

### AAS

Die AAS-R ist ein Selbstbeurteilungsverfahren mit 18 Items zur Erfassung grundlegender Dimensionen von Bindung. Das Instrument liegt in zwei Versionen vor. Die Version für Partnerschaften (P) bezieht sich auf Bindungen in romantischen bzw. partnerschaftlichen Beziehungen. Die sogenannte Close-Relationship-Version (CR) bezieht sich auf enge Beziehungen außerhalb von Partnerschaften. Jedes Item beinhaltet eine Aussage zu Gedanken, Gefühlen oder Reaktionen in einer Partnerschaft (bzw. bei der Close-Relationship-Version in einer engen Beziehung). Der Proband schätzt anhand einer fünfstufigen Antwortskala ein, inwieweit die jeweilige Aussage auf ihn zutrifft. Bei der Auswertung wird zwischen einem 3-Skalenmodell (Nähe, Vertrauen, Angst) und einem 2-Skalenmodell (Nähe/Vertrauen, Angst) unterschieden. Die Skala Nähe beschreibt das Ausmaß, in dem sich eine Person mit Nähe wohlfühlt und diese Nähe nicht mit übermäßigen Ängsten verbindet. Die Skala Vertrauen beschreibt das Ausmaß, in welchem eine Person darauf vertraut, dass andere für sie verfügbar sind und sie sich anderen anvertrauen kann. Die Skala Angst bezieht sich auf Ängste vor dem Verlust von Bindungspersonen, also darauf, allein gelassen oder nicht geliebt zu werden.

### ADHS-KJ

Das multimodale und multimethodale ADHS-Diagnostikum für Kinder und Jugendliche (ADHS-KJ) ermöglicht es, alle Diagnosekriterien einer ADHS zu erheben und die relevanten diagnostischen Kriterien dahingehend zu prüfen, ob der Verdacht einer Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung zu bestätigen ist. Das ADHS-KJ setzt sich unter anderem aus einem neuropsychologischen Einzeltest zur Überprüfung verschiedener Exekutivfunktionen, einem Verhaltensbeobachtungsbogen zur hyperaktiven Symptomatik sowie aus Checklisten für Eltern zusammen.

### ADI-R

Das ADI-R eignet sich sowohl zur psychiatrischen Statusdiagnostik als auch zur Interventionsplanung. Es beinhaltet 93 Items zur frühkindlichen Entwicklung, zu Spracherwerb und möglichem Verlust von sprachlichen Fertigkeiten, verbalen und nonverbalen kommunikativen Fähigkeiten, Spiel- und sozialem Interaktionsverhalten, stereotypen Interessen und Aktivitäten sowie komorbiden Symptomen (Aggression, Selbstverletzung, Epilepsie). Informanten sind in der Regel die Eltern.

### ADOS-2

Das ADOS-2 ist ein zuverlässiges, valides und klinisch sehr anschauliches Verfahren zur Abklärung und Klassifikation von qualitativen Auffälligkeiten der sozialen Interaktion und reziproken Kommunikation im Sinne des Autismus. Die strukturierte Ratingskala verfügt über reichhaltiges Untersuchungsmaterial und gehört zum internationalen Standard der Diagnostik von Störungen des autistischen Spektrums. In Abhängigkeit vom Alter und Sprachniveau des jeweiligen Patienten wird eine von fünf Untersuchungsstrategien (Module) gewählt, um anhand von gezielt inszenierten spielerischen Elementen, Aktivitäten und Gesprächen für die Diagnose des Autismus relevante Sachverhalte und Symptome prüfen zu können.

### AGDIA

Das AGDIA erfasst die verschiedenen Aspekte der Aggression: Auslösung, Manifestation, Coping und Stabilisierung. Aufgrund seiner detaillierten Erfassung der Aggression liefert das Inventar, speziell im Hinblick auf die Planung und Durchführung von Interventionsmaßnahmen, hilfreiche Informationen. Jede Aufgabe besteht aus vier verschiedenen Aussagen, von denen die Testperson eine Aussage markiert, die am wenigsten auf sie zutrifft und eine, die am ehesten auf sie zutrifft (Forced-Choice-Format). Nach der Bearbeitung aller Aufgaben ermittelt das Programm die vorherrschende Art des Copings, sowie den am stärksten ausgeprägten Aspekt der Manifestation. In Bezug auf diese schätzt die Testperson dann zwischen zwei Extremwerten ein, wie sehr bzw. wenig verschiedene Verhaltensweisen auf sie zutreffen.

### AHA

Der AHA erfasst den kognitiven Stil (Impulsivität versus Reflexivität), sowie die motivationalen Dimensionen Anspruchsniveau, Frustrationstoleranz und Leistungsmotivation der Testperson und lässt Rückschlüsse auf das Verhalten und die Motivation in stressreichen Situationen zu.

### AISTR

Der Allgemeine Interessen-Struktur-Test erfasst schulisch-berufliche Interessen ab dem 12. Lebensjahr. Der Test stützt sich auf der Theorie von Holland (1985) und gibt die Ausprägungen der Interessen im praktisch-technischen (R), intellektuell-forschenden (I), künstlerisch-sprachlichen (A), sozialen (S), unternehmerischen (E) sowie konventionellen (C) Bereich an. Mithilfe des daraus ermittelten Interessentypus werden Berufsvorschläge und Interpretationshilfen angeboten.

### APM

Die Advanced Progressive Matrices (APM) liefern eine sprachfreie Beurteilung des allgemeinen intellektuellen Niveaus bei Erwachsenen. Die Aufgaben bestehen aus geometrischen Figuren bzw. Mustern, in denen ein Element ausgelassen wurde. Aus acht Antwortalternativen ist von den Probanden diejenige zu wählen, die das Muster korrekt ergänzt.

### ASF-KJ

Der ASF-KJ ist ein Selbsteinschätzungsfragebogen zur Erfassung des Attributionsstils. Es werden je acht positive und negative Ereignisse vorgelegt; für jedes Ereignis soll zunächst die Hauptursache benannt und diese anschließend hinsichtlich ihrer Lokation bzw. Internalität (internal vs. external), Stabilität und Globalität eingeschätzt werden. Getrennt für positive und negative Ereignisse werden 3 Kennwerte – für Internalität, Stabilität und Globalität der Attribution – ermittelt.

### AVEM

Das AVEM erfasst stressbezogenes Arbeitsverhalten. Der Test dient der Früherkennung gesundheitlicher Risiken. Er wird zur Konzeption und Planung von personen- und bedingungsbezogenen Vorsorgemaßnahmen (bspw. im Hinblick auf Burnout) verwendet.

### B5PO (Big Five)

Der B5PO ist ein computergestütztes Persönlichkeitsverfahren zu den Big-Five-Dimensionen Extraversion, Verträglichkeit, Gewissenhaftigkeit, Emotionale Kontrolle und Offenheit sowie der zusätzlichen Dimension Empathie. Diese relativ stabilen Persönlichkeitseigenschaften (sog. Traits) werden aufgrund der Selbsteinschätzung, die eine Testperson anhand bipolarer Eigenschaftswörter vornimmt, ermittelt. Durch die Verwendung von Adjektiva wird sowohl ein Bezug zu den im Alltag üblichen Personenbeschreibungen hergestellt (z. B. dominant, extravertiert), als auch weitestgehend mögliche Fehlinterpretationen der Items durch Minimierung der sprachlichen Information vermieden. Verwendet wurden die Skalen Extraversion, Verträglichkeit, Gewissenhaftigkeit und Empathie.

### BACO (Belastbarkeits-Assessment)

Der BACO erfasst objektiv verschiedene Aspekte der Belastbarkeit. Gemessen werden die Belastbarkeit beim Multitasking und die Belastbarkeit bei Planänderungen mit den entsprechenden Nebenvariablen.

### BAI

Das BAI erfasst das Ausmaß von klinischer Angst. Dieses Selbstbeurteilungsinstrument ist für die Differentialdiagnostik von Angststörungen und subklinischer Angst bzw. für die Abgrenzung zur depressiven Symptomatik einsetzbar. Es liefert relevante Informationen für die Beurteilung von Therapieindikation und -verlauf.

### BASC-3

Das Behavior Assessment System for Children, Third Edition (BASC-3) ist ein multimodales und multidimensionales System zur Erfassung des Verhaltens und Erlebens von Kindern und Jugendlichen im Alter von 3;0 bis 17;11 Jahren. Eltern- und Lehrerfragebögen sowie Selbstbeurteilungen bieten aus unterschiedlichen Perspektiven einen Einblick in das adaptive und maladaptive Verhalten der Kinder und Jugendlichen in bestimmten Kontexten und liefern, insbesondere in Kombination, umfassende Informationen über die Probleme eines Heranwachsenden, aber auch über persönliche Stärken und mögliche Interventionsansätze.

### Baumtest/SWT/WZT

Bei den oben genannten Tests handelt es sich um graphoskopische Verfahren. Anders als bei Fragebogenverfahren, bei denen sich der Patient selbst beschreiben soll, verhilft die zeichnerische Darstellung Gestaltungskräften zum Ausdruck sodass mittelbar über Darstellung und Ausdruck charakterologische Qualitäten erkennbar werden. Der Patient projiziert Erlebnisse, Erlebnispotenzen in das zeichnerische Bild. Die Auswertung erfolgt nach Merkmalen der graphischen Ausführung, nach Arten der Anfangszeichen-Auffassung, nach der charakterologischen Projektion und nach den Lösungsarten. Diese Verfahren erlauben Einblicke in die Persönlichkeit, in das individuelle Welt-Erleben und in möglicherweise unbewusste Konflikte.

### BDI II

Das BDI II erfasst das Ausmaß einer depressiven Symptomatik. Das Selbstbeurteilungsinstrument BDI-II dient hauptsächlich der differential diagnostischen Überprüfung und hat sich im klinischen und forschenden Bereich als Standardverfahren etabliert. Bei Primärdiagnosen in der Klinischen Neuropsychologie, wie bspw. Schizophrenie, Panik- oder Zwangsstörung ist es für den Behandlungsverlauf entscheidend, depressive Anteile zu erkennen.

### BIT II (Berufsinteressentest II)

Der BIT II erlaubt, berufliche Interessen einzuschätzen, berücksichtigt dabei jedoch nicht musische, Bildungs- oder Freizeit-Interessen. Der BIT II liegt in zwei Parallelformen des forced choice-Verfahrens und zusätzlich in zwei Parallelformen des free choice-Verfahrens vor. Der Test diagnostiziert 9 Interessenrichtungen. Pro Interessenrichtung finden sich zweimal 9 Items (konkrete berufliche Tätigkeiten), die in beiden Verfahren jeweils identisch sind. Die Probanden äußern ihre Präferenzen zu jeder Tätigkeit im Vergleich zu Tätigkeiten aus anderen Interessengebieten (forced choice) bzw. unabhängig von solchen (free choice) auf einer Rating-Skala.

### BMT

Der Basis Matrizen Test erfasst die allgemeinen kognitiven Fähigkeiten anhand des logischen Schlussfolgerns. Die Aufgabe der Testperson besteht darin, in einer Matrize ein fehlendes Feld passend zu ergänzen. Die Hauptvariable „Logisches Schlussfordern“ berechnet sich auf Basis des Rasch-Modells (Rasch, 1960). Das Testverfahren wird in der klinischen Psychologie und Neuropsychologie, im Bildungsbereich, bei arbeits- und organisationspsychologischen Fragestellungen und speziellen Feldern der psychologischen Diagnostik wie der Fahreignungsdiagnostik angewendet.

### BOSS I + II

Die Burnout-Screening-Skalen (BOSS) sind Selbstbeurteilungsverfahren, die bei Personen mit Verdacht auf das Vorliegen einer Burnout-Problematik eingesetzt werden. Es stehen drei unabhängig voneinander einsetzbare Fragebögen zur Verfügung (BOSS I, II und III). Die Fragebögen BOSS I und BOSS II beinhalten jeweils 30 Items und dienen der Erfassung von psychischen, physischen und psychosozialen Beschwerden, wie sie typischerweise im Rahmen eines Burnout-Syndroms auftreten. BOSS I beinhaltet vier Skalen, mit denen Beschwerden in den Lebensbereichen Beruf, Eigene Person, Familie und Freunde über einen Beurteilungszeitraum von drei Wochen erfasst werden. BOSS II besteht aus drei Skalen (Körperliche, Kognitive und Emotionale Beschwerden) und umfasst einen Beurteilungszeitraum von sieben Tagen.

### BRIEF

Das BRIEF ist ein klinisches Fragebogenverfahren zur Erfassung exekutiver Funktionsbeeinträchtigungen. Es werden zwei Hauptindices gebildet: ein Verhaltensregulations-Index aus den Skalen Hemmen, Umstellen und emotionale Kontrolle sowie ein Kognitiver Regulations-Index aus den Skalen Initiative, Arbeitsgedächtnis, Planen/Strukturieren, Ordnen/Organisieren und Überprüfen. Beide Indices ergeben zusammen den Exekutiven Gesamtwert.

### BUEGA-II

Die Basisdiagnostik Umschriebener Entwicklungsstörungen im Grundschulalter – Version II erfasst folgende Leistungsbereiche: verbale Intelligenz, nonverbale Intelligenz, rezeptive Sprache, expressive Sprache, Lesen, Rechtschreibung, Rechnen und Aufmerksamkeit.

### BUEVA-III

Die BUEVA-III ist eine Testbatterie zur Feststellung des Entwicklungsstandes und der Schulreife von Kindern im Kindergartenalter sowie zur Früherkennung von umschriebenen Entwicklungsstörungen und allgemeinen Entwicklungsrückständen. Bei 4- bis 6;5-Jährigen werden die nonverbale Intelligenz, die verbale Intelligenz, die rezeptive und expressive Sprache, die Visuomotorik und Körperkoordination, das Zahlen- und Mengenverständnis, die phonologische Bewusstheit, die Artikulation, die Aufmerksamkeit sowie das Arbeitsgedächtnis erfasst. Zudem besteht die Möglichkeit des Einsatzes einer Kurzform des Gesamtverfahrens, die aus sechs Untertests zusammengesetzt ist (Nonverbale und Verbale Intelligenz, Expressive Sprache, Zahlen- und Mengenverständnis, Aufmerksamkeit und Arbeitsgedächtnis).

### CAT

Der CAT besteht aus 10 mehrdeutigen Bildtafeln, auf denen Tiere in verschiedenen Situationen dargestellt sind. Das Kind erzählt zu jedem Bild eine Geschichte. Die Autoren gehen dabei von der Annahme aus, dass Tiere für Kinder bevorzugte Identifikationsobjekte sind. Das Verfahren verdeutlicht das Verhältnis des Kindes zu seinen wichtigsten Bezugspersonen sowie die für das Kind dominierenden Themen und Erlebnisweisen und lässt so Aufschlüsse über seine Persönlichkeitsdynamik und -struktur zu.

### CBCL/11/2-5

Die deutschen Formen der Child Behavior Checklist für Klein- und Vorschulkinder dienen der Erfassung von Verhaltensauffälligkeiten, emotionalen Auffälligkeiten und somatischen Beschwerden. Beide Fragebögen haben sich seit vielen Jahren als fester Standard in der klinischen Praxis und Forschung bewährt. Sowohl CBCL/1½-5 als auch C-TRF/1½-5 umfassen jeweils 100 Items. Bei der Auswertung beider Fragebogenversionen werden folgende Problemskalen erster Ordnung gebildet: Emotionale Reaktivität, Ängstlich/depressiv, Körperliche Beschwerden, Sozialer Rückzug, Aufmerksamkeitsprobleme und Aggressives Verhalten. Ausschließlich in der CBCL/1½-5 wird darüber hinaus die Skala Schlafprobleme berechnet. In beiden Versionen werden drei übergeordnete Skalen bestimmt (Gesamtauffälligkeit, Internale Probleme, Externale Probleme). Weiterhin können jeweils fünf DSM-orientierte Skalen berechnet werden (Depressive Symptome, Angstsymptome, Autismus-Spektrum-Symptome, Unaufmerksamkeit-Hyperaktivitätssymptome, Oppositionelle Verhaltenssymptome).

### CBCL/6-18R und YSR/11-18R

Die Child Behavior Checklist (CBCL/6-18R) dient der Erfassung von Verhaltensauffälligkeiten, emotionalen Auffälligkeiten, somatischen Beschwerden sowie sozialen Kompetenzen von Kindern und Jugendlichen im Schulalter aus Sicht der Eltern, die TRF/6-18R aus Sicht der Lehrer. Bei der Auswertung aller zwei Fragebogenversionen werden acht Problemskalen gebildet (Ängstlich/depressiv, Rückzüglich/depressiv, Körperliche Beschwerden, Soziale Probleme, Denk-, (Schlaf-) und repetitive Probleme, Aufmerksamkeitsprobleme, Regelverletzendes Verhalten und Aggressives Verhalten) sowie drei übergeordnete Skalen berechnet (Gesamtauffälligkeit, Internale Probleme, Externale Probleme).

### CERAD

Mit der CERAD Testbatterie liegen gut etablierte Verfahren zur neuropsychologischen Diagnostik charakteristischer kognitiver Störungen vor. Sie umfasst mehrere kurze Subtests: Subtest zur verbalen Flüssigkeit, den *Boston Naming Test*, den *Mini Mental Status*, eine Wortliste (Gedächtnis), Konstruktionsaufgaben, Wortlisten abrufen, Wortliste Wiedererkennen und Konstruktive Praxis (Abrufen) und überprüft damit verschiedene neuropsychologische Fähigkeiten wie Orientierungsfähigkeit, Gedächtnis, Sprache und Visuomotorik.

Die acht verschiedenen Aufgaben, werden im Folgenden vorgestellt:

#### 1. Verbale Flüssigkeit, Kategorie 'Tiere' (Isaacs & Kennie, 1973)

Die Testperson wird aufgefordert, eine Minute lang möglichst viele verschiedene Tiere aufzuzählen. Gewertet wird die Anzahl korrekt genannter Tiere. Mit dieser Aufgabe werden die Geschwindigkeit und die Leichtigkeit der verbalen Produktionsfähigkeit, semantisches Gedächtnis, Sprache, exekutive Funktionen und kognitive Flexibilität untersucht (Lezak et al., 2012; Morris et al, 1989).

#### 2. Modifizierter Boston Naming Test (Kaplan et al., 1978)

Die Person muss 15 Objekte benennen, welche in Form von Strichzeichnungen dargestellt sind. Die Bezeichnungen der Objekte werden unterschieden nach der Häufigkeit ihres Auftretens in der amerikanischen Sprache: häufig, mittel, selten. Gezählt wird die Anzahl spontan richtig benannter Objekte. Diese Aufgabe erfasst die visuelle Wahrnehmung und das Benennen, resp. die Wortfindung. In der Originalversion des Boston Naming Tests

müssen 60 Strichzeichnungen benannt werden. Die Version in der neuropsychologischen Testbatterie CERAD-NP ist eine 15 Zeichnungen umfassende Kurzform.

### 3. Mini Mental State Examination MMSE (Folstein et al., 1975)

Der MMSE stellt ein weit verbreitetes Screeninginstrument zur Erfassung grundlegender kognitiver Fähigkeiten dar, mit besonderer Gewichtung der Orientierung, der Konzentrationsfähigkeit, der Merkfähigkeit, der Sprache und der konstruktiven Praxis. Die maximale Punktzahl beträgt 30 Punkte.

### 4. Wortliste Lernen (Atkinson & Shiffrin, 1971; Rosen et al., 1984)

Die Testperson liest nacheinander 10 gedruckte Wörter laut vor und soll diese anschließend aus dem Gedächtnis frei abrufen. In zwei weiteren Durchgängen werden die Wörter in einer anderen Reihenfolge nochmals gezeigt und sollen anschließend jeweils wieder frei reproduziert werden. Die maximale Anzahl korrekter Antworten über alle drei Durchgänge beträgt 30 (→ Wortliste Lernen Total). Mit dieser Aufgabe wird die Fähigkeit erfasst, neue, nicht assoziierte verbale Informationen zu erlernen.

### 5. Figuren Abzeichnen (Rosen et al., 1984)

Um die visuokonstruktiven Fähigkeiten zu untersuchen, wird der Proband gebeten, vier geometrische Figuren steigender Komplexität möglichst genau abzuzeichnen (Kreis, Rhombus, zwei sich überschneidende Rechtecke, Würfel). Die maximale Punktzahl ist 11.

### 6. Wortliste Abrufen

Die Testperson wird aufgefordert, die zuvor in Aufgabe 4 gelernten 10 Wörter wiederzugeben. Die maximale Anzahl korrekter Antworten beträgt 10. Damit wird das verbale episodische Gedächtnis getestet, d.h. es wird geprüft, ob eine Person neu gelernte verbale Informationen über einen Zeitraum von einigen Minuten behalten kann.

### 7. Wortliste Wiedererkennen Diskriminabilität (Mohs et al., 1986)

Die Person bekommt 20 Wörter vorgelegt: die 10 Wörter aus Aufgabe 4, gemischt mit 10 Distraktoren. Sie muss bei jedem Wort entscheiden, ob es zu den zuvor gelernten gehört oder neu ist. Berechnet wird die Diskriminabilität (in %) nach folgender Formel:  $\text{Diskriminabilität} = \{1 - (10 - \text{Hits}) + (10 - \text{Correct Rejections}) / 20\} \times 100$  Der höchste Wert ist 100% und bedeutet, dass alle Entscheidungen korrekt getroffen wurden. Diese

Aufgabe ermöglicht es zu überprüfen, ob die Probanden von erleichterten Abrufbedingungen profitieren können, und damit zu differenzieren, ob bei Gedächtnisstörungen primär ein Abruf- oder ein Speicherdefizit vorliegt.

## 8. Figuren Abrufen

Die Testperson wird gebeten, die zuvor abgezeichneten Figuren aus dem Gedächtnis nochmals zu zeichnen. Die maximale Punktzahl beträgt 11. Damit wird das Gedächtnis in der nonverbalen Modalität untersucht. Zusätzlich werden folgende Variablen berechnet: Wortliste Intrusionen Als Intrusionen zählen beim Erinnern fälschlicherweise genannte Wörter, die nicht in der Wortliste enthalten waren. Berechnet wird die Summe der Intrusionen aus den drei Lerndurchgängen und dem verzögerten Abrufen. Wortliste Savings (in %) Die Wortliste Savings stellen einen Wert für die verbale Behaltensleistung dar. Sie werden wie folgt berechnet:  $\text{Wortliste Savings} = \frac{\text{Wortliste Abrufen}}{\text{Wortliste Lernen}} \times 100$  Ein Wert von 75% bedeutet, dass die Person nach einigen Minuten noch drei Viertel der nach dem dritten Durchgang genannten Wörter erinnert hat. Theoretisch sind Werte über 100% möglich, oder dass die Skala nicht berechnet werden kann (falls beim dritten Lerndurchgang keine Wörter erinnert wurden). Figuren Savings (in %) Der Wert für die nonverbale Behaltensleistung wird folgendermaßen berechnet:  $\text{Figuren Savings} = \frac{\text{Figuren Abrufen}}{\text{Figuren Abzeichnen}} \times 100$  Der Wert gibt das Verhältnis der Leistung beim Abzeichnen und beim Abrufen der Figuren wieder. Wenn ein Proband beispielsweise 10 Punkte beim Abzeichnen und 7 beim Abruf erhält, so ergibt dies einen Wert von 70%. Auch hier ist theoretisch ein Wert über 100% möglich, oder dass die Skala nicht berechnet werden kann.

In der Folge wurde die deutschsprachige CERAD Testbatterie um zwei weitere Tests – den Trail Making Test und die Phonematische Flüssigkeit (S-Wörter) -zur CERAD-Plus erweitert. Diese Zusätze erlauben eine bessere Befunderhebung bei subkortikalen Störungen.

Trail Making Test (Army Individual Test Battery, 1944; Reitan, 1979)

Mit diesem Test wird die Fähigkeit zum visuellen Scannen erfasst, sowie die psychomotorische Geschwindigkeit (Trail Making Test A) und Leistungen der exekutiven Funktionen (insbesondere kognitive Flexibilität und Switching, Trail Making Test B). (Lezak et al., 2012) Im Trail Making Test A soll die Testperson mit einem Bleistift so

schnell wie möglich auf einem A4- Blatt verteilte, eingekreiste Zahlen in aufsteigender Reihenfolge verbinden. Gemessen wird die dafür benötigte Zeit (in Sekunden; Abbruch nach 180 Sekunden).

Phonematische Flüssigkeit (S-Wörter) (Thurstone & Thurstone, 1962)

Die Testperson soll während einer Minute möglichst viele Wörter nennen, die mit dem Buchstaben S beginnen. Gezählt wird die Anzahl korrekter Wörter. Bei den S-Wörtern wird die verbale Fluenz eher strategieorientiert geprüft und ist weniger vom semantischen Gedächtnis abhängig.

### CFT20

Der CFT 20-R erfasst das allgemeine intellektuelle Niveau (Grundintelligenz) im Sinne der „General Fluid Ability“ nach Cattell. Diese kann umschrieben werden als Fähigkeit, figurale Beziehungen und formallogische Denkprobleme mit unterschiedlichem Komplexitätsgrad zu erkennen und innerhalb einer bestimmten Zeit zu verarbeiten.

### COGNITRON

Das COGNITRON erfasst die Konzentrationsleistung. Diese Fähigkeiten beeinflussen die Leistung einer Person bei sowohl alltäglichen als auch anspruchsvollen Tätigkeiten in hohem Maße.

### CORSI

Der CORSI erfasst die Speicherfähigkeit des räumlichen Arbeitsgedächtnisses. Der Block-Tapping-Test gilt als Gold-Standard zur Überprüfung der räumlichen Merkspanne.

### DES

Die DES wurden entwickelt, um Kinder im Übergangsfeld Kindergarten/Schule möglichst früh und gezielt fördern zu können. Sie sind ein Screening-Verfahren, das ErzieherInnen, Grundschullehrern, Sozialpädagogen von Schulkindergärten, SonderpädagogInnen in Förderklassen Hilfestellung bei der Beurteilung des Entwicklungsstandes eines Kindes geben soll.

## DIPS

Das DIPS ist ein strukturiertes klinisches Interview für die Diagnostik psychischer Störungen und basiert auf dem DIPS-OA. Es ist einsetzbar im Erwachsenenalter und erfasst Lebenszeitdiagnosen, aktuelle und frühere Diagnosen, basierend auf den Kriterien des DSM-5 und der ICD-10. Das DIPS deckt unter anderem folgende Störungen ab:

- ✓ Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung
- ✓ Disruptive, Impulskontroll- und Sozialverhaltensstörung
- ✓ Tic-Störungen
- ✓ Angststörungen
- ✓ Zwangsstörung
- ✓ Trauma- und belastungsbezogene Störungen
- ✓ Ausscheidungsstörungen
- ✓ Depressive Störungen
- ✓ Schlaf-Wach-Störungen
- ✓ Essstörungen
- ✓ Kommunikationsstörungen
- ✓ Screening für spezifische Lernstörungen, körperliche Erkrankung, Substanzmissbrauch, Suizidalität, Psychosen.

### DISYPS III

Das Diagnostik-System erfasst psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen entsprechend den Diagnosekriterien von ICD-10 und DSM-IV. Es umfasst folgende Störungsbereiche:

Aufmerksamkeitsstörung (ADHS)

Angst (ANG)

Autismus-Spektrums-Störungen (ASKS)

Bindung (BIST)

Depressionen (DEP)

Störung des Sozialverhaltens (SVV)

Tic-Störungen (TIC)

Trauma- und Belastungsbezogene Störungen (TBS)

Zwang (ZWA)

### DSI

Das differentielle Stress-Inventar erfasst sowohl Ausmaß als auch Ursachen von individuellem Stresserlebnis. Das spezielle Persönlichkeitsverfahren DSI ermöglicht eine differenzierte Erfassung von Stressauslösern, Stressmanifestationen, verfügbaren Copingstrategien und Risiken der Stressstabilisierung. Die erfolgreiche Bewältigung von belastenden Situationen und alltäglichen Stressoren ist für das persönliche Wohlbefinden sowie für beruflichen Erfolg und Produktivität ausschlaggebend. Das Ausmaß an subjektiv erlebten Stress kann mit einer Vielzahl psychosomatischer Erkrankungen (bspw. Burnout, Migräne) in Verbindung gebracht werden.

### EAS-J

Der Erfassungsbogen für aggressives Verhalten ist ein situationsspezifischer Test zur Erfassung des Merkmals Aggression in verschiedenen, konkret dargestellten Alltagssituationen. Er liegt in den Versionen EAS-J (Form für Jungen) und EAS-M (Form für Mädchen) vor. Die 22 Items beziehen sich auf Alltagskonflikte zwischen Kindern sowie Aggressionen gegen Gegenstände und Autoaggression.

### Elternbildfragebogen für Kinder und Jugendliche (EBF-KJ)

Der EBF-KJ ist ein ökonomischer und zugleich differenzierter Fragebogen zur Qualität der Eltern-Kind-Beziehung aus der Sicht von Kindern und Jugendlichen. Er wurde unter besonderer Berücksichtigung von Verständlichkeit und Akzeptanz für die Anwendung mit Kindern und Jugendlichen entwickelt. Der EBF-KJ basiert auf der theoretischen Annahme, dass sich aus den Beziehungserfahrungen der Kinder mit Mutter und Vater im Laufe der Kindheit eine für jedes Elternteil spezifische internalisierte Beziehungsrepräsentation entwickelt. Diese Beziehungsrepräsentationen beeinflussen die Bewältigung von psychischen und sozialen Entwicklungsanforderungen und Krisen. Der EBF-KJ erfragt anhand von jeweils 36 Items für Mutter und Vater ein ausgewähltes Spektrum an familienpsychologisch und empirisch begründeten Ressourcen- und Risikofaktoren der Eltern-Kind-Beziehung. Diese umfassen das Ausmaß an (1) Kohäsion und (2) Identifikation mit den Eltern, (3) die erlebte Autonomie, (4) Konflikte mit den Eltern, (5) unangemessene Bestrafung, (6) erlebte Ablehnung oder Gleichgültigkeit der Eltern, (7) emotionale Vereinnahmung und (8) Überprotektion durch die Eltern sowie (9) die Diskrepanz zwischen den Elternrepräsentationen. Als Zusatzskala wird (10) lebenspraktische Hilfe für die Eltern erfragt. Ein zusammenfassender Indexwert ermöglicht die Beurteilung der Gesamtqualität der Eltern-Kind-Beziehung.

### ELFE II (Leseverständnistest)

Bei ELFE 1-6 handelt es sich um einen normierten Leseverständnistest. Im Vordergrund des Tests steht die Erfassung des Leseverständnisses, nicht des orthographischen Wissens oder der Artikulationsfähigkeiten. Der Test prüft sowohl basale Lesestrategien als auch die Fähigkeit zum Verstehen von Sätzen und Texten. Das Leseverständnis wird auf den folgenden Ebenen erfasst: Wortverständnis (Dekodieren, Synthese), Lesegeschwindigkeit (Schwelle der visuellen Worterkennung, nur in der Computerversion verfügbar), Satzverständnis (sinnentnehmendes Lesen, syntaktische Fähigkeiten), Textverständnis (Auffinden von Informationen, satzübergreifendes Lesen, schlussfolgerndes Denken).

### EMK 3-6

Das Inventar zur Erfassung emotionaler Kompetenzen bei Drei- bis Sechsjährigen (EMK 3-6) stellt ein ökonomisches Verfahren zur differenzierten Erfassung emotionaler Kompetenzen wie Emotionswissen, Emotionsregulation und Empathie bei drei- bis sechsjährigen Kindern dar. Diese Kompetenzen werden im EMK 3-6 durch fünf Untertests abgebildet:

- (1) Primäre Emotionen,
- (2) Sekundäre Emotionen,
- (3) Prosoziales Verhalten,
- (4) Empathie sowie
- (5) Belohnungsaufschub.

### EQ

Der Fragebogen Empathie Quotient erfasst pathologische Defizite in der Fähigkeit zur Empathie. Der Fragebogen ermittelt die subjektiv wahrgenommene Überzeugung hinsichtlich der eigenen Empathie. Diese ist eine der grundlegendsten Komponenten in unserem emotionalen und sozialen Leben. Der Empathie Quotient wurde vorrangig für die Anwendung in der Klinischen Neuropsychologie entwickelt. Im Besonderen stehen hier bspw. Personen mit Asperger-Syndrom oder anderen autistischen Störungen im Fokus. Die Testperson schätzt Aussagen ein, indem sie ihre jeweilige Zustimmung auf einer vierstufigen Antwortskala angibt.

### ESI

Das ESI besteht aus 40 Items, die sich auf vier faktorenanalytisch fundierte klinische Skalen (Aufmerksamkeits- und Sprachbeeinträchtigung, Beziehungsideen, Akustische Unsicherheit, Wahrnehmungsabweichung) sowie die Kontrollskala Offenheit verteilen.

### ETI

Das ETI wurde speziell zur Diagnostik von psychotraumatischen Ereignissen und Traumafolgestörungen (Posttraumatische Belastungsstörung PTSD und Akute Belastungsstörung ABS) entwickelt. Bei der Auswertung können vier Subskalen (Intrusion, Vermeidung, Hyperarousal und Dissoziation) und zwei Gesamtskalen (ETI-PTSD und ETI-Total) berechnet werden. Mit Hilfe der Subskalen- und Gesamtskalenwerte ist die dimensionale Einschätzung des Schweregrades der Symptomatik möglich. Wenn ein traumatisches Erlebnis vorliegt, kann durch den Vergleich der Skalenwerte mit Cut-off-Werten eine Screeningdiagnose PTSD bzw. ABS gestellt werden.

### FEW-3

Der FEW-3 wird als Einzeltest bei Kindern im Altersbereich von 4;0 bis 10;11 Jahren eingesetzt, um den Entwicklungsstand im Bereich der visuellen Wahrnehmung einzuschätzen und um damit Kinder mit visuellen Wahrnehmungsproblemen oder Problemen der visuomotorischen Integration zu identifizieren.

### FKKS

Die FKKS dienen der Bestimmung des jeweiligen Bildes oder des Selbstkonzeptes, das das Individuum in dem wichtigen auf den Körper bezogenen Bereich des Selbst von der eigenen Person entwickelt hat. Sie bestehen aus 64 Items, die neun Skalen zugeordnet sind: 1) Gesundheit, körperliches Befinden; 2) Pflege des Körpers; 3) Körperliche Effizienz; 4) Körperkontakt; 5) Sexualität; 6) Selbstakzeptanz des Körpers; 7) Akzeptanz des Körpers durch andere; 8) Aspekte der äußeren Erscheinung und 9) Dissimilatorische Körperprozesse. Die Skalen erfassen ein System von Einstellungen i.S. von Attitüden zum eigenen Körper, das als zur Persönlichkeit gehörend verstanden wird.

### FPI-R

Das FPI ist ein nicht-klinischer Persönlichkeitstest, bei dem folgende Skalen gemessen werden: Aggression, Leistungsorientierung, Extraversion und Gesundheitsorgen, soziale Orientierung, Gehemmtheit, Lebenszufriedenheit, Emotionalität, Erregbarkeit, Beanspruchung, körperliche Beschwerden und Offenheit.

### FREDI-Screening

Das FREDI-Screening dient der Früherkennung von Entwicklungsrisiken bei Kindern im Alter von 1 Jahr bis 3 Jahren (12;00 bis 35;30 Monate). Das Verfahren ermöglicht die frühe Feststellung von potenziellen Entwicklungsgefährdungen, bevor diese zu einer ausgeprägten Entwicklungsstörung werden können. Mit Hilfe des FREDI-Screenings können motorische, sprachliche, kognitive und sozial-emotionale Fähigkeiten von Kleinkindern in vier verschiedenen Altersgruppen (12;00-17;30 Monate, 18;00-23;30 Monate, 24;00-29;30 Monate, 30;00-35;30 Monate) erfasst werden. Für die Durchführung stehen für jede der vier Altersgruppen zugeschnittene Protokollbögen und Elternfragebögen zur Verfügung. Die Elternfragebögen werden von den Eltern ausgefüllt. Darin werden Fähigkeiten erfragt, die in der reinen Untersuchungssituation nicht erfasst werden können. Durch für Kinder ansprechende

Materialien und klare Testanweisungen sind die Testanwender:innen in der Lage, eine spielerische und gut strukturierte Gestaltung der Testsituation vorzunehmen.

### FREDI-0-3

Der FREDI 0-3 ist zu einer breiten Überprüfung des Entwicklungsstandes von Säuglingen und Kleinkindern bis zum Alter von drei Jahren (0 bis 35;30 Monate) geeignet. In der Neuropädiatrie, Frühförderung oder Erziehungsberatung liefert er Hinweise auf Entwicklungsrückstände und Förderbedarf.

### FRF

Das FRF erfasst verschiedene Aspekte der Risikobereitschaft (= positive Einstellung einer Person zu Gefährdungssituationen in verschiedenen Lebenssituationen). Erfasst wird die Risikobereitschaft im sozialen Bereich, im psychischen Bereich und im finanziellen Bereich.

### FSK

Der Elternfragebogen FSK dient der Erfassung von abnormen sozialen Interaktions- und Kommunikationsmustern sowie stereotypen Verhaltensweisen im Vorfeld einer eingehenderen klinischen Diagnostik.

### GEV-B

Das GEV-B ist eine Methode zur Erfassung der Bindungsrepräsentation von Kindern zwischen 5 und 8 Jahren.

### GII

Die GII beinhaltet Fragen zum Körpererleben (subjektive, soziale, somatische und rechtliche Aspekte). Dieses Verfahren misst den Grad der Dysphorie und ist bipolar konzipiert.

### GIQ

Der GIQ beinhaltet vier Skalen: male gender identity, female gender identity, certainty to belong to a gender, und transgender identity; er erfasst unterschiedliche Aspekte der Geschlechtsidentität. Es liegt nur in einer Version mit vier Skalen für alle Geschlechter vor.

### HAMA

Die Hamilton-Angst-Skala ist ein Fragebogen, mit dem die Schwere einer Angststörung durch Fremdbeurteilung festgestellt werden kann. Er besteht aus 14 Fragen zu unterschiedlichen Symptomgruppen, die auf einer fünfstufigen Skala eingeschätzt werden sollen. Die Symptomgruppen werden durch einen Begriff und eine Reihe von Symptomen als Anhaltspunkt zur Beurteilung präzisiert. Dabei werden psychische Angstsymptome getrennt von körperlichen erfasst.

### HAMD

Mit der Hamilton Depression Scale lässt sich der Schweregrad einer Depression diagnostizieren. Die Skala besteht aus 21 Items, die sich auf die Symptomatik beziehen. Der Patient wird vom Diagnostiker interviewt.

### HASE (ADHS-SB und WURS-K)

Das Verfahren dient der Diagnostik der ADH(S) im Erwachsenenalter und ermöglicht diagnostische Entscheidungen auf verschiedenen Ebenen. Das Instrument leistet eine AD(H)S-Kerndiagnostik, die mit der Beschreibung kindlicher AD(H)S-Phänomene beginnt und über den Nachweis der spezifischen Diagnosekriterien von DSM-IV und der ICD-10-Forschungsversion zu speziell elaborierten AD(H)S-Phänomenen des Erwachsenenalters führt.

### HRT 1-4 (Heidelberger Rechentest)

Der HRT 1-4 ist zur Erfassung mathematischer Grundlagenkenntnisse als Gruppen- oder Einzeltest im Grundschulalter ab Ende der 1. Klasse bis Anfang der 5. Klassenstufe zu jedem Zeitpunkt des Schuljahres anwendbar. Er ermöglicht einen raschen und zuverlässigen Überblick über den Leistungsstand einzelner Kinder und kompletter Schulklassen hinsichtlich mathematischer Basiskompetenzen (Beherrschung der Grundrechenarten, grundlegender Rechenoperationen sowie wichtiger numerischer und räumlich-visueller Zusatzfunktionen). Anhand der Testprofile ergeben sich Hinweise auf Förderbedarf und gezielte Interventionsmaßnahmen.

### IDS-II

Die IDS-2 sind modular aufgebaut und vermögen in Abhängigkeit von der individuellen Fragestellung sowohl Intelligenzwerte wie auch die Kompetenzen in fünf entwicklungsrelevanten Funktionsbereichen bei Kindern und Jugendlichen zu erfassen. Die IDS-2 umfassen die Funktionsbereiche Intelligenz, Exekutive Funktionen, Psychomotorik,

Sozial-Emotionale Kompetenz, Schulische Kompetenzen und Arbeitshaltung. Zusätzlich kann der Testleiter die Mitarbeit des Probanden während der Testsituation einschätzen. Im Fokus steht die Dynamik entwicklungsbereichsspezifischer Stärken und Schwächen der Kinder und Jugendlichen. Diese können sowohl zur Altersgruppe (interindividuelle Auswertung) als auch zum individuellen Entwicklungsprofil (intraindividuelle Auswertung) in Beziehung gestellt werden.

### IDSR

Das IDSR wird als Screeninginstrument bei Verdacht auf eine Gedächtnisstörung bei Patienten mit höherer Bildung eingesetzt: Er ist unterteilt in 2 Subtests, in dem die Patienten im ersten Subtest 5 Begriffe lernen sollen, und sich im 2. Subtest – je nach Leistung bei Test 1 – entweder wieder 5 Begriffe (Subtest 2a) oder 7 Begriffe (Subtest 2b) merken sollen. Erreicht der Patient unter 31 Punkten im 2. Test (Subtest 2b) bzw. unter 23 Punkten<sup>1</sup> im 1. und 2. Test (Subtest 2a), kann man von einer beginnenden Gedächtnisstörung ausgehen.

### IKT

Das Inventar zur integrativen Erfassung des Kind-Temperaments erfasst fünf Eigenschaften des Kind-Temperaments: Frustrationsanfälligkeit, Gehemtheit, Aktivität, Ausdauer/Aufmerksamkeit und sensorische Empfindlichkeit. Das Verfahren erfasst somit die derzeit am besten untersuchten und etablierten Dimensionen des Kind-Temperaments. Da diese Eigenschaften Teil der meisten heutigen Theorien des Kind-Temperaments sind, handelt es sich beim IKT erstmals um ein integratives Inventar. Das IKT ist kurz (30 Items) und erlaubt aufgrund seiner umfassenden Normierungsstichprobe eine verlässliche Interpretation der Punktwerte eines Kindes.

### IKP

Das Grundinventar IKP-G erfasst 11 offizielle Diagnoseeinheiten nach DSM-IV und ICD-10. Jede Einheit wird durch 10 Items pro Skala erfasst. Das Ergänzungsmodul IKP-Eg dient der Einbeziehung aller traditionellen Persönlichkeitsakzentuierungen nach Kurt Schneider (z.B. Asthenisch-nervöse, Maniforme/Hyperthyme, Suchtanfällige/Willensschwache, Obsessiv-selbstunsichere). Darüber hinaus erschließt es Persönlichkeitsakzentuierungen, die differenzialdiagnostische Entscheidungen zwischen DSM-IV und ICD-10 ermöglichen (z.B. Furchtsame/Körperlich bedrohungssensible, Riskierend-abenteuerlustige). Außerdem werden weitere subaffektive, psychosenahe, borderline- und angst-/aggressionsbezogene

Persönlichkeitsakzentuierungen (z.B. Depressive, Zykllothyme, Desorganisierte, Dissoziative, Anforderungs- und leistungsängstliche, Passiv-aggressive/Negativistische und Opponierend-querulatorische) einbezogen.

### INSBAT

Die Testbatterie INSBAT ist eine modulare, theoriegeleitet konstruierte Intelligenz-Testbatterie und dient zur fairen und ökonomischen Erfassung berufsrelevanter Fähigkeiten. Die INSBAT basiert auf dem hierarchischen Intelligenzmodell von Cattell-Horn-Carroll (Carroll, 1993; Horn, 1989; Horn & Noll, 1997). Insgesamt stehen 15 Subtests zur Verfügung.

### IPS

Das IPS erfasst die subjektive Einschätzung zum wahrscheinlichen Verhalten und Erleben in sozial-kommunikativen Leistungs- und Erholungssituationen. Dieses Selbsteinschätzungsinventar bietet sich für die Anwendung im Bereich der Personalpsychologie, der Berufs- und Studienberatung sowie sportpsychologischen Untersuchungen an. Aufgrund seines starken Situationsbezugs kann es auch Hinweise auf verhaltensmodifizierende und -unterstützende Maßnahmen geben.

Folgende Hauptvariablen werden ausgewertet:

- Bereich des sozial-kommunikativen Verhaltens
  - Aktivität in vertrauter kommunikativer Situation.
  - Selbstbehauptung bei Kommunikationserfordernis.
  - Konfrontationstendenz in sozialer Konfliktsituation.
  - Durchsetzung in einer Führungsrolle.
  - Rücksichtnahme bei sozialer Verantwortung.
  - Empfindlichkeit bei sozialer Frustration.
- Bereich des Leistungsverhaltens
  - Engagement bei hoher Leistungsanforderung.
  - Beharrungstendenz bei Umstellungserfordernis.
  - Stabilität bei stressvoller Anforderung.
  - Selbstvertrauen bei Prüfungsanforderung.
  - Karriere- und Risikobereitschaft bei beruflicher Herausforderung.
  - Optimismus gegenüber alltäglicher Anforderung.
- Bereich des Gesundheits- und Erholungsverhaltens
  - Entspannungsfähigkeit nach dem Arbeitstag.
  - Aktives Erholungsverhalten in der Freizeit.
  - Gesundheitsvorsorge bei Warnsignalen.
- Zufriedenheit
  - Zufriedenheit mit dem Verhalten bei sozial-kommunikativen Anforderungen.

- Zufriedenheit mit dem Leistungsverhalten.

Zufriedenheit mit dem Gesundheits- und Erholungsverhalten.

### ISR

Mit dem ISR können depressive Symptome, Angst, Zwang, Somatisierung, Essstörung und diverse Nebenvariablen wie Schlafstörungen oder Konzentrationsstörungen erhoben werden.

### ITQ

Der ITQ (The International Trauma Questionnaire) ist ein Verfahren, das korrespondierend zum ICD-11 Trauma und komplexes Trauma verlässlich misst. Die Dimensionen sind affektive Dysregulation, negatives Selbstkonzept und problematische Beziehungen sowie Vermeidung, Dissoziation, Intrusion, Hyperarousal und aktuelle Bedrohung.

### IVE

Das IVE ist ein Selbstbeurteilungsfragebogen für Kinder und Jugendliche und stellt eine für den deutschen Sprachraum adaptierte Version des Impulsivitätsfragebogens I6 von Eysenck und Eysenck (1980) dar. Die Skala Impulsivität erfasst anhand von 16 Items Aspekte kognitiver und motivationaler Impulsivität. Die Skala Risikoverhalten ermittelt das Ausmaß von riskantem und sensationssuchendem Verhalten mit ebenfalls 16 Items. Die Skala Empathie (16 Items) umfasst den Bereich Einfühlungsvermögen und Sensitivität gegenüber den Gefühlen anderer Menschen.

### K-ABC-II

Die Kaufman Assessment Battery for Children – II (KABC-II) ist ein Individualtest zur Erfassung intellektueller Fähigkeiten bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 3 bis 18 Jahren.

### KET-KID

Der KET-KID ist ein Testverfahren für die diagnostische Einzelfalluntersuchung zur Früherkennung kognitiver und motorischer Teilleistungsstörungen sowie zur Erfassung von neuropsychologischen Basisfähigkeiten für Kinder im Altersbereich von 3;0 Jahren bis 6;6 Jahren.

### KiTAP

Die KiTAP ist ein Verfahren zur Messung von verschiedenen Aufmerksamkeitskomponenten: Geteilte Aufmerksamkeit, Ablenkbarkeit, Flexibilität, Daueraufmerksamkeit, Vigilanz und Alertness. Getestet wurden hier Ablenkbarkeit und Flexibilität.

Beim Test zur Ablenkbarkeit geht es darum, eine zentral dargebotene Entscheidungsaufgabe zu bearbeiten, während bei der Hälfte der Trials in der Peripherie ein ablenkender Reiz erscheint. Man sieht entweder ein fröhliches oder ein trauriges Gespenst, wobei man selektiv nur auf das traurige Gespenst reagieren soll. Bei der Hälfte der Trials erscheint kurz vor dem zentralen Zielreiz im Umfeld ein Distraktor, der nicht beachtet werden soll. Beim Test zur Flexibilität erscheinen auf dem Bildschirm simultan links und rechts vor einem Tor Drachen aus einer Familie von grünen und von blauen Drachen. Die Drachen sollen so schnell wie möglich in das Haus gelassen werden, aber immer in unterschiedlicher Reihenfolge. Dazu soll zunächst die Taste auf der Seite gedrückt werden, auf der sich der grüne Drache befindet, bei der nächsten Präsentation soll die Taste auf der Seite gedrückt werden, auf welcher der blaue Drache erscheint, etc.

### MMG

Das Multimotivgitter (MMG) erfasst die Motive zu Leistung, Kontrolle, sozialem Anschluss sowie deren Ausrichtung, Hoffnung versus Furcht. Diese Motive beeinflussen nahezu alle persönlichen Lebensbereiche. Daher kann deren Erfassung in einer Vielzahl psychologischer Anwendungsfelder wichtige Informationen über die beteiligten Motivationsprozesse liefern. Der Test ist ein semiprojektives Verfahren, das die Vorteile von projektiven Messtechniken und Fragebogenverfahren kombiniert.

### MMPI 2

Mit Hilfe des MMPI-2 kann man in ökonomischer Weise ein relativ vollständiges Bild von Persönlichkeit und Beschwerden eines Patienten erhalten. Er enthält drei Validitätsskalen sowie 10 klassische klinische Skalen zu Hypochondrie, Depression, Hysterie, männliche/weibliche Interessen, Psychopathie, Paranoia, Psychasthenie, Schizophrenie, Hypomanie und Introversion. Zusätzlich enthält er diverse Subskalen, die hier aufgrund der großen Menge an dieser Stelle nicht wiedergegeben werden.

### MMST

Der MMST ist ein Screening-Instrument zur Feststellung einer möglichen (beginnenden) Demenz. Mit den Aufgaben werden räumliche Orientierungsprobleme, Merkfähigkeit, Erinnerungsfähigkeit, Aufmerksamkeit, Rechenfähigkeit und Sprache geprüft. Zur Prüfung der Orientierung werden zehn Fragen nach Ort und Zeit gestellt.

### MOI

Die multimethodische objektive Interessenbatterie (MOI) erfasst berufliche Interessen auf Basis der Berufsinteressentheorie von Holland. Dazu zählen Interessen im praktisch-technischen, intellektuell-forschenden, künstlerisch-sprachlichen, sozialen, unternehmerischen und verwaltenden Bereich. Neben der gängigen Abfrage der Interessen mittels eines verbalen Tests, ermittelt MOI diese auch nonverbal (Bilderlisten) und mit Hilfe eines objektiven Persönlichkeitstests. Zusätzlich steht ein Fragebogen zur Erfassung der beruflichen Identität (Klarheit der Vorstellung über berufliche Ziele) zur Verfügung. Dieser Einstellungs- und Interessenstest wurde im Hinblick auf Schul- und Berufsberatung (Job & Career Placement) entwickelt.

### NVLT

Der Nonverbale Lerntest erfasst die Lernfähigkeit von nonverbalem Gedächtnismaterial. Störungen der Gedächtnisleistung spielen bei einer Vielzahl klinischer Störungen bzw. Verletzungen eine zentrale Rolle. Sie wirken sich in hohem Maße auf die Lebensqualität des Patienten aus und können zu erheblichen Beeinträchtigungen im privaten und insbesondere auch im beruflichen Bereich führen. Eine sorgfältige neuropsychologische Erfassung und Differenzierung dieser Gedächtnisbeeinträchtigungen ist für die Prognose des Krankheitsverlaufs besonders wichtig. Ebenso für die Beurteilung der beruflichen und sozialen Kompetenz des Patienten sowie für die Planung geeigneter Rehabilitationsmaßnahmen.

### PAD

Der Plan-a-Day-Test erfasst die verbale und zeitliche Planungsfähigkeit. Der PAD basiert auf einem Tagesplanungs-Paradigma. Aufgaben dieser Art erfordern es, einen Zeitplan zu erstellen, um eine vorgegebene Liste von Erledigungen, wie bspw. Einkäufe, Arztbesuch oder Freunde treffen, unter Berücksichtigung verschiedener Randbedingungen (bspw. vorgegebene Termine, Wegstrecken) in eine effizient ausführbare Reihenfolge zu bringen.

### PAF

Der PAF misst Prüfungsängstlichkeit als situationsspezifische Persönlichkeitsdisposition mit den vier Dimensionen Aufgeregtheit (emotionale und körperliche Anspannung), Besorgtheit (Gedanken über Versagen, Selbstzweifel), Interferenz (Ablenkung von der Aufgabe durch irrelevante Gedanken) und Mangel an Zuversicht (mangelnder Selbstwert). Jede Subskala wird anhand von fünf Items erfasst, die sich auf mögliche Gefühle und Gedanken in Prüfungssituationen beziehen.

### PAS

Mit der PAS werden anhand von dreizehn Items fünf Bereiche erfasst, die die Lebensqualität bei Patienten mit Panikstörungen einschränken: Panikattacken, agoraphobische Vermeidung, antizipatorische Angst, Einschränkung sowie Gesundheitsbefürchtungen. Bei der Auswertung wird für jeden Bereich ein eigener Subscore gebildet.

### SBUSB

Die Skalen zur Erfassung der subjektiven Belastung und Unzufriedenheit im beruflichen Bereich erfasst subjektive Belastung am Arbeitsplatz. Dabei werden nicht die aktuellen Gefühlszustände untersucht, sondern wiederkehrende Momente des Stresserlebens. Die Skalen zur Erfassung subjektiver Belastung versuchen eine möglichst exakte Beschreibung verschiedener Umwelten in den Ausschnitten, die als belastend wahrgenommen werden, zu erreichen.

### SCL 90 R

Die SCL-90®-S misst die subjektiv empfundene Beeinträchtigung durch körperliche und psychische Symptome einer Person innerhalb eines Zeitraumes von sieben Tagen bis heute. Sie gehört zu den weltweit am häufigsten eingesetzten Selbstbeurteilungsverfahren zur Erfassung der psychischen Belastung. Die SCL-90®-S bietet eine mehrdimensionale Auswertung mit der Möglichkeit der Messwiederholung. Die 90 Items der neun Skalen beschreiben die Bereiche Aggressivität/Feindseligkeit, Ängstlichkeit, Depressivität, Paranoides Denken, Phobische Angst, Psychotizismus, Somatisierung, Unsicherheit im Sozialkontakt und Zwanghaftigkeit. Drei globale Kennwerte geben Auskunft über das Antwortverhalten bei allen Items. Der GSI misst die grundsätzliche psychische Belastung, der PSDI misst die Intensität der Antworten und der PST gibt Auskunft über die Anzahl der Symptome, bei denen eine Belastung vorliegt.

### SELLMO

Lern- und Leistungsverhalten ist, wie jegliches menschliches Verhalten und Erleben, an bestimmte Ziele geknüpft. Mit den Skalen zur Erfassung der Lern- und Leistungsmotivation (SELLMO) können diejenigen Zielorientierungen erfasst werden, die in Lern- und Leistungssituationen entscheidende Wirkungen ausüben.

### Sensory Profile

Das Sensory Profile 2 (SP 2) erfasst die sensorische Verarbeitung von Säuglingen, Kleinkindern und Kindern von der Geburt bis zum Alter von 14;11 Jahren. Auf Basis von Eltern- bzw. Erzieher/Lehrerfragebögen kann beurteilt werden, inwieweit die sensorische Verarbeitung eines Kindes dessen Aktivitäten im häuslichen, schulischen und sozialen Umfeld beeinflusst. In Verbindung mit weiteren Kontextinformationen können daraufhin wirksame, stärkenfokussierte Interventionen geplant werden, um Kinder, Familien und Pädagogen in ihren täglichen Interaktionen zu unterstützen.

### SESSKO

Mit den Skalen zur Erfassung des schulischen Selbstkonzepts (SESSKO) werden über vier Skalen Wahrnehmungen eigener schulischer Fähigkeiten verglichen mit Mitschülerinnen und Mitschülern (»sozial«), verglichen mit den Anforderungen (»kriterial«), verglichen mit früheren Zeitpunkten (»individuell«) sowie ohne Thematisierung einer Bezugsnorm (»absolut«), erfasst.

### Simulation / Microworld

Simulationsspiele/Aktivitäten sind eher Methoden als Spiele im engeren Sinn: Sie erzeugen eine realitätsnahe Umgebung, in der Verhaltensweisen getestet werden können. Simulationsspiele/Aktivitäten sind geeignet, um eine Person in eine bestimmte Situation zu versetzen, die sie sonst nur kognitiv und nicht emotional erfahren kann. Es werden vier Funktionen unterschieden:

- diagnostische Funktion: Wie verhält sich eine Person in einer bestimmten Funktion?
- Rückmeldefunktion: Ein Spieler erhält Rückmeldung über Verhalten oder dessen Wirkung.
- Trainingsfunktion: Neue Verhaltensweisen werden getestet und optimiert.
- Perspektivenfunktion: Spieler schlüpfen in andere Rollen, um (soziale) Situationen aus anderen Perspektiven beurteilen zu können (z. B. Rollentausch).

Eine Simulation wird zur Messung von komplexem Problemlösen und Planungsfähigkeiten sowie zur Messung von Stressresistenz, Frustrationstoleranz und zur Umstellbarkeit des Verhaltens vorgegeben. Es wird die Interaktion zwischen kognitiven, emotionalen und

motivationalen Prozessen gemessen sowie operative und strategische Fähigkeiten wie die Antizipation von Neben- und Fernwirkungen, die Verfügbarkeit von Heuristiken, die Fähigkeit zur Informationsintegration, die Entscheidungsfähigkeit, die Fähigkeit zum Erfassen dynamischer Systeme und der Umgang mit Polytelie.

### SKID I & SKID II (Strukturiertes Klinisches Interview – I und –II)

Das SKID-I dient der Erfassung und Diagnostik ausgewählter psychischer Syndrome und Störungen, wie sie im DSM-IV auf Achse I definiert werden. Außerdem werden Kodierungsmöglichkeiten für die Beurteilung von Achse III (körperliche Störungen) und Achse V (Psychosoziales Funktionsniveau) angeboten. Folgende DSM-IV-Diagnosen können im SKID-I beurteilt werden: Affektive Störungen, Psychotische Störungen, Störungen durch Psychotrope Substanzen, Angststörungen, Somatoforme Störungen, Essstörungen und Anpassungsstörungen. Das SKID-II ist ein Verfahren zur Diagnostik der zehn auf Achse-II sowie der zwei im Anhang des DSM-IV aufgeführten Persönlichkeitsstörungen.

### SKSLF und DISK-GITTER

Das DISK-Gitter (mit SKSLF-8; Skala zur Erfassung des Selbstkonzepts schulischer Leistungen und Fähigkeiten) dient der Erfassung des allgemeinen schulischen Selbstkonzepts sowie fachspezifischer Selbstkonzeptfaszeten bei Schülerinnen und Schülern der 7. bis 10. Klassenstufe.

### SKT (Kurztest zur Erfassung von Gedächtnis- und Aufmerksamkeitsstörungen)

Der SKT ermöglicht die Quantifizierung von Gedächtnis- und Aufmerksamkeitsstörungen. Er besteht aus neun Untertests und erlaubt getrennte Auswertungen für die Faktoren *Gedächtnis* und *Aufmerksamkeit*. Der Gesamtwert des SKT erlaubt eine Abschätzung des Schweregrades kognitiver Leistungsstörungen, deren Verbalisierung an klinischen Beschreibungen orientiert ist. Die faktorenoorientierte Ergebnisdarstellung liefert Informationen über kognitive Störungsschwerpunkte, die insbesondere im Bereich der leichten, beginnenden Erkrankungsstadien klinische Relevanz (Demenz) haben können.

### SLRT II (Salzburger Lese- und Rechtschreibtest)

Der SLRT ist ein Verfahren zur differenzierten Diagnose von Schwächen des Schriftspracherwerbs. Er erlaubt die Beurteilung von Teilkomponenten des Lesens und Rechtschreibens. Diese wesentliche diagnostische Differenzierung basiert auf aktuellen Ergebnissen der kognitions- und neuropsychologischen Leseerwerbsforschung. Der Ein-Minuten-Lese-flüssigkeitstest erfordert das laute Vorlesen von Wörtern bzw. Pseudowörtern innerhalb der auf eine Minute beschränkten Lesezeit. Er ermöglicht eine separate Diagnose zweier wesentlicher Teilkomponenten des Wortlesens: Defizite in der automatischen, direkten Worterkennung und Defizite des synthetischen, lautierenden Lesens. Der Ein-Minuten-Lese-flüssigkeitstest differenziert sowohl im unteren, als auch im mittleren und oberen Leistungsbereich. Die Beurteilung der Leseleistung ist von der 1. Schulstufe bis ins Erwachsenenalter möglich. Der Rechtschreibtest erhebt die Kompetenz, diktierete Wortschreibungen orthographisch korrekt in Rahmensätze einzufügen. Der Rechtschreibtest erlaubt die getrennte Beurteilung von Schwächen in der lauttreuen Schreibung und Schwächen in der orthographisch korrekten Schreibung. Zusätzlich wird die Groß- und Kleinschreibung als eigene Fehlerkategorie berücksichtigt.

### SON 5.5-17

Der SON-R 5½-17 ist ein Intelligenztest für Kinder, bei dessen Durchführung die Verwendung gesprochener oder geschriebener Sprache nicht notwendig ist. Der SON-R 5½-17 besteht aus sieben Subtests: Kategorien, Analogien, Situationen, Bildgeschichten, Mosaik, Zeichenmuster und Suchbilder. Die ersten drei sind Mehrfachwahl-, die übrigen Handlungstests. Inhaltlich lassen sich die Subtests des SON-R 5½-17 in vier Gruppen einteilen: Tests für abstraktes Denken (Kategorien, Analogien), Tests für konkretes Denken (Situationen, Bildgeschichten), Tests für räumliches Vorstellungsvermögen (Mosaik, Zeichenmuster) und Perzeptionstests (Suchbilder).

### SON R 6-40

Der SON-R 6-40 ist ein sprachfreier Intelligenztest für das Alter von 6;0 bis 40;0 Jahren. Er besteht aus 4 Untertests (Mosaik, Kategorien, Analogie, Zeichenmuster).

### SPM

Die SPM messen die allgemeine Intelligenz einer Person (allgemeine edukative Fähigkeiten). Der Test ist ein Matrizen-Test und sprachfrei konzipiert.

### SRS

Die Skala zur Erfassung sozialer Reaktivität ist ein 65 Items umfassender Elternfragebogen zur Beurteilung sozialer, kommunikativer und rigider Verhaltensweisen bei Kindern und Jugendlichen im Sinne einer dimensional-diagnostischen Diagnostik von Autismus. Im Extrembereich der Skala besteht eine hohe Konvergenz mit Autismus-Spektrum-Störungen. Die SRS eignet sich daher besonders zur Identifikation und Schweregradeinschätzung bei Autismus, Asperger-Syndrom, atypischem Autismus und nicht näher bezeichneten tiefgreifenden Entwicklungsstörungen. Die SRS enthält 45 Fragen zu reziproker sozialer Interaktion, 12 zu repetitiv-stereotypem Verhalten und 6 zu sozialem Sprachgebrauch.

### STADI

Mit dem STADI können Angst und Depression sowohl als Zustand (State) als auch als Eigenschaft (Trait) erfasst werden. Dafür stehen zwei Fragebögen zur Selbstbeschreibung mit jeweils 20 Items zur Verfügung. Der State-Teil erfasst die Ausprägung des aktuell erlebten Angst- und Depressionszustands einer Person, der in Abhängigkeit von internen oder externen Einflüssen variiert. Er ist in einer Vielzahl von Situationen unterschiedlicher Art einsetzbar. Dazu gehört nicht nur das ganze Spektrum höchst heterogener Stresssituationen, sondern auch Situationen mit neutralem oder positivem („euthymem“) Charakter. Der Trait-Teil dient der Erfassung der Eigenschaftsausprägungen, also der überdauernden Neigung, Angst und Depression zu erleben. Sowohl der State- als auch der Trait-Teil bestehen aus vier Skalen mit jeweils fünf Items. Angst wird mit Hilfe der beiden Subskalen Aufgeregtheit (affektive Komponente) und Besorgnis (kognitive Komponente), Depression mit Hilfe der beiden Subskalen Euthymie (positive Stimmung) und Dysthymie (depressive Stimmung) ermittelt.

### STAI

Der STAI basiert auf der Unterscheidung von Angst als Zustand und Angst als Eigenschaft. Das Trait-Modell der Angst, auf dem fast alle bisher entwickelten allgemeinen oder bereichsspezifischen Angstfragebogen beruhen, wurde bei der Konzeption des STAI um den Aspekt der Angst als vorübergehenden emotionalen Zustand, der in seiner Intensität über Zeit und Situation variiert (State-Angst), erweitert. Angst als relativ überdauerndes Persönlichkeitsmerkmal (Trait-Angst, Ängstlichkeit) bezieht sich demgegenüber auf individuelle Unterschiede in der Neigung zu Angstreaktionen. Die zwei Skalen des STAI mit jeweils 20 Items dienen der Erfassung von Angst als Zustand (State-Angst) und Angst als Eigenschaft (Trait-Angst).

### SVF 120

Der Stressverarbeitungsfragebogen ermöglicht die Erfassung von Bewältigungs- bzw. Verarbeitungsmaßnahmen in belastenden Situationen. Die Standardform des SVF 120 (Janke, W., Erdmann, G. & Kallus, K.W.) dient der Erfassung von 20 über je einen Subtest definierten Stressverarbeitungsweisen im Sinne zeit- und situations-(stressor-)stabiler Personmerkmale: Bagatellisierung, Herunterspielen, Schuldabwehr, Ablenkung, Ersatzbefriedigung, Selbstbestätigung, Situationskontrolle, Reaktionskontrolle, Positive Selbstinstruktion, Soziales Unterstützungsbedürfnis, Vermeidung, Flucht, Soziale Abkapselung, Gedankliche Weiterbeschäftigung, Resignation, Selbstbemitleidung, Selbstbeschuldigung, Aggression, Pharmakaeinnahme und Entspannung.

### TEDI-MATH

Der TEDI-MATH ist ein auf kognitiv-neuropsychologischen Theorien beruhender, multikomponentieller Test zur Erfassung numerischer und rechnerischer Fertigkeiten. Aus einer Batterie von insgesamt 28 Subtests werden altersspezifisch unterschiedliche Kombinationen vorgegeben. Der Gesamtestwert kann zur Diagnostik von Rechenstörungen/Dyskalkulie herangezogen werden.

### Think

Der THINK 1–4 ist ein Paper-and-Pencil-Test mit vier klassenstufenspezifischen Testheften bzw. Versionen. Jede Version beinhaltet 36 Aufgaben aus den Bereichen figural-bildhaftes, verbales und numerisches Denken (pro Bereich zwölf Aufgaben). Das Verfahren gliedert sich in insgesamt acht Subtests (zwei aus dem verbalen, jeweils drei aus dem figural-bildhaften und dem numerischen Bereich), von denen sieben logisch-schlussfolgerndes Denken erfassen. Ein achter Subtest erfasst den Wortschatz als wichtigen Prädiktor des Schulerfolgs.

### TOM

Der Theory of Mind Test erfasst die Fähigkeit, sich in andere Personen hineinzusetzen und Annahmen über deren Befindlichkeit, Gedanken, Absichten, Wünsche oder Motive machen zu können. Die Theory of Mind stellt eine wesentliche Facette der sozialen Kognition dar und ist für komplexe Kommunikation wichtig. Bei psychischen Störungen und nach neurologischen Erkrankungen kann diese Funktion beeinträchtigt sein.

### TOL

Der TOL misst eine mögliche Beeinträchtigung exekutiver Funktionen im Allgemeinen und die Planungsfähigkeit im Besonderen. Planungsfähigkeit ist hier die Fähigkeit einer Person, in einem vorgegebenen Kontext anhand eindeutiger Regeln im Voraus zu planen und so auf optimale Weise zu einer korrekten Lösung zu kommen.

### UGDS

Im UGDS werden Fragen zur Ursprungsgeschlecht gestellt. Es wird die Abneigung zum eigenen Geschlecht und die Identifikation mit dem Wunschgeschlecht gemessen.

### Uhrentest

Beim Uhren-Zeichen-Test nach Shulman handelt es sich um ein weitverbreitetes Schnell-Screening zur Prüfung der Visuokonstruktion und des Problemlösens, zum Beispiel während der ersten diagnostischen Abklärung dementieller Erkrankungen.

### VLT

Der VLT erfasst die sprachgebundene Lernfähigkeit mittels hochbeziehungswise niedrigassoziativer Neologismen. Der Abruf des Gelernten erfolgt nach der Wiedererkennungsmethode. Die Ergebnisse des VLT ermöglichen Rückschlüsse auf die Fähigkeit von Patienten zur dualen Enkodierung. Dieser Test kann sowohl bei Gesunden als auch zur Ermittlung von spezifischen Gedächtnisstörungen bei hirngeschädigten Personen eingesetzt werden.

### VPT-3

Mit dem VPT3 werden folgende Persönlichkeitseigenschaften gemessen:

1. Offenheit der Selbstbeschreibung (OS)
2. Soziale Expressivität – Selbstsicherheit (ES)
3. Soziale Anpassung (AP)
4. Emotionale Ansprechbarkeit (AS)
5. Selbstkontrolle (SK)
6. Selbstreflexion (SR)

### VSK

Die VSK dienen der ökonomischen Erfassung von Verhaltensproblemen und sozial-emotionalen Kompetenzen von Kindern im Kindergartenalter. Sie liegen in zwei parallelen Versionen, eine für Eltern (VSK-EL) und eine für pädagogische Fachkräfte (VSK-PF) vor. Jede Fragebogenversion umfasst jeweils 49 Fragen, die sich auf Verhaltensprobleme und sozial-emotionale Kompetenzen beziehen. Zusätzlich sind jeweils 12 ergänzende Fragen zur Gesundheit und Entwicklung des Kindes enthalten. Die Verhaltensprobleme werden anhand von insgesamt 31 Items erfasst, die vier Skalen zugeordnet werden: „Ängstlichkeit“, „Hyperaktivität und Unaufmerksamkeit“, „Aggressives Verhalten“ und „Emotionsdysregulation“. Für die sozial-emotionalen Kompetenzen stehen insgesamt 18 Items zur Verfügung, die sich auf drei Skalen verteilen: „Soziale Kompetenz“, „Emotionswissen/Empathie“ und „Selbstregulation“. Darüber hinaus können eine „Gesamt-Problemskala“ und eine „Gesamt-Ressourcenskala“ ermittelt werden, die eine globale Einschätzung der Verhaltensprobleme bzw. sozial-emotionalen Kompetenzen erlauben.

### WAF

Mit der WAF können Aufmerksamkeitsfunktionen wie Aufmerksamkeitsleistung, Alertness, Ermüdbarkeit, Neglect, Selektive Aufmerksamkeit verlässlich überprüft werden.

### WISC V

Der WISC V ist ein Intelligenztest für Kinder und Jugendliche, der unter anderem die Messung der Fähigkeiten im Bereich fluides Schlussfolgern mithilfe dreier Subtests erlaubt. Weitere Indizes sind das Sprachverständnis, die visuell räumliche Verarbeitung, das Arbeitsgedächtnis und die Verarbeitungsgeschwindigkeit.

### WPPSI-IV

Die WPPSI-IV ist ein umfassendes Intelligenztestverfahren zur Erfassung allgemeiner und spezifischer kognitiver Fähigkeiten bei Kindergarten- und Vorschulkindern im Alter zwischen 2;6 und 7;7 Jahren. Um die kognitive Entwicklung in dieser Altersspanne angemessen abzubilden, besteht die WPPSI-IV aus zwei Altersversionen: 2;6-3;11 und 4;0-7;7. Abhängig von der Altersversion können zusätzlich zum Gesamt-IQ u. a. folgende Kennwerte bestimmt werden:

Primäre Indizes:

- Sprachverständnis
- Visuell-Räumliche Verarbeitung
- Fluides Schlussfolgern
- Arbeitsgedächtnis
- Verarbeitungsgeschwindigkeit

Sekundäre Indizes:

- Wortschatzerwerb
- Nonverbaler Index
- Allgemeiner Fähigkeitsindex
- Kognitiver Leistungsindex

### WSET/HIFT

Beim WSET handelt es sich um einen projektiven Test mithilfe von Satzergänzungen.

### WZT (Wartegg Zeichentest)

Beim WARTEGG-Test handelt es sich um ein graphoskopisches Verfahren. Anders als bei Fragebogenverfahren, bei denen sich der Patient selbst beschreiben soll, verhilft die zeichnerische Darstellung Gestaltungskräften zum Ausdruck sodass mittelbar über Darstellung und Ausdruck charakterologische Qualitäten erkennbar werden. Der Patient projiziert Erlebnisse, Erlebnispotenzen in das zeichnerische Bild. Die Auswertung erfolgt nach Merkmalen der graphischen Ausführung, nach Arten der Anfangsszeichen-Auffassung, nach der charakterologischen Projektion und nach den Lösungsarten.