

1) Geschlecht: männlich
 weiblich

2) Alter: _____ Jahre

3) Studienabschluss in: Psychologie
 Andere Fachrichtung: _____

4) Jahr des Studienabschlusses: _____

5) Haben/Machen sie eine therapeutische Zusatzausbildung? Ja Nein

6) Wenn ja, welche? Psychoanalytische(r) Psychotherapeut(in)
 Gesprächspsychotherapeut(in)
 Gruppenpsychotherapeut(in)
 Kinder-/Jugendpsychotherapeut(in)
 Systemische(r) Psychotherapeut(in)
 Tiefenpsychologische(r) Psychotherapeut(in)
 Verhaltenstherapeut(in)
 Sonstige: _____

7) Haben/ Machen sie sonstige psychologische Qualifikationen (z.B. Verkehrspsychologe BDP)?

Nein
 Ja: _____

8) Welchem der folgenden Bereiche lässt sich ihre derzeitige Tätigkeit zuordnen?
(Mehrfachnennungen möglich)

Klinische Psychologie
 Arbeits- und Organisationspsychologie
 Pädagogische Psychologie
 Forensische Psychologie
 Verkehrspsychologie
 Forschung (Grundlagen)
 Gesundheitspsychologie
 Anderer Bereich: _____

9) In welcher Art Einrichtung sind sie tätig? (Mehrfachnennungen möglich)

Psychologische Praxis
 Psychiatrische Klinik
 Psychosomatische Klinik
 Reha-Klinik
 Klinik: _____
 Beratungsstelle
 Schulpsychologischer Dienst

Einrichtung des Bundes(landes)
 Privatwirtschaft
 Universität
 Fachhochschule
 Eingetragener Verein
 Andere Einrichtung: _____

10) Wie lange üben sie die derzeitige Tätigkeit bereits aus? _____ Jahre, _____ Monate

11) In welchem Bundesland sind sie tätig?

- | | | |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Baden-Württemberg | <input type="checkbox"/> Hessen | <input type="checkbox"/> Saarland |
| <input type="checkbox"/> Bayern | <input type="checkbox"/> Mecklenburg-Vorpommern | <input type="checkbox"/> Sachsen |
| <input type="checkbox"/> Berlin | <input type="checkbox"/> Niedersachsen | <input type="checkbox"/> Sachsen-Anhalt |
| <input type="checkbox"/> Brandenburg | <input type="checkbox"/> Nordrhein-Westfalen | <input type="checkbox"/> Schleswig-Holstein |
| <input type="checkbox"/> Bremen | <input type="checkbox"/> Rheinland-Pfalz | <input type="checkbox"/> Thüringen |
| <input type="checkbox"/> Hamburg | | |

12) Mit welcher Klientel arbeiten sie vorrangig und zu wie viel Prozent ungefähr? (Insgesamt sollten 100% herauskommen).

- PsychotherapiepatientInnen _____%
- PsychotherapiepatientInnen mit psychosomatischem Befund _____%
- Neurologische PatientInnen _____%
- PsychiatriepatientInnen _____%
- SuchtpatientInnen _____%
- Kinder bis 12 Jahre _____%
- Jugendliche 12 bis 18 Jahre _____%
- Geistig Behinderte _____%
- Körperlich Behinderte _____%
- Familien _____%
- KlientInnen der Ehe- oder Sexualberatung _____%
- Angehörige von helfenden Berufen _____%
- Führungskräfte _____%
- BewerberInnen
- Auszubildende
- ArbeitnehmerInnen _____%
- Sonstige _____%

13) Wie hoch schätzen sie den prozentualen Anteil psychologischer Diagnostik an ihrer Gesamttätigkeit ein? _____%

14) Wie häufig setzen sie die folgenden diagnostischen Verfahren zur Diagnose ein? Bitte entsprechende Zahl ankreuzen.






Verfahren	sehr selten/nie	selten	gelegentlich	oft	sehr häufig/immer
Exploratives Gespräch	1	2	3	4	5
Verhaltensbeobachtung	1	2	3	4	5
Intelligenztests	1	2	3	4	5
Entwicklungstests	1	2	3	4	5
Berufsbezogene Verfahren	1	2	3	4	5
Leistungstests	1	2	3	4	5
Schultests	1	2	3	4	5
Persönlichkeitsverfahren	1	2	3	4	5
Projektive Verfahren	1	2	3	4	5
Klinische Verfahren (Erwachsene)	1	2	3	4	5
Klinische Verfahren (Jugendliche)	1	2	3	4	5
Neuropsychologische Verfahren	1	2	3	4	5
Medizinpsychologische/ Gesundheitspsychologische Verfahren	1	2	3	4	5
Assessment Center	1	2	3	4	5
Strukturiertes Interview (_____)	1	2	3	4	5
Arbeitsproben	1	2	3	4	5
Rollenspiel	1	2	3	4	5
Sonstige: _____	1	2	3	4	5

15) Nun bitten wir sie 3 Angaben zu machen:

1.) Schreiben sie bitte in die Spalte **Verfahren**, diejenigen Diagnostikverfahren, die sie am häufigsten verwenden. Bitte achten sie dabei darauf, die Version anzugeben, die sie benutzen.

2.) Bitte machen sie danach in den jeweiligen Spalten ein Kreuz, um kenntlich zu machen, für welche **Art von Diagnostik** sie die Verfahren einsetzen (Statusdiagnostik, Prozessdiagnostik und/oder Ergebnisdiagnostik. Hier sind Mehrfachnennungen möglich.)

3.) Kreuzen sie bei **Bewertung** bitte an, wie zufrieden sie mit dem Verfahren sind. Wenn sie unzufrieden ankreuzen, bitte kurzes Stichwort warum an den Rand dahinter!

Verfahren Name und Version	Art von Diagnostik			Bewertung				
	Status	Prozess	Ergebnis	 sehr zufrieden	 zufrieden	 mittelmäßig	 unzufrieden	 sehr unzufrieden
a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5
b)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5
c)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5
d)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5
e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5
f)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5
g)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5
h)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5
i)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5
j)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5
k)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5
l)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5
m)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5
n)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5
o)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	2	3	4	5

16) Haben sie Verfahren für ihre Fragestellungen modifiziert? Ja Nein

Wenn ja: Welche und wie?

Verfahren (Name und Version)	Gekürzt (bitte verwendete Teile des Verfahrens angeben)	Andere Modifizierung
a)		
b)		
c)		
d)		
e)		

17) Haben sie neue Verfahren intern für ihre Fragestellungen entwickelt? Ja Nein

Wenn ja, bitte kurz erläutern!

Art des Verfahrens (z.B. Fragebogen, Interviewleitfaden etc.)	Fragestellung
a)	
b)	
c)	
d)	
e)	

18) Gibt es in ihrer Einrichtung Verfahren, die routinemäßig bei **allen** Klienten angewendet werden?
 Ja Nein

Wenn ja, welche? Bitte achten sie auf die Angabe der verwendeten Version!

1.

2.

3.

4.

5.

6.

19) Sind sie zufrieden mit der diagnostischen Ausstattung in ihrer Einrichtung?

Ja Nein

20) Wie hoch schätzen sie den Zeitaufwand ein, den sie aufbringen, um sich über aktuelle Forschung im Bereich der psychologischen Diagnostik zu informieren?

_____ Stunden im Monat

21) Wie informieren sie sich über die aktuelle Forschung in der psychologischen Diagnostik?

(Mehrfachnennungen möglich)

- über Kollegen
- über Kongresse/ Vorträge
- über Fachzeitschriften
- über Testkataloge
- über das Internet
- anders: _____

22) Sehen sie Probleme bei bereits bestehenden Diagnostikverfahren?

Verfahren

Probleme

a)

b)

c)

d)

e)

f)

23) Fehlen ihrer Meinung nach für bestimmte Konstrukte Diagnostikverfahren? Ja Nein

Wenn ja, für welche Konstrukte?

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

24) Was sollte ihrer Meinung nach bei der Vermittlung diagnostischer Fähigkeiten an der Hochschule stärkere Berücksichtigung finden?

Vielen Dank für ihr Engagement und ihre Mitarbeit, sie haben uns sehr geholfen! Bitte überprüfen sie, ob sie jede Frage beantwortet haben.