

Inventar Schulvermeidendes Verhalten (ISV)

Name: _____, Alter: _____, männlich weiblich
 Schulform/Schulart: _____, Klasse: _____

*Bei diesem Fragebogen geht es um Gefühle und Probleme beim Schulbesuch.
 Bitte beantworte zuerst diese Fragen:*

Bitte schätze: Wie oft hast Du in den letzten 12 Schulwochen (Ferienwochen nicht mitgerechnet!) insgesamt in der Schule gefehlt, egal aus welchen Gründen?

0 gar nicht	0 manchmal (bis zu 4 Schultage gefehlt)	0 oft (5 bis 12 Schultage gefehlt)	0 sehr oft (13 bis 36 Schultage gefehlt)	0 meistens (37 bis 48 Schultage gefehlt)	0 (fast) immer (mehr als 48 Schultage gefehlt)
--------------------	---	--	--	--	--

Fehlst Du eher entschuldigt oder unentschuldigt in der Schule? Bitte kreuze an:

immer entschuldigt immer unentschuldigt

Wie schwer fällt es Dir in der Schulzeit (Montags bis Freitags)...

...abends einzuschlafen?	<input type="checkbox"/> gar nicht <input type="checkbox"/> etwas <input type="checkbox"/> ziemlich <input type="checkbox"/> sehr
...morgens aufzustehen?	<input type="checkbox"/> gar nicht <input type="checkbox"/> etwas <input type="checkbox"/> ziemlich <input type="checkbox"/> sehr
...morgens das Haus zu verlassen?	<input type="checkbox"/> gar nicht <input type="checkbox"/> etwas <input type="checkbox"/> ziemlich <input type="checkbox"/> sehr
...den Schulweg zurückzulegen?	<input type="checkbox"/> gar nicht <input type="checkbox"/> etwas <input type="checkbox"/> ziemlich <input type="checkbox"/> sehr
...das Schulgelände oder Schulgebäude zu betreten?	<input type="checkbox"/> gar nicht <input type="checkbox"/> etwas <input type="checkbox"/> ziemlich <input type="checkbox"/> sehr
...in die Klasse zu gehen?	<input type="checkbox"/> gar nicht <input type="checkbox"/> etwas <input type="checkbox"/> ziemlich <input type="checkbox"/> sehr
...in die Pause zu gehen?	<input type="checkbox"/> gar nicht <input type="checkbox"/> etwas <input type="checkbox"/> ziemlich <input type="checkbox"/> sehr
...bis zum Ende des Schultags in der Schule zu bleiben?	<input type="checkbox"/> gar nicht <input type="checkbox"/> etwas <input type="checkbox"/> ziemlich <input type="checkbox"/> sehr

Wenn ich in der Schule fehle...

...bin ich alleine zu Hause.	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> manchmal <input type="checkbox"/> oft <input type="checkbox"/> meistens
...bin ich alleine oder mit Freunden draußen unterwegs.	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> manchmal <input type="checkbox"/> oft <input type="checkbox"/> meistens
...bin ich zusammen mit einem Erwachsenen zu Hause.	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> manchmal <input type="checkbox"/> oft <input type="checkbox"/> meistens

Vielen Dank! Auf der nächsten Seite wird erklärt, wie Du den Fragebogen ausfüllen sollst.

Anleitung für den Fragebogen

Bei den folgenden Fragen geht es um Deine Gefühle und Probleme morgens vor der Schule oder in der Schule.

Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten!

Bitte kreuze an, was für die letzten 12 Schulwochen auf Dich zutrifft:

Zuerst wird gefragt, wie gut das beschriebene Gefühl oder Problem auf Dich zutrifft (linke Spalte).

Danach wird gefragt, ob das beschriebene Problem oder Gefühl ein Grund dafür ist, dass Du in der Schule fehlst oder Dir der Schulbesuch schwerfällt (rechte Spalte).

Bitte kreuze immer beide Spalten an und lass keine Frage aus!

Beispiel:

1. Zuerst die Aussage durchlesen	2. Dann hier ankreuzen, wie gut die Aussage auf Dich zutrifft	3. Danach hier ankreuzen, ob dies ein Grund dafür ist, dass Du in der Schule fehlst oder Dir der Schulbesuch schwerfällt
Vor oder in der Schule/Schulzeit...	Trifft auf mich zu	Deshalb fehle ich in der Schule/fällt mir der Schulbesuch schwer
	stimmt gar nicht/nie	stimmt etwas/manchmal
	stimmt ziemlich/oft	stimmt sehr/meistens
	0	1
	2	3
...denke ich daran, dass ich fast nur langweilige Fächer in der Schule habe.		

Auf der nächsten Seite fängt der Fragebogen an.

Vor oder in der Schule/Schulzeit...	Trifft auf mich zu				Deshalb fehle ich in der Schule/fällt mir der Schulbesuch schwer			
	stimmt gar nicht/nie	stimmt etwas/manchmal	stimmt ziemlich oft	stimmt sehr/meistens	stimmt gar nicht/nie	stimmt etwas/manchmal	stimmt ziemlich oft	stimmt sehr/meistens
1...fühle ich mich niedergeschlagen.	0	1	2	3	0	1	2	3
2...möchte ich lieber zu Hause etwas machen, das mir mehr Spaß macht als Schule.								
3...geht es mir schlecht, weil ich Streit mit einem oder mehreren Mitschülern habe.								
4...bin ich leicht reizbar.								
5...denke ich, dass ein oder mehrere Lehrer gegen mich sind.								
6...mache ich mir Sorgen darüber, dass meinen Eltern etwas Schlimmes passieren könnte.	0	1	2	3	0	1	2	3
7...habe ich Angst davor, mich zu übergeben oder mir in die Hose zu machen, bevor ich den Klassenraum verlassen kann.								
8...bin ich müde oder habe keine Energie.								
9...habe ich Angst davor, nach den Gründen für mein früheres Fehlen oder meine Verspätungen gefragt zu werden.	0	1	2	3	0	1	2	3

Vor oder in der Schule/Schulzeit...	Trifft auf mich zu				Deshalb fehle ich in der Schule/fällt mir der Schulbesuch schwer			
	stimmt gar nicht/nie	stimmt etwas/manchmal	stimmt ziemlich/oft	stimmt sehr/meistens	stimmt gar nicht/nie	stimmt etwas/manchmal	stimmt ziemlich/oft	stimmt sehr/meistens
10...fühle ich mich krank.	0	1	2	3	0	1	2	3
11...fühle ich mich von Lehrern unter Druck gesetzt.	0	1	2	3	0	1	2	3
12..habe ich Angst davor, andere Menschen anzusprechen oder angesprochen zu werden.	0	1	2	3	0	1	2	3
13...fühle ich mich von meinen Eltern ungerecht behandelt.	0	1	2	3	0	1	2	3
14...denke ich, dass ich auf einer schlechten Schule bin.	0	1	2	3	0	1	2	3
15...möchte ich lieber draußen etwas unternehmen, statt in der Schule zu sein.	0	1	2	3	0	1	2	3
16...lasse ich mich leicht provozieren.	0	1	2	3	0	1	2	3
17...habe ich Schmerzen (z.B. Bauchschmerzen, Kopfschmerzen,...).	0	1	2	3	0	1	2	3
18...habe ich keine Lust auf die Schule oder auf einzelne Schulfächer.	0	1	2	3	0	1	2	3
19...habe ich Angst davor, in der Schule keine Luft mehr zu bekommen oder ohnmächtig zu werden.	0	1	2	3	0	1	2	3
20...habe ich das Gefühl, dass ich meinen Eltern egal bin.	0	1	2	3	0	1	2	3

Vor oder in der Schule/Schulzeit...	Trifft auf mich zu				Deshalb fehle ich in der Schule/fällt mir der Schulbesuch schwer			
	stimmt gar nicht/nie	stimmt etwas/manchmal	stimmt ziemlich/oft	stimmt sehr/meistens	stimmt gar nicht/nie	stimmt etwas/manchmal	stimmt ziemlich/oft	stimmt sehr/meistens
41...habe ich keine Hoffnung mehr, dass meine schulische Lage besser wird.	0	1	2	3	0	1	2	3
42...geht es mir nicht gut, weil ich Probleme mit einem oder mehreren Lehrern habe.								
43...muss ich an Probleme oder Ereignisse in meiner Familie denken.	0	1	2	3	0	1	2	3
44...mache ich mir Sorgen um meine Schulnoten.	0	1	2	3	0	1	2	3
45...bin ich traurig.								
46...habe ich Angst davor, nicht den Klassenraum verlassen zu können, wenn es mir schlecht geht.	0	1	2	3	0	1	2	3
47...mache ich mir Sorgen darüber, dass ich mich peinlich verhalten könnte.								
48...denke ich, dass ich es sowieso nicht schaffe, mit meine schulischen Problemen fertig zu werden.								

Ende des Fragebogens - vielen Dank für Deine Mitarbeit! Bitte dem Testleiter Bescheid sagen, dass du fertig bist.

Eingabe Normwerte anderer Tests

Eingabe Rohwerte ESV-K:

YSR/YSR-R:

SBB-ANZ/ANG:

Ängstlich-Depressiv:

Generalisierte Angst:

Item1:

Item2:

Sozialer Rückzug/
rückzüglich-depressiv:

Soziale Phobie:

Item3:

Item4:

Soziale Probleme:

Agoraphobie:

Item5:

Item6:

Aggressives Verhalten:

Trennungsangst:

Item7:

Item8:

Schizoid-zwanghaft/Denk-
und repetitive Probleme:

SBB-DES:

Item9:

Item10:

Aufmerksamkeitsprobleme:

Gesamtwert:

Item11:

Item12:

Dissozial/Regelver-
letzendes Verhalten:

SBB-SSV:

Item13:

Item14:

Körperliche Beschwerden:

Oppositionell:

Item15:

Item16:

Internalisierend:

Dissozial:

Externalisierend:

Intelligenz:

Gesamtwert:

Verfahren:

CFT

WISC

WAIS

K-ABC

Gesamtwert:

RIAS

andere

ISV Symptomskalen:

Funktion für Schulvermeidung:

Skalenwert Depression (PR>84 ab 2,0):

0: keine;

Skalenwert Soziale Phobie (PR>84 ab 2,0):

0,1 bis 1: gering;

Skalenwert Trennungsangst (PR>84 ab 1,0):

1,1 bis 2: mittel;

Skalenwert Leistungsangst (PR>84 ab 2,25):

2,1 bis 3: hoch

Skalenwert Agoraphobie/Panik (PR>84 ab 0,91):

Skalenwert somat. Beschwerden (PR>84 ab 2,2):

Skalenwert Schulunlust (PR>84 ab 1,75):

Skalenwert Aggression (PR>84 ab 2,0):

Skalenwert Probleme Mitschüler (PR>84 ab 1,5):

Skalenwert Probleme Lehrer (PR>84 ab 1,25):

Skalenwert Ablehnung Schule (PR>84 ab 2,3):

Skalenwert Probleme Familie (PR>84 ab 1,2):

Skalenwert Probleme Eltern (PR>84 ab 1,0):