sel_mean_t2 | Selbstwert Mit | Selbstwert Mittelwert | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_sel_sum_t2 | Selbstwert Sun | Selbstwert Summe | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_sel_pr_t2 | Selbstwert Pro | Selbstwert Prozentrang | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_fam_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings Familie | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_fam_mean_t2 | Familie Mittelv | Familie Mittelwert | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_fam_sum_t2 | Familie Summe | Familie Summe | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_fam_pr_t2 | Familie Prozen | Familie Prozentrang | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_fr_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings Freunde | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_fr_mean_t2 | Freunde Mittel | Freunde Mittelwert | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_fr_sum_t2 | Freunde Summ | Freunde Summe | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_fr_pr_t2 | Freunde Proze | Freunde Prozentrang | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_vk_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings Vorschule/Kindergarten | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_vk_mean_t2 | Vorschule/Kinc | Vorschule/Kindergarten Mittelwert | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_vk_sum_t2 | Vorschule/Kinc | Vorschule/Kindergarten Summe | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_vk_pr_t2 | Vorschule/Kinc | Vorschule/Kindergarten Prozentrang | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_ke_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings Zusatzitems "Kiddy-Eltern" | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_ke_mean_t2 | Zusatzitems M | Zusatzitems Mittelwert | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_ke_sum_t2 | Zusatzitems Su | Zusatzitems Summe | | | | | | |
| | | kiddykindl_e_ke_pr_t2 | Zusatzitems Pr | Zusatzitems Prozentrang | | | | | | |
| | | | | **Lebenszufriedenheit: Kido_KINDL - letzte Woche, für Kinder von 7 - :** | **nie** Ausprägung 1 | **selten** Ausprägung 2 | **manchmal** Ausprägung 3 | **meistens** Ausprägung 4 | **immer** Ausprägung 5 | |
| | | | | Körperliches Wohlbefinden | | | | | | |
| kidoKINDL_E_1 | kidoKINDLE1[101] | kidokindl_e_101_t2 | kidoKINDLE1[1( | In der letzten Woche... hat mein Kind sich krank gefühlt. | | | | | | |
| | | kidokindl_e_101r_t2 | RECODE of kid | kidokindl_e_101_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| kidoKINDL_E_1 | kidoKINDLE1[102] | kidokindl_e_102_t2 | kidoKINDLE1[1( | ... hatte mein Kind Kopfschmerzen oder Bauschmerzen. | | | | | | |
| | | kidokindl_e_102r_t2 | RECODE of kid | kidokindl_e_102_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| kidoKINDL_E_1 | kidoKINDLE1[103] | kidokindl_e_103_t2 | kidoKINDLE1[1( | ...war mein Kind schlapp und müde. | | | | | | |
| | | kidokindl_e_103r_t2 | RECODE of kid | kidokindl_e_103_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| kidoKINDL_E_1 | kidoKINDLE1[104] | kidokindl_e_104_t2 | kidoKINDLE1[1( | ... hatte mein Kind viel Kraft und Ausdauer. | | | | | | |
| | | | | Seelisches Wohlbefinden | | | | | | |
| kidoKINDL_E_2 | kidoKINDLE2[201] | kidokindl_e_201_t2 | kidoKINDLE2[2( | In der letzten Woche…….hat mein Kind viel gelacht und Spaß gehabt. | | | | | | |
| kidoKINDL_E_2 | kidoKINDLE2[202] | kidokindl_e_202_t2 | kidoKINDLE2[2( | ... hatte mein Kind zu nichts Lust. | | | | | | |
| | | kidokindl_e_202r_t2 | RECODE of kid | kidokindl_e_202_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| kidoKINDL_E_2 | kidoKINDLE2[203] | kidokindl_e_203_t2 | kidoKINDLE2[2( | ... hat mein Kind sich allein gefühlt. | | | | | | |
| | | kidokindl_e_203r_t2 | RECODE of kid | kidokindl_e_203_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| kidoKINDL_E_2 | kidoKINDLE2[204] | kidokindl_e_204_t2 | kidoKINDLE2[2( | ... hat mein Kind sich ängstlich oder unsicher gefühlt. | | | | | | |
| | | kidokindl_e_204r_t2 | RECODE of kid | kidokindl_e_204_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| | | | | Selbstwert | | | | | | |
| kidoKINDL_E_3 | kidoKINDLE3[301] | kidokindl_e_301_t2 | kidoKINDLE3[3( | ... war mein Kind stolz auf sich. | | | | | | |
| kidoKINDL_E_3 | kidoKINDLE3[302] | kidokindl_e_302_t2 | kidoKINDLE3[3( | ... fühlte mein Kind sich wohl in seiner Haut. | | | | | | |
| kidoKINDL_E_3 | kidoKINDLE3[303] | kidokindl_e_303_t2 | kidoKINDLE3[3( | ... mochte mein Kind sich selbst leiden. | | | | | | |
| kidoKINDL_E_3 | kidoKINDLE3[304] | kidokindl_e_304_t2 | kidoKINDLE3[3( | ... hatte mein Kind viele gute Ideen. | | | | | | |
| | | | | Familie | | | | | | |
| kidoKINDL_E_4 | kidoKINDLE4[401] | kidokindl_e_401_t2 | kidoKINDLE4[4( | ... hat mein Kind sich gut mit uns als Eltern verstanden. | | | | | | |
| kidoKINDL_E_4 | kidoKINDLE4[402] | kidokindl_e_402_t2 | kidoKINDLE4[4( | ... hat mein Kind sich wohl zu Hause gefühlt. | | | | | | |
| kidoKINDL_E_4 | kidoKINDLE4[403] | kidokindl_e_403_t2 | kidoKINDLE4[4( | ... hatten wir schlimmen Streit zu Hause. | | | | | | |
| | | kidokindl_e_403r_t2 | RECODE of kid | kidokindl_e_403_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| kidoKINDL_E_4 | kidoKINDLE4[404] | kidokindl_e_404_t2 | kidoKINDLE4[4( | ... fühlte mein Kind sich durch mich bevormundet. | | | | | | |
| | | kidokindl_e_404r_t2 | RECODE of kid | kidokindl_e_404_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| | | | | Freunde | | | | | | |
| kidoKINDL_E_5 | kidoKINDLE5[501] | kidokindl_e_501_t2 | kidoKINDLE5[5( | ... hat mein Kind mit Freunden gespielt. | | | | | | |
| kidoKINDL_E_5 | kidoKINDLE5[502] | kidokindl_e_502_t2 | kidoKINDLE5[5( | ... ist mein Kind bei anderen „gut angekommen". | | | | | | |
| kidoKINDL_E_5 | kidoKINDLE5[503] | kidokindl_e_503_t2 | kidoKINDLE5[5( | ... hat mein Kind sich mit seinen Freunden verstanden. | | | | | | |
| kidoKINDL_E_5 | kidoKINDLE5[504] | kidokindl_e_504_t2 | kidoKINDLE5[5( | ... hatte mein Kind das Gefühl, dass es anders ist als die anderen. | | | | | | |
| | | kidokindl_e_504r_t2 | RECODE of kid | kidokindl_e_504_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| | | | | Schule | | | | | | |
| kidoKINDL_E_6 | kidoKINDLE6[601] | kidokindl_e_601_t2 | kidoKINDLE6[6( | ... hat mein Kind die Aufgaben in der Schule gut geschafft. | | | | | | |
| kidoKINDL_E_6 | kidoKINDLE6[602] | kidokindl_e_602_t2 | kidoKINDLE6[6( | ... hat meinem Kind der Unterricht Spaß gemacht. | | | | | | |
| kidoKINDL_E_6 | kidoKINDLE6[603] | kidokindl_e_603_t2 | kidoKINDLE6[6( | ... hat mein Kind sich Sorgen um seine Zukunft gemacht. | | | | | | |
| | | kidokindl_e_603r_t2 | RECODE of kid | kidokindl_e_603_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| kidoKINDL_E_6 | kidoKINDLE6[604] | kidokindl_e_604_t2 | kidoKINDLE6[6( | ... hatte mein Kind Angst vor schlechten Noten. | | | | | | |
| | | kidokindl_e_604r_t2 | RECODE of kid | kidokindl_e_604_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| | | | | Weitere wichtige Fragen | | | | | | |
| kidoKINDL_E_7 | kiddyKINDLE7[701 | kidokindl_e_701_t2 | | ... war mein Kind schlecht gelaunt und quengelig. | | | | | | |
| | | kidokindl_e_701r_t2 | RECODE of kid | kidokindl_e_701_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| kidoKINDL_E_7 | kiddyKINDLE7[702 | kidokindl_e_702_t2 | | ... hat mein Kind mit Appetit gegessen. | | | | | | |
| kidoKINDL_E_7 | kiddyKINDLE7[703 | kidokindl_e_703_t2 | | ... konnte ich geduldig und verständnisvoll mit meinem Kind umgehen. | | | | | | |
| kidoKINDL_E_7 | kiddyKINDLE7[704 | kidokindl_e_704_t2 | | ... war mein Kind angestrengt. | | | | | | |
| | | kidokindl_e_704r_t2 | RECODE of kid | kidokindl_e_704_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| kidoKINDL_E_7 | kiddyKINDLE7[705 | kidokindl_e_705_t2 | | ... konnte mein Kind gut schlafen. | | | | | | |
| kidoKINDL_E_7 | kiddyKINDLE7[706 | kidokindl_e_706_t2 | | ... ist mein Kind viel herumgetobt und hat sich bewegt. | | | | | | |
| kidoKINDL_E_7 | kiddyKINDLE7[707 | kidokindl_e_707_t2 | | ... hat mein Kind schnell geweint. | | | | | | |
| | | kidokindl_e_707r_t2 | RECODE of kid | kidokindl_e_707_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| kidoKINDL_E_7 | kiddyKINDLE7[708 | kidokindl_e_708_t2 | | ... war mein Kind fröhlich und gut gelaunt. | | | | | | |
| kidoKINDL_E_7 | kiddyKINDLE7[709 | kidokindl_e_709_t2 | | ... konnte sich mein Kind gut konzentrieren und war aufmerksam. | | | | | | |
| kidoKINDL_E_7 | kiddyKINDLE7[710 | kidokindl_e_710_t2 | | ... ließ sich mein Kind leicht ablenken und war zerstreut. | | | | | | |
| | | kidokindl_e_710r_t2 | RECODE of kid | kidokindl_e_710_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| kidoKINDL_E_7 | kiddyKINDLE7[711 | kidokindl_e_711_t2 | | ... war mein Kind gern mit anderen Kinder zusammen. | | | | | | |
| kidoKINDL_E_7 | kiddyKINDLE7[712 | kidokindl_e_712_t2 | | ... habe ich mit meinem Kind geschimpft. | | | | | | |
| | | kidokindl_e_712r_t2 | RECODE of kid | kidokindl_e_712_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| kidoKINDL_E_7 | kiddyKINDLE7[713 | kidokindl_e_713_t2 | | ... habe ich mein Kind gelobt. | | | | | | |
| kidoKINDL_E_7 | kiddyKINDLE7[714 | kidokindl_e_714_t2 | | ... hatte mein Kind Schwierigkeiten mit Lehrern, Kindergärtnerinnen oder anderen Betreuungspersonen. | | | | | | |
| | | kidokindl_e_714r_t2 | RECODE of kid | kidokindl_e_714_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| kidoKINDL_E_7 | kiddyKINDLE7[715 | kidokindl_e_715_t2 | | ... war mein Kind nervös und zappelig. | | | | | | |
| | | kidokindl_e_715r_t2 | RECODE of kid | kidokindl_e_715_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| kidoKINDL_E_7 | kiddyKINDLE7[716 | kidokindl_e_716_t2 | | ... war mein Kind frisch und munter. | | | | | | |
| kidoKINDL_E_7 | kiddyKINDLE7[717 | kidokindl_e_717_t2 | | ... hat mein Kind wegen Schmerzen gejammert. | | | | | | |
| | | kidokindl_e_717r_t2 | RECODE of kid | kidokindl_e_717_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| kidoKINDL_E_7 | kiddyKINDLE7[718 | kidokindl_e_718_t2 | | ... war mein Kind kontaktfreudig. | | | | | | |
| kidoKINDL_E_7 | kiddyKINDLE7[719 | kidokindl_e_719_t2 | | ... klappte alles, was mein Kind anfing. | | | | | | |
| kidoKINDL_E_7 | kiddyKINDLE7[720 | kidokindl_e_720_t2 | | ... war mein Kind schnell unzufrieden. | | | | | | |
| | | kidokindl_e_720r_t2 | RECODE of kid | kidokindl_e_720_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| kidoKINDL_E_7 | kiddyKINDLE7[721 | kidokindl_e_721_t2 | | ... hat mein Kind heftig geweint. | | | | | | |
| | | kidokindl_e_721r_t2 | RECODE of kid | kidokindl_e_721_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| kidoKINDL_E_7 | kiddyKINDLE7[722 | kidokindl_e_722_t2 | | ... wurde mein Kind leicht wütend. | | | | | | |
| | | kidokindl_e_722r_t2 | RECODE of kid | kidokindl_e_722_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 | |
| | | kidokindl_e_total_o_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings gesamt Kido Kindl Eltern ohne Zusatzitems | | | | | | |
| | | kidokindl_e_total_o_mean_t2 | Mittelwert ges | Mittelwert gesamt Kido Kindl Eltern ohne Zusatzitems | | | | | | |
| | | kidokindl_e_total_o_sum_t2 | Summenscore | Summenscore gesamt Kido Kindl Eltern ohne Zusatzitems | | | | | | |
| | | kidokindl_e_total_o_pr_t2 | Prozentrang ge | Prozentrang gesamt Kido Kindl Eltern ohne Zusatzitems | | | | | | |
| | | kidokindl_e_total_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings gesamt Kido Kindl Eltern mit Zusatzitems | | | | | | |
| | | kidokindl_e_total_mean_t2 | Mittelwert ges | Mittelwert gesamt Kido Kindl Eltern mit Zusatzitems | | | | | | |
| | | kidokindl_e_total_sum_t2 | Summenscore | Summenscore gesamt Kido Kindl Eltern mit Zusatzitems | | | | | | |
| | | kidokindl_e_total_pr_t2 | Prozentrang ge | Prozentrang gesamt Kido Kindl Eltern mit Zusatzitems | | | | | | |
| | | kidokindl_e_kw_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings körperliches Wohlbefinden | | | | | | |
| | | kidokindl_e_kw_mean_t2 | Körperliches W | Körperliches Wohlbefinden Mittelwert | | | | | | |
| | | kidokindl_e_kw_sum_t2 | Körperliches W | Körperliches Wohlbefinden Summe | | | | | | |
| | | kidokindl_e_kw_pr_t2 | Körperliches W | Körperliches Wohlbefinden Prozentrang | | | | | | |
| | | kidokindl_e_sw_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings seelisches Wohlbefinden | | | | | | |
| | | kidokindl_e_sw_mean_t2 | seelisches Wol | seelisches Wohlbefinden Mittelwert | | | | | | |
| | | kidokindl_e_sw_sum_t2 | seelisches Wol | seelisches Wohlbefinden Summe | | | | | | |
| | | kidokindl_e_sw_pr_t2 | seelisches Wol | seelisches Wohlbefinden Prozentrang | | | | | | |
| | | kidokindl_e_sel_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings Selbstwert | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | kidokindl_e_sel_mean_t2 | Selbstwert Mit | Selbstwert Mittelwert | | | | |
| | kidokindl_e_sel_sum_t2 | Selbstwert Sun | Selbstwert Summe | | | | |
| | kidokindl_e_sel_pr_t2 | Selbstwert Pro | Selbstwert Prozentrang | | | | |
| | kidokindl_e_fam_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings Familie | | | | |
| | kidokindl_e_fam_mean_t2 | Familie Mittelv | Familie Mittelwert | | | | |
| | kidokindl_e_fam_sum_t2 | Familie Summe | Familie Summe | | | | |
| | kidokindl_e_fam_pr_t2 | Familie Prozen | Familie Prozentrang | | | | |
| | kidokindl_e_fr_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings Freunde | | | | |
| | kidokindl_e_fr_mean_t2 | Freunde Mittel | Freunde Mittelwert | | | | |
| | kidokindl_e_fr_sum_t2 | Freunde Sumr | Freunde Summe | | | | |
| | kidokindl_e_fr_pr_t2 | Freunde Prozei | Freunde Prozentrang | | | | |
| | kidokindl_e_schu_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings Schule | | | | |
| | kidokindl_e_schu_mean_t2 | Schule Mittelw | Schule Mittelwert | | | | |
| | kidokindl_e_schu_sum_t2 | Schule Summe | Schule Summe | | | | |
| | kidokindl_e_schu_pr_t2 | Schule Prozent | Schule Prozentrang | | | | |
| | kidokindl_e_ke_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings Zusatzitems "Kiddy-Eltern" | | | | |
| | kidokindl_e_ke_mean_t2 | Zusatzitems M | Zusatzitems Mittelwert | | | | |
| | kidokindl_e_ke_sum_t2 | Zusatzitems Su | Zusatzitems Summe | | | | |
| | kidokindl_e_ke_pr_t2 | Zusatzitems Pr | Zusatzitems Prozentrang | | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | kindl_e_total_nmiss_t2 | Anzahl Missings | Anzahl Missings Kindl Eltern Gesamt |

| | | | **Ängstlichkeit: SCARED-D** | **„Trifft nicht zu oder trifft fast n** | **„Trifft manchmal zu oder trifft** | **„Trifft genau zu oder trifft häufig zu“** | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Ausprägung 0 | Ausprägung 1 | Ausprägung 2 | |
| scared_E_01 | scared_e_01_t2 | scaredE[01] | 1. Wenn mein Kind Angst hat, kann es schwer atmen. | | | | |
| scared_E_02 | scared_e_02_t2 | scaredE[02] | 2. Wenn mein Kind in der Schule/Kita ist, bekommt es Kopfschmerzen. | | | | |
| scared_E_03 | scared_e_03_t2 | scaredE[03] | 3. Mein Kind ist nicht gern mit Menschen zusammen, die es nicht gut kennt. | | | | |
| scared_E_04 | scared_e_04_t2 | scaredE[04] | 4. Mein Kind bekommt Angst, wenn es nicht zu Hause schläft. | | | | |
| scared_E_05 | scared_e_05_t2 | scaredE[05] | 5. Mein Kind macht sich Sorgen darüber, ob andere Menschen es mögen. | | | | |
| scared_E_06 | scared_e_06_t2 | scaredE[06] | 6. Wenn mein Kind Angst bekommt, hat es das Gefühl, in Ohnmacht zu fallen. | | | | |
| scared_E_07 | scared_e_07_t2 | scaredE[07] | 7. Mein Kind ist nervös. | | | | |
| scared_E_08 | scared_e_08_t2 | scaredE[08] | 8. Mein Kind folgt mir überallhin (es ist wie mein "Schatten"). | | | | |
| scared_E_09 | scared_e_09_t2 | scaredE[09] | 9. Andere sagen meinem Kind, dass es nervös wirke. | | | | |
| scared_E_10 | scared_e_10_t2 | scaredE[10] | 10. Es macht mein Kind nervös, wenn es mit Leuten zusammen ist, die es nicht gut kennt. | | | | |
| scared_E_11 | scared_e_11_t2 | scaredE[11] | 11. In der Schule/Kita bekommt mein Kind Bauchschmerzen. | | | | |
| scared_E_12 | scared_e_12_t2 | scaredE[12] | 12. Wenn mein Kind Angst bekommt, hat es das Gefühl, verrückt zu werden. | | | | |
| scared_E_13 | scared_e_13_t2 | scaredE[13] | 13. Allein zu schlafen macht meinem Kind Sorgen. | | | | |
| scared_E_14 | scared_e_14_t2 | scaredE[14] | 14. Mein Kind macht sich Sorgen, ob es genauso gut ist wie andere Kinder. | | | | |
| scared_E_15 | scared_e_15_t2 | scaredE[15] | 15. Wenn mein Kind Angst bekommt, hat es das Gefühl, dass die Dinge unwirklich seien. | | | | |
| scared_E_16 | scared_e_16_t2 | scaredE[16] | 16. Mein Kind hat Alpträume, dass seinen Eltern etwas Schlimmes zustößt. | | | | |
| scared_E_17 | scared_e_17_t2 | scaredE[17] | 17. In die Schule/Kita zu gehen, macht meinem Kind Sorgen. | | | | |
| scared_E_18 | scared_e_18_t2 | scaredE[18] | 18. Wenn mein Kind Angst hat, bekommt es Herzklopfen. | | | | |
| scared_E_19 | scared_e_19_t2 | scaredE[19] | 19. Mein Kind fühlt sich manchmal zittrig. | | | | |
| scared_E_20 | scared_e_20_t2 | scaredE[20] | 20. Mein Kind hat Alpträume, dass ihm etwas Schlimmes zustößt. | | | | |
| scared_E_21 | scared_e_21_t2 | scaredE[21] | 21. Mein Kind macht sich Sorgen, ob alles gut läuft. | | | | |
| scared_E_22 | scared_e_22_t2 | scaredE[22] | 22. Wenn mein Kind Angst bekommt, schwitzt es sehr. | | | | |
| scared_E_23 | scared_e_23_t2 | scaredE[23] | 23. Mein Kind ist jemand, das sich viele Sorgen macht. | | | | |
| scared_E_24 | scared_e_24_t2 | scaredE[24] | 24. Ohne jeden Grund bekommt mein Kind starke Angst. | | | | |
| scared_E_25 | scared_e_25_t2 | scaredE[25] | 25. Mein Kind fürchtet sich davor, allein zu Hause zu sein. | | | | |
| scared_E_26 | scared_e_26_t2 | scaredE[26] | 26. Es fällt meinem Kind schwer, mit Menschen zu sprechen, die es nicht gut kennt. | | | | |
| scared_E_27 | scared_e_27_t2 | scaredE[27] | 27. Wenn mein Kind Angst hat, bleibt ihm die Luft weg. | | | | |
| scared_E_28 | scared_e_28_t2 | scaredE[28] | 28. Andere sagen meinem Kind, dass es sich zu viele Sorgen mache. | | | | |
| scared_E_29 | scared_e_29_t2 | scaredE[29] | 29. Mein Kind mag es nicht, von seiner Familie getrennt zu sein. | | | | |
| scared_E_30 | scared_e_30_t2 | scaredE[30] | 30. Mein Kind hat Angst davor, Angst- (oder Panik-) anfälle zu bekommen | | | | |
| scared_E_31 | scared_e_31_t2 | scaredE[31] | 31. Mein Kind macht sich Sorgen, dass seinen Eltern etwas Schlimmes zustoßen könnte. | | | | |
| scared_E_32 | scared_e_32_t2 | scaredE[32] | 32. Wenn es Menschen nicht gut kennt, ist mein Kind schüchtern. | | | | |
| scared_E_33 | scared_e_33_t2 | scaredE[33] | 33. Mein Kind macht sich Sorgen darüber, was in der Zukunft geschehen wird. | | | | |
| scared_E_34 | scared_e_34_t2 | scaredE[34] | 34. Wenn mein Kind Angst hat, wird ihm übel. | | | | |
| scared_E_35 | scared_e_35_t2 | scaredE[35] | 35. Mein Kind ist unsicher, ob es seine Sache gut macht. | | | | |
| scared_E_36 | scared_e_36_t2 | scaredE[36] | 36. Mein Kind fürchtet sich davor, in die Schule/Kita zu gehen. | | | | |
| scared_E_37 | scared_e_37_t2 | scaredE[37] | 37. Mein Kind macht sich Sorgen über Dinge, die bereits geschehen sind. | | | | |
| scared_E_38 | scared_e_38_t2 | scaredE[38] | 38. Wenn mein Kind Angst bekommt, wird ihm schwindelig. | | | | |
| scared_E_39 | scared_e_39_t2 | scaredE[39] | 39. Mein Kind ist nervös, wenn es etwas tun muss, während andere Kinder oder Erwachsene es beobachten (zum Beispiel: Vorlesen, Sprechen, ein Spiel spielen, Sport machen). | | | | |
| scared_E_40 | scared_e_40_t2 | scaredE[40] | 40. Mein Kind ist nervös, wenn es in bestimmten Situationen Menschen trifft, die es nicht gut kennt (z. B. beim Tanzen oder auf Geburtstagsfeiern). | | | | |
| scared_E_41 | scared_e_41_t2 | scaredE[41] | 41. Mein Kind ist schüchtern. | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | scared_e_total_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings gesamter Fragebogen | | | | |
| | scared_e_total_mean_t2 | Mittelwert ges | Mittelwert gesamter Fragebogen | | | | |
| | scared_e_total_sum_t2 | Summenscore | Summenscore gesamter Fragebogen | | | | |
| | scared_e_total_cat_t2 | Kategorisierung | Summenscore gesamt | unauffällig Ausprägung 0 | auffällig Ausprägung 1 | | |
| | scared_e_pn_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings in der Skala Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn) | | | | |
| | scared_e_pn_mean_t2 | Mittelwert Ska | Mittelwert der Skala Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn) | | | | |
| | scared_e_pn_sum_t2 | Summenscore | Summenscore der Skala Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn) | | | | |
| | scared_e_gd_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings in der Skala Generalisierte Angststörung (gd) | | | | |
| | scared_e_gd_mean_t2 | Mittelwert Ska | Mittelwert der Skala Generalisierte Angststörung (gd) | | | | |
| | scared_e_gd_sum_t2 | Summenscore | Summenscore der Skala Generalisierte Angststörung (gd) | | | | |
| | scared_e_sp_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings in der Skala Trennungsangst (sp) | | | | |
| | scared_e_sp_mean_t2 | Mittelwert Ska | Mittelwert der Skala Trennungsangst (sp) | | | | |
| | scared_e_sp_sum_t2 | Summenscore | Summenscore der Skala Trennungsangst (sp) | | | | |
| | scared_e_sc_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings in der Skala Soziale Angststörung (sc) | | | | |
| | scared_e_sc_mean_t2 | Mittelwert Ska | Mittelwert der Skala Skala Soziale Angststörung (sc) | | | | |
| | scared_e_sc_sum_t2 | Summenscore | Summenscore der Skala Skala Soziale Angststörung (sc) | | | | |
| | scared_e_sh_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings in der Skala Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh) | | | | |
| | scared_e_sh_mean_t2 | Mittelwert Ska | Mittelwert der Skala Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh) | | | | |
| | scared_e_sh_sum_t2 | Summenscore | Summenscore der Skala Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh) | | | | |

| | | | **Emotionale Belastung (CES-DC)** | **überhaupt nicht** | **ein wenig** | **ziemlich** | **sehr** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Ausprägung 0 | Ausprägung 1 | Ausprägung 2 | Ausprägung 3 |
| | | | In der letzten Woche... | | | | |
| CES_E_01 | ces_e_01_t2 | CESE[01] | 1. ... haben mein Kind Sachen gestört, die ihm sonst nichts ausmachen. | | | | |
| CES_E_02 | ces_e_02_t2 | CESE[02] | 2. ... hatte mein Kind keine Lust zu essen; es hatte kaum Appetit. | | | | |
| CES_E_03 | ces_e_03_t2 | CESE[03] | 3. ... konnte mein Kind nicht fröhlich sein, auch wenn die Familie oder Freunde versucht haben, es aufzumuntern. | | | | |
| CES_E_04 | ces_e_04_t2 | CESE[04] | 4. ... fand mein Kind sich genauso gut wie andere Kinder. | | | | |
| | ces_e_04r_t2 | RECODE of ces | ces_e_04_t2 invertiert | sehr Ausprägung 0 | ziemlich Ausprägung 1 | ein wenig Ausprägung 2 | überhaupt nicht Ausprägung 3 |
| CES_E_05 | ces_e_05_t2 | CESE[05] | 5. ... konnte mein Kind sich nicht konzentrieren. | | | | |
| CES_E_06 | ces_e_06_t2 | CESE[06] | 6. ... war mein Kind niedergeschlagen und unglücklich. | | | | |
| CES_E_07 | ces_e_07_t2 | CESE[07] | 7. ... war mein Kind zu müde und erschöpft, um etwas zu unternehmen. | | | | |
| CES_E_08 | ces_e_08_t2 | CESE[08] | 8. ... hatte mein Kind das Gefühl, dass etwas Schönes passieren würde. | | | | |
| | ces_e_08r_t2 | RECODE of ces | ces_e_08_t2 invertiert | sehr Ausprägung 0 | ziemlich Ausprägung 1 | ein wenig Ausprägung 2 | überhaupt nicht Ausprägung 3 |
| CES_E_09 | ces_e_09_t2 | CESE[09] | 9. ... hatte mein Kind das Gefühl, dass alles schief gegangen ist, was vorher geklappt hat. | | | | |
| CES_E_10 | ces_e_10_t2 | CESE[10] | 10. ... hatte mein Kind Angst. | | | | |
| CES_E_11 | ces_e_11_t2 | CESE[11] | 11. ... hat mein Kind nicht so gut geschlafen wie sonst. | | | | |
| CES_E_12 | ces_e_12_t2 | CESE[12] | 12. ... war mein Kind fröhlich. | | | | |
| | ces_e_12r_t2 | RECODE of ces | ces_e_12_t2 invertiert | sehr Ausprägung 0 | ziemlich Ausprägung 1 | ein wenig Ausprägung 2 | überhaupt nicht Ausprägung 3 |
| CES_E_13 | ces_e_13_t2 | CESE[13] | 13. ... war mein Kind stiller als sonst. | | | | |
| CES_E_14 | ces_e_14_t2 | CESE[14] | 14. ... fühlte mein Kind sich einsam, so als hätte es keine Freunde. | | | | |
| CES_E_15 | ces_e_15_t2 | CESE[15] | 15. ... waren andere Kinder unfreundlich zu meinem Kind, als wollten sie nicht mit ihm zusammen sein. | | | | |
| CES_E_16 | ces_e_16_t2 | CESE[16] | 16. ... hat mein Kind Spaß gehabt. | | | | |
| | ces_e_16r_t2 | RECODE of ces | ces_e_16_t2 invertiert | sehr Ausprägung 0 | ziemlich Ausprägung 1 | ein wenig Ausprägung 2 | überhaupt nicht Ausprägung 3 |
| CES_E_17 | ces_e_17_t2 | CESE[17] | 17. ... musste mein Kind weinen. | | | | |
| CES_E_18 | ces_e_18_t2 | CESE[18] | 18. ... war mein Kind traurig. | | | | |
| CES_E_19 | ces_e_19_t2 | CESE[19] | 19. ... hatte mein Kind das Gefühl, dass die Leute es nicht mögen. | | | | |
| CES_E_20 | ces_e_20_t2 | CESE[20] | 20. ... fiel es meinem Kind schwer, sich aufzuraffen. | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ces_e_total_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings gesamter Fragebogen | | | | |
| | ces_e_total_mean_t2 | Mittelwert ges | Mittelwert gesamter Fragebogen | | | | |
| | ces_e_total_sum_t2 | Summenscore | Summenscore gesamter Fragebogen | | | | |
| | ces_e_total_cat_t2 | Summenscore | CES Eltern T2 kategorisiert | unauffällig Ausprägung 0 | auffällig Ausprägung 1 | | |
| | ces_e_som_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings Skala Körperliche Probleme / Somatic (som) | | | | |
| | ces_e_som_mean_t2 | Mittelwert Kör | Mittelwert Skala Körperliche Probleme / Somatic (som) | | | | |
| | ces_e_som_sum_t2 | Summenscore | Summenscore Skala Körperliche Probleme / Somatic (som) | | | | |
| | ces_e_dep_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings Skala Depressiver Affekt / Depressed (dep) | | | | |
| | ces_e_dep_mean_t2 | Mittelwert Dep | Mittelwert Skala Depressiver Affekt / Depressed (dep) | | | | |
| | ces_e_dep_sum_t2 | Summenscore | Summenscore Skala Depressiver Affekt / Depressed (dep) | | | | |
| | ces_e_pos_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings Skala Positiver Affekt / Positive (pos) | | | | |
| | ces_e_pos_mean_t2 | Mittelwert Pos | Mittelwert Skala Positiver Affekt / Positive (pos), Items sind invertiert --> höhere Werte bedeuten stärkere Beeinträchtigung des positiven Affekts | | | | |
| | ces_e_pos_sum_t2 | Summenscore | Summenscore Skala Positiver Affekt / Positive (pos), Items sind invertiert --> höhere Werte bedeuten stärkere Beeinträchtigung des positiven Affekts | | | | |
| | ces_e_int_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings Skala Interpersonale Probleme / Interpersonal (int) | | | | |
| | ces_e_int_mean_t2 | Mittelwert Int | Mittelwert Skala Interpersonale Probleme / Interpersonal (int) | | | | |
| | ces_e_int_sum_t2 | Summenscore | Summenscore Skala Interpersonale Probleme / Interpersonal (int) | | | | |

| | | | **DISYPS III_FBB-SSV Beurteilungsbogen für Eltern, Lehrer und Erzieher** | **gar nicht zutreffend** | **ein wenig zutreffend** | **weitgehend zutreffend** | **besonders zutreffend** | **Teil F: es gab keine Probleme** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Ausprägung 0 | Ausprägung 1 | Ausprägung 2 | Ausprägung 3 | Ausprägung 4<br>Ausprgung fehlt in der Online-Version |
| | | | **Teil A:** | | | | | |
| DISYPS_a01 | disyps_a01_t2 | DISYPS[a01] | A01. Wird schnell wütend oder hat für ihr/sein Alter ungewöhnlich häufige oder schwere Wutausbrüche. | | | | | |
| DISYPS_a02 | disyps_a02_t2 | DISYPS[a02] | A02. Ist häufig reizbar oder lässt sich leicht ärgern. | | | | | |
| DISYPS_a03 | disyps_a03_t2 | DISYPS[a03] | A03. Ist häufig verärgert und beleidigt. | | | | | |
| DISYPS_a04 | disyps_a04_t2 | DISYPS[a04] | A04. Streitet häufig mit Erwachsenen. | | | | | |
| DISYPS_a05 | disyps_a05_t2 | DISYPS[a05] | A05. Widersetzt sich häufig aktiv den Anweisungen oder Regeln von Erwachsenen oder weigert sich, diese zu befolgen. | | | | | |
| DISYPS_a06 | disyps_a06_t2 | DISYPS[a06] | A06. Verärgert andere häufig absichtlich. | | | | | |
| DISYPS_a07 | disyps_a07_t2 | DISYPS[a07] | A07. Schiebt häufig die Schuld für eigene Fehler oder eigenes Fehlverhalten auf andere. | | | | | |
| DISYPS_a08 | disyps_a08_t2 | DISYPS[a08] | A08. Ist häufig boshaft oder rachsüchtig. | | | | | |
| | | | **Teil B:** | | | | | |
| DISYPS_b01a | disyps_b01a_t2 | DISYPSb01a | B01a. Beginnt mit Geschwistern häufig körperliche Auseinandersetzungen oder Schlägereien. (Wenn keine Geschwister, bitte 0 ankreuzen) | | | | | |
| DISYPS_b01b | disyps_b01b_t2 | DISYPSb[01b] | B01b. Beginnt mit anderen Kindern häufig körperliche Auseinandersetzungen oder Schlägereien. | | | | | |
| DISYPS_b02 | disyps_b02_t2 | DISYPSb[02] | B02. Schikaniert, bedroht oder schüchtert andere ein. | | | | | |
| DISYPS_b03 | disyps_b03_t2 | DISYPSb[03] | B03. Quält Tiere. | | | | | |
| DISYPS_b04 | disyps_b04_t2 | DISYPSb[04] | B04. Lügt oft, um sich Güter oder Vorteile zu verschaffen oder um Verpflichtungen zu entgehen. | | | | | |
| DISYPS_b05 | disyps_b05_t2 | DISYPSb[05] | B05. Stiehlt heimlich Geld oder Wertgegenstände. | | | | | |
| | | | **Teil C: Bitte ab dem Alter von 6 Jahren beurteilen. Für jüngere Kinder weiter mit Teil F.** | | | | | |
| DISYPS_c01a | disyps_c01a_t2 | DISYPSc[01a] | C01a. Fühlt sich nicht schlecht oder schuldig, wenn sie/er etwas Falsches getan hat (z.B. bereut es nicht, wenn er/sie jemanden verletzt hat) | | | | | |
| DISYPS_c01b | disyps_c01b_t2 | DISYPSc[01b] | C01b. Macht sich kaum Gedanken über die negativen Folgen von dem, was sie/er tut (z.B. kümmert sich nicht um die Konsequenzen, wenn sie/er Regeln bricht). | | | | | |
| DISYPS_c02a | disyps_c02a_t2 | DISYPSc[02a] | C02a. Interessiert sich nicht für die Gefühle anderer und wirkt gefühlskalt oder gleichgültig. | | | | | |
| DISYPS_c02b | disyps_c02b_t2 | DISYPSc[02b] | C02b. Ist auf den eigenen Vorteil bedacht und sorgt sich mehr darüber, was ihr/ihm passieren könnte als darüber, was anderen passieren könnte. | | | | | |
| DISYPS_c03a | disyps_c03a_t2 | DISYPSc[03a] | C03a. Wenn sie/er in der Schule oder anderswo etwas nicht gut macht, dann ist ihr/ihm das ziemlich gleichgültig. | | | | | |
| DISYPS_c03b | disyps_c03b_t2 | DISYPSc[03b] | C03b. Strengt sich nicht an, um gute Leistungen zu erbringen. | | | | | |
| DISYPS_c03c | disyps_c03c_t2 | DISYPSc[03c] | C03c. Beschuldigt eher andere für eigene schlechte Leistungen. | | | | | |
| DISYPS_c04a | disyps_c04a_t2 | DISYPSc[04a] | C04a. Zeigt anderen gegenüber keine echten Gefühle. Gefühle wirken eher oberflächlich oder unaufrichtig. | | | | | |
| DISYPS_c04b | disyps_c04b_t2 | DISYPSc[04b] | C04b. Macht den Eindruck, als könnte sie/er Gefühle schnell an- und abschalten. | | | | | |
| DISYPS_c04c | disyps_c04c_t2 | DISYPSc[04c] | C04c. Spielt Gefühle vor, um andere zu beeinflussen oder einzuschüchtern. | | | | | |
| DISYPS_c04d | disyps_c04d_t2 | DISYPSc[04d] | C04d. Ihre/seine Gefühle und Handlungen passen nicht zusammen. | | | | | |
| | | | **Teil D: Bitte ab dem Alter von 6 Jahren beurteilen. Für jüngere Kinder weiter mit Teil F.** | | | | | |
| DISYPS_d01a | disyps_d01a_t2 | DISYPSd[01a] | D01a. Hat mehrmals pro Woche sehr starke oder lange andauernde Wutausbrüche mit lautem Schimpfen, Schreien oder Weinen. | | | | | |
| DISYPS_d01b | disyps_d01b_t2 | DISYPSd[01b] | D01b. Hat mehrmals pro Woche sehr starke oder lange andauernde Wutausbrüche, bei denen sie/er körperlich aggressiv wird oder Gegenstände zerstört. | | | | | |
| DISYPS_d02 | disyps_d02_t2 | DISYPSd[02] | D02. Hat fast die ganze Zeit eine schlechte oder gereizte Stimmung. | | | | | |
| | | | **Teil F (bitte für alle Kinder und Jugendlichen beurteilen):** Die folgenden Fragen des Abschnitts F beziehen sich auf eben genannte Probleme. | | | | | |
| DISYPS_f01 | disyps_f01_t2 | | F01. Die genannten Probleme beeinträchtigen die Beziehungen zu Familienmitgliedern (z.B. Eltern, Geschwistern) erheblich. | | | | | |
| DISYPS_f02 | disyps_f02_t2 | | F02. Die genannten Probleme beeinträchtigen die Beziehungen zu Erwachsenen außerhalb der Familie (z.B. Lehrer/-in, Erzieher/-in) erheblich. | | | | | |
| DISYPS_f03 | disyps_f03_t2 | | F03. Die genannten Probleme beeinträchtigen die Beziehungen zu anderen Kindern und Jugendlichen und die Beteiligung an Freizeitaktivitäten erheblich. | | | | | |
| | disyps_f04_t2 | | Kombination von disyps_f04_k_t2 (F04. Die genannten Probleme beeinträchtigen die Teilnahme an Aktivitäten im Kindergarten oder in der Kindertagesstätte.) und disyps_f04_s_t2 (F04. Die genannten Probleme beeinträchtigen die schulischen Leistungen erheblich.) | | | | | |
| DISYPS_f05 | disyps_f05_t2 | | F05. Sie/er leidet unter den genannten Problemen erheblich. | | | | | |
| | | | **Teil K:** | | | | | |
| DISYPS_k01 | disyps_k01_t2 | DISYPS[k01] | K01. Ist anderen gegenüber freundlich und zuvorkommend. | | | | | |
| DISYPS_k02 | disyps_k02_t2 | DISYPS[k02] | K02. Ist fähig, Konflikte zu bewältigen, ohne aggressiv zu werden. | | | | | |
| DISYPS_k03 | disyps_k03_t2 | DISYPS[k03] | K03. Tut niemandem etwas zuleide. | | | | | |
| DISYPS_k04 | disyps_k04_t2 | DISYPS[k04] | K04. Respektiert andere. | | | | | |
| DISYPS_k05 | disyps_k05_t2 | DISYPS[k05] | K05. Nimmt Rücksicht auf die Bedürfnisse und Wünsche anderer. | | | | | |
| DISYPS_k06 | disyps_k06_t2 | DISYPS[k06] | K06. Ist anderen gegenüber aufrichtig. | | | | | |
| DISYPS_k07 | disyps_k07_t2 | DISYPS[k07] | K07. Hält, was sie/er verspricht. | | | | | |
| DISYPS_k08 | disyps_k08_t2 | DISYPS[k08] | K08. Kennt gut den Unterschied zwischen Mein und Dein. | | | | | |
| DISYPS_k09 | disyps_k09_t2 | DISYPS[k09] | K09. Geht mit Sachen anderer vorsichtig um. | | | | | |
| DISYPS_k10 | disyps_k10_t2 | DISYPS[k10] | K10. Beachtet Regeln, die von Erwachsenen aufgestellt wurden. | | | | | |
| DISYPS_k11 | disyps_k11_t2 | DISYPS[k11] | K11. Ist bereit, etwas zu erledigen, wenn ein Erwachsener sie/ihn darum bittet. | | | | | |
| DISYPS_k12 | disyps_k12_t2 | DISYPS[k12] | K12. Kann sich gut wieder vertragen. | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | disyps_total_nmiss_t2 | Anzahl Missings | Anzahl Missings Gesamt DISYPS | | | | |
| | disyps_ssv_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings Gesamtsymptomatik Störung des Sozialverhaltens (SSV) | | | | |
| | disyps_ssv_mean_t2 | Mittelwert Ges | Mittelwert Gesamtsymptomatik Störung des Sozialverhaltens (SSV) alle --> für unter 6-Jährige wurde Teil C und D mit 0 bewertet, bei Kindern ohne Geschwister wurde Item B01a mit 0 bewertet | | | | |
| | disyps_ssv_sum_t2 | Summe Gesamt | SSV | | | | |
| | disyps_opp_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings Subskala Oppositionelles Verhalten | | | | |
| | disyps_opp_mean_t2 | Mittelwert Opp | Mittelwert Subskala Oppositionelles Verhalten | | | | |
| | disyps_opp_sum_t2 | Summe | Oppositionelles Verhalten | | | | |
| | disyps_ag_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings Subskala Aggressiv-dissoziales Verhalten | | | | |
| | disyps_ag_mean_t2 | Mittelwert Agg | Mittelwert Subskala Aggressiv-dissoziales Verhalten --> bei Kindern ohne Geschwistern wird B01a als 0 gewertet | | | | |
| | disyps_ag_sum_t2 | Summe | Aggressiv-dissoziales Verhalten | | | | |
| | disyps_bpe_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings Subskala Begrenzte prosoziale Emotionalität | | | | |
| | disyps_bpe_mean_t2 | Mittelwert Beg | Mittelwert Subskala Begrenzte prosoziale Emotionalität --> fehlt bei Kindern unter 6 | | | | |
| | disyps_bpe_sum_t2 | Summe | Begrenzte prosoziale Emotionalität | | | | |
| | disyps_daf_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings Subskala Disruptive Affektregulationsstörung und Reizbarkeit | | | | |
| | disyps_daf_mean_t2 | Mittelwert Dis | Mittelwert Subskala Disruptive Affektregulationsstörung und Reizbarkeit --> fehlt bei Kindern unter 6 | | | | |
| | disyps_daf_sum_t2 | Summe | Disruptive Affektregulationsstörung und Reizbarkeit | | | | |
| | disyps_fbl_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings Subskala Funktionsbeeinträchtigung und Leidensdruck | | | | |
| | disyps_fbl_mean_t2 | Mittelwert Fun | Mittelwert Subskala Funktionsbeeinträchtigung und Leidensdruck | | | | |
| | disyps_fbl_sum_t2 | Summe | Funktionsbeeinträchtigung und Leidensdruck | | | | |
| | disyps_kpsv_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings Subskala Kompetenzen: Prosoziales Verhalten | | | | |
| | disyps_kpsv_mean_t2 | Mittelwert Kor | Mittelwert Subskala Kompetenzen: Prosoziales Verhalten | | | | |
| | disyps_kpsv_sum_t2 | Summe | Kompetenzen: Prosoziales Verhalten | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | disyps_geschwister_t2 | DISYPSGeschwister | | einzige Ausprägung: 0 | | | |

| | | | **externalisierendes Verhalten: CBCL/4-18 Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen** | Ausprägung 0<br>**nicht zutreffend** | Ausprägung 1<br>**etwas/<br>manchmal zutreffend** | Ausprägung 2<br>**genau/<br>häufig zutreffend** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CBCL_01 | cbcl_01_t2 | | 1. Streitet oder widerspricht viel | | | |
| CBCL_02 | cbcl_02_t2 | | 2. Gibt an, schneidet auf | | | |
| CBCL_03 | cbcl_03_t2 | | 3. Ist roh zu Tieren oder quält sie ACHTUNG: FALSCHES ITEM. richtig wäre "ist roh oder gemein zu anderen oder schüchtert sie ein" | | | |
| CBCL_04 | cbcl_04_t2 | | 4. Verlangt viel Beachtung | | | |
| CBCL_05 | cbcl_05_t2 | | 5. Macht seine/ihre eigenen Sachen kaputt | | | |
| CBCL_06 | cbcl_06_t2 | | 6. Macht Sachen kaputt, die den Eltern, Geschwistern oder anderen gehören | | | |
| CBCL_07 | cbcl_07_t2 | | 7. Gehorcht nicht zu Hause | | | |
| CBCL_08 | cbcl_08_t2 | | 8. Gehorcht nicht in der Schule/Kindergarten | | | |
| CBCL_09 | cbcl_09_t2 | | 9. Scheint sich nicht schuldig zu fühlen, wenn er/sie sich schlecht benommen hat | | | |
| CBCL_10 | cbcl_10_t2 | | 10. Ist leicht eifersüchtig | | | |
| CBCL_11 | cbcl_11_t2 | | 11. Gerät leicht in Raufereien, Schlägereien | | | |
| CBCL_12 | cbcl_12_t2 | | 12. Hat Umgang mit anderen, die in Schwierigkeiten geraten | | | |
| CBCL_13 | cbcl_13_t2 | | 13. Lügt, betrügt oder schwindelt | | | |
| CBCL_14 | cbcl_14_t2 | | 14. Greift andere körperlich an | | | |
| CBCL_15 | cbcl_15_t2 | | 15. Ist lieber mit älteren Kindern oder Jugendlichen als mit Gleichaltrigen zusammen | | | |
| CBCL_16 | cbcl_16_t2 | | 16. Läuft von zu Hause weg | | | |
| CBCL_17 | cbcl_17_t2 | | 17. Schreit viel | | | |
| CBCL_18 | cbcl_18_t2 | | 18. Zündelt gerne oder hat schon Feuer gelegt | | | |
| CBCL_19 | cbcl_19_t2 | | 19. Produziert sich gern oder spielt den Clown | | | |
| CBCL_20 | cbcl_20_t2 | | 20. Stiehlt zu Hause | | | |
| CBCL_21 | cbcl_21_t2 | | 21. Stiehlt anderswo | | | |
| CBCL_22 | cbcl_22_t2 | | 22. Ist störrisch, mürrisch oder reizbar | | | |
| CBCL_23 | cbcl_23_t2 | | 23. Zeigt plötzliche Stimmungs- oder Gefühlswechsel | | | |
| CBCL_24 | cbcl_24_t2 | | 24. Flucht oder gebraucht obszöne (schmutzige) Wörter | | | |
| CBCL_25 | cbcl_25_t2 | | 25. Redet zu viel | | | |
| CBCL_26 | cbcl_26_t2 | | 26. Hänselt andere gern | | | |
| CBCL_27 | cbcl_27_t2 | | 27. Hat Wutausbrüche oder hitziges Temperament | | | |
| CBCL_28 | cbcl_28_t2 | | 28. Denkt zu viel an Sex | | | |
| CBCL_29 | cbcl_29_t2 | | 29. Bedroht andere | | | |
| CBCL_30 | cbcl_30_t2 | | 30. Schwänzt die Schule (auch einzelne Schulstunden) | | | |
| CBCL_31 | cbcl_31_t2 | | 31. Ist ungewöhnlich laut | | | |
| CBCL_32 | cbcl_32_t2 | | 32. Richtet mutwillig Zerstörungen an | | | |
| CBCL_33 | cbcl_33_t2 | | 33. Trinkt Alkohol, nimmt Drogen oder missbraucht Medikamente | | | |
| CBCL_34_txt | cbcl_34_txt_t2 | | 34. Trinkt Alkohol, nimmt Drogen oder missbraucht Medikamente; bitte beschreiben: | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | cbcl_total_ext_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings Skala Externalisierendes Verhalten; **Hinweis:** falsches Item nicht in der Berechnung, aber fehlendes Item als Missing mit gezählt | | | | | |
| | cbcl_total_ext_sum_t2 | CBCL Externali | CBCL Externalisierendes Verhalten Summenscore | | | | | |
| | cbcl_total_ext_mean_t2 | CBCL Externali | CBCL Externalisierendes Verhalten Mittelwert; **Hinweis:** wird laut Manual nicht berechnet | | | | | |
| | cbcl_agv_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings Subskala Aggressives Verhalten | | | | | |
| | cbcl_agv_sum_t2 | CBCL Aggressiv | CBCL Aggressives Verhalten Summenscore | | | | | |
| | cbcl_agv_mean_t2 | CBCL Aggressiv | CBCL Aggressives Verhalten Mittelwert; **Hinweis:** wird laut Manual nicht berechnet | | | | | |
| | cbcl_dqv_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings Subskala Delinquentes Verhalten | | | | | |
| | cbcl_dqv_sum_t2 | CBCL Delinque | CBCL Delinquentes Verhalten Summenscore | | | | | |
| | cbcl_dqv_mean_t2 | CBCL Delinque | CBCL Delinquentes Verhalten Mittelwert; **Hinweis:** wird laut Manual nicht berechnet | | | | | |
| | | | **Fragen zum Versorgungsverlauf** | | | | | |
| | | | Fragen zum Versorgungsverlauf bei **unauffälligen** Kindern (Kind hat k | **Nein Ausprägung 0** | **Ja Ausprägung 1** | | | |
| unau01 | unau01_t2 | | Haben Sie oder Ihr Kind im Nachhinein einen Bedarf zur Teilnahme an einem Präventionsprogramm, wie das Til-Tiger-Programm für ängstliche Kinder oder das Baghira-Training für trotzige Kinder, bemerkt? | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| unau02 | unau02_t2 | | Haben Sie oder Ihr Kind seit der letzten Gesundheitsuntersuchung (U-Untersuchung) Unterstützung im Hinblick auf die seelische Gesundheit ihres Kindes (z.B. Beratung, Trainingsprogramm) in Anspruch genommen? | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| unau02a | unau02a_t2 | | *Wenn nein:* Warum nicht? | Freitext | | ACHTUNG: dieses Item gibt es nur bei T2! | | |
| | | | *Wenn ja:* | | | | | |
| unau02b | unau02b_t2 | | welche/s Hilfe/Angebot? | Beratungsstelle Ausprägung 1 | Jugendamt Ausprägung 2 | Freundeskreis Ausprägung 3 | Kinderarzt Ausprägu | andere:____ Ausprägung 5 |
| unau02c | unau02c_t2 | | Läuft die Hilfe noch? | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| unau02d | unau02d_t2 | | *wenn nein*: Ist die Hilfe regulär zu Ende gegangen oder haben Sie frü | regulär Ausprägung 1 | abgebrochen Ausprägung 2 | | | |
| unau02e | unau02e_t2 | | Was war der Grund für den Abbruch? | Freitext | | | | |
| unau03 | unau03_t2 | | Würden Sie oder Ihr Kind zum jetzigen Zeitpunkt ein Trainingsprogra | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | unau_total_nmiss_t2 | Anzahl Missings Versorgungsverlauf unauffällige | | | | | | |
| | | | Fragen zum Versorgungsverlauf bei **hoch auffälligen** Kindern (Arzt sp | **Nein Ausprägung 0** | **Ja Ausprägung 1** | | | |
| hoau01 | hoau01_t2 | | Welche Hilfe hat Ihr Arzt Ihnen bzw. Ihrem Kind empfohlen? | Freitext | | | | |
| hoau02 | hoau02_t2 | | Haben Sie und Ihr Kind sich an eine der empfohlenen Einrichtungen | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| hoau02a | hoau02a_t2 | | *wenn nein*, warum nicht?______ | Freitext | | | | |
| hoau03 | hoau03_t2 | | Haben Sie und Ihr Kind in der Zwischenzeit Hilfe (z.B. Beratung, Trainingsprogramm) in Anspruch genommen? | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | | *wenn ja:* | | | | | |
| hoau03a | hoau03a_t2 | | ...welche/s Hilfe/Angebot? | Freitext | | | | |
| hoau03b | hoau03b_t2 | | ...Läuft die Hilfe noch? | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| hoau03c | hoau03c_t2 | | … ...wenn nein: Ist die Hilfe regulär zu Ende gegangen oder haben Si | regulär Ausprägung 1 | abgebrochen Ausprägung 2 | | | |
| | hoau03d_t2 | | … … ...wenn abgebrochen, warum? | Freitext | | | | |
| hoau04 | hoau04_t2 | | Würden Sie und Ihr Kind zum jetzigen Zeitpunkt ein Trainingsprogra | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | hoau_total_nmiss_t2 | Anzahl Missings Versorgungsverlauf hochauffällige | | | | | | |
| | | | Fragen zum Versorgungsverlauf von Kindern, die das **Training abgeb** | **Nein Ausprägung 0** | **Ja Ausprägung 1** | | | |
| ab01 | abb01_t2 | | Haben Sie oder Ihr Kind im Nachhinein einen Bedarf zur Teilnahme a | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| ab02 | abb02_t2 | | Würden Sie und Ihr Kind zum jetzigen Zeitpunkt ein Trainingsprogra | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| ab02a | abb02a_t2 | | *wenn nein:* Warum würden Sie und Ihr Kind kein Trainingsprogramm | Freitext | | | | |
| ab03 | abb03_t2 | | Haben Sie und Ihr Kind in der Zwischenzeit andere Hilfe (z.B. Beratur | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | | | *wenn ja:* | | | | | |
| ab03a | | | ...welche/s Hilfe/Angebot? | | | | | |
| | abb03a1_t2 | ab03a[1] | … ...Beratungsstelle | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | abb03a2_t2 | ab03a[2] | … ...Jugendamt | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | abb03a3_t2 | ab03a[3] | … ...Freundeskreis | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | abb03a4_t2 | ab03a[4] | … ...Kinderarzt | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | abb03a5_t2 | ab03a[5] | … ...Trainingsprogramm | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | abb03a6_t2 | ab03a[6] | … ...Psychologe/Psychotherapie | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | abb03aother_t2 | ab03a[other] | … ...Sonstiges: | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | abb03aother_txt_t2 | | … ...Sonstiges:_____ | Freitext | | | | |
| ab03b | abb03b_t2 | | Läuft die Hilfe noch? | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| ab03c | abb03c_t2 | | ...wenn nein: Ist die Hilfe regulär zu Ende gegangen oder haben Sie f | regulär Ausprägung 1 | abgebrochen Ausprägung 2 | | | |
| | abb03ca_t2 | | … ...wenn abgebrochen, warum? | Freitext | | | | |
| | abb_total_nmiss_t2 | Anzahl Missings Versorgungsverlauf Abbrecher | | | | | | |
| | | | Fragen zum Versorgungsverlauf von Kindern, die nicht am Training t | **Nein Ausprägung 0** | **Ja Ausprägung 1** | | | |
| | | | Da eine Teilnahme an unserem Präventionsprogramm leider nicht möglich war, möchten wir gerne Fragen zum Versogrungsverlauf stellen. | | | | | |
| ausschl01 | ausschl01_t2 | | Haben Sie oder Ihr Kind seit der letzten Gesundheitsuntersuchung (U | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| ausschl01a | ausschl01a_t2 | | *wenn nein (ausschl_01):* Warum nicht? | Freitext | | | | |
| | | | *wenn ja (ausschl_01):* | | | | | |
| ausschl01b | | | ...welche/s Hilfe/Angebot? (Mehrfachauswahl) | | | | | |
| | ausschl01b1_t2 | ausschl01b[1] | … ...Beratungsstelle | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | ausschl01b2_t2 | ausschl01b[2] | … ...Jugendamt | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | ausschl01b3_t2 | ausschl01b[3] | … ...Kinderarzt | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | ausschl01b4_t2 | ausschl01b[4] | … ...Trainingsprogramm | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | ausschl01b5_t2 | ausschl01b[5] | … ...Psychologe/Psychotherapie | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | ausschl01bother_t2 | ausschl01b[oth | … ...Sonstiges: | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | ausschl01bother_txt_t2 | | … ...Sonstiges:__________ | Freitext | | | | |
| ausschl01c | ausschl01c_t2 | | ...Haben Sie die Hilfe erhalten, die Sie sich gewünscht haben? | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| ausschl01d | ausschl01d_t2 | | … … *wenn nein(ausschl_01c)*: Warum nicht? | Freitext | | | | |
| ausschl01e | ausschl01e_t2 | | ...Läuft die Hilfe noch? | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| ausschl01f | ausschl01f_t2 | | … … *wenn nein (ausschl_01e)*: Ist die Hilfe regulär zu Ende gegangen | regulär Ausprägung 1 | abgebrochen Ausprägung 2 | | | |
| ausschl01g | ausschl01g_t2 | | … … … *wenn abgebrochen (ausschl_01f):* Was war der Grund für den | Freitext | | | | |
| ausschl02 | ausschl02_t2 | | Würden Sie oder Ihr Kind zum jetzigen Zeitpunkt ein Trainingsprogra | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | |
| | ausschl_total_nmiss_t2 | Anzahl Missings Versorgungsverlauf Ausschluss | | | | | | |
| | | | **Selbstauskunft der Kinder** | | | | | |
| | | | **Langfristige Evalution der Trainingseffekte - Kinderselbsturteil** | **Ausprägung 1** | **Ausprägung 2** | **Ausprägung 3** | **Ausprägung 4** | |
| evaTraining_K_01 | evatraining_k_01_t2 | evaTrainingK01 | Kannst du dich an an das Training erinnern? | nein, überhaupt nicht Ausprägung 1 | eher nicht Ausprägung 2 | eher ja Ausprägung 3 | ja, auf jeden Fall Ausprägung 4 | |
| evaTraining_K_02 | evatraining_k_02_t2 | evaTrainingK02 | Wie hat dir das Training gefallen? | sehr schlecht Ausprägung 1 | eher schlecht Ausprägung 2 | eher gut Ausprägung 3 | sehr gut Ausprägung 4 | |
| evaTraining_K_03 | evatraining_k_03_t2 | evaTrainingK03 | Glaubst du, dass das Training dir mit deinen Schwierigkeiten geholfe | nein, überhaupt nicht Ausprägung 1 | eher nicht Ausprägung 2 | eher ja Ausprägung 3 | ja, auf jeden Fall Ausprägung 4 | |
| evaTraining_K_04 | evatraining_k_04_t2 | evaTrainingK04 | Hättest du Lust nochmal ein solches Training mitzumachen? | nein, überhaupt nicht Ausprägung 1 | eher nicht Ausprägung 2 | eher ja Ausprägung 3 | ja, auf jeden Fall Ausprägung 4 | |
| | evatraining_k_total_nmiss_t2 | Anzahl Missings Evaluation Training Kind T2 | | | | | | |
| | | | **Lebenszufriedenheit: Kiddy-KINDL - letzte Woche, bei Kindern von 4 - 6 Jahren** | **nie** Ausprägung 1 | **manchmal** Ausprägung 2 | **ganz oft** Ausprägung 3 | | |
| | | | Zuerst möchten wir etwas über deinen Körper wissen... In der letzten Woche... | | | | | |
| KiddyKINDL_K_01 | kiddykindl_k_01_t2 | KiddyKindlK[01 | 1. ... habe ich mich krank gefühlt. | | | | Fehlt bei 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2) und 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer_NEU (T2) | |
| | kiddykindl_k_01r_t2 | RECODE of kid | kiddykindl_k_01_t2 invertiert | ganz oft Ausprägung 1 | manchmal Ausprägunng 2 | nie Ausprägung 3 | Fehlt bei 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2) und 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer_NEU (T2) | |
| KiddyKINDL_K_02 | kiddykindl_k_02_t2 | KiddyKindlK[02 | 2. ... hatte ich Kopfweh oder Bauchweh. | | | | Fehlt bei 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2) und 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer_NEU (T2) | |
| | kiddykindl_k_02r_t2 | RECODE of kid | kiddykindl_k_02_t2 invertiert | ganz oft Ausprägung 1 | manchmal Ausprägunng 2 | nie Ausprägung 3 | Fehlt bei 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2) und 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer_NEU (T2) | |
| | | | ...dann etwas darüber, wie du dich fühlst... In der letzten Woche... | | | | Fehlt bei 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2) und 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer_NEU (T2) | |
| KiddyKINDL_K_03 | kiddykindl_k_03_t2 | KiddyKindlK1[0 | 3. ... habe ich viel gelacht und Spaß gehabt. | | | | Fehlt bei 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2) und 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer_NEU (T2) | |
| KiddyKINDL_K_04 | kiddykindl_k_04_t2 | KiddyKindlK1[0 | 4. ... war mir langweilig. | | | | Fehlt bei 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2) und 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer_NEU (T2) | |
| | kiddykindl_k_04r_t2 | RECODE of kid | kiddykindl_k_04_t2 invertiert | ganz oft Ausprägung 1 | manchmal Ausprägunng 2 | nie Ausprägung 3 | Fehlt bei 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2) und 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer_NEU (T2) | |
| | | | ... und was du selbst von dir hältst. In der letzten Woche... | | | | Fehlt bei 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2) und 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer_NEU (T2) | |
| KiddyKINDL_K_05 | kiddykindl_k_05_t2 | KiddyKindlK2[0 | 5. ... war ich stolz auf mich. | | | | Fehlt bei 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2) und 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer_NEU (T2) | |
| KiddyKINDL_K_06 | kiddykindl_k_06_t2 | KiddyKindlK2[0 | 6. ... mochte ich mich selbst leiden. | | | | Fehlt bei 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2) und 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer_NEU (T2) | |
| | | | In den nächsten Fragen geht es um deine Familie... In der letzten Woche... | | | | Fehlt bei 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2) und 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer_NEU (T2) | |
| KiddyKINDL_K_07 | kiddykindl_k_07_t2 | KiddyKindlK3[0 | 7. ... habe ich mich gut mit meinen Eltern verstanden. | | | | Fehlt bei 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2) und 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer_NEU (T2) | |
| KiddyKINDL_K_08 | kiddykindl_k_08_t2 | KiddyKindlK3[0 | 8. ... habe ich mich zu Hause wohl gefühlt. | | | | Fehlt bei 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2) und 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer_NEU (T2) | |
| | | | ...und danach um deine Freunde. In der letzten Woche... | | | | Fehlt bei 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2) und 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer_NEU (T2) | |
| KiddyKINDL_K_09 | kiddykindl_k_09_t2 | KiddyKindlK4[0 | 9. ... habe ich mit Freunden gespielt. | | | | Fehlt bei 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2) und 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer_NEU (T2) | |
| KiddyKINDL_K_10 | kiddykindl_k_10_t2 | KiddyKindlK4[1 | 10. ... habe ich mich mit meinen Freunden gut verstanden. | | | | Fehlt bei 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2) und 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer_NEU (T2) | |
| | | | Nun möchte ich noch etwas über die Vorschule/den Kindergarten wissen. In der letzten Woche... | | | | | |
| KiddyKINDL_K_11 | kiddykindl_k_11_t2 | KiddyKindlK5[1 | 11. ... habe ich die Aufgaben in der Vorschule/Kindergarten gut geschafft. | | | | | |
| KiddyKINDL_K_12 | kiddykindl_k_12_t2 | KiddyKindlK5[1 | 12. ... hat mir die Vorschule/der Kindergarten Spaß gemacht. | | | | | |
| | kiddykindl_k_total_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings gesamter Kiddy Kindl Kind Fragebogen | | | | | |
| | kiddykindl_k_total_mean_t2 | Mittelwert Ges | Mittelwert Gesamt Kiddy Kindl Kind | | | | | |
| | kiddykindl_k_total_sum_t2 | Summenscore | Summenscore Gesamt Kiddy Kindl Kind | | | | | |
| | kiddykindl_k_total_pr_t2 | Prozentrang G | Prozentrang Gesamt Kiddy Kindl Kind | | | | | |
| | | | **Lebenszufriedenheit: Kid-KINDL - letzte Woche, bei Kindern von 7 - 13 Jahren** | **nie** Ausprägung 1 | **selten** Ausprägung 2 | **manchmal** Ausprägung 3 | **meistens** Ausprägung 4 | **immer** Ausprägung 5 |
| | | | Zuerst möchten wir etwas über deinen Körper wissen... | | | | | |
| KidKINDL_K_01 | kidkindl_k_01_t2 | KidKINDLK[01] | 1. ... habe ich mich krank gefühlt. | | | | | |
| | kidkindl_k_01r_t2 | RECODE of kidl | kidkindl_k_01_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| KidKINDL_K_02 | kidkindl_k_02_t2 | KidKINDLK[02] | 2. ... hatte ich Kopfschmerzen oder Bauchschmerzen. | | | | | |
| | kidkindl_k_02r_t2 | RECODE of kidl | kidkindl_k_02_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| KidKINDL_K_03 | kidkindl_k_03_t2 | KidKINDLK[03] | 3. ... war ich schlapp und müde. | | | | | |
| | kidkindl_k_03r_t2 | RECODE of kidl | kidkindl_k_03_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| KidKINDL_K_04 | kidkindl_k_04_t2 | KidKINDLK[04] | 4. ... hatte ich viel Kraft und Ausdauer. | | | | | |
| | | | ...dann etwas darüber, wie du dich fühlst... | | | | | |
| KidKINDL_K_05 | kidkindl_k_05_t2 | KidKINDLK1[05 | 5. ... habe ich viel gelacht und Spaß gehabt. | | | | | |
| KidKINDL_K_06 | kidkindl_k_06_t2 | KidKINDLK1[06 | 6. ... war mir langweilig. | | | | | |
| | kidkindl_k_06r_t2 | RECODE of kidl | kidkindl_k_06_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| KidKINDL_K_07 | kidkindl_k_07_t2 | KidKINDLK1[07 | 7. ... habe ich mich allein gefühlt. | | | | | |
| | kidkindl_k_07r_t2 | RECODE of kidl | kidkindl_k_07_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| KidKINDL_K_08 | kidkindl_k_08_t2 | KidKINDLK1[08 | 8. ... habe ich Angst gehabt. | | | | | |
| | kidkindl_k_08r_t2 | RECODE of kidl | kidkindl_k_08_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| | | | ... und was du selbst von dir hältst. | | | | | |
| KidKINDL_K_09 | kidkindl_k_09_t2 | KidKINDLK2[09 | 9. ... war ich stolz auf mich. | | | | | |
| KidKINDL_K_10 | kidkindl_k_10_t2 | KidKINDLK2[10 | 10. ... fand ich mich gut. | | | | | |
| KidKINDL_K_11 | kidkindl_k_11_t2 | KidKINDLK2[11 | 11. ... mochte ich mich selbst leiden. | | | | | |
| KidKINDL_K_12 | kidkindl_k_12_t2 | KidKINDLK2[12 | 12. ... hatte ich viele gute Ideen. | | | | | |
| | | | In den nächsten Fragen geht es um deine Familie... | | | | | |
| KidKINDL_K_13 | kidkindl_k_13_t2 | KidKINDLK3[13 | 13. ... habe ich mich gut mit meinen Eltern verstanden. | | | | | |
| KidKINDL_K_14 | kidkindl_k_14_t2 | KidKINDLK3[14 | 14. ... habe ich mich zu Hause wohl gefühlt. | | | | | |
| KidKINDL_K_15 | kidkindl_k_15_t2 | KidKINDLK3[15 | 15. ... hatten wir schlimmen Streit zu Hause. | | | | | |
| | kidkindl_k_15r_t2 | RECODE of kidl | kidkindl_k_15_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| KidKINDL_K_16 | kidkindl_k_16_t2 | KidKINDLK3[16 | 16. ... haben mir meine Eltern Sachen verboten. | | | | | |
| | kidkindl_k_16r_t2 | RECODE of kidl | kidkindl_k_16_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| | | | ... und danach um Freunde. | | | | | |
| KidKINDL_K_17 | kidkindl_k_17_t2 | KidKINDLK4[17 | 17. ... habe ich mit Freunden gespielt. | | | | | |
| KidKINDL_K_18 | kidkindl_k_18_t2 | KidKINDLK4[18 | 18. ... mochten mich die anderen Kinder. | | | | | |
| KidKINDL_K_19 | kidkindl_k_19_t2 | KidKINDLK4[19 | 19. ... habe ich mich mit meinen Freunden gut verstanden. | | | | | |
| KidKINDL_K_20 | kidkindl_k_20_t2 | KidKINDLK4[20 | 20. ... hatte ich das Gefühl, dass ich anders bin als die anderen. | | | | | |
| | kidkindl_k_20r_t2 | RECODE of kidl | kidkindl_k_20_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| | | | Nun möchten wir noch etwas über die Schule wissen. | | | | | |
| KidKINDL_K_21 | kidkindl_k_21_t2 | KidKINDLK5[21 | 21. ... habe ich die Schulaufgaben gut geschafft. | | | | | |
| KidKINDL_K_22 | kidkindl_k_22_t2 | KidKINDLK5[22 | 22. ... hat mir der Unterricht Spaß gemacht. | | | | | |
| KidKINDL_K_23 | kidkindl_k_23_t2 | KidKINDLK5[23 | 23. ... habe ich mir Sorgen um meine Zukunft gemacht. | | | | | |
| | kidkindl_k_23r_t2 | RECODE of kidl | kidkindl_k_23_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| KidKINDL_K_24 | kidkindl_k_24_t2 | KidKINDLK5[24 | 24. ... habe ich Angst vor schlechten Noten gehabt. | | | | | |
| | kidkindl_k_24r_t2 | RECODE of kidl | kidkindl_k_24_t2 invertiert | immer Ausprägung 1 | meistens Ausprägung 2 | manchmal Ausprägung 3 | selten Ausprägung 4 | nie Ausprägung 5 |
| | kidkindl_k_total_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings gesamter Kid Kindl Kind | | | | | |
| | kidkindl_k_total_mean_t2 | Mittelwert Ges | Mittelwert Gesamt Kid Kindl Kind | | | | | |
| | kidkindl_k_total_sum_t2 | Summenscore | Summenscore Gesamt Kid Kindl Kind | | | | | |
| | kidkindl_k_total_pr_t2 | Prozentrang G | Prozentrang Gesamt Kid Kindl Kind | | | | | |
| | kidkindl_k_kw_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings körperliches Wohlbefinden | | | | | |
| | kidkindl_k_kw_mean_t2 | Körperliches W | Körperliches Wohlbefinden Mittelwert | | | | | |
| | kidkindl_k_kw_sum_t2 | Körperliches W | Körperliches Wohlbefinden Summe | | | | | |
| | kidkindl_k_kw_pr_t2 | Körperliches W | Körperliches Wohlbefinden Prozentrang | | | | | |
| | kidkindl_k_sw_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings seelisches Wohlbefinden | | | | | |
| | kidkindl_k_sw_mean_t2 | seelisches Wol | seelisches Wohlbefinden Mittelwert | | | | | |
| | kidkindl_k_sw_sum_t2 | seelisches Wol | seelisches Wohlbefinden Summe | | | | | |
| | kidkindl_k_sw_pr_t2 | seelisches Wol | seelisches Wohlbefinden Prozentrang | | | | | |
| | kidkindl_k_sel_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings Selbstwert | | | | | |
| | kidkindl_k_sel_mean_t2 | Selbstwert Mit | Selbstwert Mittelwert | | | | | |
| | kidkindl_k_sel_sum_t2 | Selbstwert Sun | Selbstwert Summe | | | | | |
| | kidkindl_k_sel_pr_t2 | Selbstwert Pro | Selbstwert Prozentrang | | | | | |
| | kidkindl_k_fam_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings Familie | | | | | |
| | kidkindl_k_fam_mean_t2 | Familie Mittelv | Familie Mittelwert | | | | | |
| | kidkindl_k_fam_sum_t2 | Familie Summe | Familie Summe | | | | | |
| | kidkindl_k_fam_pr_t2 | Familie Prozen | Familie Prozentrang | | | | | |
| | kidkindl_k_fr_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings Freunde | | | | | |
| | kidkindl_k_fr_mean_t2 | Freunde Mittel | Freunde Mittelwert | | | | | |
| | kidkindl_k_fr_sum_t2 | Freunde Summ | Freunde Summe | | | | | |
| | kidkindl_k_fr_pr_t2 | Freunde Prozei | Freunde Prozentrang | | | | | |
| | kidkindl_k_schu_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings Schule | | | | | |
| | kidkindl_k_schu_mean_t2 | Schule Mittelw | Schule Mittelwert | | | | | |
| | kidkindl_k_schu_sum_t2 | Schule Summe | Schule Summe | | | | | |
| | kidkindl_k_schu_pr_t2 | Schule Prozent | Schule Prozentrang | | | | | |
| | kindl_k_total_nmiss_t2 | Anzahl Missings Kindl Kind Gesamt | | | | | | |
| | | | **Fragebogen zu deinen Gefühlen - CES-DC (Kinder von 5-17 Jahren)** Jetzt geht es um deine Gefühle. Alle Fragen beziehen sich auf die **letzte Woche**. Deine Aufgabe ist, zu sagen, wie sehr die Beschreibungen auf deine Gefühle zutreffen. | überhaupt nicht Ausprägung 0 | ein wenig Ausprägung 1 | ziemlich Ausprägung 2 | sehr Ausprägung 3 | |
| | | | In der letzten Woche ... | | | | | |
| CES_K_01 | ces_k_01_t2 | CESK[01] | 1. … haben mich Dinge gestört, die mir sonst nichts ausmachen. | | | | | |
| CES_K_02 | ces_k_02_t2 | CESK[02] | 2. … hatte ich keine Lust zu essen; ich hatte kaum Appetit. | | | | | |
| CES_K_03 | ces_k_03_t2 | CESK[03] | 3. … konnte ich nicht fröhlich sein, auch wenn meine Familie oder Freunde versucht haben, mich aufzumuntern. | | | | | |
| CES_K_04 | ces_k_04_t2 | CESK[04] | 4. … fand ich mich genauso gut wie andere Kinder. | | | | | |
| | ces_k_04r_t2 | RECODE of ces | ces_k_04_t2 invertiert | sehr Ausprägung 0 | ziemlich Ausprägung 1 | ein wenig Ausprägung 2 | überhaupt nicht Ausprägung 3 | |
| CES_K_05 | ces_k_05_t2 | CESK[05] | 5. ... konnte ich mich nicht konzentrieren. | | | | | |
| CES_K_06 | ces_k_06_t2 | CESK[06] | 6. ... war ich niedergeschlagen und unglücklich. | | | | | |
| CES_K_07 | ces_k_07_t2 | CESK[07] | 7. ... war ich zu müde und erschöpft, um etwas zu unternehmen. | | | | | |
| CES_K_08 | ces_k_08_t2 | CESK[08] | 8. ... hatte ich das Gefühl, dass etwas Schönes passieren würde. | | | | | |
| | ces_k_08r_t2 | RECODE of ces | ces_k_08_t2 invertiert | sehr Ausprägung 0 | ziemlich Ausprägung 1 | ein wenig Ausprägung 2 | überhaupt nicht Ausprägung 3 | |
| CES_K_09 | ces_k_09_t2 | CESK[09] | 9. ... hatte ich das Gefühl, dass alles schief gegangen ist, was vorher geklappt hat. | | | | | |
| CES_K_10 | ces_k_10_t2 | CESK[10] | 10. ... hatte ich Angst. | | | | | |
| CES_K_11 | ces_k_11_t2 | CESK[11] | 11. ... habe ich nicht so gut geschlafen wie sonst. | | | | | |
| CES_K_12 | ces_k_12_t2 | CESK[12] | 12. ... war ich fröhlich. | | | | | |
| | ces_k_12r_t2 | RECODE of ces | ces_k_12_t2 invertiert | sehr Ausprägung 0 | ziemlich Ausprägung 1 | ein wenig Ausprägung 2 | überhaupt nicht Ausprägung 3 | |
| CES_K_13 | ces_k_13_t2 | CESK[13] | 13. ... war ich stiller als sonst. | | | | | |
| CES_K_14 | ces_k_14_t2 | CESK[14] | 14. ... fühlte ich mich einsam, so als hätte ich keine Freunde. | | | | | |
| CES_K_15 | ces_k_15_t2 | CESK[15] | 15. ... waren andere Kinder unfreundlich zu mir, als wollten sie nicht mit mir zusammen sein. | | | | | |
| CES_K_16 | ces_k_16_t2 | CESK[16] | 16. ... habe ich Spaß gehabt. | | | | | |
| | ces_k_16r_t2 | RECODE of ces | ces_k_16_t2 invertiert | sehr Ausprägung 0 | ziemlich Ausprägung 1 | ein wenig Ausprägung 2 | überhaupt nicht Ausprägung 3 | |
| CES_K_17 | ces_k_17_t2 | CESK[17] | 17. ... musste ich weinen. | | | | | |
| CES_K_18 | ces_k_18_t2 | CESK[18] | 18. ... war ich traurig. | | | | | |
| CES_K_19 | ces_k_19_t2 | CESK[19] | 19. ... hatte ich das Gefühl, dass die Leute mich nicht mögen. | | | | | |
| CES_K_20 | ces_k_20_t2 | CESK[20] | 20. ... fiel es mir schwer, mich aufzuraffen. | | | | | |
| | ces_k_total_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings gesamter Fragebogen | | | | | |
| | ces_k_total_mean_t2 | Mittelwert ges | Mittelwert gesamter Fragebogen | | | | | |
| | ces_k_total_sum_t2 | Summenscore | Summenscore gesamter Fragebogen | | | | | |
| | ces_k_total_cat_t2 | Summenscore | CES Kind T2 kategorisiert | unauffällig Ausprägung 0 | auffällig Ausprägung 1 | | | |
| | ces_k_som_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings Skala Körperliche Probleme / Somatic (som) | | | | | |
| | ces_k_som_mean_t2 | Mittelwert Kör | Mittelwert Skala Körperliche Probleme / Somatic (som) | | | | | |
| | ces_k_som_sum_t2 | Summenscore | Summenscore Skala Körperliche Probleme / Somatic (som) | | | | | |
| | ces_k_dep_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings Skala Depressiver Affekt / Depressed (dep) | | | | | |
| | ces_k_dep_mean_t2 | Mittelwert Dep | Mittelwert Skala Depressiver Affekt / Depressed (dep) | | | | | |
| | ces_k_dep_sum_t2 | Summenscore | Summenscore Skala Depressiver Affekt / Depressed (dep) | | | | | |
| | ces_k_pos_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings Skala Positiver Affekt / Positive (pos) | | | | | |
| | ces_k_pos_mean_t2 | Mittelwert Pos | Mittelwert Skala Positiver Affekt / Positive (pos), Items sind invertiert --> höhere Werte bedeuten stärkere Beeinträchtigung des positiven Affekts | | | | | |
| | ces_k_pos_sum_t2 | Summenscore | Summenscore Skala Positiver Affekt / Positive (pos), Items sind invertiert --> höhere Werte bedeuten stärkere Beeinträchtigung des positiven Affekts | | | | | |
| | ces_k_int_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings Skala Interpersonale Probleme / Interpersonal (int) | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | ces_k_int_mean_t2 | Mittelwert Int | Mittelwert Skala Interpersonale Probleme / Interpersonal (int) | | | |
| | ces_k_int_sum_t2 | Summenscore | Summenscore Skala Interpersonale Probleme / Interpersonal (int) | | | |
| | | | **Ängstlichkeit: SCARED-D** | | | |
| | | | **„Trifft nicht zu oder trifft fast n „Trifft manchmal zu oder trifft „Trifft genau zu oder trifft häufig zu“** | | | |
| | | | | Ausprägung 0 | Ausprägung 1 | Ausprägung 2 |
| scared_K_01 | scared_k_01_t2 | scaredK[01] | 1. Wenn ich Angst habe, kann ich schwer atmen. | | | |
| scared_K_02 | scared_k_02_t2 | scaredK[02] | 2. Wenn ich in der Schule bin, bekomme ich Kopfschmerzen. | | | |
| scared_K_03 | scared_k_03_t2 | scaredK[03] | 3. Ich bin nicht gern mit Menschen zusammen, die ich nicht gut kenne. | | | |
| scared_K_04 | scared_k_04_t2 | scaredK[04] | 4. Ich bekomme Angst, wenn ich nicht zu Hause schlafe. | | | |
| scared_K_05 | scared_k_05_t2 | scaredK[05] | 5. Ich mache mir Sorgen darüber, ob andere Menschen mich mögen. | | | |
| scared_K_06 | scared_k_06_t2 | scaredK[06] | 6. Wenn ich Angst bekomme, fühlt es sich an, als würde ich in Ohnmacht fallen. | | | |
| scared_K_07 | scared_k_07_t2 | scaredK[07] | 7. Ich bin nervös. | | | |
| scared_K_08 | scared_k_08_t2 | scaredK[08] | 8. Ich folge meiner Mutter oder meinem Vater überall hin. | | | |
| scared_K_09 | scared_k_09_t2 | scaredK[09] | 9. Andere sagen mir, dass ich nervös wirke. | | | |
| scared_K_10 | scared_k_10_t2 | scaredK[10] | 10. Es macht mich nervös, wenn ich mit Menschen zusammen bin, die ich nicht gut kenne. | | | |
| scared_K_11 | scared_k_11_t2 | scaredK[11] | 11. In der Schule bekomme ich Bauchschmerzen. | | | |
| scared_K_12 | scared_k_12_t2 | scaredK[12] | 12. Wenn ich Angst bekomme, fühle ich mich, als würde ich verrückt werden. | | | |
| scared_K_13 | scared_k_13_t2 | scaredK[13] | 13. Allein zu schlafen, macht mir Sorgen. | | | |
| scared_K_14 | scared_k_14_t2 | scaredK[14] | 14. Ich mache mir Sorgen, ob ich genauso gut bin wie andere Kinder. | | | |
| scared_K_15 | scared_k_15_t2 | scaredK[15] | 15. Wenn ich Angst bekomme, kommt es mir vor, als seien die Dinge unwirklich. | | | |
| scared_K_16 | scared_k_16_t2 | scaredK[16] | 16. Ich habe Alpträume, dass meinen Eltern etwas Schlimmes zustößt. | | | |
| scared_K_17 | scared_k_17_t2 | scaredK[17] | 17. In die Schule zu gehen, macht mir Sorgen. | | | |
| scared_K_18 | scared_k_18_t2 | scaredK[18] | 18. Wenn ich Angst habe, bekomme ich Herzklopfen. | | | |
| scared_K_19 | scared_k_19_t2 | scaredK[19] | 19. Ich fühle mich manchmal zittrig. | | | |
| scared_K_20 | scared_k_20_t2 | scaredK[20] | 20. Ich habe Alpträume, dass mir etwas Schlimmes zustößt. | | | |
| scared_K_21 | scared_k_21_t2 | scaredK[21] | 21. Ich mache mir Sorgen, ob alles gut läuft | | | |
| scared_K_22 | scared_k_22_t2 | scaredK[22] | 22. Wenn ich Angst bekomme, schwitze ich sehr. | | | |
| scared_K_23 | scared_k_23_t2 | scaredK[23] | 23. Ich bin jemand, der sich viel Sorgen macht. | | | |
| scared_K_24 | scared_k_24_t2 | scaredK[24] | 24. Ohne jeden Grund bekomme ich starke Angst. | | | |
| scared_K_25 | scared_k_25_t2 | scaredK[25] | 25. Ich fürchte mich davor, alleine zu sein. | | | |
| scared_K_26 | scared_k_26_t2 | scaredK[26] | 26. Es fällt mir schwer, mit Menschen zu sprechen, die ich nicht gut kenne. | | | |
| scared_K_27 | scared_k_27_t2 | scaredK[27] | 27. Wenn ich Angst habe, bleibt mir die Luft weg. | | | |
| scared_K_28 | scared_k_28_t2 | scaredK[28] | 28. Andere sagen mir, dass ich mir zu viele Sorgen mache. | | | |
| scared_K_29 | scared_k_29_t2 | scaredK[29] | 29. Ich mag es nicht, von meiner Familie getrennt zu sein. | | | |
| scared_K_30 | scared_k_30_t2 | scaredK[30] | 30. Ich habe Angst davor, Angst- (oder Panik-) Anfälle zu bekommen. | | | |
| scared_K_31 | scared_k_31_t2 | scaredK[31] | 31. Ich mache mir Sorgen darüber, dass meinen Eltern etwas Schlimmes zustoßen könnte. | | | |
| scared_K_32 | scared_k_32_t2 | scaredK[32] | 32. Wenn ich Menschen nicht gut kenne, bin ich schüchtern. | | | |
| scared_K_33 | scared_k_33_t2 | scaredK[33] | 33. Ich mache mir Sorgen darüber, was in der Zukunft geschehen wird. | | | |
| scared_K_34 | scared_k_34_t2 | scaredK[34] | 34. Wenn ich Angst habe, wird mir übel. | | | |
| scared_K_35 | scared_k_35_t2 | scaredK[35] | 35. Ich bin unsicher, ob ich meine Sache gut mache. | | | |
| scared_K_36 | scared_k_36_t2 | scaredK[36] | 36. Ich fürchte mich zur Schule zu gehen. | | | |
| scared_K_37 | scared_k_37_t2 | scaredK[37] | 37. Ich mache mir Sorgen über Dinge, die bereits geschehen sind. | | | |
| scared_K_38 | scared_k_38_t2 | scaredK[38] | 38. Wenn ich Angst bekomme, wird mir schwindelig. | | | |
| scared_K_39 | scared_k_39_t2 | scaredK[39] | 39. Ich bin nervös, wenn ich etwas tun muss während andere Kinder oder Erwachsene mich beobachten (zum Beispiel: Vorlesen, Sprechen, ein Spiel spielen, Sport machen). | | | |
| scared_K_40 | scared_k_40_t2 | scaredK[40] | 40. Ich bin nervös, wenn ich in bestimmten Situationen Menschen treffe, die ich nicht gut kenne (z.B. beim Tanzen oder auf Geburtstagsfeiern). | | | |
| scared_K_41 | scared_k_41_t2 | scaredK[41] | 41. Ich bin schüchtern. | | | |
| | scared_k_total_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings gesamter Fragebogen | | | |
| | scared_k_total_mean_t2 | Mittelwert ges | Mittelwert gesamter Fragebogen | | | |
| | scared_k_total_sum_t2 | Summenscore | Summenscore gesamter Fragebogen | | | |
| | scared_k_total_cat_t2 | Kategorisierung | Summenscore gesamt | unauffällig Ausprägung 0 | auffällig Ausprägung 1 | |
| | scared_k_pn_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings in der Skala Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn) | | | |
| | scared_k_pn_mean_t2 | Mittelwert Ska | Mittelwert der Skala Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn) | | | |
| | scared_k_pn_sum_t2 | Summenscore | Summenscore der Skala Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn) | | | |
| | scared_k_gd_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings in der Skala Generalisierte Angststörung (gd) | | | |
| | scared_k_gd_mean_t2 | Mittelwert Ska | Mittelwert der Skala Generalisierte Angststörung (gd) | | | |
| | scared_k_gd_sum_t2 | Summenscore | Summenscore der Skala Generalisierte Angststörung (gd) | | | |
| | scared_k_sp_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings in der Skala Trennungsangst (sp) | | | |
| | scared_k_sp_mean_t2 | Mittelwert Ska | Mittelwert der Skala Trennungsangst (sp) | | | |
| | scared_k_sp_sum_t2 | Summenscore | Summenscore der Skala Trennungsangst (sp) | | | |
| | scared_k_sc_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings in der Skala Soziale Angststörung (sc) | | | |
| | scared_k_sc_mean_t2 | Mittelwert Ska | Mittelwert der Skala Skala Soziale Angststörung (sc) | | | |
| | scared_k_sc_sum_t2 | Summenscore | Summenscore der Skala Skala Soziale Angststörung (sc) | | | |
| | scared_k_sh_nmiss_t2 | Anzahl Missing | Anzahl Missings in der Skala Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh) | | | |
| | scared_k_sh_mean_t2 | Mittelwert Ska | Mittelwert der Skala Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh) | | | |
| | scared_k_sh_sum_t2 | Summenscore | Summenscore der Skala Signifikante Schul-Kigavermeidung (sh) | | | |
| | | | | | | |
| | | | **Weitere Variablen** | | | |
| | date_start_t2 | | Datum Start Online T2 | | | |
| | date_last_t2 | | Datum Ende Online T2 | | | |
| | date_t2 | | Datum T2 | | | |
| | diff_date_t0_t2_day | | Differenz Datum T0 zu T2 in Tagen | | | |
| | diff_date_t0_t2_month | | Differenz Datum T0 zu T2 in Monaten | | | |
| | diff_date_t1_t2_day | | Differenz Datum T1 zu T2 in Tagen | | | |
| | diff_date_t1_t2_month | | Differenz Datum T1 zu T2 in Monaten | | | |
| | | | **Vereinheutliche Geschlecht- und Altersvariable** | | | |
| | alter_kind_t2 | | Altersangabe Kind T2 | | | |

| Tablet | Lime-Survey | Variable bei stata | Label | Item | Ausprägung | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **ARZTEDATENBANK** | | | | | | | | | | | |
| **VERWENDETER DATENSATZ: ArztDB_final.dta** | | | | | | | | | | | |
| | | arzt_id | Arzt_ID | Arztcode | 1001-1138 | | | | | | |
| | | geschlecht | Geschlecht | Geschlecht | weiblich Ausprägung 1 | männlich Ausprägung 2 | | | | | |
| | | status | Status | aktueller Teilnahmestatus | noch nicht kontaktiert Ausprägung 1 | kontaktiert Ausprägung 2 | erinnert Ausprägung 3 | keine Rückmeldung Ausprägung 4 | nimmt teil Ausprägung 5 | Teilnahme abgelehnt Ausprägung 6 | Interesse/weitere Infos Ausprägung 7 | nicht kontaktierbar Ausprägung 8 |
| | | versorgungsvertrag_vorhanden | Versorgungsvertrag_vorhanden | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | |
| | | einwilligung_vorhanden | Einwilligung_vorhanden | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | |
| | | arztfragebogen_vorhanden | Arztfragebogen_vorhanden | | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | |
| | | studienflyer | Studienflyer | Erlaubnis Studienflyer zur Auslage zuzusenden | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | |
| | | erlaubnis_arztfragebogen | Erlaubnis_Arztfragebog | Erlaubnis (anonymen) Arztfragebogen zuzusendeb | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | |
| | | ablehnungsgrund_1 | Ich sehe keinen Nutzen | Ich sehe keinen Nutzen in dem Projekt. | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | |
| | | ablehnungsgrund_2 | Ich nehme bereits an ei | Ich nehme bereits an einem anderen Projekt teil. | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | |
| | | ablehnungsgrund_3 | Ich habe keine Zeit teils | Ich habe keine Zeit teilzunehmen. | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | |
| | | ablehnungsgrund_4 | Meine Personaldecke r | Meine Personaldecke reicht nicht aus. | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | |
| | | ablehnungsgrund_5 | Meine Patientenlast ist | Meine Patientenlast ist zu hoch. | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | |
| | | ablehnungsgrund_6 | Ich führe keine U9-U11 | Ich führe keine U9-U11 - Untersuchungen durch. | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | |
| | | ablehnungsgrund_andere | andere Gründe | andere Gründe | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | |
| | | ablehnungsgrund_andere_txt | Ablehnungsgrund_ande | andere Gründe: Freitext | Freitext | | | | | | |
| | | uebersicht | Uebersicht | Angabe ob eigene Praxis, Gemeinschaftspraxis/Praxisgemeinschaft oder ange | eigene Praxis Ausprägung 1 | angestellt bei Ausprägung 2 | Gemeinschaftspraxis/Praxisgemeinscha Ausprägung 3 | | | | |
| | | gemeinschaftspraxis_mit | Gemeinschaftspraxis_m | Gemeinschaftspraxis/Praxisgemeinschaft mit: Arztcode oder KID | Freitext | | | | | | |
| | | angestellt_bei | angestellt_bei | Angabe bei welchem Arzt (Arztcode) angestellt | Freitext | | | | | | |
| | | gemeinschaftspraxis | Gemeinschaftspraxis | Abrechnungsvorgehen bei Gemeinschaftspraxis/Praxisgemeinschaft | getrennte Abrechnung, Dokubögen/NT | gemeinsame Abrechnung mit/alles läuf Ausprägung 2 | | | | | |
| | | getrennte_abrechnung | getrennte_Abrechnung | getrennte Abrechnung, Dokubögen/NT-FBs laufen über: Arztcode | Freitext | | | | | | |
| | | gemeinsame_abrechnung | gemeinsame_Abrechnu | gemeinsame Abrechnung mit / alles läuft über: Arztcode | Freitext | | | | | | |
| | | geprueft | geprueft | Datenbankcheck durch Studienteam / nicht relevant | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | |
| **ARZTFRAGEBOGEN** | | | | **Erfassung von Arztmerkmalen - einmalig zur Praxisrekrutierung/-einweisung!** | | | | | | | |
| **VERWENDETER DATENSATZ: Arztfragebogen_final.dta** | | | | | | | | | | | |
| alt_a | | alt_arzt | | Ihr Alter: | | | | | | | |
| geschlecht_a | ACHTUNG: A | geschlecht_arzt | | Ihr Geschlecht: | männlich Ausprägung 1 | weiblich Ausprägung 2 | divers (Ausprägung bei stata nicht vorhanden - Ausprägung 3???) | | | | |
| arzt_merk_01 | | arzt_merk_01 | | 1. Seit wie vielen Jahren sind Sie als Arzt niedergelassen tätig? | Freitext | | | | | | |
| arzt_merk_02 | | arzt_merk_02 | | 2. Wie viel Zeit (in Minuten) haben Sie im Mittel pro Patient? | | | | | | | |
| arzt_merk_03 | | arzt_merk_03 | | 3. Wie viele Patienten sehen Sie durchschnittlich pro Tag? (letztes Quartal) | | | | | | | |
| arzt_merk_04 | | arzt_merk_04 | | 4. Wie viele U-Untersuchungen (U9-11) machen sie im Schnitt pro Quartal? | | | | | | | |
| arzt_merk_05 | ACHTUNG: Ki | arzt_merk_05 | | 5.Gibt es Quartale/Zeiten in denen Sie keine U-Untersuchungen durchführen | ja Ausprägung 1 | nein Ausprägung 2 | | | | | |
| arzt_merk_05_ja | | | | *wenn ja* , welche? | | | | | | | |
| | | arzt_merk_05_ja__1 | | ...1. Quartal | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | |
| | | arzt_merk_05_ja__2 | | ...2. Quartal | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | |
| | | arzt_merk_05_ja__3 | | ...3. Quartal | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | |
| | | arzt_merk_05_ja__4 | | ...4. Quartal | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | |
| | | arzt_merk_05_ja__5 | | ...Sommerferien | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | |
| | | arzt_merk_05_ja__6 | | ...andere:_____ | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | |
| | | arzt_merk_05_ja__6__txt | | ...Freitextfeld bei "andere:_____" | Freitext | | | | | | |
| arzt_merk_06 | | arzt_merk_06 | | 6. Wie hoch schätzen Sie den Anteil (in %) an Patienten mit Migrationshinterg | Freitext | | | | | | |
| arzt_merk_07 | | arzt_merk_07 | | 7. Wie viele Mitarbeiter (Praxispersonal) hat Ihre Praxis insgesamt? (1 = Volltz | Freitext | | | | | | |
| arzt_merk_08 | | arzt_merk_08 | Kompetenz | 8. Wie schätzen Sie Ihre Kompetenz hinsichtlich des Erkennens von psychisch | schlecht Ausprägung 1 | eher schlecht Ausprägung 2 | mittelmäßig Ausprägung 3 | gut Ausprägung 4 | sehr gut Ausprägung 5 | | |
| arzt_merk_09 | ACHTUNG: Ki | arzt_merk_09 | | 9. Haben Sie vor dieser Studie bereits andere Präventionsprogramme (z.B. Til | ja Ausprägung 1 | nein Ausprägung 2 | | | | | |
| arzt_merk_09_ja | | arzt_merk_09_ja | | *wenn ja* , welche? | Freitext | | | | | | |
| | | arzt_merk_09_tt | | Was wird hier erhoben? | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | |
| | | arzt_merk_09_kiba | | Was wird hier erhoben? | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | |
| | | arzt_merk_09_affip | | Was wird hier erhoben? | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | |
| arzt_merk_10 | ACHTUNG: Ki | arzt_merk_10 | | 10. Kennen Sie das Formular 36 zur Empfehlung von Präventionsleistungen? | ja Ausprägung 1 | nein Ausprägung 2 | | | | | |
| arzt_merk_10_ja | ACHTUNG: Ki | arzt_merk_10_ja | | *Wenn ja, nutzen Sie das Formular?* | ja Ausprägung 1 | nein Ausprägung 2 | | | | | |
| arzt_merk_11 | | arzt_merk_11 | | 11. Wie häufig haben Sie in den letzten zwei Jahren Weiterbildungsveranstalt | Freitext | | | | | | |
| | | | | [illegible] | | | | | | | |
| | | | | psychischen Gesundheit bei Ihren Patienten ein? | | | | | | | |
| | | | | (z.B. den Mannheimer Elternfragebogen (MEB), wenn Sie einen Verdacht auf | | | | | | | |
| | | | | psychische Auffälligkeiten haben oder die Eltern verlangen, die psychische | | | | | | | |
| arzt_merk_12 | ACHTUNG: Ki | arzt_merk_12 | | Gesundheit ihre Kindes zu untersuchen) | ja Ausprägung 1 | nein Ausprägung 2 | | | | | |
| | | | | Wenn ja, ... | | | | | | | |
| arzt_merk_12_ja1 | | arzt_merk_12_ja1 | | ... welchen Fragebogen setzen Sie ein? | Freitext | | | | | | |
| | | | | ...wie häufig setzen Sie einen Fragebogen zur Erhebung/Abklärung | | | | | | | |
| arzt_merk_12_ja2 | | arzt_merk_12_ja2 | | der psychischen Gesundheit durchschnittlich in einem Quartal ein? | Freitext | | | | | | |
| | | arzt_merk_12_mef | | Was wird hier erhoben? | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | |
| | | arzt_merk_12_sdq | | Was wird hier erhoben? | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | |
| | | arzt_merk_12_ysr | | Was wird hier erhoben? | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | |
| | | arzt_merk_12_disyps | | Was wird hier erhoben? | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | |
| | | arzt_merk_12_cosc | | Was wird hier erhoben? | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | |
| arzt_merk_13 | | | | 13. Was tun Sie, wenn Sie bei einem ihrer Patienten erstmals psychische Auffälligkeiten beobachten? (Mehrfachantworten möglich) | | | | | | | |
| | | arzt_merk_13__1 | Abwarten (watchful wa | ...abwarten (watchful waiting) | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | |
| | | arzt_merk_13__2 | Beratung | ...Beratung | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | |
| | | arzt_merk_13__3 | natürliche/pflanzliche P | ...Einsatz natürlicher/pflanzlicher Präparate | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | |
| | | arzt_merk_13__4 | Medikation | ...Medikation | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | |
| | | arzt_merk_13__5 | Krisenintervention | ...Krisenintervention | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | |
| | | arzt_merk_13__6 | Einsatz Fragebogen/Ch | ...Einsatz eines Fragebogens/Checkliste | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | |
| | | arzt_merk_13__7 | selbst durchgeführte Ps | ...selbst durchgeführte Psychotherapie | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | |
| | | arzt_merk_13__8 | ÜW Psychiater | ...Überweisung an ... Psychiater | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | |
| | | arzt_merk_13__9 | ÜW Psychotherapeut | ...Überweisung an ... Psychotherapeut | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | |
| | | arzt_merk_13__10 | ÜW andere | ...Überweisung an ... andere ____ | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | |
| | | arzt_merk_13__10__txt | | | Freitext | | | | | | |
| | | arzt_merk_13__11 | Andere | ...andere: ___ | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | | | | |
| | | arzt_merk_13__11__txt | | | Freitext | | | | | | |
| | | Bemerkungen | Bemerkungen | | Freitext | | | | | | |
| | | notiz | | | Freitext | | | | | | |
| | | survey_name | | | T3039_Arztfragebogen_0512 | | | | | | |
| | | imei | IMEI | | PROMPt_Tablet_01-18 | | | | | | |
| | | start_date | | | Datum | | | | | | |
| | | start_time | | | Uhrzeit | | | | | | |
| | | end_date | | | Datum | | | | | | |
| | | end_time | | | Uhrzeit | | | | | | |
| | ACHTUNG: A | status_str | Status | | Teilnahme abgelehnt Ausprägung 1 | keine Rückmeldung Ausprägu | nicht kontaktierbar Ausprägu | nimmt teil Ausprägung 4 | | | |
| | | teilnahme | Teilnahme | | Nichtteilnahme Ausprägung 0 | Teilnahme Ausprägung 1 | | | | | |

| Tablet | Lime-Survey | Variable bei sta | Label | Item | Ausprägung<br>Ausprägung 1 | Ausprägung 2 | Ausprägung 3 | Ausprägung 4 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| VERWENDETER DATENSATZ: Trainerfragebogen_final.dta | | | | | | | | |
| | Tfpraev | Tfpraev | Til Tiger oder Bagl | Nachfolgender Fragebogen wird ausgefüllt für das Präventionsprogramm: | Mutig werden mit T | Ein Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel (Baghira-Training) | Ausprägung 2 | |
| | Tfkursanzahl | Tfkursanzahl | | Wie viele Kurse hast du von diesem Präventionsprogramm durchgeführt? | Freitext | | | |
| | Tfformat | Tfformat | Format der Schul | In welchem Format hast du an der Schulung teilgenommen: | Online Ausprägung | In Präsenz Ausprägu | Hybrid Ausprägung 3 | |
| | TFSchulung1 | TFSchulung1 | Die Schulung zur \ | 1. Die Schulung zur Vorbereitung auf den Kurs (Tiefe der vermittelten Inh | trifft nicht zu Ausprä | trifft eher nicht zu Au | trifft eher zu Aus | trifft völlig zu Ausprägung 4 |
| | TFSchulung2 | TFSchulung2 | Nach der Schulun | 2. Nach der Schulung fühlte ich mich kompetent genug, um der Trainertät | trifft nicht zu Ausprä | trifft eher nicht zu Au | trifft eher zu Aus | trifft völlig zu Ausprägung 4 |
| | TFSchulung3 | TFSchulung3 | Der zeitliche Aufw | 3. Der zeitliche Aufwand der Schulung (ohne Selbststudium) war angemes | trifft nicht zu Ausprä | trifft eher nicht zu Au | trifft eher zu Aus | trifft völlig zu Ausprägung 4 |
| | TFSchulung4 | TFSchulung4 | Der zeitliche Aufw | 4. Der zeitliche Aufwand des Selbststudiums (z.B. Manual lesen, Modulvo | trifft nicht zu Ausprä | trifft eher nicht zu Au | trifft eher zu Aus | trifft völlig zu Ausprägung 4 |
| | TFSchulung5 | TFSchulung5 | Ich würde die Aus | 5. Ich würde die Ausbildung zum/zur Kursleitenden wieder absolvieren. | trifft nicht zu Ausprä | trifft eher nicht zu Au | trifft eher zu Aus | trifft völlig zu Ausprägung 4 |
| | TFSchulung6 | TFSchulung6 | Wie viele Stunder | 6. Wie viele Stunden umfasste deine Schulung? (In Stunden) | Freitext | | | |
| | TFSchulung7 | TFSchulung7 | Wie viele Stunder | 7. Wie viele Stunden umfasste deine Selbststudienzeit? (In Stunden) | Freitext | | | |
| | TFSchulung8 | | | 8. Warum hast du die Schulung absolviert? (Mehfachangabe möglich) | | | | |
| | | TFSchulung81 | ...Finanzieller Anr | ...Finanzieller Anreiz | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | |
| | | TFSchulung82 | ...Sammeln prakti | ...Sammeln praktischer Erfahrung | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | |
| | | TFSchulung83 | ...Freude an der A | ...Freude an der Arbeit mit Kindern | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | |
| | | TFSchulung84 | ...Neugier oder In | ...Neugier oder Interesse | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | |
| | | TFSchulung85 | ...Angebot im Wal | ...Angebot im Wahlpflichtkanon der Lehrveranstaltungen | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | |
| | | TFSch8other | ...Freitextfeld bei , | ... ...Freitextfeld bei "Andere" | Freitext | | | |
| | TFSchulung9 | TFSchulung9 | Welche Verbesser | 9. Welche Verbesserungsvorschläge/Anmerkungen/Kritiken hast du für zu | Freitext | | | |
| Rot markiert: falscher Name im Lime-Survey?! (müsste 10-19 statt 20-29 sein) | | | | | | | | |
| | TFTaet20 | TFTaet10 | Mir ist es wichtig, | 10. Mir ist es wichtig, dass die benötigten Materialien (z.B. Arbeitsblätter) | trifft nicht zu Ausprä | trifft eher nicht zu Au | trifft eher zu Aus | trifft völlig zu Ausprägung 4 |
| | TFTaet21 | TFTaet11 | Ansprechpartner l | 11. Ansprechpartner bzw. Supervisoren standen mir (in schwierigen Situat | trifft nicht zu Ausprä | trifft eher nicht zu Au | trifft eher zu Aus | trifft völlig zu Ausprägung 4 |
| | TFTaet22 | TFTaet12 | Mir ist es wichtig, | 12. Mir ist es wichtig, Ansprechpartner bzw. Supervisoren zu haben. | trifft nicht zu Ausprä | trifft eher nicht zu Au | trifft eher zu Aus | trifft völlig zu Ausprägung 4 |
| | TFTaet23 | TFTaet13 | Die Vergütung für | 13. Die Vergütung für die Trainertätigkeit (ohne Assessments) war zufried | trifft nicht zu Ausprä | trifft eher nicht zu Au | trifft eher zu Aus | trifft völlig zu Ausprägung 4 |
| | TFTaet24 | TFTaet14 | Wie viel Zeit nimn | 14. Wie viel Zeit nimmt die Modulvorbereitung im Schnitt in Anspruch? (In | Freitext | | | |
| | TFTaet25 | TFTaet15 | Wie schätzt du die | 15. Wie schätzt du den zeitlichen Aufwand für die Vorbereitung des Traini | Freitext | | | |
| | TFTaet26 | TFTaet16 | Ist der Aufwand fü | 16. Ist der Aufwand für die Modulvorbereitung deiner Meinung nach ange | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | |
| | TFTaet27 | TFTaet17 | Wie viel Zeit nimn | 17. Wie viel Zeit nimmt die Nachbereitung eines Moduls im Schnitt in Ans | Freitext | | | |
| | TFTaet28 | TFTaet18 | Wie schätzt du die | 18. Wie schätzt du den zeitlichen Aufwand für die Nachbereitung des Trai | Freitext | | | |
| | TFTaet29 | TFTaet19 | Ist der Aufwand fü | 19. Ist der Aufwand für die Nachbereitung deiner Meinung nach angemes | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | |
| | TFTaet20 | TFTaet20 | Wie viel Vergütun | 20. Wie viel Vergütung hast du für die Trainertätigkeit (nur Gruppe ohne A | Freitext | | | |
| | TFTaet21 | TFTaet21 | Welche Vergütun | 21. Welche Vergütung pro Kurs (Kursstunden inkl. Nachgespräche, ohne A | Freitext | | | |
| | TFTaet22 | TFTaet22 | Wie groß sollte ei | 22. Wie groß sollte eine Gruppe maximal mit einem Kursleitenden sein? (I | Freitext | | | |
| | TFTaet23 | TFTaet23 | Wie groß könnte e | 23. Wie groß könnte eine Gruppe maximal mit zwei Kursleitenden deiner | Freitext | | | |
| | TFTaet24 | TFTaet24 | Inwieweit hat die | 24. Inwieweit hat die pandemische Lage die Tätigkeit als Kursleitende/r ve | Freitext | | | |
| | TFTaet25 | TFTaet25 | Wie könnte deine | 25. Wie könnte deiner Meinung nach eine zukünftige Traintertätigkeit an | Freitext | | | |
| | TFTaet26a | TFTaet26a | Würdest du die Ar | 26a. Würdest du die Arbeit als Trainer/in weiterempfehlen? | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | |
| | TFTaet26b | TFTaet26b | Warum? (Freitext | 26b. Warum? (Freitext) | Freitext | | | |
| | TFTaet27 | TFTaet27 | Würdest du den K | 27. Würdest du den Kurs selbstständig extern (z.B. in eigener Praxis, über a | nein Ausprägung 0 | ja Ausprägung 1 | | |
| | TFTaet28 | TFTaet28 | Welche weiteren | 28. Welche weiteren Anmerkungen/Verbesserungsvorschläge hast du? (Fr | Freitext | | | |

| Fragebogen | Änderung | |
|---|---|---|
| Kiddo KINDL (Elternurteil Schulkinder) | Items "weitere wichtige Fragen" ergänzt (parallel zu Kiddy KINDL) | |
| alle KINDL FBs | Schule / Kiga als Kriterium, nicht Alter | |
| SCARED Elternurteil | um "/Kita" erweitert | |
| DISYPS | DISYPS_b01a nur bei Geschwistern | im Manual steht "Wenn keine Geschwister, bitte 0 (=gar nicht) ankreuzen." |
| | Teil C und D nur für Kinder ab 6 Jahren | regulär sind C und D erst für Kinder ab 6 Jahren auszufüllen |
| | F04 aufgeteilt in Schule und Kindergarten | Im Orginalfragebogen stehen beide Optionen (Schule & Kiga) in einem Item |
| CBCL | CBCL_08: erweitert um "/Kindergarten" | |
| | CBCL_30: wird nur für Schulkinder angezeigt | würde im Orginalfragebogen wahrscheinlich mit 0 (=nicht zutreffend) bewertet |
| SSQ | angepasst an DSM5 | |
| PMI | angepasst an Präventionsprogramm / Training (statt Behandlung) | |
| DEAPQ | DEAPQ_08 um "/Kita" erweitert | |
| | DEAPQ_10 nur bei Schulkindern | |
| | DEAPQ_34 nur bei Partnerschaft | |
| ESF | ESF_07 angepasst für Schul- und Kindergartenkinder | |
| | ESF_22 nur bei Schulkindern | |
| | ESF_32-38 nur bei Partnerschaft | soll regulär nur bei Partnerschaft ausgefüllt werden |

| Fehlerhaftes/r Item/Fragebogen | Fehler | wo ist der Fehler | Umgang mit Fehler |
|---|---|---|---|
| hls_04_t0 | Falsches Item: Gefragt wird: "... Informationen über Krankheitssymptome, die Sie betreffen, zu finden?", richtig wäre: "… Informationen über Therapien für Krankheiten, die Sie betreffen, zu finden?" | immer | wird in der Auswertung für alle als Missing gewertet, für den Status aber nicht |
| cbcl_03_t0<br>cbcl_03_t1<br>cbcl_03_t2 | Falsches Item: Gefragt wird: "Ist roh zu Tieren oder quält sie", richtig wäre: "Ist roh oder gemein zu anderen oder schüchtert sie ein" | immer | wird in der Auswertung für alle als Missing gewertet, für den Status aber nicht |
| CES- Kinderurteil | zusätzliche Kategorie "weiß nicht" eingefügt, ist im Fragebogen nicht vorgesehen | immer | "weiß nicht" Antworten werden für alle als Missing gewertet, auch im Status |
| kiddykindl_e_701_t2 bis kiddykindl_e_722_t2 | Items wurden nicht angezeigt, da Bedingung falsch gesetzt | Fehlt in den folgenden Online-FB Versionen, wenn das Kind nicht in die Schule geht (Kiddy Kindl Elternurteil):<br>* 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer_NEU (T2)<br>* 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2)<br>* 12-Monate-Nachbefragung (T2ua)<br>* 12-Monate-Nachbefragung (T2ha) | wird als Missing gewertet, auch im Status |
| sdq_imp_02_t1,<br>sdq_imp_02_t2 | Item wurde nicht angezeigt, in Limesurvey vergessen einzutragen | Fehlt in den folgenden Online-FB Versionen:<br>* 12-Monate Nachbefragung (T2ab)<br>* 6-Monate Nachbefragung (T1ab)<br>* 6-Monate Nachbefragung (T1ha) | wird als Missing gewertet, auch im Status |
| kiddykindl_k_01_t1 bis kiddykindl_k_10_t1,<br>kiddykindl_k_01_t2 bis kiddykindl_k_10_t2 | Items wurden nicht angezeigt, da Bedingung falsch gesetzt | Fehlt in den folgenden Online-FB Versionen:<br>* Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T1)<br>* 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2)<br>* 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer_NEU (T2) | wird als Missing gewertet, auch im Status |
| disyps_f01_t1 - disyps_f05_t1<br>disyps_f01_t2 - disyps_f05_t2 | Auswahlmöglichkeit "es gab keine Probleme" nur in der Tabletversion vorhanden | Fehlt in den folgenden Online-FB Versionen:<br>* Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T1)<br>* 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2)<br>* 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer_NEU (T2) | es wurde vermutlich "gar nicht zutreffend" angekreuzt |

TECHNISCHE UNIVERSITÄT DRESDEN

DRESDEN concept

Fakultät Psychologie / Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie

# Datenhandbuch

„Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern“

PROMPt

**Projektleitung:**
Prof. Dr. Susanne Knappe
Prof. Dr. Katja Beesdo-Baum

**Projektmitarbeiter:**
M.Sc. Max Weniger
M.Sc. Patricia Porst
M.Sc. Cornelia Siegmund
M.Sc. Julia Ernst
M.Sc. Maria McDonald

**Kontakt:**
Technische Universität Dresden

Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie
Chemnitzer Straße 46
01187 Dresden

E-Mail: prompt@mailbox.tu-dresden.de
Tel.: +49 351 463-42294

# Inhalt

1. Variablennamen und Itemstämme ... 3
1.1 Kennzeichnung des Messzeitpunktes ... 3
1.2 Kennzeichnung Kinderselbsturteil / Elternurteil ... 3
1.3 Freitextvariablen ... 4
1.4 Invertierung von Items ... 4
1.5 Variablen zur Fragebogenauswertung ... 4
2. Vorgehen bei der Fragebogenauswertung ... 5
2.1 SDQ: Strengths and Difficulties Questionnaire ... 5
2.1.1 SDQ Symptomliste ... 5
2.1.2 SDQ Impact ... 6
2.1.3 Additions-Algorithmus ... 6
2.2 HLS: Gesundheitskompetenz ... 7
2.3 CES-DC: Center for Epidemiologic Studies Depression Scale for Children ... 7
2.4 SCARED: Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders ... 8
2.5 DEAPQ-EL-GS: Albama Parenting Questionnaire für Grundschulkinder ... 9
2.6 IDS-2: Intelligenz- und Entwicklungsskalen für Kinder und Jugendliche ... 10
2.7 CBCL/4-18: Child Behavior Checklist ... 12
2.8 SSQ: Elterliche psychische Störungen (DIA-X/M-CIDI stem screening-questionnaire) ... 14
2.9 SCL-K-9: Symptom-Checklist-K-9 ... 14
2.10 PMI: Parent Motivation Inventory ... 14
2.11 Koala Fear Questionnaire ... 15
2.12 FKS: Familienklimaskalen ... 15
2.13 ESF: Eltern-Stress-Fragebogen ... 16
2.14 DISYPS: Diagnostik-System für Psychische Störungen ... 17
2.15 KINDL: Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität bei Kindern und Jugendlichen 18
2.16 RIBI ... 20
3. Einzelfall-Änderungen ... 20
4. Wichtige Hinweise ... 25

# 1. Variablennamen und Itemstämme

## 1.1 Kennzeichnung des Messzeitpunktes

Der Messzeitpunkt steht immer am Ende der Variable

***Itemname_Messzeitpunkt*** **Bsp: sdq_01_scr**

| | |
|---|---|
| *Itemname*_**db** | Datenbank; kann keinem bestimmten Messzeitpunkt zugeordnet werden |
| *Itemname*_**scr** | Screening; Fragebogenerhebung in der Arztpraxis |
| *Itemname*_**fbh_scr** | Screening Fragebogenheft; Fragebogenerhebung in der Arztpraxis |
| *Itemname*_**t0** | T0/Baseline; erste Erhebung zeitnah nach Screening, bei Trainingsteilnahme vor dem Training |
| *Itemname*_**t1** | T1/FU6; zweite Erhebung, idR 6 Monate nach Screening, bei Trainingsteilnahme nach dem Training |
| *Itemname*_**t2** | T2/FU12; dritte Erhebung, idR 12 Monate nach Screening (jedoch mind. 3 Monate nach T1) |

## 1.2 Kennzeichnung Kinderselbsturteil / Elternurteil

Die Variablennamen werden um **_e_ für Elternurteil** und **_k_ für Kinderselbsturteil** ergänzt, sobald es ein Kinderselbsturteil für den Fragebogen gibt. Gibt es keine Kennzeichnung mit e/k ist der Fragebogen, außer IDS und Koala, ein Elternurteil. IDS und Koala gibt es nur als Kinderselbsturteil.

Kinderselbsturteil: *Fragebogenname*_**k**_*Itemnummer_Messzeitpunkt* Bsp: ces_k_01_t0

Elternurteil: *Fragebogenname*_**e**_*Itemnummer_Messzeitpunkt* Bsp: ces_e_01_t0

Fragebogen, den es nur im Elternurteil gibt: *Itemname_Messzeitpunkt* Bsp: cbcl_01_t0

Teilweise wurde die T0-Erhebung auf zwei Messzeitpunkte aufgeteilt. Variablen, die bei beiden T0-Messzeitpunkten abgefragt wurden (z.B. Alter des Kindes; Kindergarten/Schule, Sorgeberechtigung) werden mit einer **1 für ersten T0-Messzeitpunkt** und **2 für zweiten T0-Messzeitpunkt** gekennzeichnet.

Kinderselbsturteil, 1. T0-Messzeitpunkt: *Itemname*_**k1**_*Messzeitpunkt* Bsp: alt_k_k1_t0*

Kinderselbsturteil, 2. T0-Messzeitpunkt: *Itemname*_**k2**_*Messzeitpunkt* Bsp: alt_k_k2_t0

Elternurteil 1. T0-Messzeitpunkt: *Itemname*_**e1**_*Messzeitpunkt* Bsp: sorgb_e1_t0

Elternurteil 2. T0-Messzeitpunkt: *Itemname*_**e2**_*Messzeitpunkt* Bsp: sorgb_e2_t0

*Das erste _k_ gehört hier zum Itemnamen und bedeutet „Alter des Kindes“ (s. Codebuch)

## 1.3 Freitextvariablen

Variablen, die Freitext enthalten sind mit _txt gekennzeichnet.

*Itemname*_**txt**_*Messzeitpunkt* Bsp: cbcl_34_txt_t1

## 1.4 Invertierung von Items

Invertierte Items sind mit einem **r hinter der Itemnummer** gekennzeichnet.

Fragebogenname_*Itemnummer***r**_*(e/k)*_ *Messzeitpunkt* Bsp: sdq_07r_scr

## 1.5 Variablen zur Fragebogenauswertung

Informationen zu den Variablen, die bei der Auswertung des Fragebogens generiert werden.

Fragebogenname_(e/k)_**Subskala/total_Auswertung**_Messzeitpunkt

**Subskala/total**: Wenn sich die Auswertung auf den gesamten Fragebogen bezieht, wird die Variable um _total_ergänzt; bezieht sich die Auswertung auf eine Subskala, wird deren Kürzel ergänzt

| **Auswertung:** | |
|---|---|
| **Summenscores** | Fragebogenname_(e/k)_Subskala/total_**sum**_Messzeitpunkt<br>Bsp: kiddykindl_e_sw_sum_t0 |
| **Mittelwert** | Fragebogenname_(e/k)_Subskala/total_**mean**_Messzeitpunkt<br>Bsp: kiddykindl_e_sw_mean_t0 |
| **Prozentränge** | Fragebogenname_(e/k)_Subskala/total_**pr**_Messzeitpunkt<br>Bsp: kiddykindl_e_sw_pr_t0 |
| **Kategorisierung** | Fragebogenname_(e/k)_Subskala/total_**cat**_Messzeitpunkt<br>Bsp: sdq_int_cat_scr |
| **Anzahl an Missings** | Fragebogenname_(e/k)_Subskala/total_**nmiss**_Messzeitpunkt<br>Bsp: scl_total_nmiss_t0 |
| **Status (nicht/teilweise) vorhanden** | Fragebogenname_(e/k)_Subskala/total_**status**_Messzeitpunkt<br>Bsp: sdq_int_status_scr |

## 1.6 Variablen die von Geschwisterkindern übertragen wurden

- Variablen mit dem Suffix **_geschw** enthalten vorhandene Originaldaten und übertragene Daten von Geschwistern

- Übertragen wurden nur Variablen des FB-Heftes, die sich nicht direkt auf das Kind beziehen → dies betrifft im Abschnitt „Barrieren“ Fragen 1, 4 und 5 sowie die Stigma-Fragen und den gesamten Abschnitt „Lebensumstände des Kindes“
- Übertragen werden nur Daten von Geschwistern, deren Screening nicht länger als ein halbes Jahr Abstand zum Screening des Kindes haben (<183 und > -183 Tage Abstand)
- die Variable **geschw_trans** ist mit 1 codiert, wenn Daten übertragen wurden und mit 0, wenn keine Daten übertragen wurden
- die Variable **geschw_trans_id** enthält den Probandencode von welchem die Daten übertragen wurden
- die Statusvariablen für Barrieren, Lebensumstände Kind und Gesamt FBH sind neu berechnet für die Variablen mit Übertragungen und sind ebenfalls mit dem Suffix „_geschw“ gekennzeichnet (Beachte: da nicht alle Variablen des Abschnittes Barrieren von Geschwistern übernommen wurden, kann hier der Status von Probanden, deren Daten von Geschwistern übertragen wurden, nur „unvollständig“ sein)

# 2. Vorgehen bei der Fragebogenauswertung

## 2.1 SDQ: Strengths and Difficulties Questionnaire

Auswertung erfolgte gemäß BELLA

Die Auswertung ist für alle Messzeitpunkte gleich.

Ravens-Sieberer, U., Wille, N., Erhart, M., Bettge, S., Wittchen, H.-U., Rothenberger, A., et al. (2008). Prevalence of mental health problems among children and adolescents in Germany: results of the BELLA study within the National Health Interview and Examination Survey. European Child & Adolescent Psychiatry, 17(0), 22-33. https://doi.org/10.1007/s00787-008-1003-2

Goodman R (1999) The extended version of the strengths and difficulties questionnaire as a guide to child psychiatric caseness and consequent burden. J Child Psychol Psychiatry 40:791–799; https://doi.org/10.1111/1469-7610.00494

### 2.1.1 SDQ Symptomliste

- **Rekodierung** der Itemausprägungen von 1-2-3 zu 0-1-2
- **Invertierung** der Items 7, 11, 14, 21, 25
- **Subskalenwerte** (Summe und Mittelwert) berechnen
    - Imputation: Missings werden durch den Mittelwert der Skala ersetzt
    - max. 2 Missings erlaubt, ansonsten Subskalensumme nicht berechenbar (missing)
- **Subskalen**
    - Emotionale Probleme (int): Items 3, 8, 13, 16, 24
    - Verhaltensprobleme (ext): Items 5, 7, 12, 18, 22
    - Hyperaktivität/Unaufmerksamkeit (hyp): Items 2, 10, 15, 21, 25
    - Verhaltensprobleme mit Gleichaltrigen (peer): Items 6, 11, 14, 19, 23
    - Prosoziales Verhalten (pros): Items 1, 4, 9, 17, 20
- **Gesamtproblemwert**: Summe aus den vier Skalen int ext hyp peer; Skala pros wird nicht mit eingerechnet
- **Kategorisierung** der Summenwerte
  *Hinweis: Die cut-off-Werte wurden bei PROMPt im Vergleich zu BELLA modifiziert (BELLA: int 0-3/4/6-10; ext 0-2/3/4-10)*
    - Emotionale Probleme (int):
        - 0-3 = unauffällig
        - 4-6 = grenzwertig auffällig

        - 7-10 = auffällig
    - Verhaltensprobleme (ext):
        - 0-2 = unauffällig
        - 3-5 = grenzwertig auffällig
        - 6-10 = auffällig
    - Emotionale (int) und Verhaltens(ext) Probleme (es werden nur die Skalen int und ext berücksichtigt; PROMPt spezifisch, gibt es nicht in BELLA)
        - 0 = unauffällig (beide Skalen unauffällig oder eine Skala unauffällig und andere missing)
        - 1 = internal grenzwertig (int grenzw. und ext unauffällig oder ext missing)
        - 2 = external grenzwertig (ext grenzw. und int unauffällig oder int missing)
        - 3 = internal und external grenzwertig (int und ext grenzwertig)
        - 4 = auffällig (int oder ext auffällig, unabhängig vom Wert der anderen Skala)
    - Kategorisierung des Gesamtproblemwerts entsprechend BELLA
        - 0 = 0-13 = unauffällig
        - 1 = 14-16 = grenzwertig
        - 2 = 17-40 = auffällig

### 2.1.2 SDQ Impact

**Rekodierung** gemäß Goodman et al 1999 und BELLA

- generelle Schwierigkeiten (sdq_imp_01), Beeinträchtigungen (sdq_imp_04-sdq_imp_07) und Belastung (sdq_imp_08) Kodierung: von 1-2-3-4 zu 0-1-2-3
- Chronizität der Schwierigkeiten (sdq_imp_02) Kodierung: 1-2-3-4

Verschiedene Möglichkeiten zur Berechnung des **Gesamtbeeinträchtigungswertes** möglich (Goodman 1999). Entsprechend BELLA wird zur Berechnung die 0-0-1-2 Kodierung verwendet (Ravens-Sieberer et al 2008)

- Erstellung neuer Variablen mit 0-0-1-2 Kodierung
    - Leidensdruck (sdq_imp_03_0012)
    - Beeinträchtigungen (sdq_imp_04_0012-sdq_imp_07_0012)
- **Gesamtbeeinträchtigungswert** = Summe der Impact-Items 3, 4, 5, 6, 7 (Kodierung 0012)
- Ist die Eingangsfrage nach generellen Schwierigkeiten (sdq_imp_01) verneint (=0) wird, der Gesamtbeeinträchtigungswert wird auf 0 gesetzt.
- **Kategorisierung** des Gesamtbeeinträchtigungswert
    - 0 = 0 = normal
    - 1 = 1 = grenzwertig
    - 2 = 2-10 = unnormal

### 2.1.3 Additions-Algorithmus

Verknüpfung der SDQ-Symptomliste mit den Impact-Fragen;

- Kategorisierung in 0 = unauffällig und 1 = auffällig
- Auffällig:
    - SDQ-Gesamtproblemwert (Symptomliste) auffällig (2 = 17-40) **und**
    - SDQ-Gesamtbeeinträchtigungswert (Impact) mindestens 1
- Ansonsten unauffällig

## 2.2 HLS: Gesundheitskompetenz

Auswertung erfolgte gemäß Röthlin et al 2013

Röthlin, F., Pelikan J.M.; Ganahl, K. (2013): Die Gesundheitskompetenz der 15-jährigen Jugendlichen in Österreich. Abschlussbericht der österreichischen Gesundheitskompetenz Jugendstudie im Auftrag des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger (HVSV)

- Binarisierung der Itemwerte
  - 1 "sehr schwierig" und 2 "schwierig" → 0 „(sehr) schwierig“
  - 3 "einfach" und 4 "sehr einfach" → 1 „(sehr) einfach“
  - 5 "weiß nicht" und 6 "keine Angabe" → . (missing)
- Ermittlung der Anzahl an fehlenden Werten (missings) pro Person
  - ACHTUNG: Item 4 wurde bei allen als Missing gewertet, da ein falsches Item abgefragt wurde (genauer Wortlaut der Items s. Codebuch)
- Summe über alle binarisierten Items (ausgenommen Item 4)
  - bei mehr als 2 fehlenden Werten wird keine Summe gebildet
- Kategorisierung der Gesundheitskompetenz anhand der Summe
  - < 8 "inadäquat"
  - 9-12 "problematisch"
  - > 13 "ausreichend"

## 2.3 CES-DC: Center for Epidemiologic Studies Depression Scale for Children

Auswertung erfolgt gemäß BELLA, Radloff 1977, Weissman et al 1980, Fendrich et al 1990

Die Auswertung ist für das Elternurteil und Kinderselbsturteil, sowie für alle Messzeitpunkte gleich.

Fendrich M, Weissman M, Warner V. Screening for depressive disorder in children and adolescents: validating the Center for Epidemiological Studies Depression Scale for Children. Am J Epidemiol 1990; 131:538 –51

Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general populations. Applied Psychological Measurement, 1,385–401. Raftery, A. E. (1995). Bayesian model selection in social research.

Weissman MM, Orvaschel H, Padian N. Children's symptom and social functioning self-report scales. Comparison of mothers' and children's reports. J Nerv Ment Dis. 1980 Dec;168(12):736-40. doi: 10.1097/00005053-198012000-00005. PMID: 7452212.

- **Itemsausprägung**: 0 „überhaupt nicht", 1 „ein wenig", 2 „ziemlich", 3 "sehr“
- **Invertierung** der Items 4, 8, 12, 16
- **Gesamtwerte** (Mittelwert und Summe) berechnen
  - Imputation: Missings werden durch den Gesamtmittelwert ersetzt
  - max. 20% Missings erlaubt, ansonsten Werte nicht berechnen (missing)
    *Hinweis: Umgang entsprechend Radloff 1977, BELLA verwendete weniger strenge Regeln (30% Missing erlaubt)*
- **Kategorisierung** der Summe
  *Hinweis: entsprechend BELLA und Fendrich 1990 (p.548)*
  - 0 = 0-15 = unauffällig
  - 1 = 16-60 = auffällig
- **Subskalenwerte** (Mittelwert und Summe)
  - Imputation: Missings werden durch den Mittelwert der Skala ersetzt
  - max. 20% Missings erlaubt, ansonsten Werte nicht berechnen (missing)
- **Subskalen:**

- Körperliche Probleme / Somatic (som): Items 1, 2, 5, 7, 11, 13, 20
  - Max 1 Missing erlaubt
- Depressiver Affekt / Depressed (dep): Items 3, 6, 9, 10, 14, 17, 18
  - Max 1 Missing erlaubt
- Positiver Affekt / Positive (pos): Items 4, 8, 12, 16
  - 0 Missings erlaubt
- Interpersonale Probleme / Interpersonal (int): Items 15, 19
  - 0 Missings erlaubt

## 2.4 SCARED: Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders

Auswertung erfolgt gemäß BELLA, Birmaher et al 1997, Birmaher et al 1999

Die Auswertung ist für das Elternurteil und Kinderselbsturteil, sowie für alle Messzeitpunkte gleich.

Birmaher, B., Khetarpal, S., Brent, D., Cully, M., Balach, L., Kaufmann, J. & McKenzie-Neer, S. (1997). The Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED): Scale Construction and Psychometric Characteristics. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 36, 545-553.

Birmaher, B., Brent, D., Chiappetta, L., Bridge, J., Monga, S., Baugher, M. (1999). Psychometric properties of the Screen for Child Anxiety Related Emotinal Disorders (SCARED): A Replication Study. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 38(10), 1230-1236

- **Itemsausprägung**:
  - 0 „Trifft nicht zu oder trifft fast nie zu"
  - 1 „Trifft manchmal zu oder trifft etwas zu"
  - 2 „Trifft genau zu oder trifft häufig zu"
- **Gesamtwerte** (Mittelwert und Summe) berechnen
  - Imputation: Missings werden durch den Gesamtmittelwert ersetzt
  - max. 30% Missings (12 Items) erlaubt, ansonsten Werte nicht berechnen (missing)
    *Hinweis: Umgang entsprechend BELLA; in Literatur keine Angaben zum Umgang mit Missings gefunden*
- **Kategorisierung** der Summe
  *Hinweis: entsprechend BELLA und Birmaher et al. 1999*
  - 0 = 0-24 = unauffällig
  - 1 = 25-82 = auffällig
- **Subskalenwerte** (Mittelwert und Summe)
  - Imputation: Missings werden durch den Mittelwert der Skala ersetzt
  - max. 30% Missings erlaubt, ansonsten Werte nicht berechnen (missing)
- **Subskalen:**
  - Panikstörung oder signifikante somatische Symptome (pn): Items 1, 6, 9, 12, 15, 18, 19, 22, 24, 27, 30, 34, 38
    - Max. 3 Missings erlaubt
  - Generalisierte Angststörung (gd): Items 5, 7, 14, 21, 23, 28, 33, 35, 37
    - Max. 2 Missings erlaubt
  - Trennungsangst (sp): Items 4, 8, 13, 16, 20, 25, 29, 31
    - Max. 2 Missings erlaubt
  - Soziale Angststörung (sc): Items 3, 10, 26, 32, 39, 40, 41
    - Max. 2 Missings erlaubt
  - Signifikante Schul-Kigavermeidung: Items: 2, 11, 17, 36

- Max. 1 Missing erlaubt

## 2.5 DEAPQ-EL-GS: Albama Parenting Questionnaire für Grundschulkinder

Reichle, B., and Franiek, S. (2009). Erziehungsstil aus elternsicht – deutsche erweiterte version des alabama parenting questionnaire für grundschulkinder. *Z. Entwicklungspsychol. Pädagogische Psychol.* 41, 12–25. doi: 10.1026/0049-8637.41.1.12

Änderungen und Sprungregeln (s. Codebuch):

- deapq_08_t0 um "/Kita" erweitert
- deapq_10_t0 nur bei Schulkindern angezeigt
- deapq_34_t0 nur bei Partnerschaft angezeigt

**BELLA** fragte nur die Skalen Positives Elternverhalten, Inkonsistentes Elternverhalten Körperliches Strafen ab, die Items mit Sprungregeln gehören zu anderen Skalen, sodass man sich hier nicht auf BELLA beziehen kann. Da bei BELLA nur wenige Missings vorkamen, wurde dort nur mit vollständigen Datensätzen gerechnet.

**Unser Vorgehen:**

Mittelwert und Summenscore werden nur berechnet, wenn es keine echten Missings gibt. Für die Skalen mit Sprungregelmissings werden drei verschiedene Summenscores gebildet (s.u.).

- **Itemsausprägung**:
  - 1 „fast nie"
  - 2 „selten"
  - 3 "manchmal"
  - 4 "oft"
  - 5 "fast immer"
- **Invertierung** der Items 39 und 40
- Die Berechnung von Gesamtwerten ist nicht vorgesehen.
- **Subskalenwerte für Skalen ohne Sprungregelmissings** (Mittelwert und Summe)
  - echte Missings sind nicht erlaubt, Werte nicht berechnen (missing)
- **Subskalenwerte für Skalen mit Sprungregelmissings** (Mittelwert und Summe)
  - echte Missings sind nicht erlaubt, Werte nicht berechnen (missing)
  - Mittelwert über alle vorhandenen Items
  - Drei Summenscores
    - Summe ohne Sprungregelitem: Das Item wird aus der Berechnung der Summe herausgelassen
    - Summe mit Sprungregelitem: Die Summe wird nur gebildet, wenn auch das Sprungregelitem ausgefüllt wurde. Bei anderen ist der Wert ein Missing
    - Summe mit Mittelwertimputation: Das Sprungregelitem wird, wenn fehlend, durch den Mittelwert der vorhandenen Items der Skala geschätzt
- **Subskalen:**
  - Skala Positives Elternverhalten (pe): Items 1, 2, 11, 14, 17, 22
  - Skala Verantwortungsbewusstes Elternverhalten (ve): Items 27, 29, 31, 32, 33, 34
  - Skala Machtvolle Durchsetzung (md): Items 13, 16, 23, 25, 30, 36
  - Skala Inkonsistentes Elternverhalten (ie): Items 3, 7, 19, 24, 37, 38
  - Skala Involviertheit (iv): Items 4, 6, 8, 10, 12, 21
  - Skala Körperliches Strafen (ks): Items 26, 28, 35, 40r

- Skala Geringes Monitoring (gm): Items 5, 9, 15, 18, 20, 39r

## 2.6 IDS-2: Intelligenz- und Entwicklungsskalen für Kinder und Jugendliche

Grob, A., Priska Hagmann-von, A. (2018). *IDS-2. Intelligenz- und Entwicklungsskalen für Kinder und Jugendliche.* Hogrefe.

Die Auswertung ist für alle Messzeitpunkte (T0,T1) gleich.

- **Itemsausprägung** der Subskalen:
  - **Itemwerte Emotionen erkennen (EE)**
    - 0 „falsch oder nicht identifizierte oder nicht korrekt verbalisierte Emotion“
    - 1 „richtig identifizierte und verbalisierte Emotion“
  - **Itemwerte Emotionen regulieren (ER)**
    - 0 „Maladaptive Emotionsregulationsstrategien“
    - 1 „weitere Strategien“
    - 2 „adaptive Emotionsregulationsstrategie“
  - **Itemwerte Sozial kompetent handeln (SKH)**
    - 0 „gar nicht“
    - 1 „wenig“
    - 2 „mäßig“
    - 3 „stark“

- **Subskalenwerte** (Summe)
- Missings werden in den einzelnen Subskalen nicht zugelassen (Skala wird dann auf Missing gesetzt)
- **Subskalen:**
  - Emotionen erkennen (EE) für 5-10-Jährige: Items 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110
  - Emotionen regulieren (ER) für 5-10-Jährige: Items 202a, 202b, 203a, 203b, 204a, 204b
  - Sozial kompetent handeln (SKH) für 5-10-Jährige: Items 301, 302, 303, 304, 305, 306

- **Kategorisierung** der Summenwerte
  - EE: Abbruch, wenn 3 Aufgaben in Folge mit 0 Punkten bewertet wurden
  - ER: es gibt keinen Abbruch
  - SKH: es gibt keinen Abbruch

- Unterteilung in die oben genannten Punkte erfolgte anhand des Manuals und den darin verwendeten Beispielen
- Für die einzelnen **Unterskalen** war die Punkteeinteilung wie folgt:

### Emotionen erkennen – 101-110

- Ist die Antwort „gut“ bzw. „schlecht“ erneutes Nachfragen
- Es MUSS eine Emotion benannt werden – keine Umschreibung

### Emotionen regulieren – 201a-204b

- Gibt der Proband keine Antwort ► missing .

- oder antwortet mit „nichts“ ► nochmal nachfragen und ansonsten mit 0 bewerten
- Antworten wie „Ich geh in mein Zimmer oder einer Person.“ ► müsste erneut nachgefragt werden da unklar, ob es eine ISOLATION oder tatsächlich REGULATION

Regeln:

- Wenn es nicht eindeutig ist 0 Punkte
- ABER WENN „Ich HOLE eine Person“ 1 Punkt!
- ODER „Ich HOLE eine Person, damit sie…“ + Begründung 2 Punkte
- Antworten, welche unklar formuliert sind – „Wenn ich traurig bin, warte ich ab“ ► Wenn es nicht eindeutig ist 0 Punkte
- Werden mehrere Strategien benannt –erneutes nachfragen und die dann benannte bewerten
- Wenn mehrere aufgeschrieben die beste bewerten

**Maladaptive Emotionsregulationsstrategien - 0 Punkte**

Strategie, welche anderen, der Beziehung oder auch sich selbst **Schaden** zufügt

  - Aggressives Verhalten (schlagen, beschimpfen)
  - Lügen
  - Aufgeben
  - Rückzug
  - Sich selbst abwerten
- Antwort nicht eindeutig/zuzuordnen
- Frage falsch verstanden

**Weitere Strategie - 1 Punkt**

- Weitere Person einbeziehen OHNE BEGRÜNDUNG
  - Eltern holen
  - Erzieher/ Lehrer sagen
- Wiedergutmachung einfordern OHNE REALISTISCHER UMSETZBARKEIT
- Emotion ausdrücken oder kontrollieren
  - Weinen, Wut unterdrücken
- Ratschläge für die Zukunft geben
- Beziehung auflösen
- Weggehen/ins Zimmer gehen/ sich aus der Situation rausnehmen

**Adaptive Emotionsregulation – 2 Punkte**

- Aktiv umsetzbare Handlungen, die wahrscheinlich zu einer positiven Emotion und zur Aufrechterhaltung der Beziehung führen

1. Emotionen **selbständig und adaptiv** regulieren = intrapersonale Emotionsregulation
   - Etwas tun was Spaß macht
   - Sich positiv zu reden
   - An etwas anderes denken/ sich ablenken
   - Akzeptieren
   - Vergessen
   - Problem angehen/ Lösungen suchen
   - Belohnung ausdenken
   - Situation als nicht schlimm erachten

2. Weitere **Personen beiziehen MIT BEGRÜNDUNG** = interpersonale Emotionsregulation
    - Die Eltern holen, um das Spielzeug zu reparieren
    - Erzieher Bescheid geben, damit dieser mit Kindern spricht
3. Wiedergutmachung einfordern **mit realistischer Umsetzbarkeit**
    - Die Eltern des anderen Kindes müssen das Spielzeug bezahlen
    - Ich bastle etwas Neues.

### Sozial kompetent handeln

- Hier immer zu Gunsten der Kinder entschieden, d.h. nur, wenn offensichtlich Ausrede, dann auch als solche bewertet
- In Klammern ist vermerkt, wie viele Punkte für die Vergabe jeweils erfüllt sein müssen (für 3Punkte müssen beispielsweise alle 3 Unterpunkte erfüllt sein, weniger würde zur Vergabe von 2 Punkten führen)

0 Punkte:

- *Neigung zur Eskalation*
- *Ausrede*

***(1/2)***

1 Punkt:

- *WEDER Entschuldigung*
- *NOCH Veränderungsbereitschaft*
- *NOCH Wiedergutmachung*

***(1/3)***

2 Punkte:

- *Entschuldigung*
- *Veränderungsbereitschaft*
- *Wiedergutmachung*

***(1/3)***

3 Punkte:

- *Entschuldigung*
- *Veränderungsbereitschaft*
- *Wiedergutmachung*

***(3/3)***

- Eine genaue Auflistung inklusive der Items findet sich in den beiden Word Dokumenten IDS 2 – Emotionen Erkennen + Regulieren und IDS2 – Soziale Kompetenz
- **Gesamtwerte** für die drei Skalen wird kein Gesamtwert berechnet, da dieser nicht im Manual vorgesehen ist

## 2.7 CBCL/4-18: Child Behavior Checklist

Döpfner, M., Schmeck, K. & Berner, W. (1994) Handbuch: Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen. Forschungsergebnisse zur deutschen Fassung der Child Behavior Checklist (CBCL). Arbeitsgruppe Kinder-, Jugend- und Familiendiagnostik. Köln.

Es wurde nur die Skala *Externalisierendes Verhalten* abgefragt, welche aus den Subskalen *Aggressives Verhalten* und *Delinquentes Verhalten* besteht.

Die Auswertung erfolgt gemäß Manual und BELLA.

Änderungen und Sprungregeln (s. Codebuch):

- cbcl_03 wurde vertauscht: anstatt "Ist roh oder gemein zu anderen oder schüchtert sie ein" wurde „Ist roh zu Tieren oder quält sie“ gefragt, Item wird bei der Auswertung als Missing gewertet
- cbcl_30 "Schwänzt die Schule (auch einzelne Schulstunden)" wurde nur bei Schulkindern angezeigt. Item wird bei der Auswertung als 0 (nicht zutreffend) gewertet, wenn es nicht angezeigt wurde (also bei Kindergartenkindern; führt ggf. zu einer Unterschätzung der Auffälligkeit.)

- **Itemausprägung**: 0 nicht zutreffend; 1 etwas/manchmal zutreffend; 2 genau/häufig zutreffend
- Alle Items richtig gepolt, keine Invertierung notwendig
- **Umgang mit Missings:**
    - Laut Manual sollte bei Einsatz der gesamten CBCL mit 120 Items keine Berechnung stattfinden, wenn mehr als 8 Fragen der 116 Pflichtitems ohne Angabe sind, was einem Anteil von 6.9% entspricht
    - Es liegen keine Empfehlungen vor, wenn nur einzelne Skalen abgefragt werden.
    - BELLA entschied sich max. 30% fehlende Werte zuzulassen
    - Da es bei uns wenig fehlende Werte gibt, lassen wir entsprechend der Manualumrechnung nur 6.9% fehlende Werte zu. Dies entspricht:
        - max. 2 Missings der 33 Items für Externalisierendes Verhalten
        - max. 1 Missing der 20 Items für Aggressives Verhalten
        - kein Missing der 13 Items für Delinquentes Verhalten
    - Für Summenwerte werden die fehlenden Werte mit Mittelwert imputiert (Vorgehen entsprechend BELLA)
- **Gesamtskala Externalisierendes Verhalten**
    - Alle 33 Items (ausgenommen Freitext-Item)
    - Berechnung des Mittelwertes; falschen Items cbcl_03 geht nicht mit ein (wird also als Missing gewertet); max. 2 Missings erlaubt
    - Berechnung Summe mit Mittelwertimputation: Multiplikation des Mittelwertes mit Anzahl an Items (33)
- **Subskala Aggressives Verhalten**
    - 20 Items: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 14, 17, 19, 22, 23, 25, 26, 27, 29, 31
    - Berechnung des Mittelwertes; falschen Items cbcl_03 geht nicht mit ein (wird also als Missing gewertet); max. 1 Missing erlaubt
    - Berechnung Summe mit Mittelwertimputation: Multiplikation des Mittelwertes mit Anzahl an Items (20)
- **Subskala Delinquentes Verhalten**
    - 13 Items: 9, 12, 13, 15, 16, 18, 20, 21, 24, 28, 30, 32, 33
    - Berechnung der Summe; cbcl_30 wird als 0 gewertet, wenn es nicht angezeigt wurde (Kindergartenkinder/keine Schulkinder) und als Missing, wenn es angezeigt wurde (Schulkinder); keine Missings erlaubt
    - Berechnung des Mittelwertes: Summe geteilt durch die Anzahl an ausgefüllten Items

## 2.8 SSQ: Elterliche psychische Störungen (DIA-X/M-CIDI stem screening-questionnaire)

Knappe S, Klotsche J, Heyde F, Hiob S, Siegert J, Hoyer J, Strobel A, LeBeau RT, Craske MG, Wittchen HU, Beesdo-Baum K. Test-retest reliability and sensitivity to change of the dimensional anxiety scales for DSM-5. CNS Spectr. 2014 Jun;19(3):256-67. doi: 10.1017/S1092852913000710. Epub 2013 Nov 8. PMID: 24229639.

DIA-X/M-CIDI -Stammfragen zu psychischen Störungen, angepasst an DSM-5.

Bsp. Haben Sie in den letzten 12 Monaten über einen Zeitraum von 4 Wochen fast täglich Zigaretten geraucht oder anderweitig Tabak konsumiert?

- Antwortmöglichkeit: ja (1) / nein (0)
- Wenn ja:
    - belastet / beeinträchtigt: Antwortmöglichkeit: ja (1) / nein (0)
    - Behandlung gesucht / erhalten: Antwortmöglichkeit: ja (1) / nein (0)

- Kombinierte Variable:
    - 0 keine Symptome
    - 1 Symptome KEINE Belastung/Beeinträchtigung KEINE Behandlung
    - 2 Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung KEINE Behandlung
    - 3 Symptome UND Behandlung KEINE Belastung/Beeinträchtigung
    - 4 Symptome UND Belastung/Beeinträchtigung UND Behandlung

- Summenscore Symptome: Anzahl bejahter Stammfragen

## 2.9 SCL-K-9: Symptom-Checklist-K-9

Petrowski K, Schmalbach B, Kliem S, Hinz A, Bra¨hler E (2019) Symptom-Checklist-K-9: Norm values and factorial structure in a representative German sample. PLoS ONE 14(4): e0213490. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0213490

- **Itemausprägung:**
    - 0 überhaupt nicht
    - 1 ein wenig
    - 2 ziemlich
    - 3 stark
    - 4 sehr stark
- **Umgang mit Missings:** keine Missings erlaubt
- **Gesamtsummenscore**: Summe aller Itemwerte (Missing sobald Anzahl an Missing>0)
- **Gesamtmittelwert**: Mittel aller Itemwerte (Missing sobald Anzahl an Missing>0)

## 2.10 PMI: Parent Motivation Inventory

Nock, M.K., Photos, V. Parent Motivation to Participate in Treatment: Assessment and Prediction of Subsequent Participation. J Child Fam Stud 15, 333–346 (2006). https://doi.org/10.1007/s10826-006-9022-4

Änderungen (s. Codebuch): Formulierungen angepasst an Präventionsprogramm statt Therapie/Behandlung

- **Itemausprägungen:**
    - 1 ich stimme nicht zu
    - 2 ich stimme eher nicht zu
    - 3 ich stimme teilweise zu
    - 4 ich stimme eher zu
    - 5 ich stimme voll zu

- Keine Invertierung/Umkodierung nötig
- Umgang mit Missings: keine Konvention, da keine Missings vorhanden
- **Gesamtwerte** (Mittelwert und Summe) berechnen
- **Subskalenwerte** (Mittelwert und Summe) berechnen
    - Skala Desire for change (Wunsch nach Veränderung) 7 items: 1, 3, 6, 9, 12, 15, 18
    - Readiness to change (Bereitschaft zur Veränderung) 14 items: 2, 4, 5, 7, 8, 10, 11, 13, 16, 19, 21, 22, 24, 25
    - Skala Perceived ability to change (Wahrgenommene Fähigkeit zur Veränderung) 4 items: 14, 17, 20, 23

## 2.11 Koala Fear Questionnaire

Peter Muris, Cor Meesters, Birgit Mayer, Nicole Bogie, Monique Luijten, Elke Geebelen, Judith Bessems, Carelijn Smit, The Koala Fear Questionnaire: a standardized self-report scale for assessing fears and fearfulness in pre-school and primary school children, Behaviour Research and Therapy, Volume 41, Issue 5, 2003, Pages 597-617, ISSN 0005-7967, https://doi.org/10.1016/S0005-7967(02)00098-0.

Muris, P. The Koala Fear Questionnaire: Its Relationship with Fear of Storms and Hurricanes in 4- to 14-Year-Old Antillean Children. Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment 24, 145–150 (2002). https://doi.org/10.1023/A:1016054532275

Änderungen: Erneuerung der Abbildungen (Lizenzfreie Bilder im Internet recherchiert, s. Koala-Bilder_neu_gesamt.pdf)

- **Itemausprägungen**:
    - 1 keine Angst
    - 2 etwa Angst
    - 3 viel Angst
- **Umgang mit Missings:** keine Konvention, da keine Missings vorhanden
- **Gesamtsummenscore** berechnen (Summe aller Itemwerte)

## 2.12 FKS: Familienklimaskalen

Schneewind K, Beckmann M, Hecht-Jackl A (1985) Familienklima-Skalen. Bericht. Institut für Psychologie – Persönlichkeitspsychologie und Psychodiagnostik der Ludwig Maximilians Universität, München

Erhart, M., Hölling, H., Bettge, S. et al. Der Kinder- und Jugendgesundheitssurvey (KiGGS): Risiken und Ressourcen für die psychische Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. Bundesgesundheitsbl. 50, 800–809 (2007). https://doi.org/10.1007/s00103-007-0243-5

Benninghoven, D., Cierpka, M., Thomas, V. (2008). Überblick über familiendiagnostische Fragebogeninventare. In: Cierpka, M. (eds) Handbuch der Familiendiagnostik. Springer, Berlin, Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-540-78475-3_24

Kurzform mit 12 Items (4 Items je Skala) verwendet.

- **Itemausprägungen**:
    - 1 "stimmt nicht"
    - 2 "stimmt kaum"
    - 3 "stimmt eher"
    - 4 "stimmt genau"
- **Invertierung** der Items 2, 3, 11, 12
- **Umgang mit Missings**: keine Missings erlaubt (da es nur zwei Fälle mit Missings gab)
- **Gesamtwerte** (Summe, Mittelwert) berechnen
- **Subskalenwerte** (Summe, Mittelwert) berechnen
    - Skala Zusammenhalt 4 Items: 1, 4, 7, 10
    - Skala Aktive Freizeitgestaltung 4 Items: 2r, 5, 8, 11r
    - Skala Kontrolle 4 Items: 3r, 6, 9, 12r

## 2.13 ESF: Eltern-Stress-Fragebogen

Domsch, H., & Lohaus, A. (2010). Elternstressfragebogen (ESF). Göttingen: Hogrefe.

Tischler, L. & Peterman, F. (2011). Testbesprechung Elternstressfragebogen (ESF). Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie (2011), 59, pp. 79-81 https://doi.org/10.1024/1661-4747/a000055.

Änderungen und Sprungregeln:

- Wir haben nur die Schulversion benutzt, deswegen:
  - ESF_07 Formulierung angepasst für Schul- und Kindergartenkinder
  - ESF_22 nur bei Schulkindern angezeigt
- ESF_32-38 nur bei Partnerschaft angezeigt (soll laut Manual nur bei Partnerschaft ausgefüllt werden)

Da wir die Schulversion angepasst und für Kindergartenkinder verwendet haben, ist ein Vergleich der Ergebnisse der Kindergartenkinder mit anderen Studien nur bedingt möglich.

- **Itemausprägungen**:
  - 0 trifft nicht zu
  - 1 trifft kaum zu
  - 2 trifft etwas zu
  - 3 trifft genau zu
- **Invertierung** der Items 32 und 35
- **Umgang mit Missings**: fehlende Werte werden als 0 behandelt (auch Sprungregelmissings); wenn mehr als 3 (Skala Elternstress) bzw. 1 Missing (Skalen Rollenrestriktion, Soziale Unterstützung, Partnerschaft), dann wird der Skalenwert nicht berechnet
- **Subskalenwerte** (Summe und Kategorisierte Prozentränge) berechnen
  - Skala Elternstress: Items 2, 4, 5, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18, 19, 21, 22, 25, 27, 30, 31 (max. 3 Missings erlaubt)
    - Kategorien Prozentrang: (0-2.99=1) (3-5.99=2) (6-9.99=3) (10-14.99=4) (15-19.99=5) (20-25.99=6) (26-30.99=7) (31-38.99=8) (39-51=9)
  - Skala Rollenrestriktion: Items 3, 6, 8, 11, 15, 16, 28 (max. 1 Missing erlaubt)
    - Kategorien Prozentrang: (0=1) (1-2.99=2) (3-4.99=3) (5-6.99=4) (7-9.99=5) (10-12.99=6) (13-14.99=7) (15-17.99=8) (18-21=9)
  - Soziale Unterstützung: Items 1, 10, 20, 23, 24, 26, 29 (max. 1 Missing erlaubt)
    - Kategorien Prozentrang: (0-1.99=1) (2-4.99=2) (5-6.99=3) (7-8.99=4) (9-12.99=5) (13-14.99=6) (15-16.99=7) (17-18.99=8) (19-21=9)
  - Partnerschaft: Items 32r, 33, 34, 35r, 36, 37, 38 (nur bei Partnerschaft ausgefüllt, max. 1 Missing erlaubt)
    - Kategorien Prozentrang: (0-4.99=1) (5-7.99=2) (8-10.99=3) (11-13.99=4) (14-15.99=5) (16-17.99=6) (18-19.99=7) (20=8) (21=9)
- Label Prozentränge Kategorisierung:
  - 1 "PR <=4 - weit unterdurchschnittlich"
  - 2 "PR 5-11 - unterdurchschnittlich"
  - 3 "PR 12-23 - unterdurchschnittlich"
  - 4 "PR 24-40 - durchschnittlich"
  - 5 "PR 41-60 - durchschnittlich"
  - 6 "PR 61-77 - durchschnittlich"
  - 7 "PR 78-89 - überdurchschnittlich"
  - 8 "PR 90-96 - überdurchschnittlich"
  - 9 "PR >96 - weit überdurchschnittlich"

## 2.14 DISYPS: Diagnostik-System für Psychische Störungen

*Döpfner, M., & Görtz-Dorten, A. (2017). DISYPS-III: Diagnostik-System für Psychische Störungen nach ICD-10 und DSM-5 für Kinder und Jugendliche-III; Manual. Hogrefe.*

Änderungen und Sprungregeln (s. Codebuch):

- Trainingsteilnehmer erhielten den gesamten Fragebogen, die anderen Probanden nur Teil K
- Teil C und D werden entsprechend Manual erst ab Kindsalter von 6 Jahren ausgefüllt
    - Subskalen werden für Kinder unter 6 Jahren nicht berechnet
    - Gesamtskala wird für alle Kinder berechnet und für unter 6-Jährige wird Teil C und D als 0 (nicht zutreffend) gewertet entsprechend Manual (S. 76)
- Item B1a wird nur ausgefüllt, wenn Kind Geschwister hat → wenn Kind keine Geschwister hat, wird Item entsprechend Manual als 0 (nicht zutreffend) bewertet

- **Itemausprägungen**:
    - 0 "gar nicht zutreffend"
    - 1 "ein wenig zutreffend"
    - 2 "weitgehend zutreffend"
    - 3 "besonders zutreffend"
    - 4 "es gab keine Probleme"
- **Umgang mit Missings:** Skalenscore nur bei max. 10% Missings berechnen - Missings werden konservativ als 0 (= gar nicht zutreffend) bewertet außer bei den Skalen Funktionsbeeinträchtigung und Kompetenz, hier werden fehlende Items aus der Berechnung rausgelassen
- **Berechnete Maße:** jeweils Summenscore und Mittelwert
- **Gesamtsymptomatik SSV (Störung des Sozialverhaltens)** (Summe und Mittelwert) berechnen
    - 28 Items ( A01-D02) - 2 Missings erlaubt
    - Teil C und D (14 Items) nur bei über 6-Jährigen angezeigt und ausgefüllt - wird bei unter 6-jährigen entsprechend Manual als 0 gewertet → Achtung: Vergleich zwischen Altersgruppen würde Symptomatik von jüngeren Kindern unterschätzen → Achtung beim intrapersonellen Vergleich, wenn in der Zwischenzeit die Altersgrenze von 6 überschritten wurde – ggf. nur Subskalenwerte nutzen
    - Item disyps_b01a_t0 nur bei Kindern mit Geschwistern angezeigt und ausgefüllt, wird bei Kindern ohne Geschwister entsprechend Manual als 0 gewertet
- **Subskalen** (Summe und Mittelwert) berechnen
    - Oppositionelles Verhalten (OPP): 8 Items (A01-A08) - kein Missing erlaubt
    - Aggressiv-dissoziales Verhalten (AG-DISS): 6 Items (B01a-B05) - kein Missing erlaubt; bei Kindern ohne Geschwistern wird B01a als 0 gewertet
    - Begrenzte prosoziale Emotionalität (BPE): 11 Items (C01a-C04d) – max. 1 Missing erlaubt; für Kinder unter 6 als 0 bewertet

- Disruptive Affektregulationsstörung und Reizbarkeit (DAF-R): 6 Items (D01-D02 und A01-A03) - kein Missing erlaubt; für Kinder unter 6 als 0 bewertet
- Funktionsbeeinträchtigung und Leidensdruck: 5 Items (F01-F05) - kein Missing erlaubt; wenn Ausprägung 4 "es gab keine Probleme" wird Skala als 0 bewertet
- Kompetenzen: Prosoziales Verhalten: 12 Items (K01-K12) – max. 1 Missing erlaubt

## 2.15 KINDL: Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität bei Kindern und Jugendlichen

*Ravens-Sieberer, U., & Bullinger, M. (2000). KINDL-R. Fragebogen zur Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität bei Kindern und Jugendlichen. Revidierte Form Manual.*

Es gibt eine Elternversion und eine Kinderversion, jeweils separat für Kinder, die in die Schule gehen und Kinder, die nicht in die Schule gehen (Kindergartenkinder oder weder Kiga noch Schule) – im Original ist die Unterteilung nach Alter

- Kiddy Kindl Eltern – Elternversion für Kinder, die nicht in die Schule gehen
- Kido Kindl Eltern – Elternversion für Kinder, die in die Schule gehen
- Kiddy Kindl Kind – Kinderversion für Kinder, die nicht in die Schule gehen
- Kid Kindl Kind – Kinderversion für Kinder, die in die Schule gehen

- **Änderungen**
  - die zusätzlichen Elternitems vom Kiddy Kindl wurden auch bei der Kid-/Kiddo-Kindl Version ausgefüllt
  - als Kriterium, welche Fragebogenversion angezeigt wird, wurde die Frage nach Kindergarten/Schule gestellt und nicht nach dem Alter
- **Itemausprägungen**
  - Kiddy Kindl Eltern
    - 1 "nie"; 2 "selten"; 3 "manchmal"; 4 "meistens"; 5 "immer"
  - Kido Kindl Eltern
    - 1 "nie"; 2 "selten"; 3 "manchmal"; 4 "meistens"; 5 "immer"
  - Kiddy Kindl Kind
    - 1 "nie"; 2 "manchmal"; 3 "ganz oft"
  - Kid Kindl Kind
    - 1 "nie"; 2 "selten"; 3 "manchmal"; 4 "meistens"; 5 "immer"
- **Invertierung der Items**
  - Kiddy Kindl Eltern: 101, 102, 103, 202, 203, 204, 403, 404, 504, 604, 701, 704, 707, 710, 712, 714, 715, 717, 720, 721, 722
  - Kido Kindl Eltern: 101, 102, 103, 202, 203, 204, 403, 404, 504, 603, 604, 701, 704, 707, 710, 712, 714, 715, 717, 720, 721, 722
  - Kiddy Kindl Kind: 01, 02, 04
  - Kid Kindl Kind: 01, 02, 03, 06, 07, 08, 15, 16, 20, 23, 24
- **Umgang mit Missings**
  - Berechnung der Scores nur wenn mind. 70% der Items beantwortet wurden (entsprechend Manual)

  - für den Summenscore werden fehlende Werte mit dem Mittelwert der vorhandenen Items ersetzt, wenn weniger als 30% der Items fehlen

- **Maße**
  - es werden jeweils Mittelwert, Summenwert und Prozentrang berechnet
    - Mittelwert: Mittelwert der Itemwerte
    - Summenwert: Produkt von Mittelwert und Itemanzahl (fehlende Werte werden mit Mittelwert der vorhandenen Items ersetzt)
    - Prozentrang: ((Summenwert minus niedrigst möglicher Summenwert) geteilt durch Mögliche Spannweite des Rohwertes) mal 100; Note: Mögliche Spannweite des Rohwerts = höchst möglicher Summenwert minus niedrigst möglicher Summenwert
  - Kiddy Kindl Eltern und Kido Kindl Eltern
    - als Ausgleich der geringeren Itemanzahl im Kiddy Kindl (Kinderselbsturteil der Kinder bis 6 Jahre bzw. in PROMPt der Kinder, die nicht in die Schule gehen) gibt es 22 zusätzliche Items im Elternurteil (Items 701-722), diese wurden im PROMPt-Projekt auch im Elternurteil für Schulkinder abgefragt → es wird der Gesamtscore jeweils einmal mit Zusatzitems und einmal ohne Zusatzitems berechnet
    - die Zusatzitems 701-722 wurden fälschlicherweise in der Online T2-Nachbefragung im Kiddy Kindl für Trainingsteilnehmer, Unauffällige und Hochauffällige vergessen abzufragen – diese Items werden hier als Missing gewertet, so dass nur der Gesamtscore ohne Zusatzitems berechnet werden kann
    - Gesamtscore Total Quality of Life mit Zusatzitems: alle 46 Items (101, 102, 103, 104, 201, 202, 203, 204, 301, 302, 303, 304, 401, 402, 403, 404, 501, 502, 503, 504, 601, 602, 603, 604, 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708, 709, 710, 711, 712, 713, 714, 715, 716, 717, 718, 719, 720, 721, 722); max. 13 Missings erlaubt
    - Gesamtscore Total Quality of Life ohne Zusatzitems: 24 Items (101, 102, 103, 104, 201, 202, 203, 204, 301, 302, 303, 304, 401, 402, 403, 404, 501, 502, 503, 504, 601, 602, 603, 604); max. 7 Missings erlaubt
    - Körperliches Wohlbefinden: Items 101, 102, 103, 104; max. 1 Missing erlaubt
    - Seelisches Wohlbefinden: Items 201, 202, 203, 204; max. 1 Missing erlaubt
    - Selbstwert: Items 301, 302, 303, 304; max. 1 Missing erlaubt
    - Familie: Items 401, 402, 403, 404; max. 1 Missing erlaubt
    - Freunde: 501, 502, 503, 504; max. 1 Missing erlaubt
    - Vorschule/Kindergarten (Kiddy Kindl Eltern Version) / Schule (Kido Kindl Eltern Version): Items 601, 602, 603, 604; max. 1 Missing erlaubt
    - Skala Zusatzitems: 22 Items (701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708, 709, 710, 711, 712, 713, 714, 715, 716, 717, 718, 719, 720, 721, 722); max. 6 Missings erlaubt
  - Kiddy Kindl Kind
    - der Fragebogen besteht für diese Kinder nur aus 12 Items (als Ausgleich gibt es zusätzliche Items in der Elternversion) – es wird nur der Gesamtscore und keine Subscores berechnet
    - Gesamtscore: Items 01-12; max. 3 Missings erlaubt
  - Kid Kindl Kind
    - Gesamtscore: Items 01-24; max. 7 Missings erlaubt
    - Körperliches Wohlbefinden: Items 01, 02, 03, 04; max. 1 Missing erlaubt
    - Seelisches Wohlbefinden: Items 05, 06, 07, 08; max. 1 Missing erlaubt
    - Selbstwert: Items 09, 10, 11, 12; max. 1 Missing erlaubt
    - Familie: Items 13, 14, 15, 16; max. 1 Missing erlaubt

- Freunde: 17, 18, 19, 20; max. 1 Missing erlaubt
- Schule: Items 21, 22, 23, 24; max. 1 Missing erlaubt

### 2.16 RIBI: Retrospective Assessment of Behavioral Inhibition in Infants and Toddlers

*Gensthaler, A., Möhler, E., Resch, F. et al. Retrospective Assessment of Behavioral Inhibition in Infants and Toddlers: Development of a Parent Report Questionnaire. Child Psychiatry Hum Dev 44, 152–165 (2013). https://doi.org/10.1007/s10578-012-0316-z*

- **Itemausprägungen**:
  - 0 – Ja
  - 1 – Eher Ja
  - 2 – Teils/Teils
  - 3 – Eher Nein
  - 4 – Nein
- **Invertierte Items:** Items 08, 09, 15, 16, 17, zur Berechnung wurden alle Items invertiert bis auf diese, um höherer Wert = größere Inhibition
- **Umgang mit Missings:** Da nur ein Fragebogen mit vielen Missings, sonst vollständig, wurden nur Fragebögen/Skalen ohne Missings ausgwertet
- **Maße**
  es werden jeweils Mittelwert und Summenwert berechnet
    - Mittelwert: Mittelwert der Itemwerte
    - Summenwert: Produkt von Mittelwert und Itemanzahl (da nur vollständige RIBIs und Skalen ausgewertet wurden, gibt es kein Prozedere für Missings)
- **Skalen:**
  - **Gesamtscore:** Items 01 bis 20
  - **Distress to Novelty:** Items 01 bis 07
  - **Fear:** Items 08 bis 11
  - **Shyness:** Items 12 bis 20

## 3. Einzelfall-Änderungen

Behebung von Fehlern bei der Fragebogenzuordnung / Probandencodes. (Geführt als Monitoring während der Feldphase, alle Anmerkungen wurden bei der Datenaufbereitung berücksichtigt.)

| **Pbd-Code** | |
|---|---|
| 200222 | Arztbeurteilungen wurden wahrscheinlich vertauscht. Laut Mail vom 5.2.21 wurde T. (205412, SDQ int 1 ext 3) BA empfohlen und D. (200222, SDQ int 7 ext 3) TT. In DB Empfehlungen dementsprechend geändert. Arztbeurteilungen bei Aufbereitung angepasst. |
| 200852 | SDQ und FBH vernichten, da keine Kontaktdaten und keine Unterschrift auf der EWE |
| 200876 | Probandencode wurde doppelt vergeben |
| 200978 | Code wurde neu vergeben, da Unterlagen vom Arzt noch nicht eingetroffen sind<br>-> AB,EWE,SDQ eingereicht 06.04.2021 (alter Code 208553) |
| 201023 | Zweimal SDQ ausgefüllt (einmal Praxis, einmal bei VG) Datensatz vom Arzt behalten |
| 201323 | 07.07.2021 (JE): SDQ und FBH vernichtn, da keine Kontaktdaten und keine Unterschrift auf der EWE |
| 201515 | T0 aus zeitlichen Gründen entfallen; Daten von Kind T0 Teil 2 gehören zu T1: bei Aufbereitung geändert |
| 201611 | 28.01.2022: EWE ursprünglich gestempelt mit 210620 --> geändert |
| 202016 | Keine EWE Studie Kind |

| | |
|---|---|
| 202103 | DB-Bemerkungsfeld:<br>„die Daten wurden hier mit einer falschen Code eingetragen, daher entsteht zwei Code für einen Proband:<br>Baseline-FB verschickt: 209261<br>AB, SDQ und FBH wurden in Tablet eingetragen mit: 206561 20.05.2021 KB“<br><br>JE 27.4.22:<br>- BL NT, FU6 und FU12 wurden mit 202103 versandt;<br>- AB und SDQ von 202103 vorhanden<br>- AB SDQ und FBH von 206561 gehören nicht zu 202103<br>- 209261 wurde keine BL versandt<br>--> an dem Eintrag 202103 muss nichts verändert werden |
| 202217 | ACHTUNG. Falls FB ausgefüllt wird, unklar ob verwendbar, da aufgrund schlechter Deutschkenntnise dann jemand im Namen der Familie zurückgerufen hat, unklar welche genaue Funktion, da auch da nicht optimale Kenntnisse, Unklar wer Fragebogen dann ausfüllt und wie gut Items verstanden werden |
| 202346 | 2. AB mit dem Code angekommen (1. AB war eine Kopie, Code handschriftlich): Empfehlungen unterscheiden sich (keine Int vs BA) --> AB mit Empfehlung BA konnte zugeordnet werden, AB mit keine Int nicht verwendbar |
| 202454 | 06.01.22: Bei Kontrolle: Code auf EWE (und vermutlich den Unterlagen) ist 204254; DB-Eintrag+T0/T1/T2 mit 202454 --> SDQ, AB und FBH Code ändern von 204254 zu 202454 und umgekehrt |
| 202568 | EWE gestempelt mit 205709, fälschlicherweise korrigiert zu 205268, dann richtig korrigiert zu 202568, zu 205709 Proband bereits vorhanden mit passendem SDQ und FBH, 205268 in DB ebenfalls vorhanden (EWE verneint)<br>Zu dem Code 202568 kein SDQ oder FBH, jedoch passendes FBH gestempelt mit 205709 händisch fälschlicherweise korrigiert zu 205268, dann richtig korrigiert zu 202568. FBH im Tablet mit 205268 eingetragen, muss geändert werden zu 202568. (BL richtig versandt mit 202568.) AB konnte zugeordnet werden (gestempelt mit 205709, zunächst korrigiert zu 203834, dann zu 202568).<br>Passenden SDQ nicht gefunden (MW) |
| 202574 | ursprünglich gestempelt mit 205730 --> überall richtig |
| 203300 | T0 Kind darf nicht verwendet werden, keine EWE Studie Kind vom KV; nochmal prüfen ob EWE von KM genügt (Vollmacht?) --> EWEs + Vollmacht mittlerweile vorhanden, Daten dürfen verwendet werden (in DB richtig) |
| 203834 | zwei Arzbeurteilungen mit diesem Code vorhanden,<br>eins gestempelt mit Q2, 2020 1093, auf dieser wurde der eigenltiche code durchgestrichen (205709) und händisch der Code ergänzt--> vll vom Arzt, aber mit Tipex unkenntlich gemacht, dann von JE wieder ergänzt, und erneut durchgestrichen zu dem Code 202568 zugeordnet (hier kamen alle Unterlagen - EWE+ FBH- mit 205709 an, wurde zu 202568 korrigiert)<br>andere kein Datum gestempelt mit 1093 und 203834 |
| 204188 | für Kind KEINE EWE zur Befragung, war in Datenbank aber mit Ja hinterlegt --> wurde zu nein verändert |
| 204326 | ursprünglich mit 205724 gestempelt, durchgestrichen und korrigiert zu 204326, in allen Exporten (AB SDQ FBH) richtig |
| 204332 | ursprünglich gestempelt mit 205712, alles korrigiert und richtig in Tablet eingetragen |
| 205412 | Arztbeurteilungen wurden wahrscheinlich vertauscht. Laut Mail vom 5.2.21 wurde Tim (205412, SDQ int 1 ext 3) BA empfohlen und Douglas (200222, SDQ int 7 ext 3) TT. Habe in der DB die Empfehlungen dementsprechend geändert. Bei AB-Aufbereitung angepasst |
| 205643 | Arztbeurteilung vom 27.08.2020 gehört NICHT dazu, es kam eine neue AB am 06.10.2021 |
| 205703 | 11.08.2020: nur Arztbeurteilung bekommen? Nicht sicher, ob es ihrer ist, da die Unterlagen von Frau Dr. W. kommen (keine Intervention auf Ab empfohlen) --> ist nicht ihrer, wurde doppelt vergeben, dem anderen Kind wird, sobald alles da ist, eine neue Nummer gegeben --> AB mit 205703 konnte nicht gefunden werden, entweder wurde sie vernichtet, oder einem neuen Probanden zugeordnet (JE) |
| 205715 | Es wurde vom Arzt aus versehen die AB mit der Nummer 205706 für diese Nummer ausgefüllt, müsste auf AB korrigiert sein --> 27.4.22: auf AB mit 205715 wurde nichts verändert, AB mit 205706 gibt es nicht (der Code ist in DB für einen Selbstzuweiser vergeben). In DB steht bei 205715: Code doppelt vergeben. Im Tablet den Datensatz vom November nutzen. Datensatz vom September kann gelöscht werden. AB-Eingabe 205706 wird bei Aufbereitung der ABs gedropt. |
| 205727 | WEITERE ARZTBEURTEILUNG am 01.11.2020 erahlten von 1084, doppelter Code wahrscheinlich --> 27.4.22 es kamen keine weiteren Unterlagen, die doppelte AB ist im Ordner ohne EWE abgeheftet und somit nicht ins Tablet eingegeben |

| | |
|---|---|
| 205859 | manche Daten (SDQ, FBH, AB) laufen unter dem Code 207203 (es wurden zwei Codes vergeben) --> Probandencode auf SDQ, FBH, AB von 207203 zu 205859 ändern; es gibt dann zwei FBHs (wurde wahrscheinlich beim Arzt und VG ausgefüllt, die ursprüngliche Version mit 207203 behalten, da in Arztpraxis ausgefüllt) |
| 205949 | auf SDQ nicht leibliches Elternteil, keine Sorgeberechtigung, Vom Arzt aber alles entsprechend ausgefüllt und auch Unterschrift ist da. Sieht eher so aus, als würde jemand die FBs "veräppeln" --> würde ich erstmal so belassen, da SDQ AB FBH EWE vorhanden und ausgefüllt (JE 27.4.22) |
| 206018 | 14.7. zunächst Ablehnung Teilnahme, Nichtteilnahme-FB gesendet (nicht ausgefüllt): jetzt doch Teilnahme Training + assessment T0 ausgefüllt |
| 206345 | zum VG nochmal Mappe ausgeben!! Hat bei Dr. W. nur einen kopierten SDQ (ohne Code) ausgefüllt, keine EWE, da keine Mappen mehr vorhanden waren. |
| 206396 / 204971 / 208823 | T0 Baghira: Eltern: T0 Teil 1 Eltern verbunden gibt es zwei Datensätze zu 206396, der vom 22.07.2021 kann gelöscht werden, der vom 26.10.2021 gehört zu 208823; Teil 1 und Teil 2 von 204971: der vom 19.10.2021 gehört zu 204971, der vom 22.10.2021 gehört zu 206396 // Kind: bei Kind Teil 1 kann der Datensatz von 206396 gelöscht werden (ist vom 22.07.2021 und komplett leer) es gibt zwei Datensätze zu 204971, der vom 19.10.2021 gehört zu 204971 und der vom 22.10.2021 zu 206396 // bei Kind Teil 2 gibt es zwei Datensätze zu 204971, der vom 19.10.2021 gehört zu 204971 und der vom 22.10.2021 zu 206396. bei Kind Teil 1 und Teil passt 208823. Alle Datumsangaben beziehen sich auf das Startdatum. |
| 206447 | T0 Kind darf nicht verwendet werden, keine EWE Studie Kind |
| 206450 | ACHTUNG! 2. Sorgeberechtigter hat Nein angekreuzt bei Training und Begleitbefragung; kein Kreuz bei Kontakterlaubnis --> in DB alles auf ja und Kind hat an Training teilgenommen --> jetzt erstmal in DB Training und Studie Kind auf nein umgestellt --> telefonisch die Einwilligung beider Elternteile eingeholt (Training und Studie Kind bejaht, 03.02.22, JE) |
| 207056 | ursprünglich mit 205043 kordiert, händisch geändert --> auch auf SDQ und co? --> auf allen Unterlagen korrigiert, ins Tablet richtig eingegeben |
| 207119 | Daten aus FB des Kindes eher nicht verwenden, laut Trainerin viel falsch verstanden, unsicher ob Deutschkenntnisse ausreichen |
| 207509 | AB aufgetaucht, war händisch mit faslchen Code (205268) versehen. Lt AB keine Intervention (wahrscheinlich im Zusammenhang mit den Korrekturen von 205709) |
| 207734 | Zwei Arztbeurteilungen: Bei beiden keine Angabe. Eine AB kann gelöscht werden.<br>kam von Arzt 1129, wurde mit 207416 zusammengeheftet -> eventuell Arztbeurteilung zu diesem Probanden zuzuordnen?<br><br>29.10.2021: auf AB den Code zu 207734 geändert, da keine weiteren Unterlagen von 207416 eingegangen sind. |
| 207887 | Achtung, von Pflegemutter ausgefüllt |
| 208103 | ursprünglich getsempelt mit 200876, daneben steht "neu vergebne 208103", überall richtig |
| 208166/212867 | AB SDQ FBH gehören NICHT zum DB Eintrag und auch nicht zu BL T1 T2; richtige EWE zu den ScreeningsFBs nicht vorhanden (müssen gelöscht werden, falls nicht noch eine EWE dazu auftaucht)<br><br>Aus der Mappe 208166 wurde EWE + Flyer an eine Fam. gegeben, die nicht zur U da waren. Kamen dann als Selbstzuweiser zu uns. Der Rest der Mappe (AB SDQ FBH) wurde scheinbar an die nächste Fam. gegeben, aber ohne EWE.<br>D.h. AB SDQ und FBH wurden von 208166 zu 212867 (neuer Code) geändert und AB geschwärzt + SDQ & FBH in den Ordner ohne EWE geheftet (digital gelöscht); in den Do-Files angepasst |
| 200978/208553 | 208553 ist der alte Code von 200978, auf allen Unterlagen und Eingaben richtig |
| 210270 | Code in DB falsch eingegeben, richtig ist 210278 |
| 210410 | SDQ: Geschlecht des Kindes "männlich"? 15.06.2021 --> Kind ist weiblich |
| 210614 | Geschwisterkind mit 210617: nur eine EWE aber mit beiden Kindsnamen erhalten, zunächst übersehen worden, jett (14.3.22) aber nachgetragen und angepasst. Von beiden Kindern ist AB und SDQ vorhanden, FBH nur von 210614! |
| 210617 | siehe Geschwisterkind 210614 |
| 210761 | Übertragung paperpencil in Limesurvey: BL T0 NT: CES-DC Item 7 (müde erschöpft) und Item 13 (stiller) wurden nicht ausgefüllt; CBCL: Item 31 (ungewöhnlich laut) ncht ausgefüllt, also als missing codieren; Fragen zum Versorgungsverlauf nicht mit versandt, also nicht ausgefüllt, also auch missing |
| 210803 | Proband wurde in DB mit falschem Code angelegt: siehe 200803, alle FBs mit 210803 |
| 211103 | T0 Ribi nicht verwendbar - wurde von Trainerin aus zeitlichen Gründen ab Item 3 alles auf nein gestellt |

| | |
|---|---|
| 211103 | Fragebogen: Ribi nur erste drei Items geschaftft, die anderen Items durch Trainer auf "nein" gestellt, um FB zu speichern |
| 211724 | hat in Testphase unter 999054 am Training teilgenommen, waren zweimal zu U |
| 212048 | siehe 203783: Das Kind hat schon an einem TT-Kurs teilgenommen, waren zweimal zur U |
| 212171 | FB-Heft wahrscheinlich ausversehen mit der 212175 gestempelt, gehört aber zur 212171 --> kein FBH mit 212171/212175 vorhanden |
| 212183 | Achtung: Unterlagen waren ursprünglich mit 211052 gestempelt, der Code existierte aber bereits. Alle Unterlagen wurden vor der Tableteingabe auf den neuen Code geändert. Nur auf EWETeil der Eltern steht noch der alte Code. |
| 999192 | hat T2 schon ausgefüllt gehabt als NT, aber da dann doch Kursteilnahme alles nochmal schicekn |
| 200264/200564 | Der BL_Code endend auf XXX564 gehört zum PB-Code 200264!! Und ist ausgefüllt --> JE 11.5.22: ProbCode in LimeSurvey richtig eingegeben, nur der Zugangsschlüssel endet auf xxx564, keine Änderungen nötig |
| 206261 & 206561 | Baseline-FB & Fu 6 & FU12 verschickt: 206261<br>AB, SDQ und FBH wurden in Tablet eingetragen mit: 206561 20.05.2021 KB<br>JE 11.05.22: Code bei AB SDQ FBH geändert (physisch, digital, do-file) (AB war schon geschwärzt, aber vorher schon vollständig ins Tablet eingegeben, sodass es keine Datenverluste gibt) |
| 207110 & 209138 | dasselbe Kind, zweimal zu U (wahrschl U10 und U11) |
| 208937 & 201983 | dasselbe Kind, zweimal zu U |
| 210107/210170 | Kind_T0_Teil 2 vom 26.01.2022 16:17:44 Uhr: Falscher Code (210107) eingegeben, der richtige Code ist 210170 |
| 219530 / 210530 | 210530 gestempelt, aber in DB als 219530 eingetragen und FB in Limesurvey auch unter 219530 |
| 203819 / 201878 | T0 Teil 1 einzel: es gibt zwei Einträge mit dem Code 201878 (25.11.20 und 27.11.20). Der Eintrag vom 27.11.20 gehört zu 201878 und der vom 25.11.20 zum Code 203819 |
| 203825 | T0 Teil 1 einzel: es gibt zwei Einträge, einer vom 23.02.21 und einer vom 02.03.21: Es wurde bei der 1. und 2. TT Einzel jeweils der erste FB Teil zum Ausfüllen gegeben. Bei T0 Teil 2 einzel gibt es keinen Eintrag mit dem Code. D.h. für T0 Teil 1 einzel ist der Eintrag vom 23.02.21 zu verwenden. |
| 203885 | T0 bereits in Limesurvey (Blua) ausgefüllt (13.08.2020), dann aber doch am Training teilgenommen und nochmal T0 am Tablet (Teil 1 am 11.02.2021) ausgefüllt --> Tablet Daten für T0 verwenden (? JE) (Tablet Daten nur Teil 1 vorhanden, Teil 2 fehlt --> Online-FB Daten wetrden verwendet, CS) |
| 206240 | T0 bereits in Limesurvey (Blua) ausgefüllt 30.04.2021, dann aber doch am Training teilgenommen und nochmal T0 am Tablet ausgefüllt 05.10.2021 --> Tablet Daten für T0 verwenden |
| 201359 | T0 Kind Teil 1 und Teil 2 jeweils: zwei Einträge mit Code 201359 (7.9.21 und 30.6.21), der vom 30.6.21 gehört zu 201359 T0, der vom 7.9.21 zu T1 von 201359 |
| 207935 | T0 Kind Teil 1: zwei Einträge mit Code 207935 (30.4.21 und 16.7.21), der vom 30.4.21 gehört zu T0, der vom 16.7.21 zu T1;<br>T0 Kind Teil 2: zwei Einträge mit Code 207935 (4.5.21 und 16.7.21), der vom 4.5.21 gehört zu T0, der vom 16.7.21 zu T1 |
| 211178 / 206327 | T0 Kind Teil 1 und Teil 2: zwei Einträge mit Code 211178 (11.5.21 und 17.5.21), der vom 11.5.21 gehört zu 211178, der vom 17.5.21 gehört vermutlich zu 206327 |
| 200396 / 211103 | T0 Kind Teil 2: zwei Einträge mit Code 200396 (22.2.21 und 24.2.21), der vom 22.2.21 gehört zu 200396, der vom 24.2.21 gehört vermutlich zu 211103 (nach Tabletsturz falschen Code eingegeben) |
| 202430 | T0 Kind Teil 2: zwei Einträge mit Code 202430 (6.9.21 und 6.12.21), der vom 06.09.21 gehört zu T0, der vom 06.12.21 zu T1 |
| 202601 | T0 Kind Teil 2: zwei Einträge mit Code 202601 (21.6.21 und 20.09.21), der vom 21.06.21 gehört zu T0, der vom 20.09.21 zu T1 |
| 203060 | T0 Kind Teil 2: zwei Einträge mit Code 203060 (22.7.21 und 29.10.21), der vom 22.07.21 gehört zu T0, der vom 29.10.21 zu T1 |
| 205934 | T0 Eltern verbunden Eltern Teil 1 doppelt - Code vom 14.06.21 gehört zu T1, ist aber leer, da NG nicht stattgefunden; T1 Teil 1 Kind ebenfalls leer |
| 209405 | T0 Eltern verbunden Eltern Teil 1 doppelt - Code vom 04.05.21 gehört zu T1 |
| 210107 / 210170 | T0 Kind Teil 2: Code 210107 muss 210170 sein |
| 206405 | T0 Kind Teil 2 fehlt obwohl laut DB ausgefüllt --> in neuem Export enthalten (11.05.2022) |

| | |
|---|---|
| 202889 | T0 angefangen und dann anscheinend abgebrochen - Kind hat keine Einwilligung zum Training gegeben, deshalb keine Trainingsteilnahme; BLNT wurde ausgefüllt, angefangene Tablet T0 löschen (Eltern T0 Teil 1 verbunden) |
| 208382 | T0 Kind Teil 2: statt T0 wurde T1 im Tablet ausgewählt (Eintrag vom 19.10.21 gehört zu T0) |
| 206687 | T0 Kind fehlt, obwohl laut DB ausgefüllt --> in neuem Export enthalten (JE 11.05.2022) |
| 207863 / 207683 | Eltern T0 verbunden mit Code 207683, muss aber 207863 sein |
| 208184 | T0 Kind fehlt, obwohl laut DB ausgefüllt --> in neuem Export enthalten (JE 11.05.2022) |
| 209870 | T0 Eltern fehlt, obwohl laut DB ausgefüllt --> nicht gefunden |
| 203300 | T0 Eltern fehlt, obwohl laut DB ausgefüllt --> in neuem Export enthalten (JE 11.05.2022) |
| 203201 | T0 Eltern fehlt, obwohl laut DB ausgefüllt --> in neuem Export enthalten (JE 11.05.2022) |
| 204737 | T0 Eltern fehlt, laut DB soll auch nur Kind befragt werden, aber T0 Eltern in DB abgehakt --> JE 11.05.22: wurde laut Laufzettel aufgrund Sprachbarriere nicht ausgefüllt, Häckchen entfernt |
| 200111 | haben nacheinander an beiden Programmen teilgenommen, jeweils mit T0/T1 Begleitbefragung: erste T1 war am 01.02.21, zweite T1 am 17.05.21 (zwei Datensätze, bei 1. Kiddy und Kid Kindl Daten vorhanden. Zeitigeren Datensatz behalten (da wahrscheinlich 2. Datensatz nach Tabletsturz aus Gedächtnis eingegeben) und KidKindl löschen, da Kind erst 6?). T2 wurde online kaum ausgefüllt. Zweite T1 als T2 verwenden? → 24.10.2023. Zeitigeren Datensatz verwenden, ansonsten nichts verschieben |
| 208526 | T1 Eltern fehlt (Kind vorhanden), obwohl laut DB/Laufzettel/Quittung durchgeführt --> in neuem Export enthalten (JE 11.05.2022) |
| 200498 | T0/BL wurde von Eltern Online ausgefüllt, trotz Teilnahme Training Kind --> Tablet behalten |
| 208599 | T1 falscher Code verwendet, eigentlich 208595 |
| 207239 | T2 Limesurvey Zugangsschlüssel: FU1209v057 |
| 209057 | T2 Limesurvey Zugangsschlüssel: FU1209v057NeU |
| 200870 | Kurzer Abstand T1 und T2, deswegen wurde T2 ein zweites Mal versandt (1. FB: 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2) (ID:574778), Zugangsschlüssel: FU1209q870, ausgefüllt am 23.01.22; 2. FB: 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer_NEU (T2) (ID:185796) mit Zugangsschlüssel: FU1200q870NeU, ausgefüllt am 25.05.2022 --> neue T2 verwenden |
| 212060 | Trainingsteilnehmer BA: anstatt T0 Tablet wurde BL Online versandt, da T0 nicht möglich |
| 201884 | doppelt Kind T1 Teil 2, beide 31.05.2021, einmal 16:12 Uhr, einmal 16:34 Uhr --> ersten nutzen |
| 204230 | doppelt T1 Kind Teil 2, beide 19.07.2021, einmal 15:06 Uhr, einmal 15:15 Uhr --> ersten nutzen |
| 208382 | doppelt T1 Kind Teil 2 einmal 19.10.2021, einmal 18.01.2022, Daten vom 19.10.21 gehören zu T0, die vom 18.01.22 zu T1 |
| 209573 | doppelt T1 Kind Teil 2 beide 13.04.2021, einmal 18:14 Uhr, einmal 18:51 Uhr --> ersten nutzen |
| 209933 | doppelt T1 Kind Teil 2 beide 28.02.2022, einmal 16:02 Uhr, einmal 16:19 Uhr --> ersten nutzen |
| 210578 | doppelt T1 Kind Teil 2, beide 26.01.2022, einmal 15:56 Uhr, einmal 16:14 Uhr --> ersten nutzen |
| 211613 | doppelt T1 Kind Teil 2, beide 28.09.2021, einmal 16:31 Uhr, einmal 16:55 Uhr --> ersetn nutzen |
| 209935 | Fehler bei Codeeingabe, diesen Code gibt es nicht - 208835 ist der passende (neuer DB-Eintrag wurde angelegt (JE 17.2.22) --> muss in DB skript gedroppt werden |
| 202865 | doppelt Kind T1 Teil 1, einmal 10.3.22 und einmal 31.3.22 --> das vom 10.3. löschen |
| 208382 | Kind T1 Teil 1 vom 19.10.21 gehört zu T0 |
| 206375 | Daten T1 Kind Teil 1 gehören zum T0 Zeitpunkt ist aber leer (außer Alter, Kiga und Testitem) - neu ausgefüllt mit richtigem Fragebogen; echte T1 Daten Kind fehlen, obwohl laut DB abgeschlossen --> nicht gefunden |
| 210851 | T1 Daten gehören zu T2 – T1 wurde im Januar 21 versandt und bis Mai 21 erinnert und wurde nicht ausgefüllt, T2 wurde im August versandt erinnert und einmal wurde fälschlicherweise Link und Passwort von FU6 versendet, statt FU12 – trotz direkter korrigierter Email danach wurde FU6 Link genutzt und ausgefüllt (25.8.21) statt FU12 // korrigiert 18.10.2022 (CS), SDQ Daten auf Missing gesetzt, da abgefragter Zeitraum unterschiedlich (Meeting 24.10.22) |
| 207353 | Screening war im September 2020, im Oktober 2020 Online-BL Einladung, nach mehrmaligem Erinnern nicht ausgefüllt. Im Mai 2021 Einladung zur FU6, nach erneuter Erinnerung Ende Juni 21 wurde BL-Fragebogen am 15.7.21 ausgefüllt und direkt danach (Datum auch 15.7.21) FU6 angefangen, aber nach demografischen Angaben abgebrochen (wahrscheinlich weil dann gemerkt, dass es die gleichen Fragen sind) FU12 nicht ausgefüllt. → 24.10.22 Meeting: T0 als T0 behalten, nichts verschieben |
| 207290 | Screening 30.11.20 - VG erst vereinbart und dann doch abgelehnt - BL NT am 6.4.21 ausgefüllt und T1 am 5.5.21 ausgefüllt --> nur 29 Tage zwischen den Erhebungen |

| | |
|---|---|
| 201680 | VG+Screening 29.06.21 - Training nach mehreren Anläufen abgelehnt - BL NT am 17.01.22 ausgefüllt, T1 am 18.2.22 ausgefüllt --> nur 32 Tage zwischen den Erhebungen |
| 202517 | Screening 10.12.20, VG 15.2.21, weitere Abklärung empfohlen, BL ausgefüllt am 30.4.21 (nach Einladung am 29.4.21) und FU6 am 12.6.21 ausgefüllt --> nur 43 Tage zwischen den Erhebungen |
| 211541 | Screening 2.2.21, VG 09.02.21, T1 11.+19.5.21, Training abgebrochen, T1 Abbrecher FB bereits am 8.6.21 versandt und am 29.6.21 ausgefüllt --> nur ca. 44 Tage zwischen den Erhebungen |
| 999030 | VG in Testphase am 16.10.19, direkt T0 Termin vereinbart - durchgeführt am 28.10.19; erst spät in Trainingsgruppe und Nachgespräch am 9.2.21 - 476 Tage zwischen BL und T1 |

## 4. Wichtige Hinweise

Von nachfolgenden Probanden haben wir keine AB und keinen SDQ, jedoch eine EWE. Die Fälle wurden bis zum 18.08.2022 für die Fragebogenerhebung unter Status_Arztempfehlung "keine Intervention" geführt. In Datenbank wurde der Status am 18.08.2022 zu "leer" geändert. Bei den Analysen müssen die Fälle ausgeschlossen werden, da sie nicht eindeutig einer Gruppe zuordenbar sind!

200645
204236
202568
204800

**Einwilligung zur Studienteilnahme wurde im Nachhinein zurückgezogen:**

200630
206558
203894
202019
999090
201704
210266

TECHNISCHE UNIVERSITÄT DRESDEN

DRESDEN concept

Fakultät Psychologie/ Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie

# Operations -Handbuch

„Primärindikative und optimierte Zuweisung zu gezielten Maßnahmen bei emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern“

PROMPt

**Projektleitung:**
Prof. Dr. Susanne Knappe
Prof. Dr. Katja Beesdo -Baum

**Projektmitarbeiter:**
M.Sc. Max Weniger
M.Sc. Patricia Porst
M.Sc. Cornelia Siegmund
M.Sc. Julia Ernst

**Kontakt:**
Technische Universität Dresden

Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie
Chemnitzer Straße 46, Zi. 362 / 363
01187 Dresden

E-Mail: prompt@mailbox.tu -dresden.de
Tel.: +49 351 463-42294

# Inhalt


0. Besonderheiten und Maßnahmen aufgrund von COVID-19 ..... 5

0.1 Allgemein ..... 5

0.2 Praxiseinweisungen ..... 5

0.3 Vorgespräche ..... 5

0.4 Trainings ..... 6

1. Überblick über das PROMPt-Projekt ..... 6

1.1 Hintergrund ..... 6

1.2 Ziel des Projektes ..... 6

1.3 Überblick Projektablauf ..... 7

2. Vorbereitung der Screening-Materialien ..... 9

2.1 Stempeln ..... 9

2.2 Screening-Mappe zusammenstellen ..... 9

3. Vorgehen bei der Arztrekrutierung ..... 10

4. Praxiseinweisung ..... 13

4.1 Vorbereitung der Materialien ..... 13

4.2 Ablauf der Praxiseinweisung ..... 13

5. Datenbank- und Monitoring ..... 18

5.1 Materialübersicht ..... 18

5.2 Probanden Datenbankeingabe ..... 19

6. Online Fragebögen ..... 20

6.1 Anfrage-/Rekrutierungsrhythmus ..... 20

6.2 Allgemeines Vorgehen ..... 20

6.3 Liste Online-Fragebögen ..... 21

6.4 Ende der Datenerhebung ..... 31

7. Vorgehen bei Programmempfehlung und Programmanfrage ..... 32

7.1 Vorgehen bei Programmempfehlung und keiner Rückmeldung ..... 32

7.2 Vorgehen bei telefonischer Programmanfrage nach Arztempfehlung ..... 34

7.3 Vorgehen bei Programmanfrage nach Arztempfehlung per E-Mail ..... 35

7.4 Vorgehen bei Programmanfrage über andere Zuweisungswege ..... 36

8. Vorgespräch ..... 37

8.1 Vorgehen beim Vorgespräch ..... 37
8.2 Ausschlusskriterien für Trainingsteilnahme ..... 38
9. Vorgehen nach dem Vorgespräch ..... 39
10. Trainingsablehnung ..... 41
10.1 Aktive Trainingsablehnung ..... 41
10.2 Trainingsabbruch ..... 42
11. Eltern entscheiden sich um von Nichtteilnahme zu Teilnahme ..... 42
12. Nachgespräch und T1 Nachbefragung ..... 43
13. Vorgehen bei Zurücknahme Kontakterlaubnis bzw. Löschungswunsch ..... 44
13.1 Zurücknahme Kontakterlaubnis bzw. Löschungswunsch von Familien ..... 44
13.2 Zurücknahme Teilnahme bzw. Löschungswunsch von Ärzten ..... 45
14. Tablet-Fragebögen ..... 46
14.1 Erstellung von Tablet-Fragebögen ..... 46
14.2 Skalen für Tablet-Fragebögen ..... 46
14.3 Liste der Tablet-Fragebögen ..... 47
14.4 Eingabe von Paper-Pencil-Fragebögen ins Tablet ..... 47
14.5 Tablet-Daten vom Server herunterladen ..... 49
14.6 Zweiteingabe von analogen Daten ..... 49
14.6.1 Hinweise ..... 49
14.6.2 Eingabe von Paper-Pencil-Fragebögen ins Tablet ..... 49
14.6.3 Fragebogenheft ..... 49
14.6.4 Arztfragebögen (Fragebogen zu den Arztmerkmalen) ..... 51
14.6.5 Arztbeurteilung (AB) ..... 52
15. Lime Survey Verwaltung ..... 52
15.1 Fragebögen in Lime Survey erstellen ..... 52
15.2 Neuen Teilnehmer mit Zugangsschlüssel freischalten ..... 52
15.3 Daten herunterladen ..... 52
15.4 Umfrage beenden ..... 52
16. T0 Vorbefragung Trainingsteilnehmer ..... 53
16.1 T0 im Rahmen des Baghira-Trainings ..... 53
16.2 T0 im Rahmen des Til Tiger Trainings ..... 54
17. Gruppenzusammenstellung ..... 55

18. Abrechnungsprozedere ..... 55
19. Trainerrekrutierung/-schulung ..... 55
20. Zertifizierung der Trainer bei der Zentralen Prüfstelle Prävention (ZPP) ..... 56
21. Fragebögen Scannen ..... 56
22. Wichtige allgemeine Hinweise ..... 57
23. Sonstiges/Verweise ..... 58

# 0. Besonderheiten und Maßnahmen aufgrund von COVID-19

vom 21.03.2020 bis zum 29.05.2020 Notbetrieb (alle Termine wurden abgesagt)

## 0.1 Allgemein

- sollten Sorgeberechtigte ein Gespräch oder Training aufgrund von COVID-19 ablehnen, muss dies als neuer Grund für die Nichtteilnahme erfasst werden und es wird angeboten, dass sich die Familie bei uns melden soll, wenn sich die Lage entspannt hat und die Familie Interesse an einer Teilnahme hat
- Erwachsene und Kinder ab 7 bzw. Kinder, die es aus anderen Bereichen bereits gewohnt sind, müssen bzw. sollen (Kinder unter 7) im Gebäude eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen, welche sie selbst mitbringen (die Mitarbeiter halten Einweg-masken bereit, falls keine eigene Mund-Nase-Bedeckung mitgebracht wurde)
-

## 0.2 Praxiseinweisungen

- Praxiseinweisungen finden in festen Teams statt
- in der Praxis wird vorher nachgefragt, ob zwei Mitarbeiter zur Einweisung kommen dürfen oder ob nur ein Mitarbeiter die Einweisung durchführen soll
- in der Praxis wird vorher nachgefragt, ob der/die Mitarbeiter eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen sollen

## 0.3 Vorgespräche

- zum Vorgespräch soll bitte nur ein/e Sorgeberechtigte/r mit dem Kind kommen, weitere Sorgeberechtigte können ggf. bei Bedarf per Videokonferenz oder telefonisch dazu geschalten werden
- der/die Sorgeberechtigte/n müssen vor dem Gespräch (vorzugsweise einen Tag vorher) kontaktiert werden um mögliche COVID-19 Symptome des Kindes und der Begleitperson zu erfragen und es muss dokumentiert werden, dass weder das Kind noch die Begleitperson entsprechende Symptome aufweist (Nutzung des Anamnesebogens) → sollte das Kind oder der/die Sorgeberechtigte/r eines der Symptome aufweisen, kann das Vorgespräch nicht wie geplant stattfinden und es muss ein neuer Termin vereinbart werden
- der genutzte Raum wird vor und nach dem Gespräch gelüftet und die Oberflächen und genutzten Materialien werden nach dem Gespräch desinfiziert
- die Vorgespräche sollten zeitlich so geplant werden, dass ausreichend Zeit zwischen den Terminen besteht und keine großen Wartezeiten für die Familien entstehen
- während des Vorgesprächs sollte ein Abstand von 1,5m eingehalten werden, sollte dies nicht möglich sein, sollten Visiere oder Masken getragen werden oder eine Plexiglasscheibe zwischen die Personen gestellt werden
- der/die Sorgeberechtigte kann dem Kind Spielsachen, Malsachen oder eine andere Beschäftigung mitbringen; das Kind kann auch die Spielsachen im Vorgesprächsraum nutzen, diese müssen allerdings nach dem Gespräch desinfiziert werden

## 0.4 Trainings

- siehe Trainer SOP_Til Tiger und Baghira

# 1. Überblick über das PROMPt-Projekt

## 1.1 Hintergrund

Emotionale und Verhaltensprobleme beginnen im Kindesalter mit oft weitreichenden Folgen. Schätzungen zur Prävalenz psychischer Auffälligkeiten in Deutschland zeigen, dass 22% der Kinder un d Jugendlichen im Alter von 1 bis 16 Jahren klinisch bedeutsame emotionale Probleme (z.B. Rückzug, Angst und Depressivität) oder Verhaltensauffälligk eiten (z.B. oppositionelles Verhalten, Aggression und Hyperaktivität) aufweisen (Ravens-Sieberer, Wille, Bettge, & Erhart, 2007). In Deutschland sind etwa 7.4% der drei - bis sechsjährigen und 7.8% der sieben - bis zehnjährigen von emotionalen oder Verhalten sauffälligkeiten betroffen (Hölling, Erhart, Ravens -Sieberer, & Schlack, 2007). Emotionale und Verhaltensprobleme können Entwicklungspfade maßgeblich ungünstig beeinflussen (Hertzman & Power, 2003), führen sie doch häufig zu einem vorzeitigen Verlassen der Schule, Substanzmissbrauch und einer schwierigen Erwerbsbiographie (Powell, Lochman, & Boxmeyer, 2007). Zudem sind Betroffene auch einem höheren Risiko für weitere psychische Störungen ausgesetzt, z.B. der Entwicklung ausgeprägter Angst -, Depressiver, Som atoformer -, Substanzkonsumstörungen oder externalisierender Störungen (Beesdo-Baum & Knappe, 2014). Diese Kaskade verursacht enorme Kosten im Gesundheits- und Sozialwesen wie etwa Behandlungskosten, Einbußen durch eine geringere Teilhabe und eingeschränkte Produktivität im Arbeitsleben (Gustavsson et al., 2011). Unerkannt und unbehandelt sind emotionale und Verhaltensprobleme mit enormen individuellen und gesellschaftlichen Kosten verbunden. Vor diesem Hintergrund ist es für uns als Studienteam ein Anliegen, diesen möglichen Konsequenzen frühzeitig mit gezielten Maßnahmen entgegenzuwirken, um somit den Erhalt der psychischen Gesundheit und die gesunde soziale, geistige und körperliche Entwicklung der Kinder aktiv zu unterstützen.

## 1.2 Ziel des Projektes

Ziel ist eine frühzeitige Identifikation von Kindern mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von emotionalen (i.B. Angst-) und Verhaltensstörungen (i.B. ADHS, Störung des Sozialverhaltens) in der Routineversorgung und deren unmittelbare Zuweisung zu einem etablierten indizierten Präventionsprogramm, bzw. im Falle einer deutlichen Symptomlast zur weiteren Abklärung und spezialisierten ambulanten/stationären Behandlung.

Das langfristige Ziel besteht in der routinemäßigen, bevölkerungsbasierten Identifikation von Risikogruppen und der Senkung der Inzidenz psychischer Störungen über die Region hinaus durch gezielte Prävention und Frühintervention.

## 1.3 Überblick Projektablauf

Im Raum Dresden werden alle Kinderärzte zur Projektteilnahme angefragt. Von ihnen sollen mind. 50 Kinderärzte rekrutiert werden. Abrechnungsgrundlage für AOK-Versicherte Kinder bildet Versorgungsvertrages nach § 63 SGB V (Modellvorhaben) zwischen dem Arzt/der Ärztin und der AOK PLUS. Für Patienten anderer gesetzlicher Krankenkassen erhalten sie eine Aufwandsentschädigung auf Grundlage des § 630a BGB.

Im Rahmen der regulären Gesundheitsuntersuchungen (U-Untersuchungen, U9: 5 - 6 Jahre, U10: 7-8 Jahre, U11: 9-10 Jahre) werden Kinder im Alter von fünf bis zehn Jahren anhand des etablierten Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) zu emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten untersucht. Das Praxispersonal teilt diesen und andere Fragebögen an die Eltern aus, welche sie in der Wartezeit ausfüllen. In Abhängigkeit von den erzielten Werten im SDQ wird den Familien entsprechend keine Intervention, ein etablierte s indikatives Präventionsprogramm („Mutig werden mit Til Tiger“ oder „Ein Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“) oder weitere Diagnostik bei regionalen Ansprechpartnern empfohlen.

Im Falle der Empfehlung eines Präventionsprogramms soll sich die Familie beim Studienteam melden. Anschließend wird ein Vorgesprächstermin vereinbart, bei welchem abschließend geklärt wird, ob das empfohlene Präventionsprogramm das richtige ist und die Teilnahmevoraussetzungen erfüllt sind. Mit erfolgter Einwilligung aller Sorgeberechtigter, sowie Einverständnis des Kindes kann die Teilnahme an einem Programm erfolgen.

Vor dem Training (T0), danach (T1) und ein halbes Jahr nach Trainingsabschluss (T2) erfolgt je eine umfassende Fragebogenerhebung. Parallel dazu erfolgt direkt nach dem Screening beim Kinderarzt, 6 Monate sowie 12 Monate später eine Online-Fragebogenerhebung für die als unauffällig und als hoch auffällig eingestuften Kinder. Eine Übersicht über den Projektablauf ist in Abbildung 1 dargestellt.

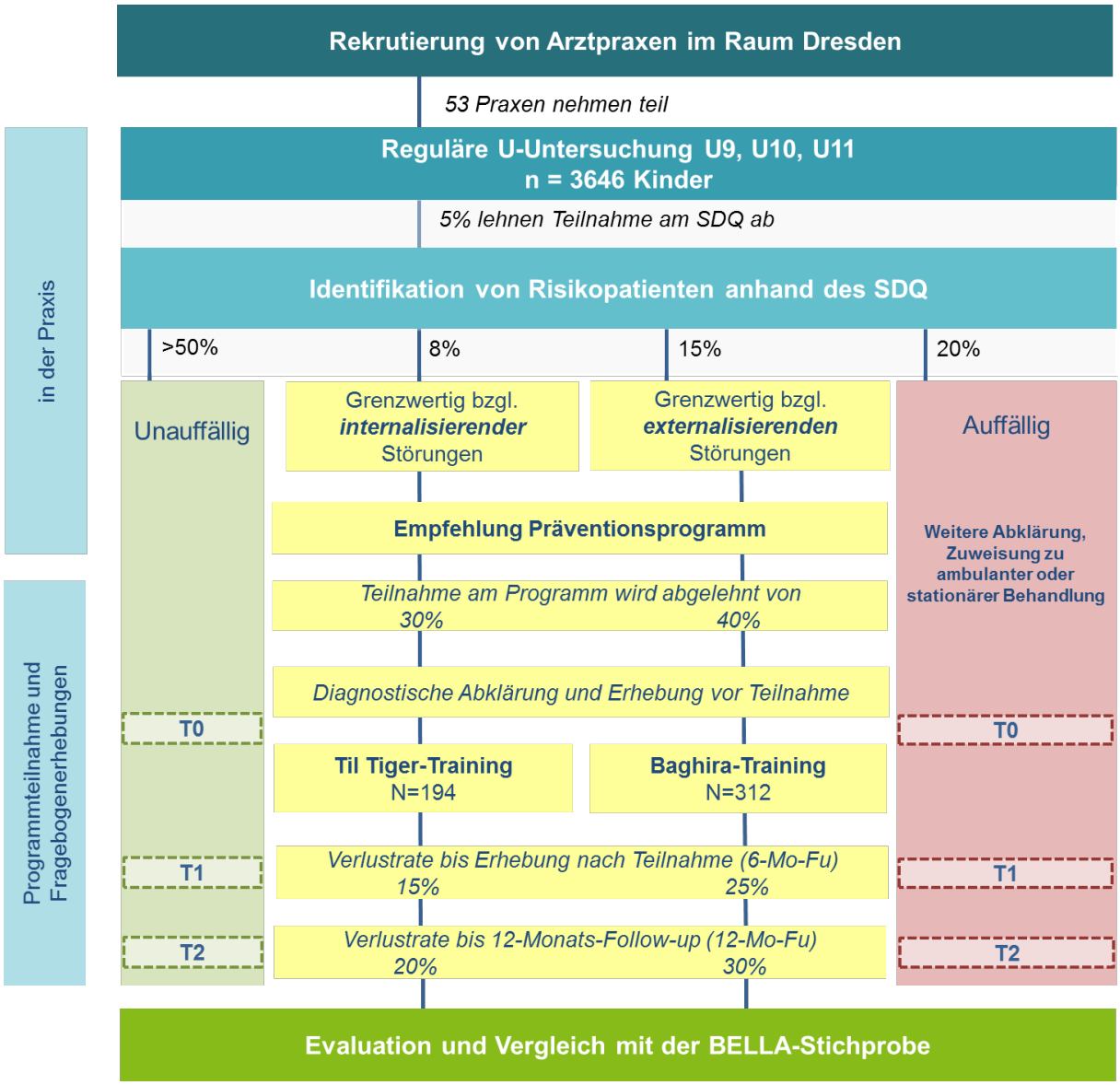



Abbildung 1. Projektübersicht

# 2. Vorbereitung der Screening-Materialien

## 2.1 Stempeln

### * Welche Materialien müssen gestempelt werden?

- Screening-Mappe (Arztbeurteilung, Studieninfo, EWE für die Eltern (Fragebogenuntersuchung), SDQ & Fragebogenheft – in dieser Reihenfolge)
- Dokumentationsbogen
- „Fragebogen bei Ablehnung der Mappe“

### * Vorgehen

Das Studienteam stellt Listen mit Probanden-/Arztcodes bereit. Die Mitarbeiter streichen jeweils den gestempelten bzw. genutzten Code durch. Nach Beendigung des Stempelns, geben die Mitarbeiter dem Studienteam das Blatt mit den Probandencodes zurück. Das Studienteam markiert, die jeweils auf dem Blatt durchgestrichenen Codes in den Excel-Dateien „Liste Probandencodes“ und „Liste Probandencodes - mit Passwörtern“ im Cryptomator mit einem gelben Hintergrund.

- **Screening-Mappe:**
  - **Arztbeurteilung:** mit Arzt- und Probandencode versehen;
  - **Studieninfo**: kein Stempeln notwendig;
  - **Einwilligungserklärung (Fragebogenuntersuchung):** auf den letzten beiden Seiten wird der Probandencode gestempelt;
  - **SDQ** (gelbes Blatt): Stempel des Probandencodes auf die Vorder- und Rückseite;
  - **Fragebogenheft:** Stempel des Probandencodes auf alle Seiten.
- **Dokumentationsbogen**: Stempel des Arztcodes auf die Vorder- und Rückseite;
- **Fragebogen bei Ablehnung der Mappe**: mit Arztcode versehen.

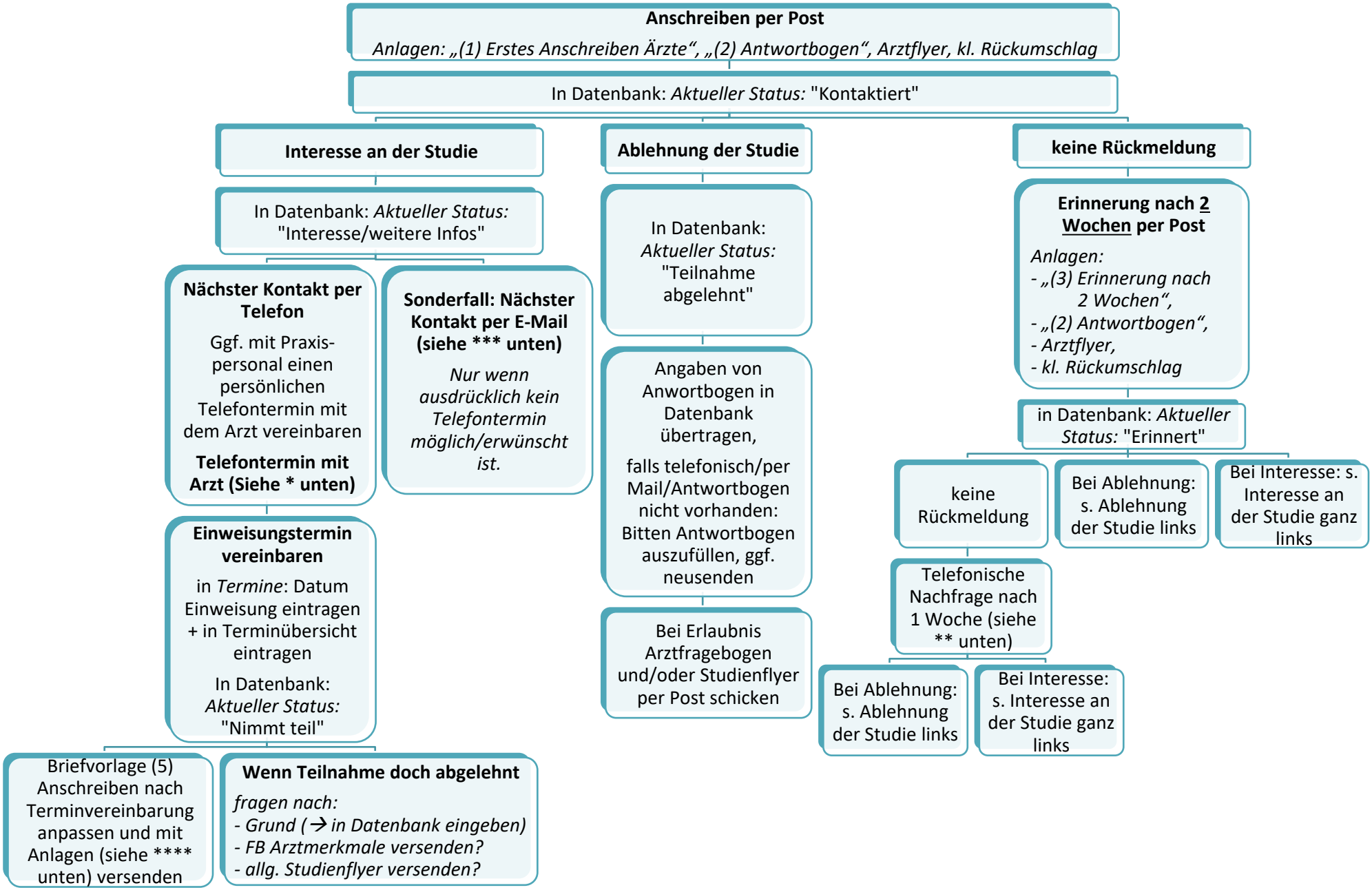
## 2.2 Screening-Mappe zusammenstellen

Die gestempelten Unterlagen in folgender Reihenfolge in die Mappe legen, sodass Punkt 1 (Fragebogenheft) ganz unten in Mappe liegt:

1. Fragebogenheft
2. SDQ
3. EWE (Fragebogenuntersuchung)
4. Studieninfo (Eltern)
5. Arztbeurteilung (als Einlegeblatt auf den restlichen Inhalt legen, nicht in die Mappentasche stecken)
6. Kugelschreiber rechts oben an die Mappe klemmen, sodass sie verschlossen ist.

Rechnen die Ärzte in Praxisgemeinschaften nicht gemeinsam ab, so sind die Mappen zu markieren. (Bunter Klebepunkt außen auf die Mappe mit Initialen des Arztes/der Ärztin.)

## 3. Vorgehen bei der Arztrekrutierung

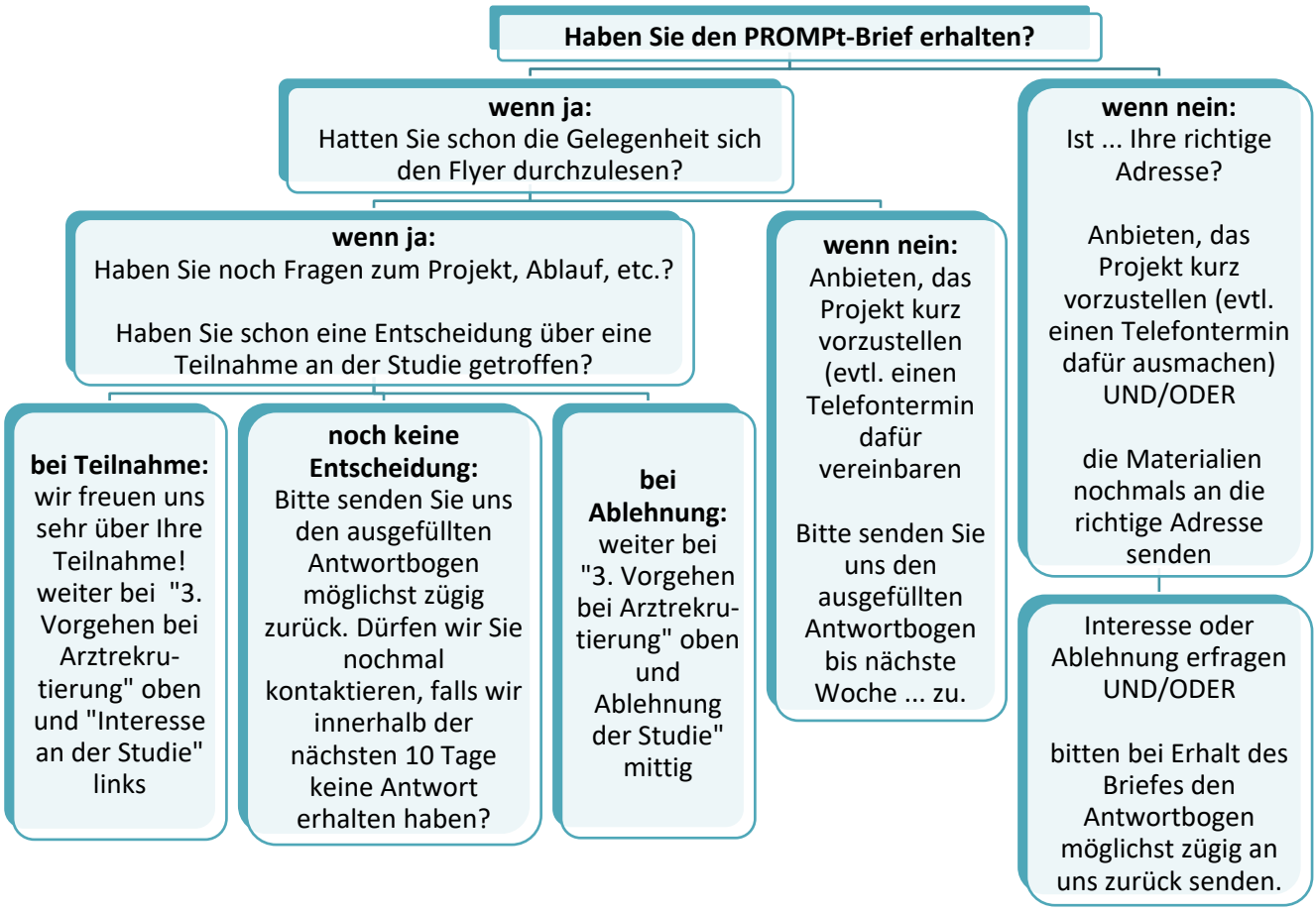


*** Telefontermin mit dem Arzt:**

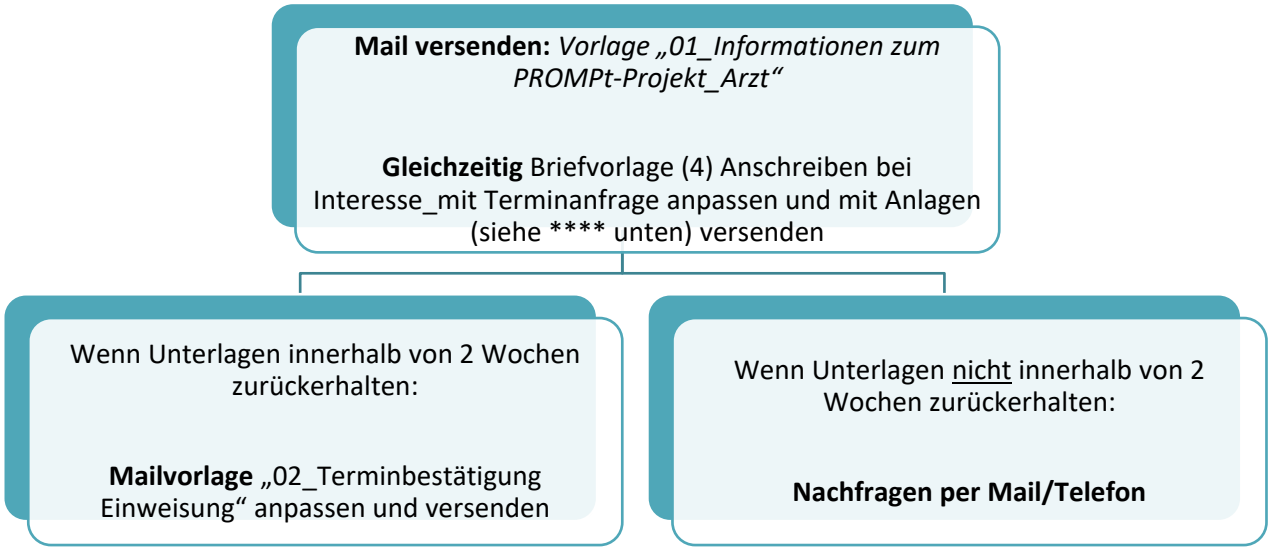
„Vielen Dank für Ihr Interesse an unserem PROMPt Projekt. Haben Sie zunächst einmal Fragen? (…) Im nächsten Schritt werden wir Ihnen per **Post einige Unterlagen** zukommen lassen: Eine ausführliche **Studieninformation** , einen kurzen **Fragebogen** zu Ihrer Arztpraxis sowie eine **Einwilligungserklärung** und einen **Versorgungsvertrag** , welcher die Vergütung Ihres Mehraufwandes regelt. Sie erhalten für die Versorgungsleistung (Ausgabe und Auswertung des Fragebogens sowie Rückmeldung der Ergebnisse) 8€ pro Patient. Weiterhin liegt ein **kostenloser Rückumschlag** bei, mit dem Sie bitte den ausgefüllten Fragebogen sowie je ein Exemplar der Einwilligungserklärung und des Versorgungsvertrags an uns zurücksenden. Haben Sie dazu Fragen? (…)

Sofern Sie damit einvers tanden sind, möchte ich gerne gleich einen **persönlichen Termin für die Einweisung** mit Ihnen vereinbaren. Dazu werden zwei Mitarbeiter zu Ihnen in die Praxis kommen und Ihnen und Ihrem Praxispersonal die Abläufe im Detail erklären und alle nötigen Materiale n mitbringen. Für den Termin sollten etwa 60 Minuten eingeplant werden. *(Termin in Datenbank eintragen).* Falls Fragen aufkommen oder der Termin doch nicht stattfinden kann, können Sie sich jederzeit telefonisch (0351 463 42294) oder per Mail (prompt@mailbox.tu -dresden.de ) bei uns melden. Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!“

**** Vorgehen bei Telefonanruf, wenn keine Arztrückmeldung**



*** Sonderfall: Ein Telefontermin mit dem Arzt ist nicht möglich/erwünscht :




*** * Anlagen Brief zur Teilnahme von Ärzten (Briefvorlagen: „(5) Anschreiben nach Terminvereinbarung“ und (4) Anschreiben bei Interesse mit Terminanfrage)

- Studieninformation Ärzte
- Einwilligungserklärung Ärzte
- 2x Versorgungsvertrag
- Arztfragebogen
- Großer Rückumschlag (C4)

Stempeln des Arztcodes nicht vergessen!

# 4. Praxiseinweisung

## 4.1 Vorbereitung der Materialien

Vor der Praxiseinweisung wird eine Kiste mit allen nötigen Materialien gepackt. Darin befinden sich:

- SOP-Praxiseinweisung
- 15x Mappen (Arztbeurteilung, Studieninfo, EWE, SDQ & Fragebogenheft – in dieser Reihenfolge) + Kugelschreiber
- 1x Testmappe (wie oben, aber ein **ausgefüllter** SDQ)
- 4x Dokumentationsbogen
- 1/Person al: SOP für das Praxisteam
- 1x SOP für jeden Arzt
- 20x Studienflyer
- 10x Baghira Flyer
- 10x Til Tiger Flyer
- 10x Flyer für hoch auffällige Kinder
- 2x SDQ- Auswertungsschablonen
- 2x laminierte „Tabelle Arztempfehlung“ (1 für jeden Arzt & 1 für Praxisteam)
- 10x „Fragebogen bei Ablehnung der Mappe“
- 1x Projektplakat
- 20x Kostenlose Rücksendeumschläge in C4

## 4.2 Ablauf der Praxiseinweisung

### 1. Versorgungsvertrag, EWE, Arztfragebogen

*Nur, wenn die Unterlagen nicht vorab an das Studienteam geschickt wurden.*

- Nachfragen, ob der Vertrag, EWE und Arzt -FB unterschrieben und ausgefüllt wurden.
- Aushändigen lassen und kontrollieren, ob alle Kreuze und Unterschriften vorhanden sind.

*Falls die Unterlagen nicht auffindbar sind, die Einweisung trotzdem durchführen, ab er die Materialien wieder mitnehmen und erst bringen, sobald alle Unterlagen unterschrieben vorliegen.*

### 2. Vorstellen des Projektes

Fragen, ob alle in etwa wissen, worum es in dem Projekt geht.

*Falls nein:*

- *Projekt zur seelischen Gesundheit von Kindern zwischen 5 und 10 Jahren*
- *Frühzeitige Identifikation von Kindern mit einem erhöhten Risiko für die Entwicklung von emotionalen (z.B. Ängstlichkeit, Depressivität) und Verhaltensstörungen (z.B. aggressives, häufig trotziges Verhalten, ADHS, Störung des Sozialverhaltens) in der Routineversorgung*
- *Unmittelbare Empfehlung eines etablierten Präventionsprogramms bzw. Verweisen auf spezialisierte ambulante/stationäre Behandlung*

Grober Ablauf:

1. Eltern, die zur regulären U9, U10, U11 kommen, können im Wartebereich einen Fragebogen zu Stärken und Schwächen ihres Kindes (SDQ – gelbes Blatt) ausfüllen.
2. Der SDQ wird unmittelbar vom Praxispersonal (PP) ausgewertet.

3. Der Arzt gibt den Eltern Rückmeldung zu den erzielten Ergebnissen. Je nach erreichtem Wert, werden die Kind er als unauffällig, im grenzwertigen Bereich zur Auffälligkeit oder als hoch auffällig eingeordnet und erhalten eine entsprechende Empfehlung bzw. einen Flyer vom Arzt.

Wem darf die Mappe angeboten werden? (Einschlusskriterien für Teilnahme)

- U9/U10/U11 Un tersuchung
- Begleitperson des Kindes = gesetzlicher Vertreter (z.B. Eltern, Sorgeberechtigte/r, Vormund)
- Alter des Kindes: 5 - 10 Jahre
- Kind ist gesetzlich versichert (privat Versicherten kann ein Studienflyer mitgegeben werden, sodass diese sich direkt bei m Studienteam melden können)

## 3. Ausgabe der SOP ´s (Praxis und Arzt)

- Auf diesen Unterlagen sind alle wichtigen Informationen für den Ablauf vermerkt.
- Wir gehen das nun gemeinsam Schritt für Schritt durch.

## 4. Zeigen der mitgebrachten Materialien

*Nicht zu sehr ins Detail gehen! Fragen dazu später beantworten.*

- **Flyer** : Studienflyer (geben Überblick über das Projekt; auszulegen im Wartebereich/bei der Anmeldung); F lyer für Til Tiger/Baghira/Bera tungsangebote (werden vom Arzt mit der entsprechenden Empfehlung au sgegeben)
- **Poster** : soll gut sichtbar in Praxis aufgehängt werden
- **Mappen** : öffnen und Inhalte einzeln zeigen, nicht herumgeben
  **Code** erklären: Alle Angaben werden pseudonymisiert verarbeitet, Datenschutz bleibt gewährleistet.
  **Ggf. farbliche Markierung** (Punkt) erklären: nötig bei getrennter Abrechnung in Gemeinschaftspraxen/Praxisgemeinschaften
- **Nichtteilnehmerfragebögen:** werden vom PP an Eltern ausgegeben, die nicht am Projekt teilnehmen wollen, um Ablehnungsgründe besser zu verstehen
- **Dokumentationsbogen** : Dokumentation aller U9 -U11 Untersuchungen (Anzahl der ausgegebenen Mappen)
- **Auswertungsschablonen:** zur schnellen Auswertung des SDQ (Farbliche Markierung der beiden Skalen)
- **Tabelle Arztempfehlung:** Orientierungshilfe zu r Einordnung der Rohwerte
- **Kostenlose Rückumschläge:**
  1. zum Zurücksenden der ausgefüllten Materialien an das Studienteam
  2. für Sorgeberechtigte, die den Fragebogen gerne Zuhause weiter ausfüllen und anschließend zurücksenden möchten.

## 5. Rollenspiel „Patient -Praxispersonal -Arzt“

*Hierbei wird die optimale Variante mit einer Testmappe durchgespielt. Ein Studienmitarbeiter ist das Elternteil. Der andere ist zunächst ein Praxismitarbeiter (PP) und anschließend der Arzt.*

**Teil 1: PP und Elternteil**

- Einrichten eines PROMPt -Ablagefaches
- Abklärung der Teilnahmebedingungen: reguläre U -Untersuchung (U9 -U11), (hier U-9), gesetzlicher Vertreter des Kindes füllt die Mappe aus
- PP informiert über das Projekt:

  *„Bei dem PROMPt-Projekt geht es darum, mit Hilfe eines kurzen Fragebogens die seelische Gesundheit des Kindes einzuschätzen und gegebenenfalls ein passendes Trainingsprogramm anzubieten, um dessen seelische Gesundheit frühzeitig zu fördern. […] Darf ich Ihnen diese Mappe geben? Darin finden Sie eine*

*Broschüre mit weiteren Informationen zum Projekt und Fragebögen. Das Ausfüllen wird etwa 15 – 20 Minuten in Anspruch nehmen. Am besten füllen Sie die Mappe im Wartebereich aus und geben sie mir wieder zurück, sobald Sie damit fertig sind. Sie bekommen direkt auf Basis des Fragebogens auf dem gelben Blatt, eine Rückmeldung vom Arzt. Das Ausfüllen des Fragebogens ist natürlich freiwillig …"*

- Hier: Das Elternteil möchte teilnehmen.
- PP nimmt die Arztbeurteilung aus der Mappe und übergibt sie dem Elternteil
- PP füllt Dokumentationsbogen aus
- Elternteil gibt die ausgefüllte Mappe dem PP zurück
- PP überprüft ob SDQ, EWE (letzte Seite abreißen) und Fragebogenheft ausgefüllt sind und legt sie beiseite
- PP gibt dem Elternteil Mappe zurück (darin befinden sich der restliche Teil der EWE & die Studieninfo )
- Weiteres Vorgehen
    - SDQ ausgefüllt? → ja → Auswertung mit Schablone → in Patientenakte legen
    - FB vollständig ausgefüllt? → ja → in das PROMPt-Ablagefach legen
    - EWE: Einwilligung „Fragebogenerhebung" bejaht? → ja → übertragen auf Arztbeurteilung (aus Patientenakte)
- PP übergibt dem Arzt die Patientenakte (inkl. ausgewerteten SDQ & Arztbeurteilung mit übertragenem Kreuz)
- PP füllt Dokumentationsbogen aus

**Teil 2: Arzt und Elternteil**

- Arzt erhält Patientenakte inkl. ausgewertetem SDQ und Arztbeurteilung
- Einordnen der Rohwerte auf SDQ anhand der „Tabelle Arztempfehlung" (hier: internal unauffällig, external im grenzwertigen Bereich)
- Rückmelden der Ergebnisse:

> *„Ich habe den Fragebogen, den Sie im Wartebereich ausgefüllt haben, ausgewertet. Darin zeigt sich, dass Ihr Kind eventuell leichte Probleme im Umgang mit Wut oder Ärger hat. Ich würde Ihnen deshalb das Präventionsprogramm „Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel" empfehlen, um größeren Problemen vorzubeugen. Dieses Programm wird im Rahmen des PROMPt-Projektes der TU Dresden angeboten. Genauere Informationen finden Sie auf diesem Flyer. Bei Fragen oder Interesse an einer Teilnahme würde ich Ihnen empfehlen sich möglichst zeitnah beim Projekt-Team zu melden."*

- Ausgabe des entsprechenden Flyers (Baghira)
- Nach dem Gespräch: Arzt überprüft auf Arztbeurteilung, ob die EWE „Fragebogenerhebung" bejaht wurde → ja → Arztbeurteilung ausfüllen
- Ablage der Arztbeurteilung und des SDQ in das PROMPt -Ablagefach

## 6. Arztbeurteilung

- Die Anzahl der Arztbeurteilungen wird zur Überprüfung der Abrechnung genutzt.
- Für **jede** SDQ-Rückmeldung muss die entsprechende Arztbeurteilung an das Studienteam gesendet werden.
- Wenn oben auf der Arztbeurteilung „Nein" angekreuzt wurde (vom Praxispersonal übertragen), dann darf der Arzt den Bogen nicht weiter ausfüllen – er wird dann sozusagen „blanko" (d.h. nur mit Code und Kreuz bei „Nein") an das Studienteam gesendet.

## 7. Abrechnung

- Das Studienteam zählt die Arztbeurteilungen, die bis zum Quartalsende eingegangen sind, und trägt die Summe in die Abrechnungsvorlage ein.
- Die ausgefüllte Abrechnungsvorlage wird dem Arzt zu Beginn des Folgequartals per Mail oder per Post zugesandt.

- Der Arzt muss anschließend spätestens bis zum 15. des Folgequartals die Abrechnung vollständig ausgefüllt und unterschri eben an den Zentralen Rechnungseingang der TU Dresden senden.

  Technische Universität Dresden
  Zentraler Rechnungseingang
  F-008468-521-000-1040207
  01062 Dresden

## 8. Situationen, die vorkommen können

- **Ausfüllen der Mappe wird sofort abgelehnt**
  - Grund erfragen, warum sie nicht teilnehmen möchten
  - Diesen auf Dokumentationsbogen notieren (Zahl zuordnen)
  - Höflich bitten, den einseitigen „Fragebogen bei Ablehnung der Mappe“ anonym auszufüllen. (Zur genaueren Erfassung der Ablehnungsgründe.)

- **Kind ist privat versichert**
  - Es kann der allgemeine PROMPt-Studienflyer mitgegeben werden. Die Eltern können dann direkt mit dem Studienteam Kontakt aufnehmen.

- **Elternteil hat Interesse am Projekt, ist allerdings nicht zur U -Untersuchung da**
  - Überprüfen, wann die nächste U9/U10/U11 ansteht. Wenn gewünscht/möglich diese vorziehen. Wenn bis Ende 2020 die U-Untersuchung stattfindet, die Eltern bitten, bis zu diesem Termin zu warten.
  - Falls Eltern absolut nicht so lange warten wollen/können, den allgemeinen Studienflyer mitgeben. Sie können sich dann direkt beim Studienteam melden.

- **SDQ wurde aus zeitlichen Gründen nicht ausgefüllt, aber Rückmeldung erwünscht**
  - Möglichst während der U-Untersuchung ausfüllen lassen → der Arzt wertet dann selbst den Fragebogen aus.

- **SDQ wurde nicht ausgefüllt, da Studienteilnahme nicht erwünscht ist**
  - Rückmeldung auch ohne Studienteilnahme möglich: Hierfür nur passende Kreuze auf EWE setzen - zweimal nein (Datenverwendung und Kontakt ablehnen)

- **Fragebogenheft wurde nicht (vollständig) ausgefüllt**
  - Kostenlosen Rückumschlag mitgeben, damit das Elternteil das FBH zuhause ausfüllen und an das Studienteam senden kann.

- **EWE wurde nicht ausgefüllt**
  - Bitten die EWE auszufüllen (EWE <u>muss</u> vorliegen, sobald SDQ oder FBH ausgefüllt wurden)

- **Teilnahme mit Geschwisterkind erwünscht (nur m öglich, wenn <u>beide</u> zur U -Untersuchung da sind)**
  - Zunächst Mappe für Kind 1 ausgeben, danach für Kind 2
  - Auf EWE notieren, dass es Geschwister sind
  - Darauf hinweisen, dass im FBH für Kind 2 Angaben, die sich doppeln (Familienstand, Bildungsstatus usw.) ausgelassen werden können.

- **Arzt hat den Eindruck, dass die vom SDQ vorgegebene Empfehlung nicht passend ist**
  - Die Auswertung des SDQ dient als Orientierungshilfe.

- Der Arzt kann nach seiner Einschätzung aber auch eine vom SDQ -Ergebnis abweichende Empfehlung aussprechen.

## 9. Offene Fragen klären

+ Fragen, ob der Arzt einen Newsletter von dem PROMPt Projekt erhalten möchte.

# 5. Datenbank- und Monitoring

Die personenbezogenen Daten sind in ein er Access-Datenbank gespeichert, welche in einem verschlüsselten Ordner (Cryptomator 1.4.15) liegt.

DB = Datenbank

M = Monitoring

## 5.1 Materialübersicht

**Mappen-/Materiallieferungen:**

- DB: Anzahl gelieferter Mappen in „Material geliefert“ eintragen
- M: Anzahl gelieferter Mappen nur mit Arztcode in „Material ausgegeben“ eintragen

**Materialien zurückerhalten:**

- DB: Anzahl der ABs in „Material erhalten“ eintragen, dabei einzelne Einträge für abrechenbare und nicht abrechenbare ABs machen (z.B. x AB ohne EWE).
- M:
    - Arztcode und Datum (Poststempel) eintragen
    - Anzahl der abrechenbaren ABs nach Beurteilung zuordnen
    - Nicht abrechenbare ABs mit Grund und Probanencode in das Kommentarfeld schreiben
    - Anzahl der eingegangenen Einwilligungserklärungen (EWEs), Fragebogenhefte (FBHs), SDQs und Nichtteilnehmer FBs eintragen

Hinweis:

Arztbeurteilungen können abgerechnet werden, wenn eine EWE mit Unterschrift vorliegt und das Kind nicht privat versichert ist.

## 5.2 Probanden Datenbankeingabe

- Probandencode eingeben und auf allen Bögen überprüfen
- EWE prüfen und entsprechend bei *Screening Studie / Kontakt* ankreuzen
    - Wenn EWE Studie verneint: Alle Bögen außer AB und EWE vernichten, AB schwärzen, nur den *Zuweisungsweg* ausfüllen
- *Zuweisungsweg* ausfüllen
- *Arztempfehlung* ausfüllen
    - Wenn AB nicht ausgefüllt wurde oder (noch) nicht vorhanden ist, Empfehlung entsprechend den Ergebnissen des SDQ eintragen, dies im Bemerkungsfeld notieren
    - Achtung: In einigen Fällen wurde der Status der Arztempfehlung nicht nach Priorität der Arztbeurteilung sondern nach SDQ Ergebnis oder Auskunft der Familien eingetragen und im Anschluss nicht angepasst (z.B. Familie meldet sich bei uns mit einer TT-Empfehlung – allerdings hat Familie lt. Unterlagen (Arztbeurteilung) beispielsweise eine TT & BA Empfehlung erhalten) -> Diese Fehler wurden erst bei der Datenaufbereitung bemerkt und bereinigt, folglich wurden dadurch im Verlauf (T0-T2) „falsche“ Fragebögen versendet!
- *Rücklauf* ausfüllen
    - Je nach Kontaktart den Status anpassen
    - Achtung: In einigen Fällen wurde der Status nicht bzw. falsch eingetragen und Familien haben deshalb keinen Fragebogen von uns erhalten. In der Auswertung erscheinen diese unter dem Status „nicht ausgefüllt“.
- EWE Kontakt erlaubt:
    - Empfehlung Trainingsprogramm: *Vorgespräch* auf noch *nicht vereinbart* setzen
    - Empfehlung *keine Intervention* oder *weitere Abklärung*: Baseline-FB auf *noch nicht versendet* setzen
- EWE Kontakt verneint:
    - Empfehlung Trainingsprogramm: *Vorgespräch, Rücklauf, Baseline-FB, T1/6Mo-FU, T2/12Mo-FU* auf noch *nicht kontaktierbar* setzen
    - Empfehlung *keine Intervention* oder *weitere Abklärung*: *Baseline-FB, T1/6Mo-FU, T2/12Mo-FU* auf noch *nicht kontaktierbar* setzen
- Vorhandensein von AB, SDQ und FBH entsprechend ankreuzen
- *Datum Screening* und *Alter bei Screening* eintragen
- Bei Trainingsempfehlung Krankenkasse in das Bemerkungsfeld schreiben
- Alle Kontaktdaten übertragen
- Ggf. Geschlecht des Kindes und der Eltern sowie Nationalität übertragen

# 6. Online Fragebögen

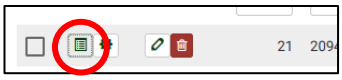
## 6.1 Anfrage-/Rekrutierungsrhythmus

- Nur Mail vorhanden: 1 x Einladung + 2 x Erinnerung im Abstand von 1 Woche
- Nur Postadresse vorhanden: 1 x Einladung + 1 x Erinnerung im Abstand von 1 – 2 Wochen
- Telefonnummer vorhanden: nach der 1. Erinnerung per Mail bzw. nach der Einladung per Post → 5 x Anrufversuche; FB versenden wenn kontaktiert; falls Pbd nicht erreicht wird, die 2. Erinnerung per Mail oder 1. Erinnerung per Brief versenden
- Nach 2. Erinnerung per Mail oder 1. Erinnerung per Brief 1-2 Wochen warten und in LimeSurvey überprüfen, ob der FB ausgefüllt wurde
    - Ausgefüllt: entsprechendes Feld auf „abgeschlossen“ und nächsten FB (T1 oder T2) auf „noch nicht vereinbart/versendet“ umstellen
    - Nicht ausgefüllt: entsprechendes Feld auf „nicht ausgefüllt“ und nächsten FB (T1 oder T2) auf „noch nicht vereinbart/versendet“ umstellen
    - Teilweise ausgefüllt: entsprechendes Feld auf „teilweise ausgefüllt“ und nächsten FB (T1 oder T2) auf „noch nicht vereinbart/versendet“ umstellen

- Der T1/6-Mo-FU Fragebogen wird 6 Monate nach dem Screening eingeladen, mindestens aber einen Monat nach Ausfüllen des Baseline-Fragebogens.
- Der T2/12-Mo-FU Fragebogen wird 12 Monate nach dem Screening eingeladen, mindestens aber einen Monat nach Ausfüllen des T1-Fragebogens.

## 6.2 Allgemeines Vorgehen

- Filter einstellen
- Sortierung anpassen (z.B. nach Screening oder Kontakt)
- Proband öffnen
- Bei LimeSurvey entsprechenden Fragebogen öffnen
- Liste Probandencodes mit Passwörtern öffnen
- Entsprechende Mailvorlage öffnen
- Bei Einladungen den Zugangsschlüssel für den Probanden in der Excel-Liste raussuchen und Proband in LimeSurvey anlegen
- Bei Erinnerungen in LimeSurvey den Probanden mit dem Probandencode suchen und überprüfen, ob FB schon ausgefüllt wurde
    - ausgefüllt: entsprechenden FB auf „abgeschlossen“ stellen und nächsten FB (T1 oder T2) auf „noch nicht vereinbart/versendet“ umstellen
    - noch nicht ausgefüllt: entsprechend erinnern
    - teilweise ausgefüllt:
        - entsprechenden FB auf „teilweise ausgefüllt“ stellen
        - Erinnerungen anpassen *(z.B. „die PROMPt Mappe für Ihr Kind xxx ausgefüllt und mit der ersten Nacherhebung begonnen haben.“ „… und bitten Sie um Ihre Unterstützung, diese noch vollständig auszufüllen. Sie haben es fast geschafft!“)*



## 6.3 Liste Online-Fragebögen

| Was | Filter Datenbank | Mailvorlagen/Briefvorlagen | LimeSurvey |
|---|---|---|---|
| Keine Intervention und weitere Abklärung | | | |
| BL einladen | Arztempfehlung – keine Intervention ODER Abklärung/Überweisung<br>Baseline-Fb – noch nicht versendet<br><br>UND<br><br>Empfehlung nach VG – keine Intervention ODER Abklärung/Überweisung<br>Baseline-Fb – noch nicht versendet | 09_Einladung Online-FB_BL<br><br>15_Einladung Online-FB_BL_nach Telefonkontakt<br><br>11_Training nicht nötig, Einladung Online-FB_BL<br><br>12_Weitere Abklärung - PROMPt-Projekt Einladung Online-FB_BL<br><br>**(Briefvorlagen)**<br>**1_Anfragen_Training/02_2. Anfrage Training bei Empfehlung + FB**<br><br>**2_Einladungen/03_Einladung_Online-FB_BL** | PROMPt: Online-Befragung (BL) (ID:458536) |
| BL erinnern | Arztempfehlung – keine Intervention ODER Abklärung/Überweisung<br>Baseline-Fb –versendet<br><br>UND<br><br>Empfehlung nach VG – keine Intervention ODER Abklärung/Überweisung<br>Baseline-Fb –versendet | 10_Erinnerung Online-FB_BL<br><br>15_Einladung Online-FB_BL_nach Telefonkontakt<br><br>11b_Training nicht nötig, Erinnerung Online-FB_BL<br><br>12b_Weitere Abklärung - PROMPt-Projekt Erinnerung Online-FB_BL<br><br>**(Briefvorlagen)**<br>**3_Erinnerungen/04_Erinnerung_Online-FB_BL** | PROMPt: Online-Befragung (BL) (ID:458536) |
| FU6 einladen | Arztempfehlung – keine Intervention ODER Abklärung/Überweisung<br>T1/6-Mo-FU – noch nicht vereinbart/versendet | 16_Einladung Online-FB_FU6<br><br>16b_Einladung Online-FB_FU6 wenn in VG kein Training oder Weiterempfehlung | **Keine Intervention/“unauffällig“**<br>6-Monate-Nachbefragung (T1ua) (ID:776115) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Screening war vor >= 6 Monaten<br><br>UND<br><br>Empfehlung nach VG – keine Intervention ODER Abklärung/Überweisung<br>T1/6-Mo-FU – noch nicht vereinbart/versendet<br>Screening war vor >= 6 Monaten | 18_Einladung Online-FB_FU6_nach Telefonkontakt<br><br>**Keine Intervention/“unauffällig“**<br>Mit Link www.nachbefragung-u1.prompt-projekt.de<br>**Weitere Abklärung/“hochauffällig“**<br>Mit Link www.nachbefragung-a1.prompt-projekt.de<br><br>**(Briefvorlagen)**<br>**2_Einladungen/05ua_Einladung_Online-FB_FU6ua**<br>**2_Einladungen/05ha_Einladung_Online-FB_FU6ha** | **Weitere Abklärung/“hochauffällig“**<br>6-Monate Nachbefragung (T1ha) (ID:196663) |
| FU6 erinnern | Arztempfehlung – keine Intervention ODER Abklärung/Überweisung<br>T1/6-Mo-FU – versendet<br>Screening war vor >= 6 Monaten<br><br>UND<br><br>Empfehlung nach VG – keine Intervention ODER Abklärung/Überweisung<br>T1/6-Mo-FU – versendet<br>Screening war vor >= 6 Monaten | 17_Erinnerung Online-FB_FU6<br><br>17b_Erinnerung Online-FB_FU6 wenn in VG kein Training oder Weiterempfehlung<br><br>18_Einladung Online-FB_FU6_nach Telefonkontakt<br><br>**Keine Intervention/“unauffällig“**<br>Mit Link www.nachbefragung-u1.prompt-projekt.de<br><br>**Weitere Abklärung/“hochauffällig“**<br>Mit Link www.nachbefragung-a1.prompt-projekt.de<br><br>**(Briefvorlagen)**<br>**3_Erinnerungen/06ua_Erinnerung_Online-FB_FU6ua**<br>**3_Erinnerungen/06ha_Erinnerung_Online-FB_FU6ha** | **Keine Intervention/“unauffällig“**<br>6-Monate-Nachbefragung (T1ua) (ID:776115)<br><br>**Weitere Abklärung/“hochauffällig“**<br>6-Monate Nachbefragung (T1ha) (ID:196663) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| FU12 einladen | Arztempfehlung – keine Intervention ODER Abklärung/Überweisung<br>T1/6-Mo-FU – noch nicht versendet<br>Screening war vor >= 12 Monaten<br><br>UND<br><br>Empfehlung nach VG – keine Intervention ODER Abklärung/Überweisung<br>T1/6-Mo-FU – noch nicht versendet<br>Screening war vor >= 12 Monaten | 19_Einladung Online-FB_FU12<br><br>19b_Einladung Online-FB_FU12 wenn in VG kein Training oder Weiterempfehlung<br><br>21_Einladung Online-FB_FU12_nach Telefonkontakt<br><br>**Keine Intervention/“unauffällig“**<br>Mit Link www.nachbefragung-u2.prompt-projekt.de<br><br>**Weitere Abklärung/“hochauffällig“**<br>Mit Link www.nachbefragung-a2.prompt-projekt.de<br><br>**(Briefvorlagen)**<br>**2_Einladungen/07ua_Einladung_Online-FB_FU12ua**<br>**2_Einladungen/07ha_Einladung_Online-FB_FU12ha** | **Keine Intervention/“unauffällig“**<br>12-Monate-Nachbefragung (T2ua)<br>(ID:975228)<br><br>**Weitere Abklärung/“hochauffällig“**<br>12-Monate-Nachbefragung (T2ha)<br>(ID:187392) |
| FU12 erinnern | Arztempfehlung – keine Intervention ODER Abklärung/Überweisung<br>T1/6-Mo-FU –versendet<br>Screening war vor >= 12 Monaten<br><br>UND<br><br>Empfehlung nach VG – keine Intervention ODER Abklärung/Überweisung<br>T1/6-Mo-FU –versendet<br>Screening war vor >= 12 Monaten | 20_Erinnerung Online-FB_FU12<br><br>20b_Erinnerung Online-FB_FU12 wenn in VG kein Training oder Weiterempfehlung<br><br>21_Einladung Online-FB_FU12_nach Telefonkontakt<br><br>**Keine Intervention/“unauffällig“**<br>Mit Link www.nachbefragung-u2.prompt-projekt.de<br><br>**Weitere Abklärung/“hochauffällig“**<br>Mit Link www.nachbefragung-a2.prompt-projekt.de | **Keine Intervention/“unauffällig“**<br>12-Monate-Nachbefragung (T2ua)<br>(ID:975228)<br><br>**Weitere Abklärung/“hochauffällig“**<br>12-Monate-Nachbefragung (T2ha)<br>(ID:187392) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | **(Briefvorlagen)**<br>**3_Erinnerungen/08ua_Erinnerung_Online-FB_FU12ua**<br>**3_Erinnerungen/08ha_Erinnerung_Online-FB_FU12ha** | |
| Ablehner | | | |
| BL NT erinnern | Rücklauf – abgelehnt<br>Baseline-FB – versendet und – teilweise ausgefüllt | 13b_Erinnerung Ablehnung Training und FB<br>14_Telefonische Ablehnung Training und Nichtteilnehmer-FB<br>14b_Erinnerung bei Telefonischer Ablehnung Training und Nichtteilnehmer-FB | Baseline-Nichtteilnehmer (T0)<br>(ID:519239) |
| FU6 einladen | Rücklauf – abgelehnt<br>T1/6-Mo-FU – noch nicht vereinbart/versendet<br>Screening war vor >= 6 Monaten | 16_Einladung Online-FB_FU6<br>18_Einladung Online-FB_FU6_nach Telefonkontakt<br>mit Link www.nachbefragung-u1.prompt-projekt.de<br><br>**(Briefvorlagen)**<br>**2_Einladungen/05ua_Einladung_Online-FB_FU6ua** | 6-Monate-Nachbefragung (T1ua)<br>(ID:776115) |
| FU6 erinnern | Rücklauf – abgelehnt<br>T1/6-Mo-FU – versendet (OnlineFB) und – teilweise ausgefüllt<br>Screening war vor >= 6 Monaten | 17_Erinnerung Online-FB_FU6<br>18_Einladung Online-FB_FU6_nach Telefonkontakt<br>mit Link www.nachbefragung-u1.prompt-projekt.de<br><br>**(Briefvorlagen)**<br>**3_Erinnerungen/06ua_Erinnerung_Online-FB_FU6ua** | 6-Monate-Nachbefragung (T1ua)<br>(ID:776115) |
| FU12 einladen | Rücklauf – abgelehnt<br>T2/12-Mo-FU – noch nicht vereinbart/versendet<br>Screening war vor >= 12 Monaten | 19_Einladung Online-FB_FU12<br>mit Link www.nachbefragung-u2.prompt-projekt.de | 12-Monate-Nachbefragung (T2ua)<br>(ID:975228) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | **(Briefvorlagen)**<br>**2_Einladungen/07ua_Einladung_Online-FB_FU12ua** | |
| FU12 erinnern | Rücklauf – abgelehnt<br>T2/12-Mo-FU –versendet und – teilweise ausgefüllt<br>Screening war vor >= 12 Monaten | 20_Erinnerung Online-FB_FU12<br>mit Link www.nachbefragung-u2.prompt-projekt.de<br><br>**(Briefvorlagen)**<br>**3_Erinnerungen/08ua_Erinnerung_Online-FB_FU12ua** | 12-Monate-Nachbefragung (T2ua)<br>(ID:975228) |
| Keine Rückmeldung | | | |
| FU6 einladen | Rücklauf – keine Rückmeldung<br>T1/6-Mo-FU – noch nicht vereinbart/versendet<br>Screening war vor >= 6 Monaten | 16_Einladung Online-FB_FU6<br>18_Einladung Online-FB_FU6_nach Telefonkontakt<br>mit Link www.nachbefragung-u1.prompt-projekt.de<br><br>**(Briefvorlagen)**<br>**2_Einladungen/05ua_Einladung_Online-FB_FU6ua** | 6-Monate-Nachbefragung (T1ua)<br>(ID:776115) |
| FU6 erinnern | Rücklauf – keine Rückmeldung<br>T1/6-Mo-FU – versendet (OnlineFB) und – teilweise ausgefüllt<br>Screening war vor >= 6 Monaten | 17_Erinnerung Online-FB_FU6<br>18_Einladung Online-FB_FU6_nach Telefonkontakt<br>mit Link www.nachbefragung-u1.prompt-projekt.de<br><br>**(Briefvorlagen)**<br>**3_Erinnerungen/06ua_Erinnerung_Online-FB_FU6ua** | 6-Monate-Nachbefragung (T1ua)<br>(ID:776115) |
| FU12 einladen | Rücklauf – keine Rückmeldung<br>T2/12-Mo-FU – noch nicht vereinbart/versendet<br>Screening war vor >= 12 Monaten | 19_Einladung Online-FB_FU12<br>mit Link www.nachbefragung-u2.prompt-projekt.de<br><br>**(Briefvorlagen)** | 12-Monate-Nachbefragung (T2ua)<br>(ID:975228) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | **2_Einladungen/07ua_Einladung_Online-FB_FU12ua** | |
| FU12 erinnern | Rücklauf – keine Rückmeldung<br>T2/12-Mo-FU –versendet und – teilweise ausgefüllt<br>Screening war vor >= 12 Monaten | 20_Erinnerung Online-FB_FU12<br>mit Link www.nachbefragung-u2.prompt-projekt.de<br><br>**(Briefvorlagen)**<br>**3_Erinnerungen/08ua_Erinnerung_Online-FB_FU12ua** | 12-Monate-Nachbefragung (T2ua) (ID:975228) |
| Einschlusskriterien nicht erfüllt | | | |
| BL erinnern | Vorgespräch – Einschlusskriterien nicht erfüllt<br>Baseline-FB – versendet und – teilweise ausgefüllt<br><br>UND<br><br>Trainingsteilnahme – Einschlusskriterien nicht erfüllt<br>Baseline-FB – versendet und – teilweise ausgefüllt | 32_Erinnerung_BL_Einschlusskriterien nicht erfüllt<br><br>**(Briefvorlagen)**<br>**3_Erinnerungen/04_Erinnerung_Online-FB_BL** | PROMPt: Online-Befragung (BL) (ID:458536) |
| FU6 einladen | Vorgespräch – Einschlusskriterien nicht erfüllt<br>T1/6-Mo-FU – noch nicht vereinbart/versendet<br>Screening war vor >= 6 Monaten<br>UND<br><br>Trainingsteilnahme – Einschlusskriterien nicht erfüllt<br>T1/6-Mo-FU – noch nicht vereinbart/versendet<br>Screening war vor >= 6 Monaten | 29_Einladung_FU6aus_ Einschlusskriterien nicht erfüllt | 6-Monate-Nachbefragung (T1aus) (ID:982443) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| FU6 erinnern | Vorgespräch – Einschlusskriterien nicht erfüllt<br>T1/6-Mo-FU – versendet und – teilweise ausgefüllt<br>Screening war vor >= 6 Monaten<br><br>UND<br><br>Trainingsteilnahme – Einschlusskriterien nicht erfüllt<br>T1/6-Mo-FU – versendet und – teilweise ausgefüllt<br>Screening war vor >= 6 Monaten | 30_Erinnerung_FU6aus_ Einschlusskriterien nicht erfüllt | 6-Monate-Nachbefragung (T1aus) (ID:982443) |
| FU12 einladen | Vorgespräch – Einschlusskriterien nicht erfüllt<br>T2/12-Mo-FU – noch nicht vereinbart/versendet<br>Screening war vor >= 12 Monaten<br><br>UND<br><br>Trainingsteilnahme – Einschlusskriterien nicht erfüllt<br>T2/12-Mo-FU – noch nicht vereinbart/versendet<br>Screening war vor >= 12 Monaten | 37_Einladung_FU12aus_ Einschlusskriterien nicht erfüllt | 12-Monate-Nachbefragung (T2aus) (ID:918698) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| FU12 erinnern | Vorgespräch – Einschlusskriterien nicht erfüllt<br>T2/12-Mo-FU – versendet und – teilweise ausgefüllt<br>Screening war vor >= 12 Monaten<br><br>UND<br><br>Trainingsteilnahme – Einschlusskriterien nicht erfüllt<br>T2/12-Mo-FU –versendet und – teilweise ausgefüllt<br>Screening war vor >= 12 Monaten | 38_Erinnerung_FU12aus_ Einschlusskriterien nicht erfüllt | 12-Monate-Nachbefragung (T2aus) (ID:918698) |
| Teilnahme abgelehnt nach VG | | | |
| BL NT erinnern | Trainingsteilnahme – abgelehnt<br>Baseline-FB – versendet und – teilweise ausgefüllt | 13b_Erinnerung Ablehnung Training und FB<br>14_Telefonische Ablehnung Training und Nichtteilnehmer-FB<br>14b_Erinnerung bei Telefonischer Ablehnung Training und Nichtteilnehmer-FB | Baseline-Nichtteilnehmer (T0) (ID:519239) |
| FU6 einladen | Trainingsteilnahme – abgelehnt<br>T1/6-Mo-FU – noch nicht vereinbart/versendet<br>Screening war vor >= 6 Monaten | 16_Einladung Online-FB_FU6<br>18_Einladung Online-FB_FU6_nach Telefonkontakt<br>mit Link www.nachbefragung-u1.prompt-projekt.de<br><br>**(Briefvorlagen) 2_Einladungen/05ua_Einladung_Online-FB_FU6ua** | 6-Monate-Nachbefragung (T1ua) (ID:776115) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| FU6 erinnern | Trainingsteilnahme – abgelehnt<br>T1/6-Mo-FU – versendet (OnlineFB) und – teilweise ausgefüllt<br>Screening war vor >= 6 Monaten | 17_Erinnerung Online-FB_FU6<br>18_Einladung Online-FB_FU6_nach Telefonkontakt<br>mit Link www.nachbefragung-u1.prompt-projekt.de<br><br>**(Briefvorlagen)**<br>**3_Erinnerungen/06ua_Erinnerung_Online-FB_FU6ua** | 6-Monate-Nachbefragung (T1ua)<br>(ID:776115) |
| FU12 einladen | Trainingsteilnahme – abgelehnt<br>T2/12-Mo-FU – noch nicht vereinbart/versendet<br>Screening war vor >= 12 Monaten | 19_Einladung Online-FB_FU12<br>mit Link www.nachbefragung-u2.prompt-projekt.de<br><br>**(Briefvorlagen)**<br>**2_Einladungen/07ua_Einladung_Online-FB_FU12ua** | 12-Monate-Nachbefragung (T2ua)<br>(ID:975228) |
| FU12 erinnern | Trainingsteilnahme – abgelehnt<br>T2/12-Mo-FU –versendet und – teilweise ausgefüllt<br>Screening war vor >= 12 Monaten | 20_Erinnerung Online-FB_FU12<br>mit Link www.nachbefragung-u2.prompt-projekt.de<br><br>**(Briefvorlagen)**<br>**3_Erinnerungen/08ua_Erinnerung_Online-FB_FU12ua** | 12-Monate-Nachbefragung (T2ua)<br>(ID:975228) |
| Trainingsteilnahme abgebrochen | | | |
| FU6 einladen | Trainingsteilnahme – abgebrochen<br>T1/6-Mo-FU – noch nicht vereinbart/versendet<br>Screening war vor >= 6 Monaten | 25_Einladung_T1_Trainingsabbruch | 6-Monate Nachbefragung (T1ab)<br>(ID:547646) |
| FU6 erinnern | Trainingsteilnahme – abgebrochen<br>T1/6-Mo-FU – versendet (OnlineFB) und – teilweise ausgefüllt<br>Screening war vor >= 6 Monaten | 33_Erinnerung_T1_Trainingsabbruch | 6-Monate Nachbefragung (T1ab)<br>(ID:547646) |

| | | | |
|---|---|---|---|
| FU12 einladen | Trainingsteilnahme – abgebrochen<br>T2/12-Mo-FU – noch nicht vereinbart/versendet<br>Screening war vor >= 12 Monaten | 34_Einladung_T2_Trainingsabbruch | 12-Monate Nachbefragung (T2ab) (ID:791493) |
| FU12 erinnern | Trainingsteilnahme – abgebrochen<br>T2/12-Mo-FU –versendet und – teilweise ausgefüllt<br>Screening war vor >= 12 Monaten | 35_Erinnerung_T2_Trainingsabbruch | 12-Monate Nachbefragung (T2ab) (ID:791493) |
| Trainingsteilnehmer* | | | |
| FU6 erinnern | Trainingsteilnahme – abgeschlossen<br>T1/6-Mo-FU – versendet (OnlineFB) | **Noch nicht ausgefüllt:**<br>36_Erinnerung T1 Online-FB Trainingsteilnehmer<br>**Angefangen, Elternteil noch *nicht* abgeschlossen (Ende = CBCL):**<br>36b_Erinnerung T1 Online-FB Trainingsteilnehmer teilweise ausgefüllt | Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T1) (ID:612892) |
| FU12 einladen | Trainingsteilnahme – abgeschlossen<br>T2/12-Mo-FU – noch nicht vereinbart/versendet<br>Screening war vor >= 12 Monaten | 22_Einladung Online-FB_T2_Trainingsteilnehmer | 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2) (ID:574778)<br><br>12-Monats-Nacherhebung – Trainingsteilnehmer_NEU (T2) (inkl. Adhärenzfragen s. Kapitel 23) (ID:185796) |
| FU12 erinnern | Trainingsteilnahme – abgeschlossen<br>T2/12-Mo-FU –versendet<br>Screening war vor >= 12 Monaten | **Noch nicht ausgefüllt:**<br>23_Erinnerung Online-FB_T2_Trainingsteilnehmer<br>**Angefangen, aber Elternteil noch *nicht* abgeschlossen (Ende = CBCL):**<br>23b_Erinnerung Online-FB_T2_Trainingsteilnehmer teilweise ausgefüllt | 12-Monats-Nacherhebung - Trainingsteilnehmer (T2) (ID:574778)<br><br>12-Monats-Nacherhebung – Trainingsteilnehmer_NEU (T2) (inkl. Adhärenzfragen s. Kapitel 23) (ID:185796) |

***Besonderheiten bei Trainingsteilnehmern:**

- Screening war >= 12 Monaten, aber der Abstand zwischen BL und T1 oder T1 und T2 weniger als 3 Monaten vorliegt -> mindestens 3 Monaten warten (z.B. Screening war 01.08.2021, T1 wurde am 01.06.2022 abgeschlossen dann T2-Einladung nach 01.09.2022 zu verschicken. NICHT am 01.08.2022)
  Das häufig relevanten Gruppen:
  1) DB/Trainingsteilnahme/abgelehnt
  2) DB/Trainingsteilnahme/abgebrochen
  3) DB/Trainingsteilnahme/abgeschlossen

- Sobald der T1/T2 Fragebogen **vollständig** oder **mind. der Elternteil (Ende = CBCL 33)** ausgefüllt wurde, jeweils eine **Quittung** versenden
  - Bei Til Tiger per Mail:
    - Vollständig ausgefüllt: 28_Probandenquittung zur Begleitbefragung
    - T1 nur Elternteil vollständig: 28b_Probandenquittung (Knappe, 10€) zur Begleitbefragung_T1 Kind nicht ausgefüllt
    - T2 nur Elternteil vollständig: 28c_Probandenquittung (Knappe, 10€) zur Begleitbefragung_T2 Kind nicht ausgefüllt
  - Bei Baghira per Post:
    - Vollständig ausgefüllt: „6_Anschreiben Probandenquittung BA/ Anschreiben Probandenquittung_BA“
    - T1 nur Elternteil vollständig: Anschreiben Probandenquittung_BA_T1 Kind nicht ausgefüllt
    - T2 nur Elternteil vollständig: Anschreiben Probandenquittung_BA_T2 Kind nicht ausgefüllt
    - + Quittung für BA (Roessner), „10€“ ausfüllen (Änderung: ab 27.06.2022 gilt für T2 „20€“)
    - + Kleiner Rücksendeumschlag
- Änderungen in der Datenbank:
  - „T1/6-Mo-FU“ bzw. „T2/12-Mo-FU“ auf „abgeschlossen – Quittung versandt“ stellen

## 6.4 Ende der Datenerhebung

Die Online-Datenerhebung endete am 06.10.2022. Alle Fragebögen in Lime Survey wurden als csv.- und xlsx.-Datei auf dem Laufwerk unter **Z:\PROMPt\27_Sicherheits_Export Online-FB** gespeichert und anschließend deaktiviert. Antwort Konventionen sind 0=nein und 1=ja.

-

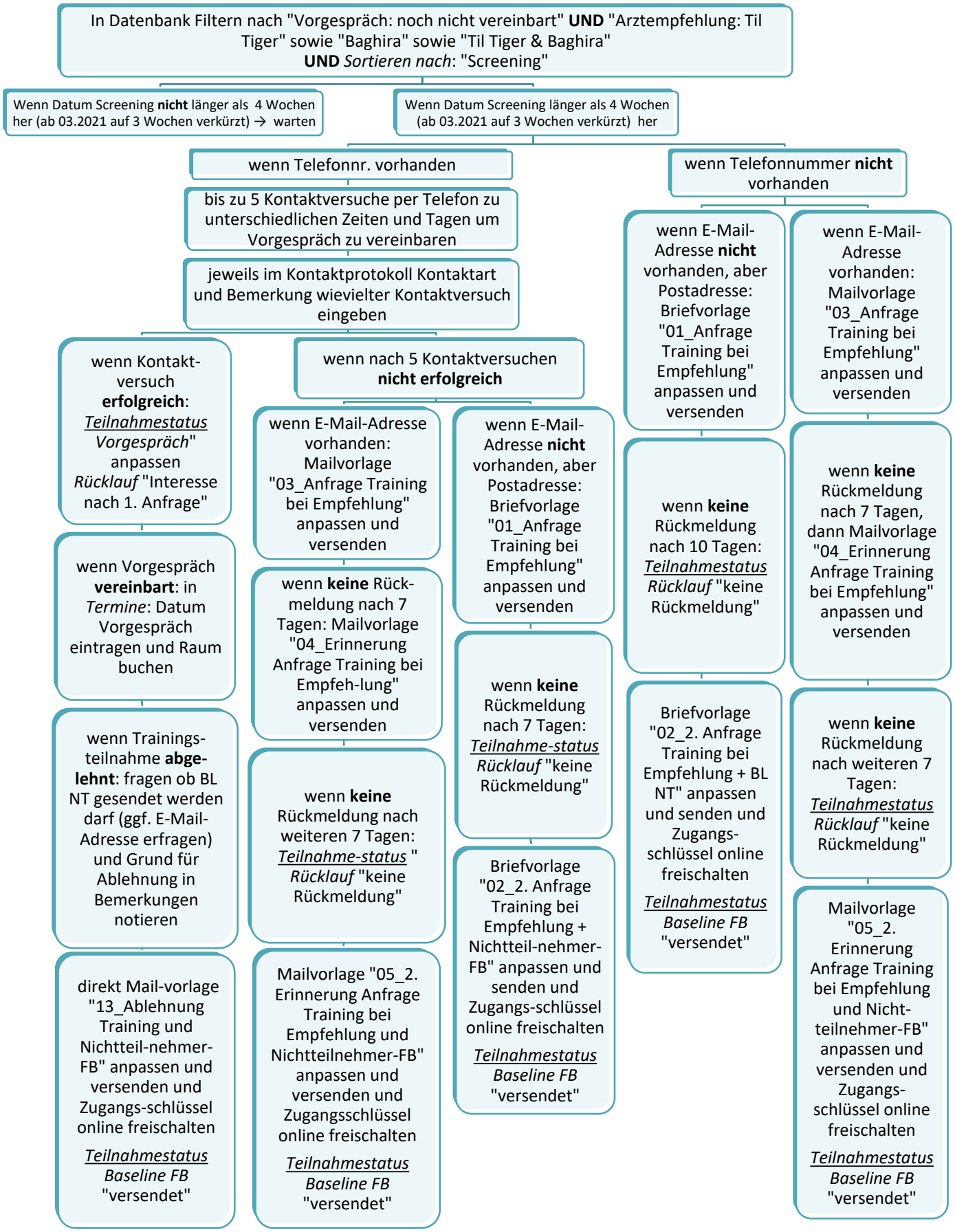
# 7. Vorgehen bei Programmempfehlung und Programmanfrage

## 7.1 Vorgehen bei Programmempfehlung und keiner Rückmeldung

Allgemeines Vorgehen:

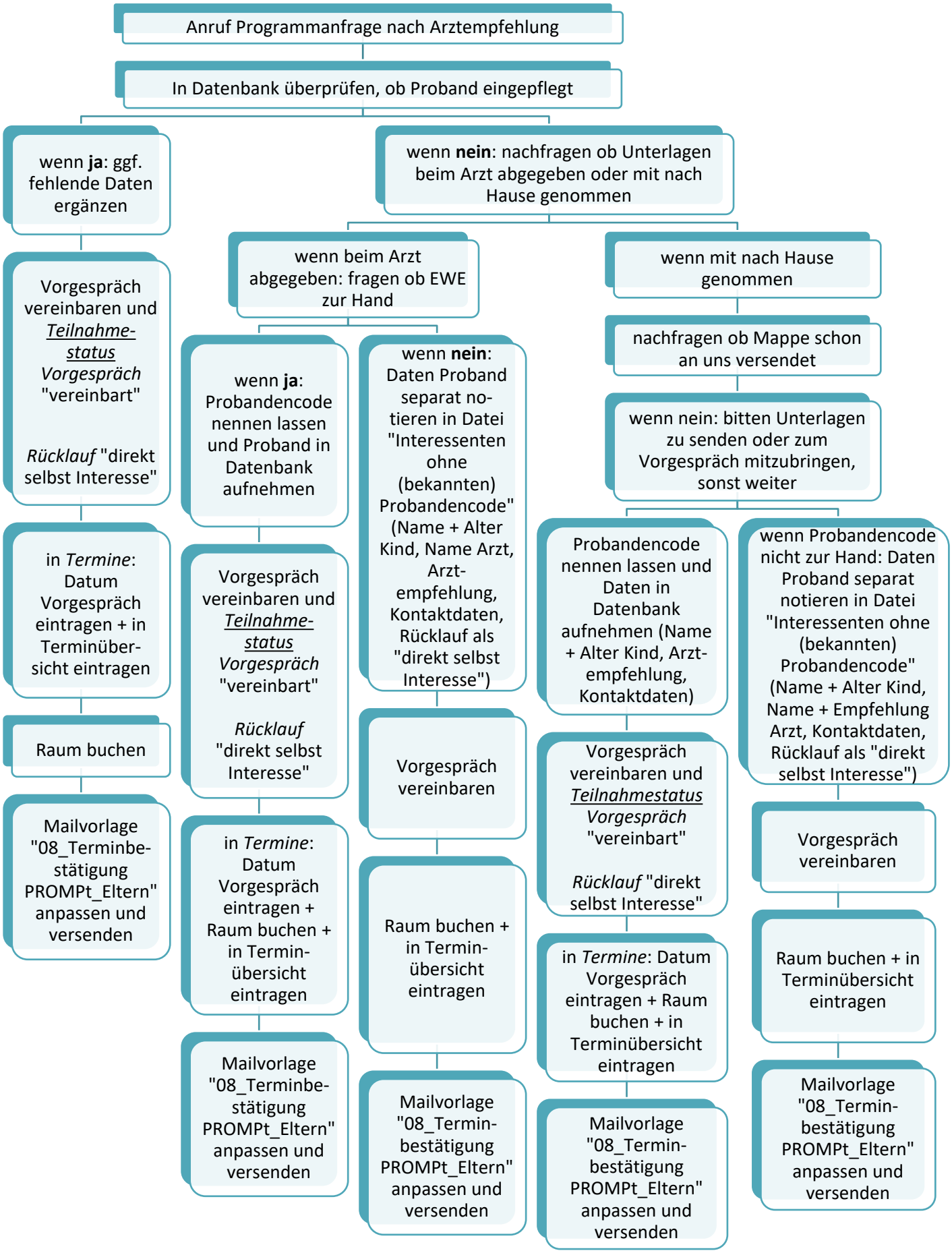
- Erste Anfrage: 4 Wochen nach Datum Screening; ab 03.2021 auf 3 Wochen verkürzt um die Verzögerungen wegen Corona bzgl. der Fallzahlen aufzuholen
- Anfragerhythmus im Abstand von einer Woche (Mail) bzw. 10 Tage (Brief)
    - Telefonnummer vorhanden: 5 Kontaktversuche, falls erfolglos: Alternative (Mail oder Brief) wählen, sofern vorhanden
    - Mailadresse vorhanden: 3 E-Mails
    - Nur Postadresse vorhanden: 2 Briefe
- Bei der letzten Mail bzw. dem letzten Brief wird gleichzeitig für den T0-Nichtteilnehmerfragebogen eingeladen (BL NT)

Genaues Vorgehen siehe nachfolgendes Diagramm.



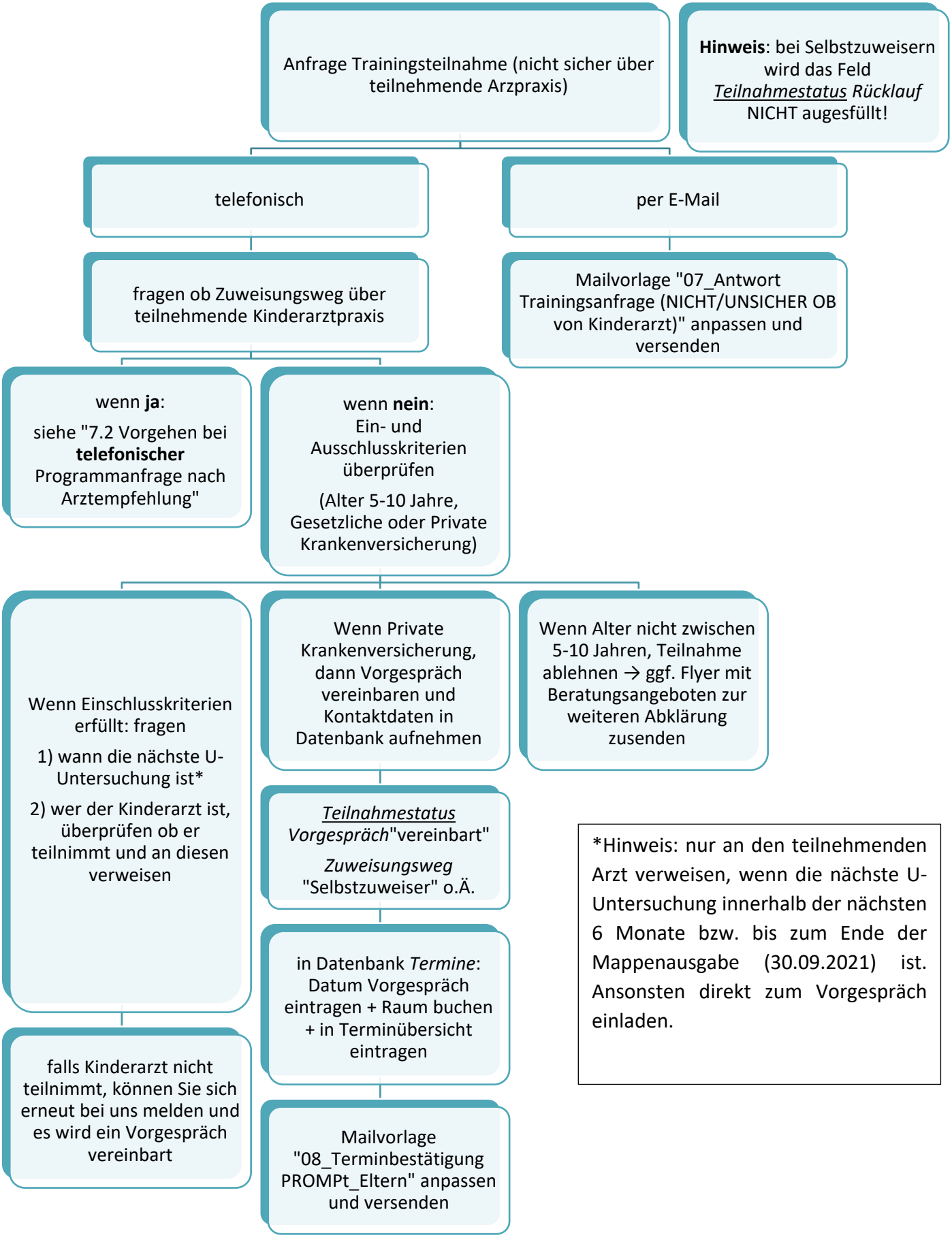

**Hinweis:** Das Feld *Rücklauf* wird abhängig davon ausgefüllt, nach welcher Mail die Familien antworten: nach der 1., 2. oder 3. Anfrage. Für Telefonate gilt: wenn Interesse nach dem ersten Anruf, dann „nach 1. Anfrage“, falls sie nochmal überlegen, dann entsprechend nach der 2. Oder 3. Anfrage. Bei Ablehnung des Vorgespräches wird „abgelehnt“ ausgefüllt. Das Feld wird nur bei Familien von teilnehmenden Praxen ausgefüllt!

## 7.2 Vorgehen bei telefonischer Programmanfrage nach Arztempfehlung



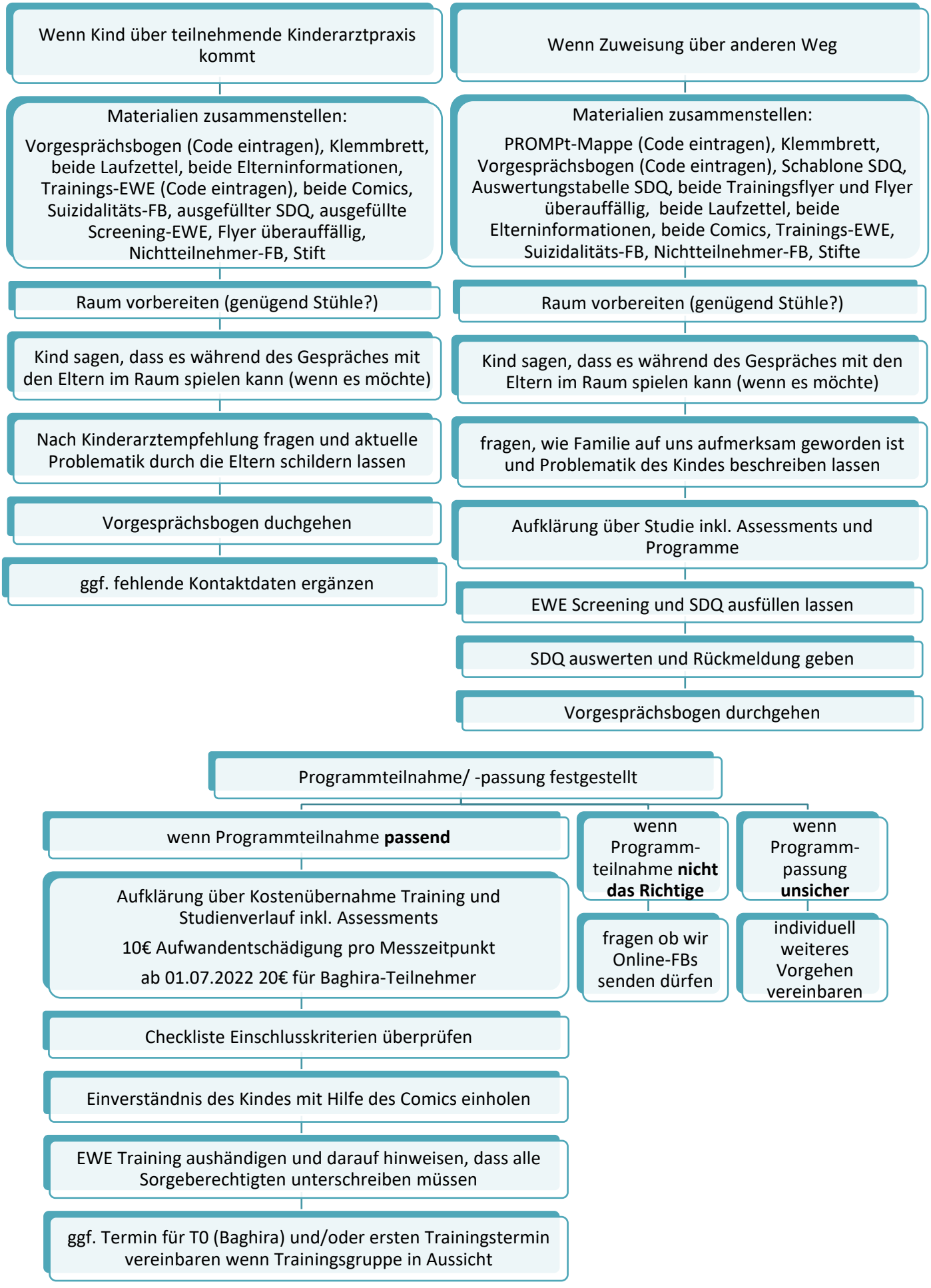
## 7.3 Vorgehen bei Programmanfrage nach Arztempfehlung per E-Mail

## 7.4 Vorgehen bei Programmanfrage über andere Zuweisungswege



# 8. Vorgespräch

## 8.1 Vorgehen beim Vorgespräch



**Hinweis zur Übernahme der Trainingskosten durch die Krankenkassen:**

- In der Regel erstatten die gesetzlichen Krankenkassen einen Teil der Kurskosten, sofern die Trainingsteilnahme mindestens 80% beträgt und das Kind mindestens 6 Jahre alt ist. (siehe Ordner Krankenkasse Kostenübernahme)
- Die AOK PLUS vergibt für Kinder über 6 Jahren Präventionsgutscheine, sodass die Kosten vorher nicht verauslagt werden müssen.

**Kostenübernahme bei 5-jährigen Kindern:**

- Teilweise sind die Krankenkassen kulant. Im Vorgespräch allerdings darauf hinweisen, dass die Kosten ggf. selbst getragen werden müssen.
- Die AOK PLUS gibt Gutscheine auf für 5-Jährige aus, die allerdings erst ab 6 Jahren abgerechnet werden können. Werden die Kinder bis zum 01.04.2021 6 Jahre alt, interne Abrechnung des Kurses (d.h. Rechnungstellung von GWT an AOK PLUS) erst mit Erreichen des 6. Lebensjahres. Falls das nicht möglich ist, und die Eltern die Kosten nicht selbst tragen können, wird auf die Rechnungslegung verzichtet und das Kind kann trotzdem an dem Kurs teilnehmen. Im Bemerkungsfeld der Datenbank unter dem Stichwort *Ablehnungsgrund* unbedingt notieren, dass die Familie nicht teilgenommen hätte, wenn sie die Kosten selbst hätte tragen müssen.

## 8.2 Ausschlusskriterien für Trainingsteilnahme

Ausschlusskriterien für eine Trainingsteilnahme sind:

- eine psychische Störung innerhalb des Spektrums der Internalisierenden/Externalisierenden Störungen nach ICD-10, basierend auf aussagekräftigen Befunden von nicht älter als 6 Monaten
  → fragen, ob bereits eine Therapie geplant ist oder läuft
  → ggf. (wenn die Familie es wünscht; keinesfalls ungefragt) Flyer mit Beratungs- und Behandlungsangeboten aushändigen
  → bei Unsicherheit ggf. Rücksprache mit Prof. Dr. Susanne Knappe oder Prof. Dr. Katja Beesdo-Baum
- instabile Medikation
  → Familie kann uns nach Stabilisierung der Medikation erneut kontaktieren
- aktuelle psychotherapeutische Behandlung
  → Abwarten der Therapie; ggf. kann uns Familie nach Therapieende erneut kontaktieren
- akute Suizidalität
  → sofortige Rücksprache mit Fachaufsicht und Supervision: Prof. Dr. Susanne Knappe, Tel: 0351-463 39 727 oder Prof. Dr. Katja Beesdo-Baum, Tel: 0351-463 36989

## 9. Vorgehen nach dem Vorgespräch

Bei Empfehlung für ein Training:

- *Vorgespräch* auf *abgeschlossen* stellen
- *Empfehlung nach VG* entsprechend eintragen
- *Trainingsteilnahme*
    - Empfehlung Til Tiger: *Einzelstunden noch nicht vereinbart*
    - Empfehlung Baghira: *Gruppenstunden noch nicht vereinbart*
- Einverständnis Kind eintragen
- Ggf. Alter des Kindes ergänzen
- Ins Bemerkungsfeld: Krankenkasse und mögliche Trainingszeiten eintragen
- Einzellaufzettel ausfüllen und abheften

Bei Empfehlung „keine Intervention“

- *Vorgespräch* auf *abgeschlossen* stellen
- *Empfehlung nach VG* auf *keine Intervention* stellen
- Wenn erlaubt (EWE Kontakt + Studie), Baseline-FB versenden
- *Baseline-FB* auf *versendet* stellen

Bei Empfehlung „weitere Abklärung“

- *Vorgespräch* auf *abgeschlossen* stellen
- *Empfehlung nach VG* auf *weitere Abklärung/Überweisung* stellen
- Wenn erlaubt (EWE Kontakt + Studie), Baseline-FB versenden
- *Baseline-FB* auf *versendet* stellen

Wenn die Einschlusskriterien nicht erfüllt sind

- *Vorgespräch* auf *abgeschlossen* stellen
- *Empfehlung nach VG* entsprechend eintragen
- *Trainingsteilnahme* auf *Einschlusskriterien nicht erfüllt* stellen
- Wenn erlaubt (EWE Kontakt + Studie), Baseline-FB versenden
- *Baseline-FB* auf *versendet* stellen

Bei Ablehnung des Trainings durch die Eltern

- *Vorgespräch* auf *abgeschlossen* stellen
- *Empfehlung nach VG* entsprechend eintragen
- *Trainingsteilnahme* auf *abgelehnt* stellen
- Wenn erlaubt (EWE Kontakt + Studie), Baseline-FB für Nichtteilnehmer versenden
- *Baseline-FB* auf *versendet* stellen

Bei Ablehnung des Trainings durch das Kind

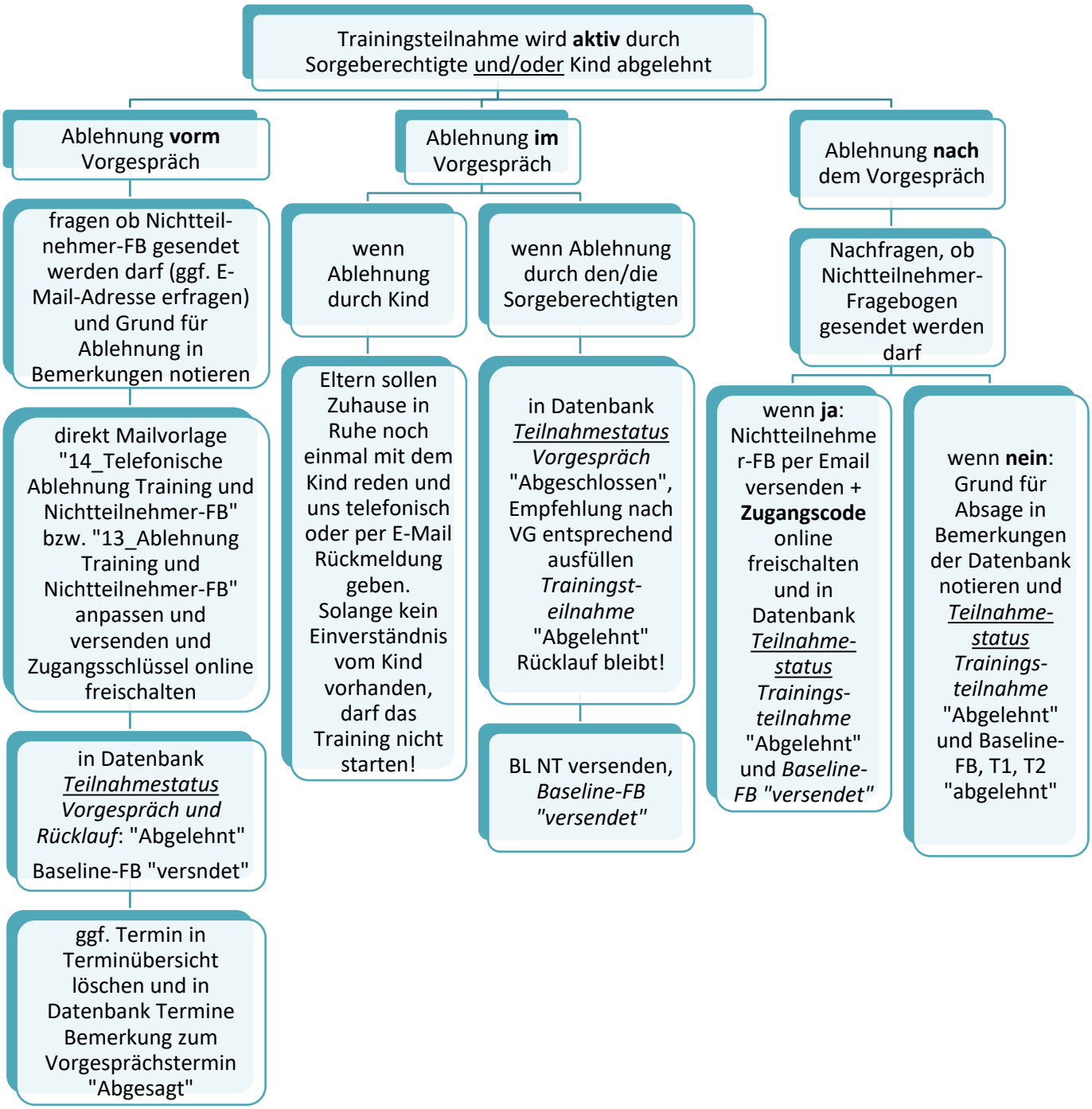
- Eltern sollen Zuhause in Ruhe noch einmal mit dem Kind reden und uns telefonisch oder per E-Mail Rückmeldung geben. Solange kein Einverständnis vom Kind vorhanden, darf das Training nicht starten! In DB zunächst vorgehen wie bei „Empfehlung für ein Training“, ins Bemerkungsfeld notieren, dass das Einverständnis des Kindes noch eingeholt werden muss.
- Falls endgültige Ablehnung, Vorgehen wie bei Ablehnung durch Eltern

Falls die Empfehlung oder Trainingsteilnahme noch geklärt werden konnte, entsprechende Felder auf *unsicher* stellen. Alle zwei Wochen nach *Empfehlung nach VG – unsicher* und *Trainingsteilnahme – unsicher* filtern, um die Fälle abschließend zu klären und einzuordnen.

Falls die Online-Fragebögen nicht versandt werden dürfen, Ablehnungsgrund ins Bemerkungsfeld notieren und *Basline-FB, T1/6-Mo-FU, T2/12-Mo-FU* auf abgelehnt stellen.

# 10. Trainingsablehnung

## 10.1 Aktive Trainingsablehnung




Der Baseline-FB für Nichtteilnehmer wird bei aktiver Ablehnung des Trainings zusätzlich zu der Einladung noch 2mal erinnert. Für weitere Informationen siehe 6.2 Liste Online-Fragebögen.

## 10.2 Trainingsabbruch

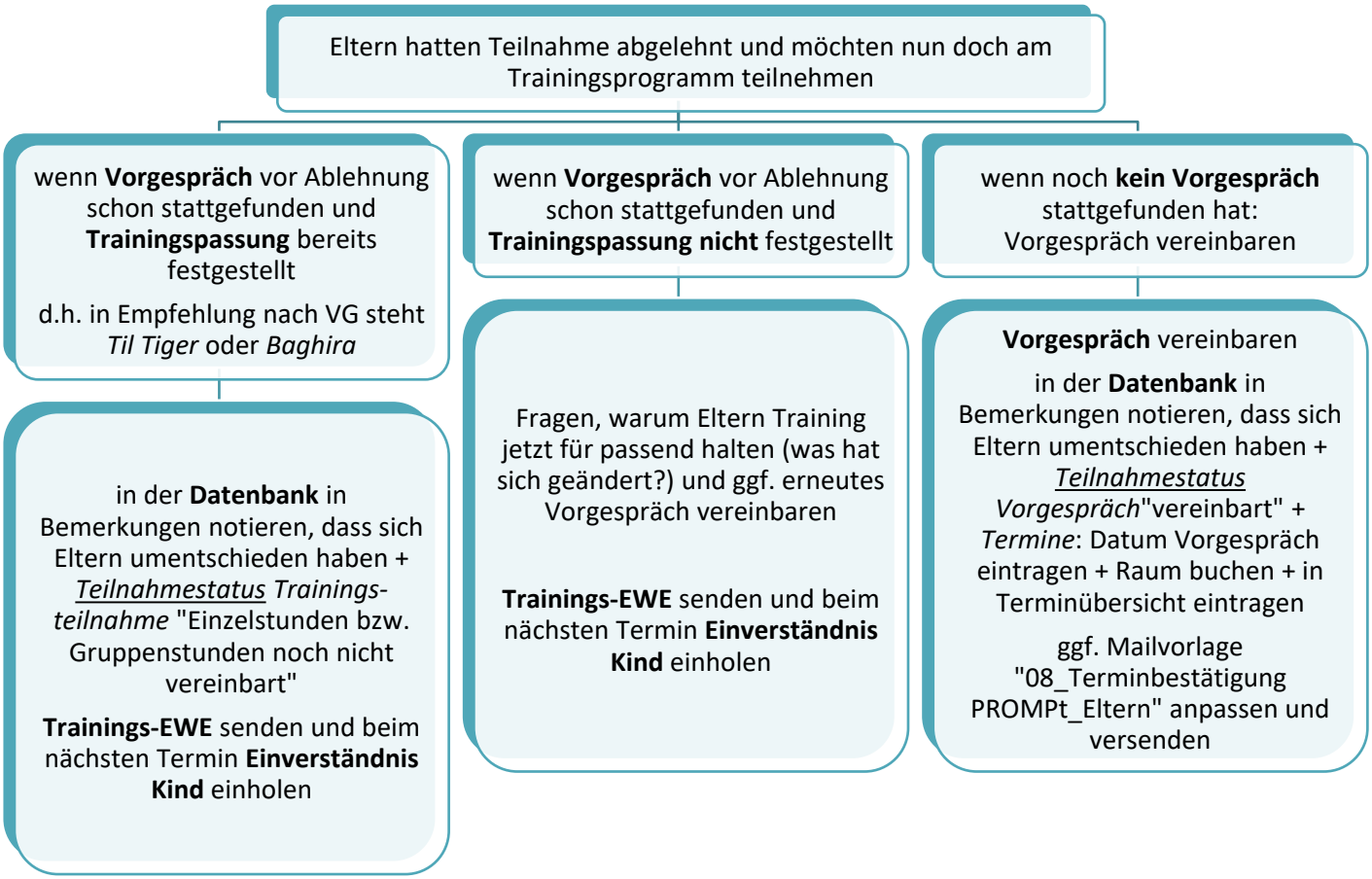
Datenbank:

- *Trainingsteilnahme* auf *abgebrochen* stellen
- Wenn erlaubt (EWE Kontakt + Studie), T1 und T2-FB bei Trainingsabbruch (T1ab / T2ab) versenden
- *T1/6-Mo-FU* auf *versendet* stellen, ansonsten *T1/6-Mo-FU* und *T2/12-Mo-FU* auf *abgelehnt* stellen
- Ins Bemerkungsfeld Grund für Abbruch eintragen

Abbruch auf Einzellaufzettel und Gruppenlaufzettel notieren, Teil 2 Trainerevaluation ausfüllen.

Wenn gewünscht, Teilnahmebescheinigung mit der entsprechenden Anwesenheit erstellen und den Eltern zusenden.

# 11. Eltern entscheiden sich um von Nichtteilnahme zu Teilnahme



## 12. Nachgespräch und T1 Nachbefragung

**Materialien:**

- Nachgesprächsbogen
- Ggf. AOK-Gutschein/Teilnahmebescheinigung
- Corona-Dokumentation
- Einzellaufzettel
- Klemmbrett +2 Kugelschreiber
- 2 Tablets
- Koala + IDS2
- 10€ + Quittung
- Evtl. Belohnung für das Kind (AOK-Goody oder bei Til Tiger Schatzkiste)

**Vor dem Nachgespräch:**

- Nachgesprächsbogen vorbereiten (Was will ich rückmelden?)
- Bei Unklarheit bzgl. der Rückmeldung/Empfehlung mit Team Rücksprache halten

**Ablauf:**

- Feedback zum Training vom Elternteil und Kind einholen
- Rückmeldung zu Verhalten/Veränderungen des Kindes geben
- Ggf. Empfehlung für weitere Maßnahmen (sofern Eltern gezielt nachfragen)
- Versicherung klären:
    - Wenn vorhanden, AOK Gutschein unterschreiben lassen
    - Bei Nicht-AOK-Versicherten Teilnahmebescheinigung mitgeben. Falls diese noch nicht vorhanden ist, bitte Hinweis geben, dass die Familie die Bescheinigung zugesandt bekommt, sobald diese vom Anbieter (GWT) unterzeichnet ist.
- Nachbefragung (T1):
    - T1_Kind_Teil_1_2301 und T1_Kind_Teil_2_1612 gemeinsam mit dem Kind im Therapieraum bearbeiten
    - T1_Eltern_0812, das Elternteil soll den FB im Wartebereich eigenständig ausfüllen.
- 10€ auszahlen und Quittung unterschreiben lassen
- Freundlich auf die Onlinebefragung in etwa 6 Monaten hinweisen
- Laufzettel ausfüllen; ggf. Trainerevaluation ausfüllen, falls noch nicht geschehen

**Nach dem Nachgespräch:**

- Für Trainer: Alle Materialien (Nachgesprächsbogen, Quittung, ggf. AOK Gutschein, Laufzettel + Trainerevaluation) in die Nachbereitungsbox legen.

**Datenbank:**

- *Trainingsteilnahme* auf *abgeschlossen* stellen
- *T1/6-Mo-FU* auf *abgeschlossen* stellen
- *T2/12-Mo-FU* auf *noch nicht versendet* stellen
- Falls noch nicht geschehen, Termin des NGs/T1 in den Terminkalender eintragen

**Sonderfall: Nachgespräch wird telefonisch/online durchgeführt.**

Telefonisch:

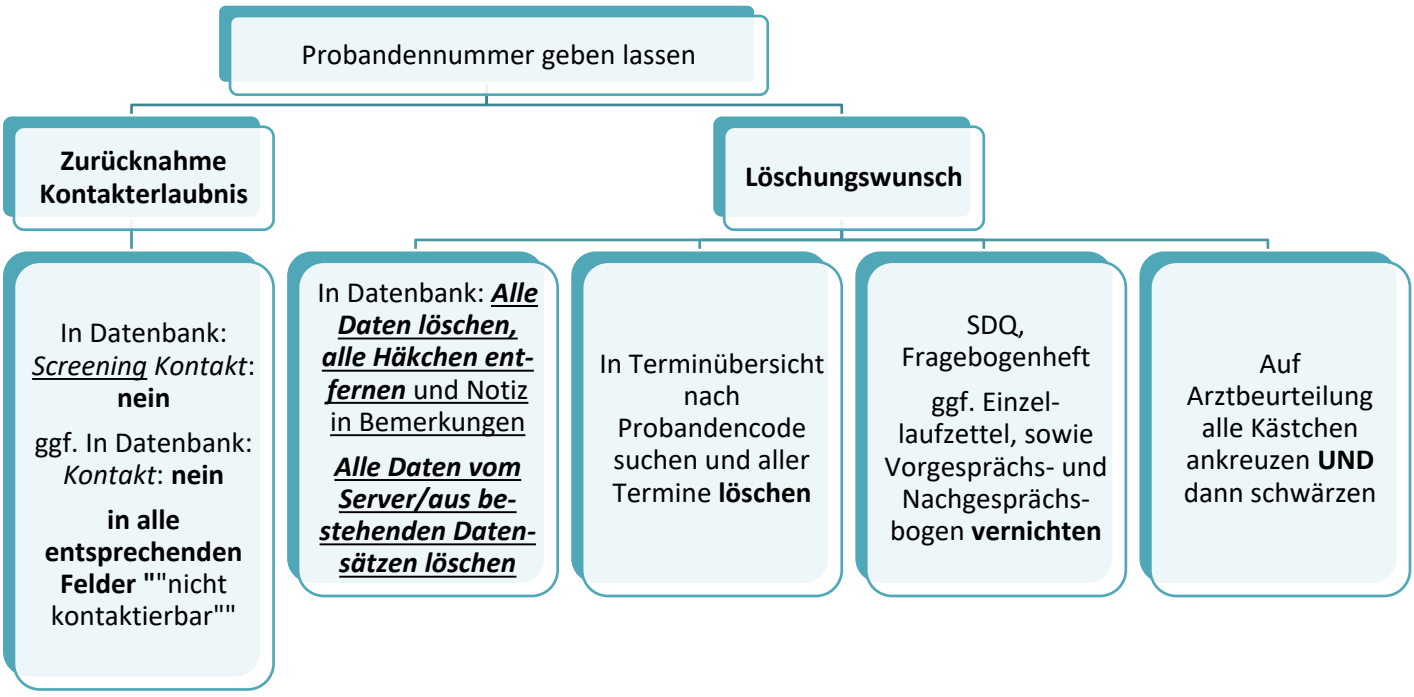
- T1 per E-Mail senden und bis zu 2x erinnern. (KFQ und IDS2 fehlen bei der Selbstauskunft der Kinder)
- *T1/6-Mo-FU* auf *versendet* stellen
- Wenn mind. der Elternteil abgeschlossen wurde, Quittung zusenden. (s. 6.3 Liste Online-Fragebögen)

Per Video-Konferenz

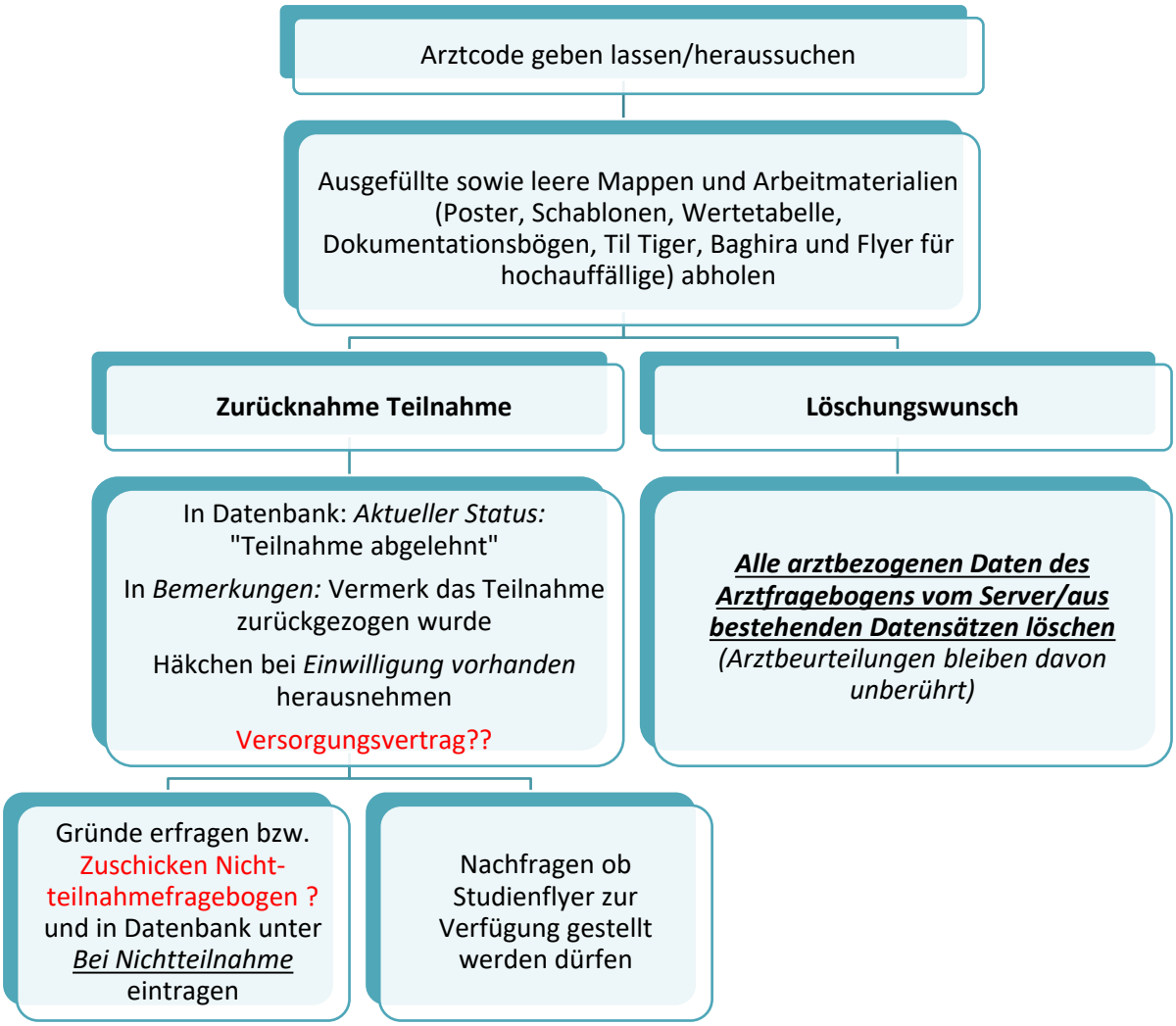
- T1 per E-Mail senden und bis zu 2x erinnern.
- Für KFQ und IDS2 die PowerPoint-Präsentation verwenden und die Fragebögen mit dem Kind durchführen.
- *T1/6-Mo-FU* auf *versendet* stellen
- Wenn mind. der Elternteil abgeschlossen wurde, Quittung zusenden. (s. 6.3 Liste Online-Fragebögen)

# 13. Vorgehen bei Zurücknahme Kontakterlaubnis bzw. Löschungswunsch

## 13.1 Zurücknahme Kontakterlaubnis bzw. Löschungswunsch von Familien



## 13.2 Zurücknahme Teilnahme bzw. Löschungswunsch von Ärzten



# 14. Tablet-Fragebögen

## 14.1 Erstellung von Tablet-Fragebögen

Ansprechpartnerin ist Julia Ernst (julia_jessica.ernst@tu-dresden.de).

## 14.2 Skalen für Tablet-Fragebögen

- Es sind Gimp-Vorlagen für Skalen mit 3,4,5, und 6 Kategorien vorhanden, jeweils eine Vorlage für Skalen mit einer Textzeile und für Skalen mit 2 Textzeilen
- Jede Skala hat eine Größe von 100 x 1600 px
- Die Trennstriche in jeder Skala sind jeweils 3 px breit
- Schrift: Schriftart Open Sans Bold, Größe 32, Abstände 0
- Tablet gibt eine Skala von 0-100 aus
- Skaleneinteilung der einzelnen Skalen:
    - Skala_6Kat:
        - 5 Striche = 15 px; 1. Feld: 265 px; Feld 2-6: 264 px
        - →Punkteskala bei Auswertung:
            - Kategorie 1: 0-16
            - Kategorie 2: 17-33
            - Kategorie 3: 34-49
            - Kategorie 4: 50- 66
            - Kategorie 5: 67-83
            - Kategorie 6: 84-100
    - Skala_5Kat:
        - 4 Striche = 12 px; 1. Feld: 317 px; Feld 2-4: 318 px; 5. Feld: 317 px
        - →Punkteskala bei Auswertung:
            - Kategorie 1: 0-19
            - Kategorie 2: 20-39
            - Kategorie 3: 40-59
            - Kategorie 4: 60-80
            - Kategorie 5: 81-100
    - Skala_4Kat:
        - 3 Striche = 9 px; Felder 1-3: 398 px; Feld 4: 397 px
        - →Punkteskala bei Auswertung:
            - Kategorie 1: 0-24
            - Kategorie 2: 25-49
            - Kategorie 3: 50-75
            - Kategorie 4: 76-100
    - Skala_3Kat:
        - 2 Striche = 6 px; Felder 1 und 3: 531 px; Feld 2: 532 px
        - →Punkteskala bei Auswertung:
            - Kategorie 1: 0-33
            - Kategorie 2: 34-66
            - Kategorie 3: 67-100

## 14.3 Liste der Tablet-Fragebögen

- 3036_Arztbeurteilung_0312
- 3066_ Screening_SDQ_3009 (vorher 3037_Screening_SDQ_0312; ohne geschlecht_k)
- 3038_Screening_Fragebogenheft_0312
- 3052_Dokumentationsbogen_140120
- 3042_Trainerurteil_0912
- 3056_T0_Kind_Teil_1_2301
- 3048_T0_Kind_Teil_2_1612
- 3057_T1_Kind_Teil_1_2301
- 3050_T1_Kind_Teil_2_1612
- 3055_T2_Kind_2301
- 3058_T0_Eltern_Teil_1_einzeln
- 3059_T0_Eltern_Teil_2_einzeln
- 3060_T0_Eltern_Teil_1_verbunden
- 3061_T0_Eltern_Teil_2_ verbunden

Einleitungs- und Schlusstexte angepasst, sodass beide T0-Teile nacheinander geschalten werden können.

- 3062_T1_Eltern_0812
- 3063_T2_Eltern_2701
- 3039_Arztfragebogen_0512
- 3043_Nichtteilnahme_Training_3101
- 3044_Nichtteilnahme_Screening_1612
- 3065_Evaluation_Trainingseffekte

## 14.4 Eingabe von Paper-Pencil-Fragebögen ins Tablet

Rot = noch nicht abschließend geklärt

Besonderheiten bei der Eingabe:

- Schulabschluss immer das höchste
- Alter bei 0,5 → das kleinere
- Bei bis-Angaben: der Mittelwert (z.B. 5-7 → 6 oder 10-15 → 12.5)
- Ungewöhnliches, Probleme, Fehler, Anmerkungen der Probanden ins Notizfeld am Ende des Fragebogens eintragen
- Bei **Unklarheiten, Problemen etc. und auch „Kleinigkeiten“** unmittelbar an das Studienteam/Kollegen wenden, damit für **alles** eine einheitliche Lösung definiert werden kann
- Bei 2 Arztcodes: 1. Verwenden und 2. Ins Notizfeld am Ende eintragen
- Wenn Folgefragen, die nur bei einem ersten „Ja“ beantwortet werden sollen, trotz einem ersten „Nein“ beantwortet wurden, werden die Antworten der Folgefragen trotzdem eingegeben – alles so eingeben, wie es auf dem Fragebogen angegeben ist
- **Codewörter bei der Eingabe** (keine Abkürzungen nutzen, auf EXAKTE Schreibweise achten!):

| Codewort | Wann benutzen | Vorgehen |
|---|---|---|
| Datenschutz | Wenn zum Beispiel der Klarname mit draufsteht | Eingeben und muss dann von Studienteam geschwärzt werden |
| Doppelt | Wenn ein Code doppelt vorhanden ist, z.B. wenn SDQ bei Arzt und bei | Eingeben, wenn Bedingung erfüllt ist |

| | | |
|---|---|---|
| | Vorgespräch ausgefüllt wurde | |
| Ergänzung | Handschriftliche Ergänzungen | Eingabe, bei welcher Sektion, Frage, Item es zur Ergänzung kam und Ergänzung angeben |
| Eingabefehler | Eingabefehler von uns | Eingabe, bei welcher Sektion, Frage, Item es zum Eingabefehler kam und richtig stellen |
| Uneindeutige Antwort | Bei Einfachwahl-Item mit Skala zwei nebeneinander liegende Kästchen angekreuzt oder zwischen zwei Kästchen angekreuzt | Die funktionalere Antwort wird angekreuzt<br><br>Eingabe, bei welcher Sektion, Frage, Item eine uneindeutige Antwort abgegeben wurde, Antworten aufschreiben und angeben, was kodiert wurde<br><br>**Sonderfall**: wenn eindeutig erkennbar ist, was gemeint ist, dann das, was die Frage besser beantwortet und die Erklärung im Kommentar, z.B. im SDQ „ja deutliche Schwierigkeiten“ ankreuzen, wenn Pfeil von leichte Schwierigkeiten zu Stimmung und deutliche Schwierigkeiten zu Konzentration gezogen wurde<br><br>**Sonderfall**: FBH: Hindernisse: wenn bei der maximalen Anfahrtszeit 2 Zeiten angekreuzt wurden, soll das Feld zunächst frei gelassen werden und nur die Antworten im Notizfeld kodiert werden |
| | Bei Einfachwahl-Item mit Skala mehr als zwei Kästchen angekreuzt oder nicht direkt nebeneinander liegende Kästchen angekreuzt | nichts ankreuzen und im Kommentar Eingabe, bei welcher Sektion, Frage, Item eine uneindeutige Antwort abgegeben wurde, Antworten angeben |
| | Zwischen „Ja“ und „Nein“ angekreuzt | nichts ankreuzen und im Kommentar Eingabe, bei welcher Sektion, Frage, Item eine uneindeutige Antwort abgegeben wurde, Antworten angeben |
| Unkodierbar | z.B. „mehrere Male“ oder „1x die Woche“ ohne Angabe eines Zeitraumes bei Häufigkeitsangaben | Feld bei der Kodierung frei lassen!<br><br>Eingabe, bei welcher Sektion, Frage, Item eine unkodierbare Antwort abgegeben |

| | | |
|---|---|---|
| | | wurde und unkodierbare Antwort angeben |
| Zweiteingabe | Codewort um Fragbögen der Zweiteingabe zu unterscheiden | bei Zweiteingabe immer eingeben |

## 14.5 Tablet-Daten vom Server herunterladen

Link: https://ssl.psych.tu-dresden.de/epi/data_app/login.php

BN: prompt PW: H3Xger7pa

Auf der **Startseite** bei dem entsprechenden Fragebogen den Link zum Exportieren anklicken. Der Datensatz wird automatisch als CSV-Datei heruntergeladen.

## 14.6 Zweiteingabe von analogen Daten

### 14.6.1 Hinweise

Wer sich um die **Eingabe einer Datei** kümmert, ergänzt **am Ende der Datei seine Initialen**, z.B. SDQ_200003-200096_PP. Wenn eine Datei eine solche Endung hat, dann die nächste auf der Liste nehmen.

Wenn **Eingabe vollständig**, Änderung der Endung zu „_erledigt“, z.B. SDQ_200003-200096_erledigt.

### 14.6.2 Eingabe von Paper-Pencil-Fragebögen ins Tablet

**-> s. 14.4**

### 14.6.3 Fragebogenheft

replace [var] = „text“ / Zahl / . if prob_id == [prob code]

Generell

- Ergänzungen ignorieren
- Missings kontrollieren (0 bei allen barr_02_nein, barr_03_nein, ges_03b, ges_06a oder ges_08 ist auch Missing und soll so gelassen werden / in Textfeldern ist leer Missing)
- Eingabefehler, wenn man sie bemerkt, korrigieren
- Ergänzungen im Notizfeld, die sich erledigt haben → drin lassen
- Komplett leere Fragebögen → einfach drin lassen
- Z.B. **Barrieren Frage 3 & 4:** Falls „ja“ angekreuzt aber darunter ein Grund angegeben wurde, auch den Grund kodieren (den „richtigen“ Befehl für die Auswertung schreiben wir später).
  ***Dieses Vorgehen gilt auch für alle weiteren Items, die diese Problematik betrifft!!***
- Von-bis Angaben (z.B. 20-40h/Woche, 2-3x beim Arzt, 8-10x Beratung) → Mittelwert
- Zahlangaben wie ca. 4x / > 4x / mehr als 4x / 40+ h / ü40 / max. 4x bei Alter, Arbeitszeit, Häufigkeit von Arztbesuchen und Beratung → angegebene Zahl kodieren (außer es macht gar keinen Sinn)
- Zwischen ja und nein angekreuzt → Missing
- Unkodierbares (z.B. zu oft oder regelmäßig beim Arzt / seit 5 Jahren oder 1x im Monat Beratung) → Missing
- Unmögliche Antworten (z.B. Alter der Mutter -> 5) → Missing
- Komische Kreuze (Krakel, Sterne, …) → wenn nichts anderes angekreuzt ist, trotzdem die Option kodieren

Konkret

- Barr_03:
  - Missing + Grund → nein (+ Grund) kodieren
  - Ja + Grund → so kodieren, wie angekreuzt
  - Grund bei anderes angegeben, der zu einer Option passt → so kodieren wie angegeben
- Barr_04:

    - Missing + Grund → Missing + Grund, außer der Grund ist eindeutig einem Nein zuzuordnen, dann auch nein kodieren
    - Ja + Grund → so kodieren, wie angegeben
- Barr_05a/d: 2 Kreuze → höheres kodieren
- Barr_05c:
    - Barr_05c__1 nicht angekreuzt, aber max. Eigenanteil (auch wenn 0€) angegeben → als angekreuzt kodieren
    - Barr_05c__1 angekreuzt, aber max. Eigenanteil nicht angegeben → als angekreuzt kodieren, Text ist Missing
    - Barr_05c__1 angekreuzt und 0€ Eigenanteil angegeben → so kodieren, wie angegeben
    - Komische Eigenanteile (z.B. 10€/h) → so kodieren, wie angegeben
    - Eigenanteile von-bis (150-200€) → so kodieren, wie angegeben

- Barr_05a/d/f:
    - anderes/andere angekreuzt, aber nichts hingeschrieben → anderes als angekreuzt kodieren, Text ist Missing
    - anderes/andere nicht angekreuzt, aber etwas hingeschrieben (und sonst nichts angekreuzt bei a und d) → anderes als angekreuzt kodieren
- Barr_06: Missing → Missing, 2 Kreuze bei einer Aussage → Missing
    - ! extra Abschnitt im do-file mit Kommentaren warum Missing (nichts angekreuzt oder zwei Kreuze und welche) // [comment]

- Alter:
    - bei halben Monatsangaben (z.B. 7,5 Monate) → abrunden
    - außer bei Monaten steht nur „1/2“ → dann Missing, weil unklar, ob 6 Monate oder 0,5 Monate gemeint sind
    - wenn 12 bei Monaten → Monate Missing
    - wenn bei Monaten / → Missing
- Nat_k:
    - Deutsch + etwas anderes → deutsch kodieren und andere Nationalität im Textfeld
    - Missing, aber beide Eltern deutsch → Missing
- Schulklasse: wenn 2 Kreuze dann die höhere Klasse kodieren

- Lebensumstände generell: Differenzen zwischen Item 1 (eltern) und restlichen Angaben egal → so kodieren, wie angegeben
- Nat/deutsch (Item 3): Nationalität deutsch und bei Deutschkenntnissen etwas anderes angekreuzt als sehr gut → egal, so kodieren, wie es ist
- Familienstand: bei zwei Kreuzen (Item 1: Wo lebt Kind überwiegend) und unter „anderes“ verheiratet oder leben in fester Partnerschaft angegeben -> 2 kodieren; nur ein Kreuz bei Item 1 und unter „anderes“ verheiratet oder leben in fester Partnerschaft angegeben -> 3 kodieren
- Kind_gesamt:
    - Bei sowas wie 2 (+1) und insbesondere, wenn ersichtlich wird, dass Mutter gerade schwanger ist → erste Zahl (also hier 2)
    - Bei sowas wie Mutter 1, Vater 2 → Missing
- Kind_haushalt: <1 → das kodieren, was geschrieben ist (0 → 0 // Missing oder / oder – → Missing)
- Arbeitszeit:
    - Arbeitszeit von 40+, >40 → 40 (immer nächste Annäherung kodieren)
    - Arbeitszeit „/“ → Missing; ansonsten generell bei Arbeitszeit ein Missing kodieren sobald „/“ angegeben wurde und es unklar ist, ob die Person berufstätig ist. Wenn die Person angab, dass sie nicht arbeitet und „/“, dann würde ich 0 kodieren. Ansonsten nur 0, wenn wirklich 0 dort steht.
    - Bei Angabe von h (z.B. 32h oder 40h) und Bemerkung „Elternzeit“ → trotzdem h angegeben / bei 0h und Elternzeit → Missing (+ ins Notizfeld)
    - Elternzeit bei Beruf hingeschrieben, kein Beruf angegeben → einfach drin lassen
    - Bei h Angabe und Ergänzung „aktuell Berufsverbot“ → h angegeben
    - Bei 0h und Weiterbildung/Ausbildung → so kodieren, wie angegeben, Weiterbildung bei Beruf ergänzen
    - Arbeitszeit von 160h/Woche oder 8h/Woche angegeben → auf h/Woche umrechnen, wenn eindeutig, dass falsch (wenn nicht eindeutig → so kodieren, wie angegeben)
- Einkommen: 2 Einkommen angekreuzt → das höhere kodieren

- Bildung: bei >1 Kreuz → höheres, aber wenn vermeidbar (weil mind. 2 Kreuze) nicht ‚Anderes'; Vorzugsweise Schulabschluss kodieren, wenn zwei Kreuze gesetzt wurden. Außer es wurde nur „anderes" angekreuzt, dann auch nur „anderes" kodieren.

- Ges_01:
  - / oder – → 0
  - Je 1x oder je 2x oder ähnliches → Missing
- Ges_02: / oder – oder Ø oder irgendwas als Antwort → 0 (Missing nur, wenn gar nichts in dem Feld)
- Ges_03: Missing oder nein + Erkrankung/Auffälligkeit beschrieben → als ja kodieren
  - Wenn nein, dann ja das Kind jemals deswegen in Behandlung war → so kodieren, wie angegeben
  - Wenn nein, dann nein das Kind jemals deswegen in Behandlung waren → egal ob bei Folgefrage nein oder nichts kodiert ist
- Ges_04: Missing oder nein + Problem/Auffälligkeit beschrieben → als ja kodieren
- Ges_05: ! ges_05a ist aktuell eine Stringvariable, wird wieder zur Zahl, also nicht irritieren lassen von type mismatch!
  - Missing oder nein + Angaben → als ja kodieren
  - Differenzen zwischen Häufigkeit und Orte der Beratung (1x, aber dann Beratungsstelle, Kinderarzt und Psychologie angekreuzt) → ignorieren, so kodieren, wie angegeben (bei je 1x natürlich ausrechnen)
  - Wenn es sich nicht auf Kind der U-Untersuchung bezieht dann Missing kodieren
- Ges_06: Missing oder nein + Angaben → als ja kodieren
  - Wenn aus Ergänzung hervorgeht, dass Behandlung erst begonnen wird → nein kodieren und Behandlung nicht kodieren (auch nein kodieren, wenn Missing und dann Behandlung, die erst begonnen wird angegeben → nein kodieren)
    (Beachte: Es gibt nur ein Feld unter Medikamente, nicht wie im Codebuch zwei).
- Ges_07: Missing oder nein + Angaben → als ja kodieren
- Ges_08:
  - Alles angekreuzt inkl. ‚keine' → alles außer ‚keine' kodieren (auch wenn fast alles und ‚keine' angekreuzt ist, dann alles angekreuzte außer ‚keine' kodieren)
  - Wenn bei Option (egal ob angekreuzt oder nicht) sowas wie „bei Bedarf" / „kommt drauf an" / „ggf." / „2. Meinung" steht → als angekreuzt kodieren und im Notizfeld vermerken
  - Option angekreuzt und in Klammern → als angekreuzt kodieren
  - Option nicht angekreuzt und in Klammern → als nicht angekreuzt kodieren

### 14.6.4 Arztfragebögen (Fragebogen zu den Arztmerkmalen)

- Generell:
  - Wenn Feld leer oder „?" → Missing
  - Drop:
    - Leere Fragebögen
    - Fragebögen, die doppelt sind -> aktuellen nehmen (beachte Eingabedatum und -zeit) – der andere drop
    - Nicht vergebene arzt_id's (Probeeingaben)
  - bei von „…" bis „…" Angaben -> Mittelwert
  - Unkodierbares (z.B. zu oft oder regelmäßig beim Arzt / seit 5 Jahren oder 1x im Monat Beratung) → Missing
  - Z.B. arzt_merk_05: Falls „ja" und „nein" nicht angekreuzt wurden, aber darunter Angaben gemacht wurden als „ja" kodieren → gilt auch für weitere Items mit gleicher Problematik
- arzt_merk_01:
  - Jahre so kodieren wie angegeben – auch wenn Vermerk „angestellt"
  - Monate auf Jahre entsprechend umkodieren → z.B. 3 Mon = 0.25 Jahre
- arzt_merk_04:
  - „/" oder leere Menge → 0 kodieren
- arzt_merk_06:
  - bei Angaben wie z.B. „mind. 5", „max. 5", „<5" und „>5" die angegebene Zahl kodieren
  - bei „/" oder leere Menge → 0 kodieren

- arzt_merk_11:
    - „/“ oder leere Menge → 0 kodieren
- arzt_merk_12_ja2
    - „/“ oder leere Menge → Missing kodieren

### 14.6.5 Arztbeurteilung (AB)

- Alles eingeben, unabhängig ob bei Einwilligung ja, nein oder nichts angekreuzt wurde
- Bei 2 Arztcodes: 1. Verwenden und 2. Ins Notizfeld am Ende eintragen
- Wenn das Kreuz bei Arztempfehlung uneindeutig ist, SDQ und Datenbankeintrag prüfen und die wahrscheinlichste Empfehlung wählen
- Frage nach Interesse: uneindeutige Antwort (zwischen zwei Antworten oder mehrere angekreuzt) → die konservativere Option wählen (d.h. weniger Interesse)

## 15. Lime Survey Verwaltung

https://umfragen.psych.tu-dresden.de/limesurvey/index.php/admin/authentication/sa/login
BN: prompt
PW: nSKTXRHE4wqJ

### 15.1 Fragebögen in Lime Survey erstellen

Siehe Manual Lime Survey. Link: https://manual.limesurvey.org/LimeSurvey_Manual/de

### 15.2 Neuen Teilnehmer mit Zugangsschlüssel freischalten

- Excel "Liste Probandencodes - mit Passwörtern" öffnen und LimeSurvey online öffnen
- Aktive Umfragen (oben rechts) öffnen und aus Umfrageliste den Fragebogen auswählen, für den der Proband freigegeben werden soll
- Feld „Umfrageteilnehmer“ anklicken
- Feld „+Erstelle…“ und „+Teilnehmer hinzufügen“ anklicken
- Unter „Vorname:“ den Probandencode eintragen
- Das entsprechende Passwort zum Probanden aus der Excel-Tabelle raussuchen und unter „Zugangsschlüssel:“ eintragen und speichern
- ! Genutztes Passwort in der Excel-Tabelle grün einfärben und Datei speichern!

### 15.3 Daten herunterladen

- Nach dem Öffnen der gewünschten Umfrage das Feld „Antworten“ und „Antworten & Statistiken“ anklicken
- Auf „Export“ und „Ergebnisse für externe Anwendungen exportieren“ klicken
- Im Feld Format „CSV“ auswählen
- Im Feld Überschriften „Fragencode“ auswählen
- Im Feld Antworten „Antwortcodes“ auswählen UND Konvertiere **Y=1** und Konvertiere **N=0** UND das Häkchen in beide Felder setzen
- Im Feld Zugangsschlüssel-Steuerung „Vorname“ auswählen.

### 15.4 Umfrage beenden

Umfragen auf keinen Fall beenden, wenn nicht vorher die Daten exportiert wurden!

# 16. T0 Vorbefragung Trainingsteilnehmer

## 16.1 T0 im Rahmen des Baghira-Trainings

Vor der Befragung – Checkliste:

☐ 2 geladene Tablets

- Tablets einrichten
  - Tablet Passwort Fragebogen-Set: **ebp**
  - Fragebogen **3060_T0_Eltern_Teil_1_verbunden UND 3061_T0_Eltern_Teil_2_ verbunden** auswählen
  - Fragebogen **3056_T0_Kind_Teil_1_2301 UND 3048_T0_Kind_Teil_2_1612** auswählen
  - Probandencode eingeben und Fragebogen starten

☐ Probandenquittung und 10€

☐ Dokumentationsbogen COVID-19

☐ Namensschild Kursleiter

☐ Koala-Fragebogen (KFQ)

☐ IDS-2 und Punktevergabetabelle

☐ ggf. Ausmalbilder, Spiel, Stifte

Assessments:

- **WICHTIG!**: Überprüfen Sie, dass die **Einwilligungserklärung** für die Befragung des Kindes vorhanden ist bzw. vollständig ausgefüllt mitgebracht wurde! Liegt nicht die Einwilligung aller Sorgeberechtigten vor, kann das Kind nicht befragt werden!

- Der Sorgeberechtigte erhält ein Tablet mit Fragebögen zur Beantwortung und bleibt/bleiben im Wartezimmer
  - Fragebogen **3060_T0_Eltern_Teil_1_verbunden UND 3061_T0_Eltern_Teil_2_ verbunden** auswählen
  - Probandencode eingeben und Fragebogen starten

- Die Befragung der Kinder findet im Therapieraum statt mit Begleitung durch den Trainer
  - Fragebogen **3056_T0_Kind_Teil_1_2301 UND 3048_T0_Kind_Teil_2_1612** auswählen
  - Probandencode eingeben und Fragebogen starten
  - Jüngeren Kindern werden die Fragen inkl. Antwortskala vorgelesen; ältere Kinder, die gut lesen können, können die Fragen auch selber lesen und beantworten
  - Die Kinder dürfen in jedem Fall mit in das Tablet gucken, wenn sie das möchten
  - Falls Kinder nicht selber lesen können oder wollen, dürfen sie trotzdem selber auf die entsprechende Antwortkategorie tippen
  - Falls Kinder eine andere Antwort antippen, als sie sagen, dann genau nachfragen
  - Falls der CES-DC von 5-6-jährigen nur schwer bis kaum beantwortet wird/werden kann: jeweils Kategorie „Weiß nicht“ ausfüllen für die Items

Was tun, wenn das Tablet abstürzt?

- In PROMPt-App „Administration“ auswählen
- Passwort: **emacon**
- „Daten“ auswählen
- „Eingaben bearbeiten“ auswählen
- Entsprechende Datei auswählen !ACHTUNG unbedingt auf richtiges Datum/Uhrzeit achten

Nach der Befragung:

- 10€ auszahlen und die Quittung unterschreiben lassen
- Nachfragen, bei welcher Krankenkasse das Kind versichert ist, ggf. AOK-Gutschein einsammeln
- Assessments, die ausgefüllt wurden, müssen auf dem Einzellaufzettel markiert werden;
- Den Einzellaufzettel, die Quittung, die EWE sowie ggf. den AOK-Gutschein in die Nachbereitungsbox legen → Informationen werden in die Datenbank übertragen/abgeheftet

- Daten vom Tablet an Server senden
    - Verbindung mit VPN/WEB herstellen
        - Benutzername: prompt@tu-dresden.de
        - Passwort: Prompt19+
    - In PROMPt-App „Administration“ auswählen
    - Passwort: **emacon**
    - „Daten“ auswählen
    - „Daten an Server senden“ auswählen
    - „senden“ wählen

## 16.2 T0 im Rahmen des Til Tiger Trainings

Die Vorbefragung wird aufgeteilt auf die beiden Einzelstunden:

- 1. Einzelstunde:
    - 3058_T0_Eltern_Teil_1_einzeln
    - 3056_T0_Kind_Teil_1_2301
- 2. Einzelstunde:
    - 3059_T0_Eltern_Teil_2_einzeln
    - 3048_T0_Kind_Teil_2_1612

Das Elternteil füllt den Fragebogen während der Wartezeit aus, mit dem Kind wird der Fragebogen gemeinsam mit dem Trainer am Ende der Einzelstunde ausgefüllt. Die 10€ werden erst nach dem 2. Teil ausgezahlt.

Ansonsten äquivalent zu T0 bei Baghira (siehe 16.1)

## 17. Gruppenzusammenstellung

- Die Kurse werden nach Alter der Kinder gestaffelt: 5-/6-jährige Kinder, 7-/8-jährige Kinder, 9-/10-jährige Kinder.
- Passende Zeitfenster sowie Urlaubszeiten der Familien werden möglichst berücksichtigt.
- Wenn möglich ausgeglichenes Geschlechterverhältnis

Kursleitung: 2 Trainer, aufgrund der Corona-Pandemie wurde die Kursleitung im Zeitraum von 25.06.2020 bis 12.04.2022 auf einen Trainer reduziert

Kursgröße: max. 6 Kinder, aufgrund der Corona-Pandemie wurde die Kursgröße im Zeitraum vom 25.06.2020 bis 12.04.2022 (letzter Kurs) auf max. 4 Kinder reduziert

Alle Kurse der Feldphase fanden unter Corona-Bedingungen statt.

## 18. Abrechnungsprozedere

**Assessments** (über TUD/AP1 und 2; Til Tiger) und/oder über das UKD/AP3; Baghira):

- Pro Assessment (T0-T2) erhalten die Trainer 20€ Vergütung.
- Die Trainer müssen dafür einen Werkvertrag mit der TUD oder dem UKD abschließen.
- Die Trainer führen einen Arbeitszeitnachweis, in dem vermerkt wird, wann und wie viele Assessments sie durchgeführt haben.
- Diesen geben sie zusammen mit der „Abrechnung zum Werkvertrag“ an Studienmitarbeiter. Die Auszahlung erfolgt anschließend über die Verwaltung.

**Kurse** (über GWT der TUD):

- Die Trainer erhalten pro Kind 30-50€ Vergütung (die Höhe wurde aufgrund der geringen Anzahl an Kursleitern und für die Schaffung eines Anreizes stetig erhöht).
- Die Trainer erhalten für die Abrechnung einen Kursleitervertrag von der GWT-TUD.
- Mit der Abrechnungsvorlage können die Trainer nach Abschluss ihres Kurses die Rechnung an die GWT stellen.

## 19. Trainerrekrutierung/-schulung

### Rekrutierung der Trainer

Die Rekrutierung der Trainer fand hauptsächlich durch die Vorstellung des PROMPt-Projektes in Lehrveranstaltungen im Masterstudiengang „Klinische Psychologie und Psychotherapie“ (Vorstellung in Ringvorlesungen, Vorstellung im Seminar „Prävention im Kindes- und Jugendalter“) statt.

### Schulung der Trainer

*Baghira:* Die Schulung des „Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel“ fand im Juli 2019, im April/September 2020 und im Juni/Juli 2021 im Rahmen von Lehrveranstaltungen (Dozenten: Susanne

Knappe/ Patricia Porst/Max Weniger) statt. Eine interne Schulung, v.a. für Forschungspraktikanten, wurde im Juni 2021 für eine geringe Teilnehmeranzahl von Studienmitarbeitern durchgeführt.

*Til Tiger:* Die Schulung des Präventionsprogrammes hat Frau Dr. Ahrens-Eiper (Autorin des Manuals aus Halle) an zwei Blockveranstaltungen (April 2019 & November 2020) im Rahmen von Lehrveranstaltungen durchgeführt.

## 20. Zertifizierung der Trainer bei der Zentralen Prüfstelle Prävention (ZPP)

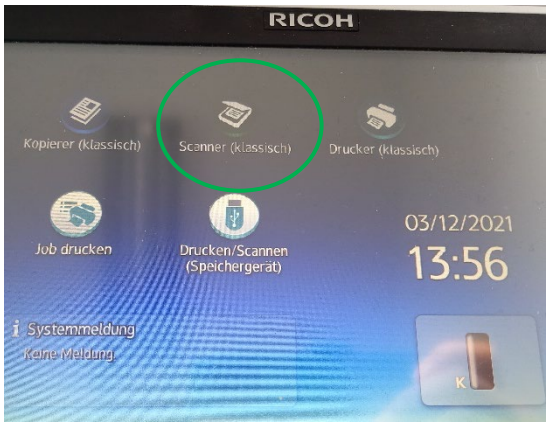
*Puh, wo soll man hier anfangen!?*

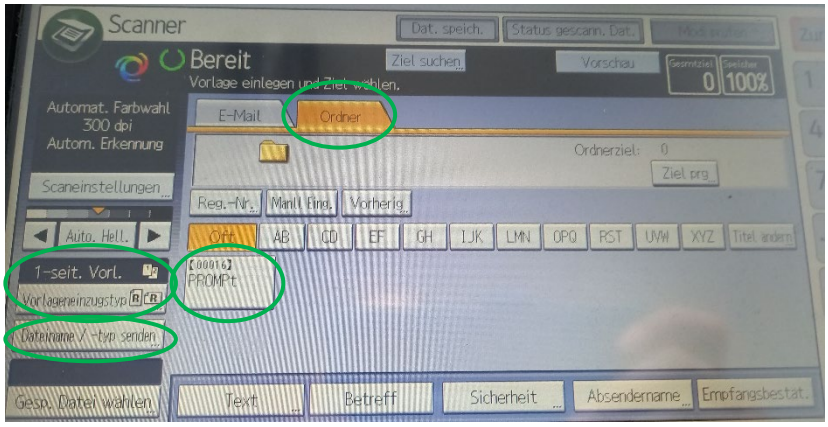
Das System und der damit verbundene Zertifizierungsprozess haben sich während der Projektlaufzeit des Öfteren umgestellt. Der aktuellste Stand (August/2021) beinhaltet folgendes Vorgehen bei einer Neuzertifizierung:

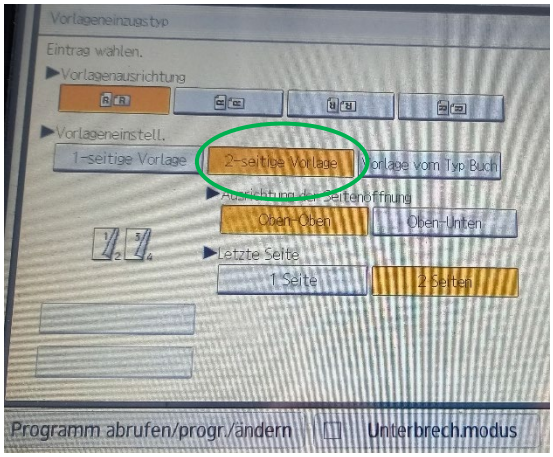
1) Die zukünftigen Kursleiter müssen sich selbst bei der ZPP registrieren.
2) Als Kursanbieter (KA; wir in Vertretung für die GWT) hat man mithilfe des erweiterten Accounts die Möglichkeit, dass die Kursleitungen (KL; zukünftige Trainer) einer Fremdverwaltung über den KA zustimmen. Dazu stellt der KA eine Anfrage, die der KL zustimmen muss.
3) Von der KL für die Prüfung benötigte Dokumente:
    - Bachelorurkunde
    - Bachelorzeugnis mit Leistungsübersicht (transcript of records)
    - Prüfungsordnung des Bachelorstudienganges
    - Modulhandbuch des Bachelorstudienganges
    - Bescheinigung über die Teilnahme an einer Schulung (Til Tiger oder Baghira)
    - Beginn und Ende des Bachelorstudienganges
4) Anschließend kann der KA die Kompetenzprüfung im Bereich „Stress- und Ressourcenmanagement“ -> „Förderung von Stressbewältigungskompetenzen“ für die KL einleiten. Die „Fachwissenschaftliche Kompetenz“, die „Fachpraktische Kompetenz“ und die „Fachübergreifende Kompetenz“ muss anhand der Modulleistungen in den einzelnen Bereichen von dem KA herausgesucht und in den dafür vorgesehenen Feldern angegeben werden.
5) Daumen drücken und auf positive Rückmeldung der ZPP warten!

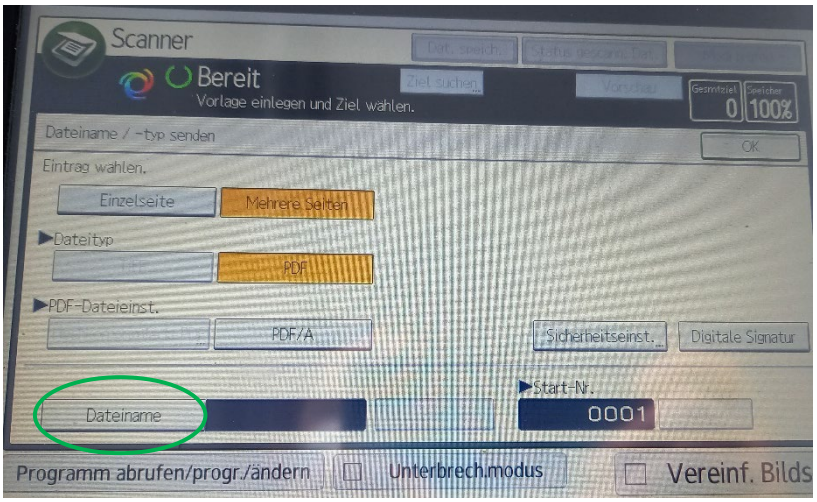
## 21. Fragebögen Scannen

- Vor dem Scannen überprüfen ob alle Fragebogenseiten mit Code versehen sind und ob die Fragebogen in der richtigen Reihenfolge sind
- Auswahl „Scanner (klassisch)“ → Ordner → „PROMPt“ → links „Vorlageneinzugstyp anklicken → Einstellung „zweiseitige Vorlage“ → OK → links „Dateiname / -typ senden“ anklicken → „Dateiname“ anklicken → Eingabe Dateiname (Schema siehe unten) → OK → STARTEN




- Gescannte Dokumente landen automatisch im Ordner „PROMPt“ Unterordner „Scans vom Kopierer“ → kurze Überprüfung ob richtig gescannt und Datei korrekt benannt und dann verschieben in den Ordner des jeweiligen Fragebogens
- Dateibezeichnungen:

| Fragebogen | Dateiname | Beispiel |
|---|---|---|
| SDQ | SDQ_ProbandencodeBeginn-ProbandencodeEnde | SDQ_200003-200096 |
| Fragebogenheft | FBH_ProbandencodeBeginn-ProbandencodeEnde | FBH_200003-200033 |
| Arztbeurteilungen | AB_QNummer-Jahreszahl_Arztcode<br><br>Alternative (nicht nach Quartal): AB_Arztcode_ProbandencodeBeginn-ProbandencodeEnde | AB_Q2-2021_1000<br><br>AB_1000_200003-200096 |
| Dokumentationsbogen | Doku_TeilNummer | Doku_Teil2 |
| Nichtteilnehmer Screening | NTS_ArztcodeBeginn-ArztcodeEnde | NTS_1000-1099 |
| Nichtteilnehmer Training | NTT | NTT |
| Arztfragebogen | AFB | AFB |
| Trainerevaluation | TEva?? | |

## 22. Wichtige allgemeine Hinweise

- Beim Senden einer E-Mail an mehrere Empfänger wird die E-Mail an PROMPt gesendet und die Empfänger ins BCC (blind carbon copy) gesetzt um den Datenschutz zu gewährleisten

## 23. Sonstiges/Verweise

- Hinweise zur Trainingsdurchführung siehe „Handreichung für Trainer zu den indikativen Programmen „Mutig werden mit Til Tiger“ und „Ein Stressbewältigungstraining für Trotzköpfe und Zornteufel““
- Spezifische Anweisungen zur Durchführung des Screenings finden Ärzte und Praxisteam in separaten Handreichungen „Infoblatt_SOP_Kinderarzt“ und „Infoblatt_SOP_Praxisteam“
- Zur Itemidentifizierung siehe Ordner „Codebuch“
- Zur Erhebung der **Adhärenz**: Die Adhärenz der Trainingssteilnehmer wurde mithilfe zweier Items (siehe Assessmentbatterie_T1Post_Trainingsteilnehmer) im Elternurteil erfasst. Da zunächst das Tablet versehentlich ohne die beiden Items programmiert wurde, wurde im Nachhinein folgend vorgegangen:
  - Trainingsteilnehmer, die die T1 Online-Erhebung (LimeSurvey Fragebogen: 6-Monats-Nacherhebung – Trainingsteilnehmer (T1)) mitgemacht haben, haben auch die Adhärenz regulär ausgefüllt
  - Trainingsteilnehmer, die *per Tablet* an der Nacherhebung im Studienzentrum teilgenommen haben:
  1) Erhebung der Adhärenz mithilfe des Online-Fragebogens „12-Monats-Nacherhebung – Trainingsteilnehmer (T2) und/oder
  2) Nachträglicher Versuch der Erhebung der Adhärenz mithilfe eines ergänzenden Online-Fragebogens „Elterliche Adhärenz“ (nur diese zwei Items).

- **Definition der Ablehner**: Ein Fall wurde als Ablehner definiert, wenn wir die Familie erreicht haben und sie aktiv "nein" gesagt haben. Keine Rückmeldung bei Anfrage oder beispielsweise falsche Kontaktdaten gelten nicht als Ablehner.
  Eine Ablehnung war zum Screening (Ablehnung der Mappe), zum Vorgespräch (Teilnahme an Screening mit Ergebnisrückmeldung und aktive Ablehnung des VG´s) oder zum Training (Teilnahme an Screening und VG und aktive Ablehnung trotz Empfehlung vom Studienteam für eine Teilnehme an Programm) möglich.

- **Definition von Abbrecher**: Abbrecher haben an mind. einer Trainingseinheit teilgenommen (egal ob Einzel oder in der Gruppe).
  Nachfolgend eine Übersicht, wie viele Kurseinheiten die Kinder vor Abbruch besucht haben (Feldphase, Zugangsweg irrelevant):

  - 2 Kinder haben 2 Kurseinheiten besucht vor Abbruch (2/2)
  - 2/3
  - 1/4
  - 3/5
  - 2/6
  - 1/7