

# Dokumentationsmanual

***Autoren:***

Andreas Gerards

Michael Gerards

***unter Mitarbeit von:***

Veronika Kuhberg

Katja Singleton

Lisa Trierweiler

9. Juli 2014

# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Einführung</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Abstract (ABH)</b>	<b>3</b>
2.1	Kriterien für die Abstract-Erstellung . . . . .	3
2.2	Abstractstruktur . . . . .	4
2.3	Sprachliche und stilistische Konventionen . . . . .	6
<b>3</b>	<b>Klassifikationen (Section Heading - SH)</b>	<b>8</b>
3.1	Richtlinien für die Klassifizierung . . . . .	8
3.2	Schema der Klassifikation . . . . .	9
<b>4</b>	<b>Deskriptoren (Controlled Terms)</b>	<b>11</b>
4.1	Richtlinien für die Deskriptorvergabe . . . . .	11
<b>5</b>	<b>Freie Deskriptoren</b>	<b>15</b>
5.1	Richtlinien für die Vergabe Freier Deskriptoren . . . . .	15
<b>6</b>	<b>(Key-)Phrase (KP oder UT)</b>	<b>16</b>
6.1	Richtlinien zur Gestaltung der Phrase . . . . .	16
6.2	Erläuterungen zu den Strukturelementen der Phrase . . . . .	16
6.2.1	Fragestellung (nicht-empirische und empirische Arbeiten) . . . . .	16
6.2.2	Spezifizierung und Ergänzung durch wichtige Fachbegriffe (nicht-empirische und empirische Arbeiten) . . . . .	17
6.3	Sprachliche Besonderheiten . . . . .	17
6.3.1	Zitierung . . . . .	18
6.3.2	Zahlen . . . . .	18
6.3.3	Altersangaben . . . . .	19
6.3.4	Angaben zu Nationalitäten . . . . .	19
<b>7</b>	<b>Stichprobe</b>	<b>20</b>
7.1	Altersangaben . . . . .	20
<b>8</b>	<b>Tests</b>	<b>22</b>
8.1	Praktisches Vorgehen . . . . .	22
<b>9</b>	<b>Study Type (Controlled Method - CM)</b>	<b>23</b>
<b>10</b>	<b>Evidenzphase (EV)</b>	<b>24</b>
10.1	Voraussetzungen für die Einordnung einer Publikation in das Evidenzmodell	24
10.2	Ausschlusskriterien . . . . .	24
10.3	Das Prüfphasenmodell . . . . .	24

<b>11 Alterskategorien (AGE)</b>	<b>27</b>
<b>12 Populationsherkunft (PLOC)</b>	<b>29</b>
<b>13 Titelübersetzung (TIUE)</b>	<b>30</b>
13.1 Umgang mit Testtiteln in der Titelübersetzung . . . . .	30
13.2 Regeln zum Umgang mit Namen und Abkürzungen . . . . .	31
<b>14 Anhang A: Erläuterungen zum ZPID-Klassifikationssystem</b>	<b>33</b>
<b>15 Anhang B: Deskriptoren für Schüler, Lehrer und das deutsche Bildungssystem</b>	<b>57</b>
<b>16 Anhang C: Muster-Phrases aus PSYNDEX</b>	<b>59</b>
<b>17 Anhang D: Erläuterungen zur Study Type-Systematik (Feld CM)</b>	<b>60</b>
<b>18 Anhang E: Manual zur Zuordnung von Dokumenten nach dem erweiterten Prüfphasenmodell zur evidenzbasierten Psychotherapie</b>	<b>67</b>
18.1 Ein- und Ausschlusskriterien . . . . .	67
18.2 Zuordnung zu einer der sechs Phasen des erweiterten Prüfphasenmodells zur evidenzbasierten Psychotherapie . . . . .	68
<b>19 Anhang F: Populationsherkunft (PLOC)</b>	<b>72</b>
<b>20 Anhang G: Berufsverbände (PLOC)</b>	<b>74</b>

## 1 Einführung

Das vorliegende Dokumentationsmanual bietet einen Überblick über die Datenfelder der inhaltlichen Erschließung im Rahmen der Literaturdokumentation des ZPID. Es informiert über die Funktion der Datenfelder sowie Richtlinien und Vorgehensweisen, die bei der Erstellung von Dokumenten für die ZPID-Datenbanken zu beachten sind. An einigen Stellen werden eindeutige Dokumentnummern (DFK-Nummern) von Beispieldokumenten aus PSYNDEX angeführt, an denen die praktische Umsetzung der Dokumentationsstandards veranschaulicht wird. Diese DFK-Nummern können etwa in PubPsych (<http://www.pubpsych.eu/>) mit der Formulierung „DFK=zu suchende Dokumentnummer“ recherchiert und angeschaut werden.

## 2 Abstract (ABH)

Das Abstract ist eine Kurzzusammenfassung einer Publikation nach den Kriterien der Vollständigkeit, Genauigkeit, Objektivität und Verständlichkeit. Es soll den Leser in knapper Form über den Inhalt der Publikation informieren und kann eine Entscheidungshilfe darstellen hinsichtlich der Frage einer möglichen Sichtung der Originalpublikation.

### 2.1 Kriterien für die Abstract-Erstellung

**Vollständigkeit** Das Abstract enthält alle wesentlichen Informationen einer Publikation und soll ohne Rückgriff auf das Original verständlich sein.

**Genauigkeit** Inhaltliche Schwerpunkte, Argumentationen, Zusammenhänge, Meinungen und Terminologie des Abstracts sollen der Originalpublikation entsprechen. Das Abstract darf keine Informationen enthalten, die in der Originalpublikation nicht genannt werden.

**Objektivität** Das Abstract soll den Inhalt der Originalpublikation ohne eigene Wertung wiedergeben.

**Kürze** Das Abstract soll grundsätzlich so lang wie nötig, aber so kurz wie möglich sein. Unwesentliches, Wiederholungen sowie redundante Redewendungen sollen vermieden werden. Trotz der Forderung nach Kürze sollen die Sätze grammatikalisch vollständig sein (kein Telegrammstil). Als Richtwerte gelten 150 bis 250 Wörter für Abstracts von empirischen Arbeiten und 70 bis 100 Wörter für nicht-empirische Arbeiten.

**Verständlichkeit** Das Abstract soll klar und verständlich formuliert sein. Extrem verschachtelte Sätze sollen vermieden werden, die wesentlichen Begriffe sollen in den Formulierungen deutlich hervortreten.

**Fachlichkeit** Das Abstract soll in wissenschaftlich-fachlichem Stil formuliert sein. Populärwissenschaftliche oder journalistische Redewendungen sollen vermieden werden. Zur fachlichen Formulierung gehört eine unpersönliche, objektiv berichtende, passive Darstellungsweise.

## 2.2 Abstractstruktur

Die Abstractstruktur wird durch die Art der Publikation bestimmt. In der Regel soll der erste Satz des Abstracts den Leser darüber informieren, was die wesentlichen Inhalte der Publikation sind. Im Folgenden werden Hinweise zum strukturellen Aufbau der Abstracts ausgewählter (häufiger) Publikationstypen gegeben:

**Empirische Studien** (empirical study, experimental study, longitudinal empirical study, qualitative empirical study)

(1) Fragestellung, Thema, Hypothesen; (2) Vorgehensweise, Methode, Versuchsplan, Untersuchungsverfahren, eingesetzte Tests bzw. Fragebögen, Art und Anzahl der Versuchspersonen; (3) Ergebnisse; (4) Interpretation, Einordnung in bereits vorliegende Forschungsergebnisse, Anwendungsbezüge.

Beispiele: DFK= 0262714, DFK=0255198, DFK=0261554, DFK=0255202, DFK=0253311

**Methodische Studien** (methodological study, intervention method description, assessment method description)

(1) Fragestellung, Thema; (2) Beschreibung bzw. Herleitung des Verfahrens, eventuell Hinweis auf Anwendungsbeispiele; (3) Anwendungsbezüge.

Beispiele: DFK= 0259170, DFK=0262706, DFK=0256197

**Theoretische Studien** (theoretical study)

(1) Fragestellung, Thema; (2) Entwicklung, Erläuterung oder Analyse der Theorie oder des Modells, eventuell Hinweis auf Anwendungsbeispiele; (3) Schlussfolgerungen, theoretische Einordnung, Anwendungsbezüge.

Beispiele: DFK=0260575, DFK=0249330

**Theoretische Diskussionen** und psychologische Analysen (theoretical discussion, professional statement)

(1) Thema, Fragestellung; (2) Darstellung der Orientierungen, Standpunkte und Argumente, auf denen die Stellungnahme zu dem jeweiligen psychologischen oder allgemeinen Sachverhalt gründet; (3) Schlussfolgerungen, Perspektiven, theoretische und praktische Bezüge.

Beispiele: DFK=0261377, DFK=0261202

**Übersichten** (overview, literature review)

(1) Fragestellung, Thema; (2) Darstellung der Forschungsergebnisse sowie der dazu geäußerten Meinungen, eventuell Hinweis auf zeitliche und geographische Abdeckung sowie Grad der Vollständigkeit; (3) Schlussfolgerungen, theoretische Einordnung, Anwendungsbezüge.

Beispiele: DFK=0225389, DFK=0244373

**Erfahrungsberichte** (experience report/case study)

(1) Fragestellung, Thema, Setting; (2) Darstellung des Kontextes, der durchgeführten Maßnahmen und der gesammelten Erfahrungen; (3) Schlussfolgerungen, theoretische Einordnung, Anwendungsbezüge.

Beispiele: DFK=0250264, DFK=0257598, DFK=0255571

**Klinische Fallberichte** (clinical case report)

(1) Fragestellung, Thema; (2) Darstellung des Falles (Symptomatik, Diagnostik, Behandlung) und der dazu angestellten Überlegungen; (3) Schlussfolgerungen, theoretische Einordnung, Anwendungsbezüge.

Beispiele: DFK=0257014, DFK=0256649, DFK=0251765

**Biographische Studien** (biography, autobiography/personal account, laudation, obituary)

(1) Thema (spezifischer Aspekt der biographischen Studie, Nennung des vollständigen Personennamens, gegebenenfalls mit Geburts- und Sterbejahr in Klammern); (2) Darstellung der Biographie der Person sowie der dazu geäußerten Meinung; (3) gegebenenfalls (wissenschafts-)historische Einordnung.

Beispiele: DFK=0231696, DFK= 0254945, DFK= 0238781

**Kommentare und Rezensionen** (comment, comment reply, book/media review, test review)

(1) Hinweis auf die Publikation (Autor, Thema bzw. Titel, Quelle), auf die sich der Kommentar bzw. die Rezension bezieht; (2) Aufzählung der Aspekte, die kritisiert oder kommentiert werden, abgegebene Begründungen.

Beispiele: DFK=0223617, DFK=0223614, DFK=0247642

**Monographien und Sammelwerke** (handbook, textbook, conference proceedings)

(1) Thema, Fragestellung (bei Tagungsberichten Titel, Ort, Datum und Veranstalter der Tagung); (2) Überblick über den Buchinhalt; (3) in der Regel Wiedergabe des Inhaltsverzeichnisses. Bei Monographien und Sammelwerken werden die einzelnen Kapitel mit (1), (2), (3) usw. nummeriert. Sind mehrere hierarchische Untergliederungen erforderlich,

werden (I), (II), (III) als oberste Ebene, (A), (B), (C) als mittlere und (1), (2), (3) als unterste Gliederungsebene verwendet. Bei Sammelwerken werden die Vor- und Nachnamen der Autoren der Einzelbeiträge genannt und mit Doppelpunkt vom Titel des Beitrags getrennt. Bei mehr als drei Autoren wird lediglich der erste Autor angeführt, ergänzt durch die Formulierung „und Mitarbeiter“.

Beispiel für Monographie: DFK= 0246583; Beispiel für Sammelwerke: DFK=0195693.

## 2.3 Sprachliche und stilistische Konventionen

**Zeitformen** Abstracts werden in der Regel in der Gegenwartsform (Präsens) verfasst. Vergangenheitsformen (Imperfekt, Perfekt, Plusquamperfekt) werden verwendet zur Darstellung der Vorgehensweisen und Ergebnisse bei empirischen Arbeiten (die Ergebnisinterpretation steht im Präsens) sowie bei Beiträgen, in denen auf Ereignisse in der Vergangenheit Bezug genommen wird (etwa historische Studien).

**Passivstil** Abstracts werden in passiv berichtender Weise verfasst. Formulierungen wie „Der Beitrag/der Autor behandelt Theorien der Depression“ sollten zugunsten von Formulierungen wie „Theorien der Depression werden behandelt“ vermieden werden. Besonders der erste Satz, der dem Leser einen Überblick über die Inhalte der Publikation geben soll, sowie die Schlussfolgerungen der Autoren sollten passiv dargestellt werden, um die Objektivität des Abstracts zu betonen.

**Aufzählungen** Bei nummerierten Aufzählungen wird einheitlich die Schreibweise (1)..., (2)..., (3)... verwendet. Aus Gründen der Übersicht soll in einem Abstract maximal eine nummerierte Aufzählung verwendet werden.

**Zahlen** Im Allgemeinen werden Zahlen von eins bis zwölf in Buchstaben, Zahlen ab 13 in Ziffern geschrieben; dies gilt auch für Zusammensetzungen wie vierjährig und 40-jährig. Bei einem engen Zusammentreffen von Zahlen über zwölf mit solchen unter zwölf werden beide Zahlen als Ziffern geschrieben (etwa 20 Schüler im Alter von 8 bis 16 Jahren). Abstracts sollten nicht mit einer Ziffer beginnen. Einige Konventionen bei der Schreibweise von Zahlen sollen beibehalten werden (Experiment I und Experiment II, aber das erste und das zweite Experiment; Faktor I und Faktor II, aber der erste und der zweite Faktor; in den Klassenstufen 4 bis 7, aber in der vierten bis siebten Klassenstufe). Altersangaben in Jahren und Monaten werden ausgeschreiben (im Durchschnittsalter von drei Jahren und vier Monaten) oder durch Semikolon getrennt (3;4). Ab fünfstelligen Zahlen wird zwischen Hunderter- und Tausenderstelle ein Punkt gesetzt (10.000). Bruchzahlen werden ausgeschreiben (drei Viertel) oder durch einen Querstrich kenntlich gemacht (3/4).

**Tests, Fragebögen, Verfahren** Namen von Tests, Fragebögen oder Verfahren werden im Abstract in ihrer Langform aufgeführt und in Anführungszeichen gesetzt, wobei sich die Schreibweise nach der ZPID-Datenbank PSYINDEX Tests richtet (Beispiel: Zur Erfassung der Persönlichkeit wurde das „Freiburger Persönlichkeitsinventar“ eingesetzt.). Abkürzungen dürfen nur verwendet werden, wenn sie vorher eingeführt worden sind; sie werden bei ihrer Einführung in Klammern hinter dem Langnamen genannt, bei ihrer erneuten Nennung werden sie in den laufenden Text eingefügt (Beispiel: Zur Erfassung der Persönlichkeit wurde das „Freiburger Persönlichkeitsinventar“ (FPI) eingesetzt. Der FPI erwies sich als geeignetes Verfahren...). Bei weniger bekannten Verfahren oder bei Verwechslungsgefahr kann der Testautor mitgenannt werden.

**Abkürzungen** Abkürzungen sollen in der Regel nur verwendet werden, wenn sie vorher eingeführt worden sind. Allgemein gebräuchliche Kürzel (etwa AIDS, EEG, fMRT, DSM-IV, ADHS, WHO) sollten nur dann ohne Nennung der Langform verwendet werden, wenn sie im Abstract eine untergeordnete Rolle spielen. Wenn sie dagegen von zentraler Bedeutung sind, sollte auch bei ihnen die ausgeschriebene Form verwendet werden. Abkürzungen wie z.B., etc., et al., usw. sollten vermieden werden.



### 3 Klassifikationen (Section Heading - SH)

Durch die Vergabe von Klassifikationskategorien wird jeder Literaturnachweis in das von der „American Psychological Association“ (APA) entwickelte Klassifikationssystem eingeordnet. Dieses System unterscheidet insgesamt 157 Inhaltskategorien (22 Haupt- und 135 Unterklassen erster bzw. zweiter Ordnung), die die verschiedenen thematischen Bereiche der Psychologie umfassen. Jeder inhaltlichen Klassifikationskategorie (Subject Heading) ist ein vierstelliger Klassifikationscode (Subject Heading Code) zugeordnet.

#### 3.1 Richtlinien für die Klassifizierung

**Anzahl der zu vergebenden Klassifikationskategorien** Jedes Dokument muss mindestens einer Klassifikationskategorie zugeordnet werden. Darüber hinaus können maximal drei weitere Kategorien vergeben werden.

**Gewichtete versus ungewichtete Klassifikationskategorien** Die erste vergebene Klassifikationskategorie ist gewichtet. Sie repräsentiert den Gehalt der Publikation am treffendsten. Zusätzlich vergebene, ungewichtete Kategorien dienen dazu, mögliche weitere Inhaltsbereiche der Publikation abzudecken. Die Gewichtung der Kategorien wird darüber hinaus in folgenden Kontexten relevant: (1) Bei gedruckten Produkten wird die Publikation unter der gewichteten Kategorie dokumentiert. (2) Die Gewichtung der Kategorien erweitert bei einigen Datenbankversionen von PSYINDEX (z.B. DIMDI Online Version) die Möglichkeiten der Literaturrecherche.

**Spezifität der Klassifikationskategorien** Grundsätzlich soll die Kategorienzuordnung so spezifisch wie möglich erfolgen. Die Oberkategorien werden im Wesentlichen für die Einordnung von übergreifenden allgemeinen Arbeiten verwendet sowie für solche Arbeiten, die keiner Unterkategorie zugeordnet werden können.

**Erläuterungen zum Klassifikationssystem (Scope Notes)** Zur Erleichterung der Klassifizierung dienen die im Anhang A abgedruckten „Erläuterungen zum ZPID-Klassifikationssystem“, in denen Hinweise und Beispiele für die Verwendung sämtlicher Klassifikationskategorien gegeben werden.

## 3.2 Schema der Klassifikation

### 2100 Allgemeines

2140 Geschichte und theoretische Systeme

### 2200 Psychometrie, Statistik und Methodik

2220 Tests und Testen  
2221 Sensorisches und motorisches Testen  
2222 Entwicklungstests  
2223 Persönlichkeitstests  
2224 Klinische Psychodiagnostik  
2225 Neuropsychologische Diagnostik  
2226 Gesundheitspsychologische Tests  
2227 Pädagogische Messung und Beurteilung  
2228 Berufs- und arbeitspsychologische Tests  
2229 Marktpsychologische Tests  
2240 Statistik und Mathematik  
2260 Forschungsmethoden und Versuchsplanung

### 2300 Allgemeine Psychologie

2320 Wahrnehmung  
2323 Visuelle Wahrnehmung  
2326 Auditive Wahrnehmung, Sprachwahrnehmung  
2330 Motorik  
2340 Kognitive Prozesse  
2343 Lernen und Gedächtnis  
2346 Aufmerksamkeit  
2360 Motivation und Emotion  
2380 Bewusstseinszustände  
2390 Parapsychologie

### 2400 Tierpsychologie

**und vergleichende Psychologie**  
2420 Lernen und Motivation  
2440 Sozial- und Instinktverhalten

### 2500 Physiologische Psychologie und Neurowissenschaften

2510 Genetik  
2520 Neuropsychologie und Neurologie  
2530 Elektrophysiologie  
2540 Physiologische Prozesse  
2560 Psychophysiologie  
2580 Psychopharmakologie

### 2600 Psychologie und Geisteswissenschaften

2610 Kunst und Literatur  
2630 Philosophie und

Wissenschaftstheorie

### 2700 Kommunikationssysteme

2720 Sprache und Sprechen  
2750 Massenmedien

### 2800 Entwicklungspsychologie

2820 Kognitive Entwicklung und Wahrnehmungsentwicklung  
2840 Psychosoziale Entwicklung und Persönlichkeitsentwicklung  
2860 Gerontologie

### 2900 Gesellschaftliche Systeme

2910 Soziale Strukturen  
2920 Religion  
2930 Kultur und Ethnologie  
2950 Ehe und Familie  
2953 Scheidung und Wiederheirat  
2956 Kindererziehung  
2960 Politik  
2970 Geschlechtsrollen und Frauenfragen  
2980 Sexualverhalten und sexuelle Orientierung  
2990 Alkohol- und Drogenkonsum

### 3000 Sozialpsychologie

3020 Gruppendynamik und interpersonelle Prozesse  
3040 Soziale Wahrnehmung und soziale Kognition

### 3100 Persönlichkeitspsychologie

3120 Persönlichkeitseigenschaften und Persönlichkeitsprozesse  
3140 Persönlichkeitstheorie  
3143 Psychoanalytische Theorie

### 3200 Psychische und physische Störungen

3210 Psychische Störungen  
3211 Affektive Störungen  
3213 Schizophrenie und psychotische Zustände  
3215 Neurosen und Angststörungen  
3217 Persönlichkeitsstörungen  
3230 Verhaltensstörungen, antisoziales und selbstdestruktives Verhalten  
3233 Sucht  
3236 Kriminelles Verhalten  
3250 Entwicklungsstörungen und Autismus  
3253 Lernstörungen  
3256 Geistige Behinderung  
3260 Essstörungen  
3270 Sprachstörungen  
3280 Umweltbelastung und Krankheit  
3290 Physische und psychosomatische Störungen

- 3291 Immunologische Störungen
- 3293 Krebs
- 3295 Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- 3297 Neurologische Störungen und Hirnschädigung
- 3299 Sensorische Störungen
- 3300 Behandlung und Prävention**
- 3310 Psychotherapie und psychotherapeutische Beratung
- 3311 Kognitive Therapie
- 3312 Verhaltenstherapie und Verhaltensmodifikation
- 3313 Gruppen-, Familien-, Partnertherapie
- 3314 Klientenzentrierte und humanistische Therapie, Selbsterfahrungsgruppen
- 3315 Psychoanalytische Therapie
- 3340 Klinische Psychopharmakotherapie
- 3350 Spezielle Interventionen
- 3351 Klinische Hypnose
- 3353 Selbsthilfegruppen
- 3355 Laienhilfe, paraprofessionelle Beratung, Seelsorge
- 3357 Kunst-, Musik- und Bewegungstherapie
- 3360 Gesundheitspsychologie und Medizin
- 3361 Verhaltensmedizinische und psychologische Behandlung körperlicher Krankheiten
- 3363 Medizinische Behandlung
- 3365 Gesundheitsförderung und Vorsorge
- 3370 Psychosoziale Dienste und Gesundheitsversorgung
- 3371 Ambulante Dienste
- 3373 Gemeindenähe und soziale Dienste
- 3375 Häusliche Pflege und Hospizbetreuung
- 3377 Pflegeheime, Heimerziehung
- 3379 Stationäre Behandlung
- 3380 Rehabilitation
- 3383 Drogen- und Alkoholrehabilitation
- 3384 Berufliche Rehabilitation
- 3385 Sprachtherapie
- 3386 Strafvollzug und Resozialisierung
- 3400 Berufliche Fragen in Psychologie und Gesundheitswesen**
- 3410 Ausbildung und Fortbildung
- 3430 Professionelle Einstellungen und Personmerkmale
- 3450 Berufliche Ethik und berufliche Standards
- 3470 Berufsbeeinträchtigende Störungen
- 3500 Pädagogische Psychologie**
- 3510 Bildungsorganisation und pädagogisches Personal
- 3530 Curriculum, Bildungsprogramme, Lehrmethoden
- 3550 Lernen und Leistung
- 3560 Interaktion, Anpassung, Einstellungen
- 3570 Sonder- und Heilpädagogik
  - 3575 Hochbegabtenpädagogik
- 3580 Schul- und Bildungsberatung
- 3600 Arbeits- und Organisationspsychologie**
- 3610 Berufliche Interessen, berufliche Laufbahn, Berufsberatung
- 3620 Personalmanagement, Personalauslese, Personalausbildung
- 3630 Personalbewertung und Arbeitsleistung
- 3640 Management und Management-Training
- 3650 Arbeitnehmereinstellungen und Arbeitszufriedenheit
- 3660 Organisationsverhalten
- 3670 Arbeitsbedingungen und Sicherheit am Arbeitsplatz
- 3700 Sportpsychologie und Freizeit**
- 3720 Sport
- 3740 Freizeit und Erholung
- 3800 Militärpsychologie**
- 3900 Marktpsychologie**
- 3920 Konsumenteneinstellungen und -verhalten
- 3940 Marketing und Werbung
- 4000 Umwelt und Umweltgestaltung**
- 4010 Ergonomie
- 4030 Raumgestaltung
- 4050 Stadt- und Umweltplanung
- 4070 Umweltprobleme und -einstellungen
- 4090 Verkehr
- 4100 Intelligente Systeme**
- 4120 Künstliche Intelligenz und Expertensysteme
- 4140 Robotik
- 4160 Neuronale Netzwerke
- 4200 Rechtspsychologie und Kriminologie**
- 4210 Zivil- und Menschenrechte
- 4230 Strafrecht und Strafverfolgung
- 4250 Mediation und Konfliktlösung
- 4270 Kriminalprävention
- 4290 Polizei, Strafvollzugs- und Rechtspflegeberufe

## 4 Deskriptoren (Controlled Terms)

Durch die Vergabe von Deskriptoren (Schlagworten) werden die Inhalte eines Literaturnachweises in standardisiertem und kontrolliertem Vokabular wiedergegeben. Dieses Vokabular ist im Schlagwörterbuch „Thesaurus of Psychological Index Terms“, das von der American Psychological Association (APA) herausgegeben wird, dokumentiert. Der Thesaurus enthält in seiner aktuellen Version über 6000 Deskriptoren sowie über 4200 diesen Deskriptoren zugeordnete Synonyme und Quasi-Synonyme (eine deutsche Übersetzung des Thesaurus liefert das von dem ZPID herausgegebene Wörterbuch „Psyndex Terms“). Ein besonderes Merkmal des Thesaurus stellt die über eine bloße Wörterbuchfunktion hinausgehende Verweisstruktur dar, durch die die Begriffe hierarchisch geordnet werden.

Der Thesaurus enthält eine alphabetische Auflistung sämtlicher Begriffe unter Angabe ihrer Verweisstruktur:

**USE** verweist vom (Quasi-)Synonym-Begriff auf den zu verwendenden Deskriptor

**UF** (Used For) verweist auf (Quasi-)Synonym-Begriffe, für die der vorliegende Deskriptor verwendet wird

**B** (Broad) verweist auf Oberbegriffe eines Deskriptors

**N** (Narrow) verweist auf Unterbegriffe eines Deskriptors

**R** (Related) verweist auf mit einem Deskriptor verwandte Begriffe

Für viele Deskriptoren existieren Scope-Notes, die eine kurze Definition des entsprechenden Begriffs bieten. Kleine Pfeilsymbole an R- oder N-Begriffen zeigen an, dass zu diesen Deskriptoren weitere Unterbegriffe existieren.

### 4.1 Richtlinien für die Deskriptorvergabe

**Gewichtete vs. ungewichtete Deskriptoren (CTRD vs. CTD)** Ziel der Deskriptorenvergabe ist es, den Gehalt einer Publikation auf Schlagwortebene wiederzugeben. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die verschiedenen Inhalte einer Publikation einen unterschiedlichen Informationswert besitzen. Diese Unterschiede können durch die Vergabe von gewichteten und ungewichteten Deskriptoren widerspiegelt werden. Gewichtete Deskriptoren repräsentieren die besonders relevanten Konzepte eines Dokuments. Weniger zentrale Inhalte der Publikation können durch ungewichtete Deskriptoren gekennzeichnet werden. Die Gewichtung der Deskriptoren erweitert bei einigen Datenbankversionen von PSYINDEX (z.B. DIMDI Online-Version) die Möglichkeiten der Literaturrecherche.

**Anzahl der zu vergebenden Deskriptoren** Jedem Dokument muss mindestens ein gewichteter Deskriptor zugeordnet werden. Zusätzlich können relativ unbegrenzt weitere Deskriptoren vergeben werden. In der Regel ist jedoch nur eine begrenzte Anzahl von Deskriptoren zur Wiedergabe der Publikationsinhalte erforderlich; es gilt zu bedenken, dass die Vergabe von überflüssigen Deskriptoren im Hinblick auf Literaturrecherchen ähnlich negative Auswirkungen haben kann wie das Weglassen von wesentlichen Deskriptoren. In der Regel genügen etwa zwei bis vier Hauptdeskriptoren und etwa drei bis fünf Nebendeskriptoren.

**Präzision der Deskriptoren** Die gewählten Deskriptoren sollen die Inhalte der Publikation so präzise wie möglich wiedergeben. Ist ein passender Unterbegriff im Thesaurus zur Verschlagwortung der Publikation verfügbar, so ist dieser in der Regel dem Oberbegriff vorzuziehen (Beispiel: Eine Publikation zur Verhaltenstherapie der Depression ist durch die Deskriptoren „Behavior Therapy“ und „Major Depression“ präziser verschlagwortet als durch die Oberbegriffe „Psychotherapy“ und „Mental Disorders“).

Oberbegriffe können zusätzlich zu den Unterbegriffen vergeben werden, wenn sich die Publikation explizit mit den durch den Oberbegriff abgedeckten Sachverhalten befasst.

**Beispiel 1:** Ein Beitrag behandelt die „Psychotherapie bei Strafgefangenen unter besonderer Berücksichtigung von Verhaltenstherapie und Psychoanalyse“. In diesem Fall kann neben den Deskriptoren „Behavior Therapy“ und „Psychoanalysis“ auch der Deskriptor „Psychotherapy“ vergeben werden.

**Beispiel 2:** Ein Beitrag behandelt drei Psychotherapieverfahren gleichrangig, nur zwei von ihnen existieren jedoch als Deskriptoren. In diesem Fall werden die beiden existierenden Deskriptoren vergeben und - um das dritte Psychotherapieverfahren abzudecken - wird zusätzlich der Deskriptor „Psychotherapy“ vergeben.

**Praxis der Deskriptorvergabe** Grundlage der Deskriptorvergabe sind die im Titel und Abstract beschriebenen zentralen Konzepte. Inhalte des Originalartikels, die im Titel oder Abstract nicht erwähnt werden, sollen bei der Deskriptorvergabe nicht berücksichtigt werden.

Bei der Vergabe von Deskriptoren ist deren Geltungsbereich zu beachten. Dieser ergibt sich aus einer häufig vorhandenen Scope-Note oder aus der Einbettung des Deskriptors in ein Feld von über- und untergeordneten bzw. verwandten Deskriptoren.

**Beispiel 1:** Ein Beitrag behandelt das Thema „Intersubjektivität“ im philosophischen Sinne. Der entsprechend zu vergebende Deskriptor lautet „Intersubjectivity (Philosophy)“. Falsch wäre die Vergabe des ebenfalls existierenden Deskriptors „Intersubjectivity“, der laut Scope-Note

die Fähigkeit meint, bewusste Erfahrungen zu teilen (beispielsweise der Blickkontakt zwischen Baby und Mutter).

**Beispiel 2:** Ein Beitrag behandelt das Thema „Kommunikationsstörungen zwischen Ehepartnern“. Die Vergabe des Deskriptors „Communication Disorders“ (Kommunikationsstörungen) wäre falsch, weil dieser laut Scope-Note die in der Regel durch Sprech-, Sprach- oder Hörstörungen beeinträchtigte Kommunikationsfähigkeit abbildet.

Die folgenden Hinweise beziehen sich auf die Frage, welche Inhalte einer Publikation bei der Vergabe von Deskriptoren berücksichtigt werden sollen:

**Titelbegriffe** In vielen Fällen enthält der Titel einer Publikation Begriffe, die für deren Inhalt wesentlich sind und sich deshalb für die Verschlagwortung anbieten.

**Konzepte und Variablen** Die für eine Publikation zentralen Konzepte, die den Gegenstand und die Fragestellung der Arbeit kennzeichnen, finden sich häufig in der Einleitung, in einzelnen Kapitelüberschriften oder in der abschließenden Diskussion. In empirischen Studien weisen die unabhängigen und abhängigen Variablen auf zentrale Konzepte hin und sind deshalb als Deskriptoren in Betracht zu ziehen.

Deskriptoren von Erhebungs- oder Auswertungsmethoden sollen dann verwendet werden, wenn diese Methoden entweder selbst einen zentralen Gegenstand der Publikation bilden oder wenn sie für das Verständnis der Zusammenhänge besonders relevant sind bzw. wenn ihre Verwendung im behandelten (Anwendungs-)Kontext neu oder eher ungewöhnlich ist. Methoden, die in Bezug auf die behandelte Thematik gut eingeführt sind bzw. typisch sind, werden nicht als Deskriptoren vergeben.

**Beispiel 1:** Behandelt ein Beitrag „Die Validität eines Fragebogens zur Erfassung von gesundheitsbezogenen Einstellungen“, wird der Deskriptor „Questionnaires“ vergeben. Werden in einer Studie gesundheitsbezogene Einstellungen mittels eines Fragebogens erhoben, ohne dass das Verfahren selbst ein zentraler Gegenstand der Publikation ist, wird der Deskriptor „Questionnaires“ nicht vergeben.

**Beispiel 2:** Werden in einer empirischen Studie zur statistischen Auswertung der erhobenen Daten gängige Methoden (etwa Mittelwertsvergleich, Korrelations-, Regressions- oder Varianzanalysen) herangezogen, wird für diese Methoden kein Deskriptor vergeben.

**Populationen** Populationen werden mit Deskriptoren verschlagwortet, wenn sie im Erkenntnisinteresse einer Publikation stehen (Beispiel: Leistungsmotiv bei Sportlern). Sie werden nicht verschlagwortet, wenn sie für die behandelte Thematik keine besondere Bedeutung haben (etwa wenn bei Lernexperimenten, die Allgemeingültigkeit beanspruchen,

lediglich aus Gründen der leichten Verfügbarkeit Studierende als Versuchspersonen genommen werden). Der Thesaurus enthält Deskriptoren zur Kennzeichnung von Populationen, etwa von Berufsgruppen, ethnischen Gruppen oder Schülern. Darüber hinaus stehen Deskriptoren zur Verfügung, mit denen sich die Unterschiede zwischen Populationen abbilden lassen (etwa Age Differences, Human Sex Differences, Cross Cultural Differences, Regional Differences, Racial and Ethnic Differences).

Patientengruppen werden in der Regel durch die Störungsdeskriptoren gekennzeichnet, an denen sie erkrankt sind (Beispiele: Bulimia, Parkinson's Disease).

Im Anhang B befinden sich gesonderte Zusammenstellungen von Deskriptoren für Schüler- und Lehrerpopulationen (deren Handhabung wegen der Unterschiede im deutschen und amerikanischen Bildungssystem etwas kompliziert ist).

**Personennamen** Der Thesaurus (sowie die speziell für den deutschen Sprachraum konzipierte Liste der Freien Deskriptoren) enthält für einige bedeutende Persönlichkeiten der Psychologie eigene Deskriptoren. Diese Deskriptoren werden verwendet bei biographischen Studien oder bei Beiträgen, in denen das Schaffen bzw. die Schriften sowie die Theorien dieser Persönlichkeiten von zentraler Bedeutung sind.

**Testverfahren** Werden in einer Publikation Testverfahren vorgestellt oder hinsichtlich ihrer psychometrischen Eigenschaften diskutiert oder auf ihre praktische Anwendbarkeit hin überprüft, werden sie auf Deskriptorebene berücksichtigt. Dazu stehen für einige bekannte psychologische Tests im Thesaurus eigene Deskriptoren (etwa Bender Gestalt Test) zur Verfügung; bei anderen, nicht explizit als Deskriptor vorhandenen Verfahren werden in den oben genannten Fällen Schlagworte vergeben, die die Verfahrensklasse repräsentieren (etwa Personality Measures, Performance Tests, Rating Scales, Questionnaires). Sofern in einer Publikation Aspekte der Testentwicklung behandelt werden, werden diese durch ungewichtete Deskriptoren wie etwa Test Construction, Test Reliability, Test Validity, Factor Structure, Foreign Language Translation abgedeckt. Werden Testverfahren in empirischen Studien ausschließlich dazu verwendet, die interessierenden Variablen zu erfassen, werden sie auf Deskriptorebene nicht berücksichtigt.

## 5 Freie Deskriptoren

Zur Verschlagwortung von Konzepten, die speziell für die Dokumentation der deutschsprachigen psychologischen Literatur hohe Relevanz besitzen, im Thesaurus der APA jedoch nicht enthalten sind (etwa bedingt durch unterschiedliche Traditionen oder Forschungsschwerpunkte der amerikanischen Psychologie), kann auf ein Repertoire an Freien Deskriptoren zurückgegriffen werden. Die derzeit gültige Liste der Freien Deskriptoren umfasst etwa 60 deutsche Begriffe (in der Regel mit Definitionen und englischer Übersetzung), die in den PSYNDEX TERMS dokumentiert sind.

### 5.1 Richtlinien für die Vergabe Freier Deskriptoren

**Gewichtete vs. ungewichtete Freie Deskriptoren (ITG vs. ITGU)** Freie Deskriptoren können genauso wie die Thesaurusdeskriptoren entweder gewichtet oder ungewichtet vergeben werden.

**Anzahl zu vergebender Freier Deskriptoren** Grundsätzlich besteht keine Beschränkung hinsichtlich der Menge von Freien Deskriptoren, die zu einem Dokument vergeben werden können. In der Praxis werden aber im Allgemeinen nur ein bis zwei von ihnen vergeben.



## 6 (Key-)Phrase (KP oder UT)

Die Phrase ist eine knappe Inhaltsbeschreibung einer Publikation in englischer Sprache. In ihr werden die relevanten Konzepte in strukturierter, die Zusammenhänge verdeutlichender Form aufgeführt. Im Gegensatz zu dem standardisierten und damit auch begrenzten Vokabular der Deskriptoren können die Begriffe in der Phrase weitgehend frei gewählt werden. Die Phrase beinhaltet bei nicht-empirischen Publikationen die zentrale Thematik oder Fragestellung, die relevanten Theorien, Konzepte oder die verwendeten Argumente. Bei empirischen Publikationen besteht die Phrase aus der Fragestellung der Studie, den Untersuchungsvariablen und gegebenenfalls weiteren wichtigen Fachbegriffen.

**Beispiel 1:** treatment dropouts in forensic psychiatric treatment of substance-abusing offenders, characteristics & predictors & reasons for dropout

**Beispiel 2:** college students' expectations toward & satisfaction with practical stages of higher education, career promotion & acquisition of knowledge & variety & difficulty of tasks, bachelor studies vs traditional studies

**Beispiel 3:** guilt & shame & compensation in psychotherapy with adolescents violating sexual boundaries, concepts of guilt & shame & types of shame affects & interventions for shame regulation & biography work & need for recompensation

### 6.1 Richtlinien zur Gestaltung der Phrase

Zur Trennung einzelner Phrase-Elemente voneinander werden Kommas verwendet. Punkte als Satzzeichen sind in der Phrase nicht gestattet. Zur Verbindung von Aspekten innerhalb einzelner Phrase-Elemente werden kaufmännische „&“ verwendet. Zur Kontrastierung von Aspekten innerhalb einzelner Phrase-Elemente wird die Abkürzung „vs“ verwendet. Auf bestimmte und unbestimmte Artikel wird in der Phrase verzichtet, sofern sie nicht Bestandteil eines Namens oder Titels sind. Die Phrase soll vor allem aus Substantiven bestehen, der Gebrauch von Verben soll auf das unbedingt Notwendige beschränkt werden. Das erste Wort der Phrase wird mit Ausnahme von Namen oder Titeln klein geschrieben.

### 6.2 Erläuterungen zu den Strukturelementen der Phrase

#### 6.2.1 Fragestellung (nicht-empirische und empirische Arbeiten)

In diesem ersten Element der Phrase soll die zentrale Thematik einer Publikation erkennbar werden. Bei Publikationen, die einen kurzen und aussagekräftigen Titel haben,

kann dessen Übersetzung für die Formulierung dieses Phrase-Elements verwendet werden. Zur Verdeutlichung von Beziehungen können neben den Verbindungszeichen „&“ und „vs“ auch Formulierungen wie „effects of...on...“, „impact of...on...“, „relevance of...for...“, „association of . . . with“, „relation between. . .“ benutzt werden.

Ist ein Testverfahren der zentrale Gegenstand einer Publikation (etwa in Validierungsstudien) wird es im Phrase-Element „Fragestellung“ nach folgender Konvention aufgeführt: (1) Langname des Tests in der Sprache, in der er in der Studie verwendet wurde, (2) wenn vorhanden: Kurzname in Klammern, (3) entweder autorisierter englischsprachiger Testname mit Kurzname oder knappe englische Erläuterung bei nichtenglischen Originaltestnamen. Beispiele: validation of Allgemeine Depressionsskala (ADS), German version of Center for Epidemiological Studies - Depression Scale (CES-D); validation of Sandmann-Test (ST), instrument measuring sleeplessness in preschool age children. Zusätzlich muss das Testverfahren auch im Feld Test dokumentiert werden (siehe dazu 8. Tests).

### **6.2.2 Spezifizierung und Ergänzung durch wichtige Fachbegriffe (nicht-empirische und empirische Arbeiten)**

In diesem Element der Phrase kann die Fragestellung bei Bedarf durch die Nennung von Fachbegriffen (bei empirischen Arbeiten unabhängige und abhängige Variablen) konkretisiert und spezifiziert werden. Zusätzlich können Begriffe angeführt werden, die - über die „Fragestellung“ hinausgehend - relevante Aspekte der Publikation wiedergeben. Die Begriffe können mit den zu diesem Dokument vergebenen Deskriptoren identisch sein, sofern diese den Publikationsinhalt sehr präzise abbilden. Im Allgemeinen werden hier aber Begriffe verwendet, die entweder auf Deskriptorebene nicht vorhanden sind oder aber eine präzisere Beschreibung der Inhalte darstellen. Das Phrase-Element „wichtige Fachbegriffe“ kann bei Publikationen, die viele wichtige Begriffe auf unterschiedlichen Sach- oder Beziehungsebenen enthalten, in weitere Unterelemente aufgeteilt werden, um diese Ebenen zu verdeutlichen. Die Unterelemente werden in diesen Fällen voneinander durch Kommas getrennt. In diesem Element der Phrase können auch besondere Datenerhebungsmethoden (EEG, fMRI, SPECT), Untersuchungsparadigmen (Prisoner's Dilemma Game, dual-task paradigm, Tower of Hanoi) oder standardisierte Prozeduren (Postkorbübung) vermerkt werden.

### **6.3 Sprachliche Besonderheiten**

Hinsichtlich sprachlicher und terminologischer Konventionen bei der Gestaltung der Phrase gelten die in den ZPID Style & Terminology Guidelines aufgeführten Regeln. Folgende Besonderheiten sind zu beachten:

### 6.3.1 Zitierung

**Zeitschriftentitel** Zeitschriftentitel werden ohne Anführungszeichen und in vollständiger Form genannt.

**Sonstige Titel** Titel oder Namen von Büchern, Aufsätzen, Filmen, Prosa- und Lyriktexten, Theater- und Musikstücken sowie Kunstwerken werden in Anführungszeichen gesetzt.

**Personennamen** Personennamen werden ergänzend zum Nachnamen mit den Initialen des Vornamens angeführt. Bei Unterschieden in der deutschen und englischen Schreibweise ist immer unter Bezug auf Webster's New Collegiate Dictionary die englische Form zu verwenden.

**Berufsverbände** Für einige wenige, häufig vorkommende Berufsverbände existieren im Anhang G anerkannte englische Übersetzungen. Im Fall, dass für einen Berufsverband keine anerkannte Übersetzung in der Liste existiert, sollte eine eigene Übersetzung gewählt werden, wobei folgende Richtlinien gelten: (Berufs-)Verband = Association, Gesellschaft = Society, Föderation = Federation; Arbeitsgemeinschaft = Work Group. Namen von Hochschulen, Hochschulinstituten oder vergleichbaren Einrichtungen werden übersetzt (etwa Wiener Psychologisches Institut - Vienna Psychological Institute; Institut für Familientherapie in Essen - Institute for Family Therapy in Essen oder Essen Institute for Family Therapy) Bei Namen von Studien sollte eine eingeführte englische Übersetzung verwendet werden. Liegt eine solche nicht vor, kann entweder der deutsche Studienname übernommen werden oder aber eine eigener Übersetzungsvorschlag erfolgen, der sich möglichst nahe am Originalnamen orientiert (etwa Sozioökonomisches Panel - Socioeconomic Panel). Wenn im Originaltitel der deutsche Studienname und das Akronym vorliegen, wird bei einer Übersetzung des Studiennamens das Akronym weggelassen.

### 6.3.2 Zahlen

Zahlen werden immer in Ziffern geschrieben. Ordnungszahlen werden als Ziffern-Buchstaben-Kombination geschrieben (1st, 2nd, 3rd, 4th etc.) Zahlen ab 1000 werden in Dreierblöcken durch Kommas getrennt (Beispiel: 15,245,789); Ausnahmen von dieser Regel sind in den ZPID Style & Terminology Guidelines beschrieben. Außer bei eingeführter Terminologie (Beispiel: World War I, Type I Diabetes, Type I Error) sind Zahlen als arabische Ziffern anzuführen. Das Datum wird in der Reihenfolge Monat (in Buchstaben), Tag (als Ziffer, gefolgt von einem Komma) und Jahr (vierstellig) genannt (Beispiel: July 9, 1993). Bei der Beschreibung von Zeitspannen werden beide Jahreszahlen mit Bindestrich angeführt (Beispiel: 1980-1992). Zur Kennzeichnung von Jahrzehnten (Beispiel: die achtziger Jahre) wird an die entsprechende Jahrzehntzahl ein „s“ ohne Apostroph angehängt (Beispiel: 1980s).

### **6.3.3 Altersangaben**

Siehe Altersangaben im Feld Stichprobe.

### **6.3.4 Angaben zu Nationalitäten**

Ländernamen werden entsprechend der Populationsherkunftsliste des ZPID oder nach dem geographischen Teil von Webster's New Collegiate Dictionary angeführt. Für Deutschland gelten folgende Konventionen: (1) In Arbeiten, die sich auf die politischen Gegebenheiten in Deutschland zwischen dem Zweiten Weltkrieg und der Wiedervereinigung beziehen, wird für die Bundesrepublik Deutschland der Begriff „West Germany“, für die Deutsche Demokratische Republik der Begriff „East Germany“ verwendet. (2) Deutschland vor dem Zweiten Weltkrieg bzw. die Bundesrepublik Deutschland nach der Wiedervereinigung werden durch den Terminus "Germany" gekennzeichnet. (3) Werden Besonderheiten der ostdeutschen (neuen) Bundesländer untersucht bzw. den Gegebenheiten in den westdeutschen (alten) Bundesländern gegenübergestellt, werden Formulierungen wie „citizens from eastern part of Germany“ bzw. „citizens from western part of Germany“ verwendet. Abkürzungen (etwa USA, BRD) sind nicht zulässig.

Der Anhang C enthält einige Musterphrases aus der Datenbank PSYINDEX.

## 7 Stichprobe

Das Datenfeld Stichprobe dient zur möglichst genauen, aber auch ökonomischen Beschreibung der Untersuchungseinheiten (in den meisten Fällen Versuchspersonen) in empirischen Studien. Dabei ist - wenn in der Publikation genannt - die Zahl der Versuchspersonen im ersten Teilfeld „Größe“ anzugeben und durch eine Populationsbeschreibung (etwa hinsichtlich solcher Merkmale wie Alter, Geschlecht, Schülerstatus, Patientenstatus, Beruf) im zweiten Teilfeld „Merkmale“ zu ergänzen. Werden mehrere Stichproben aus einer Population untersucht, sind verschiedene Darstellungsvarianten möglich: (1) Die Stichproben werden einzeln aufgeführt; sie können mit „&“ verbunden oder mit „vs“ kontrastiert werden. (2) Die Gesamtzahl der Versuchspersonen wird addiert und durch die Formulierung „total of ...“, (im Teilfeld „Größe“) eingeleitet werden. Dies kann auch erfolgen, wenn mehrere Studien (etwa eine Serie von Experimenten) beschrieben werden. In diesem Fall sollte die Anzahl der Studien genannt werden (Eingabe im Teilfeld „Größe“: total of 627, Eingabe im Teilfeld „Merkmale“: adults aged 23-57 years in 6 experimental studies). Ist die genaue Zahl der Versuchspersonen nicht ermittelbar, ist im Teilfeld „Größe“ für die Formulierung „about ...“ zu wählen. Hat die Zahl der Versuchspersonen mehr als drei Stellen, wird hinter der Tausenderstelle ein Komma eingefügt (Beispiel: 1,234 subjects).

### 7.1 Altersangaben

Altersangaben in Jahren und Monaten werden in der Form „... years ... months“ ohne Komma angeführt (Beispiel: 25 preschool students aged 4 years 6 months). Die im Deutschen übliche Trennung durch Semikolon (Beispiel: 4;6 Jahre) ist nicht gestattet. Bei der Beschreibung von Altersbereichen wird die Formulierung „aged“ verwendet, anschließend werden die beiden Alterszahlen mit Bindestrich angeführt (Beispiel: 60 adults aged 20-40 years). Zur Kennzeichnung der Altersstufen bei Längsschnittstudien (gleiche Personen in verschiedenen Lebensaltern) werden die Formulierungen „at ages“ (die jeweiligen Altersstufen werden mit & verbunden) bzw. „between ages“ (die jeweiligen Altersgrenzen werden mit Bindestrich angeführt) verwendet (Beispiele: 25 adolescents at ages 13 & 15 & 17 years; 15 adults between ages of 30 & 60 years). Bei Altersangaben in der Form „...Jahre alte Person“ werden Bindestriche verwendet (Beispiel: 25-year-old subject). Wird diese Form in Verbindung mit Altersspannen gewählt, erfolgt die Setzung der Bindestriche entsprechend dem Beispiel „69 30- to 60-year-old subjects“. Für die Angabe eines Altersmittelwerts für Erwachsene genügt die einfache Jahreszahl ohne Nachkommastellen (Beispiel: 20 subjects mean age 23 years).

Die Stichprobe kann natürlich auch aus anderen Untersuchungseinheiten bestehen, etwa Versuchstieren, Schulklassen oder anderen Gruppen, Institutionen, Publikationen, Strafakten oder Patientenakten, die ebenfalls hinsichtlich ihrer Anzahl und – falls möglich – hinsichtlich besonderer Merkmale zu beschreiben sind.

Sind in einer Publikation keine Angaben über die Zahl und die Merkmale der untersuchten Personen enthalten, sondern nur Hinweise auf die Studie, aus der die Daten stammen, wird in das Teilfeld „Merkmale“ eine Formulierung wie „data from . . . study“ eingetragen (Beispiel: Wurden in der Publikation Daten aus dem deutschen Sozioökonomischen Panel 1995 bis 2004 ausgewertet, wird unter Stichprobe - Teilfeld Merkmale „data from German Socioeconomic Panel 1995-2004“ eingetragen).

## 8 Tests

Das Datenfeld Tests dient der standardisierten Wiedergabe von Tests, Fragebögen, Skalen oder anderen psychometrischen Verfahren, die in einer Publikation besprochen oder aber in empirischen Studien zur Datenerhebung verwendet werden. Die Standardisierung erfolgt dabei anhand einer zugrunde liegenden Referenzdatenbank, die sämtliche Testverfahren aus PSYNDEX Tests sowie darüber hinaus noch weitere Verfahren umfasst, die in den in PSYNDEX Lit nachgewiesenen Publikationen verwendet wurden.

### 8.1 Praktisches Vorgehen

Durch Eingabe des Testkürzels oder des Testnamens kann geprüft werden, ob in der Referenzdatenbank bereits ein oder mehrere Verfahren mit diesem Kürzel oder Testnamen vorhanden sind. Ist dies der Fall, erhält der Bearbeiter als Rückmeldung eine Liste mit diesen Verfahren, aus der er den passenden Test auswählen kann.

Durch die Auswahl werden Testkürzel und Testname sowie verschiedene interne Identifikationsnummern des Verfahrens automatisch in das Testfeld übernommen.

Wurde in der Publikation eine Variante des ausgewählten Testverfahrens (etwa eine Kurzform) eingesetzt, müssen ergänzend zu den bereits vorhandenen Einträgen zum Haupttest auch das Kürzel und/oder der Langname der Testvariante übernommen oder manuell eingetragen werden.

Enthält die Referenzdatenbank keine Verfahren, die den Suchkriterien (Testkürzel oder Testname) entsprechen, müssen die Angaben zum Test manuell ausgefüllt werden. Beim Anlegen eines neuen Tests müssen sein Langname und - soweit bekannt - sein Testkürzel eingetragen werden. Die Felder für die internen Identifikationsnummern (s.o.) dürfen keine Einträge enthalten. Bei Bedarf kann von diesem neu aufgenommenen Test auf ein in PSYNDEX Tests vorhandenes, verwandtes Verfahren verwiesen werden, indem die jeweilige PSYNDEX Tests-Nummer in das dafür vorgesehene Verweis-Feld manuell eingetragen wird. Mehrere Verweise werden durch Semikolon getrennt.

Gegebenenfalls können im Testfeld Angaben dazu gemacht werden, ob es sich bei dem eingesetzten Verfahren um einen deutschsprachigen Test handelt (Angabe nur notwendig, wenn der Testtitel ausschließlich englische Begriffe enthält), ob das Verfahren der zentrale Gegenstand einer Publikation ist (in Abgrenzung zu dem Fall, dass es nur zur Datenerhebung verwendet wurde) oder ob die Testitems in der Publikation enthalten sind. Darüber hinaus können Ergänzungen und Korrekturen eingetragen werden.

## 9 Study Type (Controlled Method - CM)

Dieses Datenfeld kennzeichnet den formalen Charakter oder methodischen Ansatzes einer Publikation. Die Nutzer der Datenbank werden darüber informiert, ob es sich bei einem Dokument beispielsweise um einen Literaturüberblick, eine empirische Studie oder etwa einen Erfahrungsbericht handelt. Die im Anhang D wiedergegebenen Scope Notes geben Auskunft darüber, für welche Art von Dokument der jeweilige Study Type verwendet wird. Die Dokumentation wird nach folgender Systematik vorgenommen:

### Klassifikationssystematik der Study Types

<b>Empirie</b>	1330 handbook <sup>1</sup>
1010 empirical study	1340 textbook <sup>1</sup>
1011 experimental study	1350 self-help guide
1012 longitudinal empirical study	1360 educational audiovisual media
1013 qualitative empirical study	<b>Bezug</b>
1014 meta-analysis	1410 comment
1015 multicenter study	1411 comment reply
1020 illustrative empirical data	1412 comment appended
1030 clinical case report	1420 errata
1031 illustrative case report	1430 book/media review
1040 experience report/case study	1431 test review
1050 study project	<b>Geschichte</b>
1060 data reanalysis	1510 historical study
<b>Methoden</b>	1520 biography
1110 methodological study	1521 autobiography/personal account
1120 assessment method description	1524 laudation
1130 intervention method description	1527 obituary
<b>Klinische Ressourcen</b>	1530 historical source
1140 treatment program	1532 reprint
1150 guidelines	1534 selected readings
1160 patient information	<b>Berufsausübung</b>
<b>Theorien und Konzepte</b>	1610 professional policies/standards
1210 theoretical study	1620 discussion of service structures
1220 theoretical discussion	1630 discussion of science structures
1230 terminological/conceptual contribution	<b>Ressourcen</b>
1240 professional statement	1710 directory
<b>Übersicht</b>	1720 dictionary
1310 literature review	1730 bibliography
1320 overview	1735 link collection
	<b>Spezielle Kommunikationsformen</b>
	1840 interview
	1850 panel discussion
	1860 conference proceedings <sup>1</sup>
	1865 workshop

---

<sup>1</sup>nur bei Monographien oder Sammelwerken



## 10 Evidenzphase (EV)

Das Feld basiert auf dem Prüfphasenmodell der evidenzbasierten Psychotherapie und wird für Publikationen verwendet, in denen eine empirische Wirksamkeitsprüfung (clinical trial) einer psychologischen Intervention aus dem Bereich der klinischen Psychologie behandelt wird. Hierbei werden auch Interventionen der Prävention, Rehabilitation, Beratung und Lebenshilfe berücksichtigt, wenn sie inhaltlich zum Bereich der klinischen Psychologie passen (z.B. Aufbau von Resilienzfaktoren, Programme zur Alkoholprävention).

### 10.1 Voraussetzungen für die Einordnung einer Publikation in das Evidenzmodell

- Der Inhalt lässt sich thematisch der klinischen Psychologie zuordnen (Klassifikationskategorien 32\* oder 33\*).
- Es geht um eine psychologische Intervention.
- Empirische Studien zur Intervention sind ein zentraler Gegenstand (Bei Sammel- und Überblickswerken muss sich der überwiegende Anteil der zusammengestellten Ergebnisse einer der Phasen zuordnen lassen).

### 10.2 Ausschlusskriterien

- Keine theoretische Studien oder methodische Beiträge
- Keine Sammel-/Überblickswerke mit heterogenem empirischem Inhalt, der sich nicht einer einzelnen Phase des Modells zuordnen lässt (Ausnahme: siehe Phase 5)
- Keine Beiträge über die Entwicklung und Evaluation diagnostischer Instrumente
- Keine demografischen und epidemiologischen Studien
- Keine Arbeiten zu personalpsychologischen Aspekten in klinischen Einrichtungen

### 10.3 Das Prüfphasenmodell

**Phase 0: Entwicklungsphase** Ziel: Entwicklung neuer Interventionsmethoden oder neuer Kombinationen bekannter Methoden. Bei den Beiträgen handelt es sich um deskriptive Studien (z.B. Einzelfall- oder Erfahrungsberichte) über klinische Beobachtungen, die neue theoretische Ansätze empirisch fundieren. Es gibt keine Bedingungsvariation, Untersuchungsgruppen oder klar unterscheidbare Messzeitpunkte. Oft wird eine rein qualitative Methodik eingesetzt.

**Phase 1: Erkundungsphase** Ziel: Neue oder neu kombinierte Interventionen werden systematisch eingesetzt und geprüft. In dieser Phase werden Studien ohne Randomisierung der Behandlungsgruppen, mit nichtklinischen Stichproben (auch wenn sie den Bedingungen randomisiert zugeordnet wurden) oder mit Abweichungen von der üblichen klinischen Praxis durchgeführt. Es kann sich auch um Einzelfallstudien, vorexperimentelle Studien ohne Kontrollgruppe und Analogstudien mit Tieren handeln.

**Phase 2: Randomisierungsphase** Ziel: Die therapeutische Wirksamkeit einer Intervention wird in klinisch kontrollierten Studien an Patientengruppen mit gezielten Hypothesen überprüft. Kennzeichen sind eine minimale Anzahl von zwei Patientengruppen (Behandlungsgruppe und Vergleichs- oder Kontrollgruppe), deren Randomisierung im Text explizit bezeichnet wird, sowie explizit benannte Hypothesen. Im Falle von Studien zur Prävention und Persönlichkeitsoptimierung werden Probanden ohne klinische Störungen mit Patientengruppen gleichgesetzt.

**Phase 3: Testphase** Ziel: Eine Intervention wird im Großversuch mit sehr großen Stichproben oder aggregierten Daten überprüft. Beispiele sind Multicenterstudien (mehrere beteiligte Institute), Studien mit Stichproben von  $N > 1000$  und Metaanalysen.

**Phase 4: Praxiskontrolle** Ziel: Die in ihrer Entwicklung bereits abgeschlossene Intervention wird unter alltäglichen Anwendungs- und Praxisbedingungen überprüft. Diese Phase weist häufig methodische Ähnlichkeiten zu Phase 1 auf. Im Gegensatz zur ersten Phase gibt es in der vierten aber ein klar umschriebenes Behandlungsverfahren. Bei der Überprüfung stehen Aspekte der Qualitätssicherung im Vordergrund. Oft sind diese Studien vor- oder quasiexperimentell. Wenn eine Randomisierung vorliegt, wird zusätzlich noch Phase 2 vergeben. Als Methoden werden oft Feldstudien, Feldexperimente, naturalistische Studien oder Einzelfallberichte eingesetzt.

**Phase 5: Prävention, Rehabilitation und Persönlichkeitsentwicklung** Ziel: Die Anwendung und Überprüfung empirisch fundierter Interventionen im Bereich der Prävention oder Rehabilitation. Der Fokus der Intervention liegt auf der Verhinderung (Primärprävention) oder Beseitigung und Milderung (Tertiärprävention) der Folgen einer Störung. Dazu gehören auch Interventionen zur Optimierung der Persönlichkeitsentwicklung (z.B. zum Aufbau von Schutz- und Resilienzfaktoren, zum Abbau von Vulnerabilitäts- und Risikofaktoren sowie zur Förderung der Selbstaktualisierung) bei Patienten oder Gesunden. Diese Phase liegt auf einer anderen Dimension als die Phasen 0 bis 4. Studien, die der Phase 5 zugeordnet werden, müssen daher unter Umständen zusätzlich den anderen Phasen zugewiesen werden, um die empirische Methodik zu erfassen. Ausnahme: Sammel- und Überblickswerke zur Prävention und Rehabilitation werden nur der Phase 5 zugeordnet, auch wenn sie inhaltlich mehrere der oben genannten Evidenzphasen betreffen.

Tabelle 1: Klassifikation nach dem Phasenmodell

Phase 0 Entwicklungsphase	Phase 1 Erkundungsphase	Phase 2 Randomisierte Studien	Phase 3 Testphase	Phase 4 Praxiskontrolle	Phase 5 Prävention, Rehabilitation, Persönlichkeitsentwicklung
<p>Entwicklung neuer oder neue Kombination bekannter Interventionen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Einzelfallstudien</li> <li>• Fallberichte</li> <li>• kleine Stichprobe</li> <li>• keine Bedingungsvariation, Unter-suchungsgruppen oder unterscheidbare Messzeitpunkte</li> </ul>	<p>Systematische Prüfung neuer oder neu kombinierter Interventionen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Analogstudien</li> <li>• Einzelfasstudien mit systematischer Bedingungsvariation</li> <li>• vorexperimentelle Studien ohne Kontrollgruppen</li> <li>• quasiexperimentelle Studien</li> </ul>	<p>mindestens eine Kontrollgruppe und Randomisierung aller Gruppen (expliziter Hinweis)</p>	<p>1. Multicenter-Studien</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Untersuchung nach gleichem Versuchsplan an mindestens zwei Institutionen oder</li> <li>• sehr große Stichproben (&lt;1000)</li> </ul> <p>2. Metaanalysen (müssen im Text eindeutig als solche bezeichnet sein)</p> <p>Hier zusätzliche als Study Type vergeben: 1015 Multicenter Study bzw. 1014 Meta-Analysis</p>	<p>Prüfung von Interventionen in der täglichen Anwendungspraxis. Methodik wie bei Phase 1, nur anderer Kontext:</p> <p>Bei Phase 1 Forschung/Entwicklung, bei Phase 4 Anwendung/Qualitätskontrolle</p>	<p>Interventionen, die oben Genanntes zum Ziel haben. Oftmals kann hier bezüglich der Methodik zusätzlich eine der Phasen 0-4 vergeben werden.</p> <p>Beispiele: Alkoholprävention, Rehabilitation</p>

## 11 Alterskategorien (AGE)

Das Feld Age ist immer dann zu beachten, wenn

1. empirische Studien dokumentiert werden oder
2. Lebensalter oder Lebensphasen der menschlichen Entwicklung ein zentrales Thema der Publikation bilden.

Das Age-Feld ist hierarchisch aufgebaut und umfasst verschiedene Kategorien, die durch die Angabe von Altersspannen definiert sind:

Tabelle 2: Alterskategorien

Childhood		Geburt bis 12 Jahre
	Neonatal	Geburt bis 1 Monat
	Infancy	2-23 Monate
	Preschool Age	2 -5 Jahre
	School Age	6-12 Jahre
Adolescence		13 bis 17 Jahre
Adulthood		18 Jahre und älter
	Young Adulthood	18-29 Jahre
	Thirties	30-39 Jahre
	Middle Age	40 bis 64 Jahre
	Aged	65 Jahre und älter
	Very old	85 Jahre und älter

Angaben zum Alter können in verschiedener Form vorliegen:

**Nennung einer Altersspanne** Hierbei sind folgende Fälle zu unterscheiden: Entspricht die Altersspanne der Probanden bis zu drei Alterskategorien des Age-Feldes, werden die betreffenden Alterskategorien vergeben. Beispiel: Probanden im Alter zwischen 23 und 57 Jahren (Young Adulthood ; Thirties; Middle Aged).

Entspricht die Altersspanne der Probanden vier oder mehr Alterskategorien des Age-Feldes, werden in der Regel nur die Oberkategorien vergeben. Beispiele: Probanden im Alter zwischen 23 und 67 Jahren (Adulthood); Probanden im Alter zwischen 17 und 57 Jahren (Adolescence; Adulthood)

**Nennung mehrerer Altersgruppen** Werden mehrere Altersgruppen gebildet, werden diese alle entsprechend den vorhandenen Age-Kategorien vergeben. Beispiel: Probanden im Alter von 10-12, 14-16, 18-24 sowie 32-38 Jahren (School Age; Adolescence; Young Adulthood; Thirties). Nennung des Altersmittelwertes: Wird in der Publikation ein Altersmittelwert genannt, wird die entsprechende Oberkategorie vergeben. Beispiel: Erwachsene im Durchschnittsalter von 38,5 Jahren (Adulthood).

**Sonderfall:** Bei empirischen Studien kann es sein, dass die Probanden aus einer bestimmten Altersgruppe stammen, die inhaltliche Thematik aber auch eine andere Altersstufe betrifft (etwa wenn Erwachsene über ihre Kindheit befragt werden oder wenn Erwachsene hinsichtlich Stressfaktoren in der Betreuung ihrer autistischen Kinder untersucht werden). In solchen Fällen ist die Vergabe der Kategorie für das Alter der Probanden (Adulthood) wie auch für die inhaltlich angesprochene Lebensphase (Childhood) vorzunehmen.

In nichtempirischen Publikationen, in denen das Lebensalter oder Lebensphasen der menschlichen Entwicklung die zentrale Thematik bilden, dient das Age-Feld dazu, die entsprechenden Altersgruppen abzubilden. Lebensalter oder Lebensphasen der menschlichen Entwicklung werden in Publikationen entweder durch Altersspannen in Zahlen (wie sie vor allem bei empirischen Studien vorkommen), die Phasen selbst (etwa postnatale Phase, Vorschulalter, Adoleszenz, Erwachsenenalter) oder phasencharakteristische Konzepte (etwa Pubertätskrise, Übergang in den Ruhestand, 3-Monats-Koliken) operationalisiert. Die Vergabe einer entsprechenden Age-Kategorie ist auch dann vorzunehmen, wenn der eigentliche inhaltliche Schwerpunkt der Publikation die Alterskategorie nur mittelbar berührt. Beispiele hierfür sind folgende Publikationstitel, in denen die „Signalwörter“, die auf die zu vergebende Alterskategorie hinweisen, fett gedruckt sind:

**Beispiele:** Der lange Weg des **Kinder-** und **Jugendhilfegesetzes** durch die Instanzen. Psychosomatische Abteilungen in der **Pädiatrie**. Versorgungsprobleme in der **Kinderpsychotherapie**. **Altenheime** unter öko-psychologischer Sicht. Rehabilitationseinrichtungen für hirngeschädigte **Erwachsene**.

**Sonderfall:** In Publikationen, in denen die Beziehung oder Interaktion zwischen Mitgliedern unterschiedlicher Altersstufen im Zentrum steht, werden für alle Gruppen die entsprechenden Age-Kategorien vergeben. Beispiele hierfür sind Beiträge zu Eltern-Kind-Beziehungen oder Lehrer-Schüler-Beziehungen.

## 12 Populationsherkunft (PLOC)

Die Kennzeichnung der Population bzw. Nationalität soll bei allen empirischen und nicht-empirischen Studien erfolgen, in denen länderspezifische Phänomene, Ausprägungen, Entwicklungen und Strukturen behandelt werden oder bei der Einordnung der Ergebnisse eine Rolle spielen können.

Im Einzelnen gelten dabei folgende Regeln:

**Bei empirischen Studien** (inkl. Clinical Case Report und Experience Report/Case Study) wird PLOC immer angegeben, um die Nationalität von Untersuchungspopulation (Stichprobe, Klienten) zu kennzeichnen.

**Bei nicht empirischen Studien** wird PLOC immer dann ausgefüllt, wenn in der Publikation explizit oder implizit die Thematik auf eine geographische Region und oder Kultur bezogen behandelt wird.

Explizit heißt: Nennung des Landes, der Nationalität, einer Region bzw. eines Ortes (etwa in Frankreich, deutsche Schüler, Beratungsstelle für Suchtfragen Wanne-Eickel) in der Publikation.

Implizit bedeutet: Aus dem Kontext kann erschlossen werden, dass die Thematik unter länderspezifischer Perspektive betrachtet wird bzw. die Ausführungen zur Thematik auf ein spezifisches Land begrenzt sind (mögliche Leitfragen zur Beurteilung der „impliziten“ Länderspezifität: Passt es zu den Inhalten und Ausführungen der Arbeit, wenn der Autor diese mit dem Zusatz „in Deutschland“ versehen hätte? Würde der Autor in seinen Ausführungen deutlicher machen, dass diese sich auf Deutschland beziehen, wenn er die inhaltlich gleiche Arbeit in einer internationalen Zeitschrift veröffentlichen würde? Hat der Autor den Bezug auf deutsche Verhältnisse vermutlich nur weggelassen, weil es für ihn in einer für den deutschen Markt vorgesehenen Publikation unnötig erscheint, diesen Bezug zu explizieren bzw. ihm dieser Bezug als etwas Selbstverständliches erscheint?). Beispielsweise werden Themen zur Gesetzgebung (etwa Familiengerichtsgesetz, Psychotherapeutengesetz, Paragraph 218), zu Gesundheits- und Sozialleistungen (etwa Krankenkassen, Renten), zum Bildungssystem (etwa reformierte Oberstufe) oder zur Arbeitswelt (etwa Vorruhestandsregelung) unter länderspezifischer Perspektive behandelt, ohne dass explizit das Land genannt wird. Generell ist zu beachten, dass die Zugehörigkeit zum deutschen Sprachraum nicht als Normalfall vorausgesetzt werden kann, sondern – wenn die entsprechenden Bedingungen vorliegen - auch indexiert werden soll. Der PLOC Eintrag „Germany“ (oder auch „Austria“) ist also nach den gleichen Kriterien zu vergeben wie andere Länderdeskriptoren. Die Angaben unter PLOC müssen anhand der im Anhang F beigefügten Liste „Populationsherkunft“ getätigt werden (kontrolliertes Vokabular).

## 13 Titelübersetzung (TIUE)

Bei deutschsprachigen Publikationen wird eine englische Übersetzung des Originaltitels angefertigt. Sofern der deutschsprachige Originaltitel den Inhalt der Publikation nicht aussagekräftig abbildet, kann eine angemessenere englische Titelformulierung gewählt werden. Vielfach eignet sich dazu ein eventuell vorhandener deutscher Untertitel.

### 13.1 Umgang mit Testtiteln in der Titelübersetzung

(siehe auch Feld Tests)

Hinsichtlich des Umgangs mit Testtiteln in der Titelübersetzung lassen sich drei Vorgehensweisen unterscheiden:

1. Führt der Autor selbst in der Publikation eine englische Bezeichnung für den Test ein, wird diese in die Titelübersetzung übernommen.
2. Suche in PSYNDEX Direct nach dem Testnamen in PSYNDEX Tests (ZPID-Datenbank psychologischer Testverfahren). Dazu wird in PSYNDEX Direct folgende Suchstrategie eingegeben: dt=test and „deutscher Testname“ (Kürzel oder Langname). Wird der Test gefunden, kann unter der Vollansicht der im Titelfeld in eckigen Klammern angeführte englische Testname übernommen werden (Anmerkung: Der Test muss auch im Feld „Tests“ aufgeführt werden). Handelt es sich bei dem vorgestellten deutschsprachigen Verfahren um die Adaptation eines im Original englischsprachigen Verfahrens, wird in der Titelübersetzung der englische Originalname mit dem Zusatz „German version“ im laufenden Text verwendet. In PSYNDEX Direct sind solche Adaptationen englischsprachiger Originaltests in der Regel an dem Zusatz „German version“ zu erkennen.

**Beispiel:** Originaltitel: Die Validierung der „Stanford Schläfrigkeitsskala“ (SSS) Angabe zum Test in PSYNDEX Direct: SSS - Stanford Schläfrigkeitsskala (Stanford-Schläfrigkeitsskala) (PSYNDEX Tests Info) [Stanford Sleepiness Scale (SSS; Hoddes, E., Zarcone, V., Smythe, H., Phillips, R., & Dement, W.C., 1973) - German version] Titelübersetzung: Validation of the German version of the Stanford Sleepiness Scale (SSS)

3. Wird der Test nicht in PSYNDEX Tests gefunden, wird in der Titelübersetzung der deutsche Testname übernommen und eine englische Umschreibung des Testnamens formuliert, die sich entweder am Testtitel orientiert oder den Zweck des Verfahrens offenbart.

**Beispiele:** Originaltitel: Die Validität des „Kurzen Fragebogens zur Eigenwahrnehmung des Körpers“ (KEKS) Titelübersetzung: The validity of the „Kurzer Fragebogen zur Eigenwahrnehmung des Körpers“ (KEKS), a short questionnaire for body perception Originaltitel: Die Validität des

„Sandmann-Tests“ Titelübersetzung: The validity of the „Sandman-Test“ (ST), instrument measuring sleeplessness in preschool age

## 13.2 Regeln zum Umgang mit Namen und Abkürzungen

**Namen deutscher Berufsverbände in Titeln:** Für einige häufig vorkommende Berufsverbände existieren im Anhang G anerkannte englische Übersetzungen. Im Fall, dass für einen Berufsverband keine anerkannte Übersetzung in der Liste existiert, sollte eine eigene Übersetzung gewählt werden, wobei folgende Richtlinien gelten: (Berufs-)Verband = Association, Gesellschaft = Society, Föderation = Federation; Arbeitsgemeinschaft = Work Group.

**Namen von Instituten:** Namen von Hochschulen, Hochschulinstituten, oder vergleichbaren Einrichtungen werden übersetzt (etwa Wiener Psychologisches Institut - Vienna Psychological Institute; Institut für Familientherapie in Essen - Institute for Family Therapy in Essen oder Essen Institute for Family Therapy)

**Zitieren anderer Veröffentlichungen:** Es sind folgende Fälle zu unterscheiden:

1. Beim Zitieren einer in PSYINDEX vorhandenen Publikation (etwa in Kommentaren zu diesem Beitrag) wird die englische Titelübersetzung dieser Publikation verwendet. Dieser sollte in Anführungszeichen gesetzt werden (Beispiel: Comment on P. Müller's contribution "Family therapy in depression")
2. Beim Zitieren von anderen Titeln, etwa von (nicht in PSYINDEX vorhandenen) Zeitschriftenaufsätzen, Büchern, Buchkapiteln, Filmen, Gedichten, musikalischen Kompositionen, Theaterstücken, werden diese in der Regel in Anführungszeichen in der Form übernommen, wie sie im Beitrag vorliegen. Ein eingeführter (oder gar im Original) englischer Name des Werks sollte nach Möglichkeit verwendet werden (etwa Pirates of The Carribean anstelle von Fluch der Karibik). Eine selbst erstellte Übersetzung ist nicht gestattet.

**Namen von Zeitschriften** werden nicht übersetzt und nicht in Anführungszeichen gesetzt.

**Namen von Studien:** Es sollte eine eingeführte englische Übersetzung verwendet werden. Liegt eine solche nicht vor, kann entweder der deutsche Studienname übernommen werden oder aber eine eigener Übersetzungsvorschlag erfolgen, der sich möglichst nahe am Originalnamen orientiert (etwa Sozioökonomisches Panel - Socioeconomic Panel). Wenn im Originaltitel der deutsche Studienname und das Akronym vorliegen, wird bei einer Übersetzung des Studiennamens das Akronym in der Titelübersetzung weggelassen.



**Abkürzungen in Titeln:** Abkürzungen (außer Tests) sollen auch in der Titelübersetzung als Abkürzung erscheinen. Dies betrifft etwa Maßeinheiten, statistische oder andere Methoden (etwa ANOVA, EEG), Krankheiten (etwa ADHS, MS), Studiennamen (etwa PISA, TIMSS). Dabei sollten bekannte amerikanische Formen Berücksichtigung finden (ADHS-ADHD; fmrt-fmri). Optional kann zusätzlich zur Abkürzung in der Titelübersetzung der englische Langname genannt werden.

## 14 Anhang A: Erläuterungen zum ZPID-Klassifikationssystem

### 2100 Allgemeines

enthält allgemeine, globale, einführende Lehrbücher zur Psychologie sowie Beiträge zu grundlegenden Prinzipien und Problemen der Psychologie als Wissenschaft.

*Beachte:* Lehrbücher und Texte, die sich mit speziellen Teilgebieten der Psychologie befassen, werden unter der entsprechenden Kategorie klassifiziert. Beispiel: Ein Lehrbuch zur Sozialpsychologie wird unter 3000 (Sozialpsychologie) klassifiziert.

### 2140 Geschichte und theoretische Systeme

enthält Beiträge zur Geschichte der Psychologie als Ganzes und zu umfassenden theoretischen Systemen, Strömungen und geistigen Schulen; biographische Studien über bekannte Vertreter der Psychologie sowie Nachrufe.

*Beachte:* Theoretische Arbeiten und Texte zur Geschichte spezieller Gebiete der Psychologie werden unter der spezifischen Kategorie klassifiziert. Beispiel: Die Geschichte der Marktpsychologie wird unter 3900 (Marktpsychologie) klassifiziert.

### 2200 Psychometrie, Statistik, Methodik

enthält allgemeine Arbeiten zu Messung und Testung.

### 2220 Tests und Testen

umfasst grundsätzliche Fragen zur Konstruktion, Validierung, Reliabilitätsprüfung und statistischen Bewertung von Testverfahren und Skalen sowie die Konstruktion von Verfahren, die in keine Unterkategorie passen.

*Beachte:* Fragen der Konstruktion spezifischer Verfahren werden - wenn möglich - unter die jeweilige Unterkategorie eingeordnet.

### 2221 Sensorisches und motorisches Testen

Verfahren zur Erfassung der visuellen, auditiven und kinästhetischen Wahrnehmung sowie motorischer Funktionen.

### 2222 Entwicklungstests

Verfahren zur Erfassung des physischen, kognitiven oder verhaltensmäßigen Entwicklungsniveaus.

### 2223 Persönlichkeitstests

Verfahren zur nichtklinischen Persönlichkeitstestung (etwa Erfassung von Kreativität, kognitiven Stilen, Geschlechtsidentität und -rollen, Intelligenz, Reizsuche, Selbstkonzept, Selbstwahrnehmung, Körperbild, Interessen, Werten, Einstellungen, Lebensstil, Lebenszufriedenheit, Moral, Gestimmtheit).

**2224 Klinische Psychodiagnostik**

Verfahren zur Diagnose psychischer Störungen und Abweichungen (etwa objektive klinische Tests, projektive Techniken, forensische Verfahren, Verhaltenstests und Tests zu sozialen Fähigkeiten in klinischen Populationen); Arbeiten zu den psychometrischen Eigenschaften psychiatrisch-psychodiagnostischer Klassifikationssysteme wie DSM, ICD.

**2225 Neuropsychologische Diagnostik**

Verfahren zur Erfassung von zerebralen Dysfunktionen, intellektuellen Minderleistungen oder Beeinträchtigungen bei organischen Störungen sowie pathologischen Wahrnehmungs-, Orientierungs-, Gedächtnisprozessen.

**2226 Gesundheitspsychologische Tests**

Verfahren zur Erfassung von individuellen Merkmalen im Kontext von Gesundheit, Krankheit, Behandlung wie beispielsweise Verhaltensstile (etwa Typ-A-Verhalten), Bewältigungsstile, Einstellungen zu Krankheit und Behandlung, Wohlbefinden.

**2227 Pädagogische Messung und Beurteilung**

Verfahren zur Erfassung von akademischen Fähigkeiten und Merkmalen im Bildungsbereich (etwa Schultests, Auswahltests bei Schullaufbahnfragen, Verfahren im Bereich Sonderpädagogik, Verfahren zur Bewertung der Persönlichkeit und Kompetenz von Lehrern) sowie Verfahren der Leistungsbeurteilung (etwa Notengebung); Zulassungskriterien für Schulen und Universitäten.

**2228 Berufs- und arbeitspsychologische Tests**

Verfahren zur Erfassung von beruflichen Qualifikationen, Fähigkeiten und Fertigkeiten sowie von Aspekten der Berufswahl und von beruflichen Interessen, Personalauswahl- und Eignungstests (auch im militärischen Bereich).

**2229 Marktpsychologische Tests**

Verfahren zur Erfassung von Verbraucherpräferenzen, Kaufverhalten, Konsumenteneinstellungen.

**2240 Statistik und Mathematik**

enthält Beiträge zu statistischen und mathematischen Prinzipien, Prozeduren und Modellen, statistischen Analyseverfahren, Messtheorie sowie der Metaanalyse als Technik.

**2260 Forschungsmethoden und Versuchsplanung**

enthält Beiträge zur Forschungsmethodologie in der Psychologie, etwa zu den Vor- und Nachteilen von Untersuchungsansätzen wie Längsschnittstudien, Experimenten, Aussagemöglichkeiten qualitativer Verfahren (Interviews), Einsatzbereiche von Umfragen sowie zur Verwendung von Apparaten im Experiment.

### **2300 Allgemeine Psychologie**

beinhaltet empirisch-experimentelle Grundlagenstudien zum menschlichen Verhalten.

*Beachte:* Entwicklungspsychologische Grundlagenstudien werden unter 2800 (Entwicklungspsychologie) bzw. einer ihrer Unterkategorien klassifiziert. Allgemeinpsychologische Grundlagenstudien bei klinischen Populationen werden zuerst unter 3200 (Psychische und physische Störungen) bzw. einer ihrer Unterkategorien klassifiziert, sofern deren Besonderheiten im Vordergrund stehen. Hinsichtlich der untersuchten allgemeinpsychologischen Funktion kann eine zusätzliche Klassifikation unter 2300 (Allgemeine Psychologie) bzw. einer ihrer Unterkategorien erfolgen.

### **2320 Wahrnehmung**

umfasst kinästhetische, taktile, olfaktorische, somästhetische Wahrnehmung, Geschmackswahrnehmung, Zeitwahrnehmung, Schmerzwahrnehmung im nichtklinischen Kontext.

### **2323 Visuelle Wahrnehmung**

umfasst Wahrnehmung von Farben, Bewegung, Helligkeit, Tiefe, Raum, Musterdiskriminierung, visuelle Suche, Sehschwellen, Augenbewegungen, Wahrnehmungssillusionen.

*Beachte:* Wenn physiologische oder neurologische Aspekte visueller Wahrnehmung im Vordergrund stehen, erfolgt die Erstklassifikation unter 2500 (Physiologische Psychologie und Neurowissenschaften) bzw. einer ihrer Unterkategorien, als weitere Klassifikation kann 2323 (Visuelle Wahrnehmung) vergeben werden.

### **2326 Auditive Wahrnehmung, Sprachwahrnehmung**

beinhaltet unter anderem akustische Diskrimination, Hörschwellenbestimmung.

*Beachte:* Wenn physiologische oder neurologische Aspekte auditiver Wahrnehmung im Vordergrund stehen, erfolgt die Erstklassifikation unter 2500 (Physiologische Psychologie und Neurowissenschaften) bzw. einer ihrer Unterkategorien, als weitere Klassifikation kann 2326 (Auditive Wahrnehmung, Sprachwahrnehmung) vergeben werden.

### **2330 Motorik**

beinhaltet alle Formen motorischer und psychomotorischer Prozesse, etwa Haltungs- und Bewegungskontrolle, Greifen, Gehen, Laufen, Koordination, motorische Lernprozesse.

### **2340 Kognitive Prozesse**

beinhaltet Arbeiten über Kognition (Erkenntnisprozess), Entscheidungsfindung, Problemlösen, schlussfolgerndes Denken, Wahlverhalten, lexikalischen Zugang, Leseverständnis (im außerschulischen Kontext).

### **2343 Lernen und Gedächtnis**

umfasst Lernen und Behalten, Reproduktion, Wiedererkennung, Informationsspeicherung und Lernstrategien (im außerschulischen Kontext).

*Beachte:* Arbeiten zum motorischen Lernen werden unter 2330 (Motorik) klassifiziert.

### **2346 Aufmerksamkeit**

umfasst Aufmerksamkeitsspanne, Vigilanz, selektive und verteilte Aufmerksamkeit, Konzentration.

### **2360 Motivation und Emotion**

umfasst motivationale und affektive Verhaltenskomponenten, etwa gelernte Hilflosigkeit, Leistungsmotivation (im außer schulischen Kontext), Einfluss von Stimmungen auf Leistungen, Konditionierung im Kontext von Motivation und Emotion.

*Beachte:* Je nach konkreter Fragestellung können Motive und emotionale Zustände auch unter 3000 (Sozialpsychologie) oder 3100 (Persönlichkeitspsychologie) bzw. einer ihrer Unterkategorien klassifiziert werden.

### **2380 Bewusstseinszustände**

umfasst nichtklinische Hypnose, Meditation, Träumen, Schlaf (experimentelle oder theoretische Arbeiten).

*Beachte:* Stehen physiologische Aspekte von Schlaf- und Wachzuständen im Vordergrund erfolgt die Erstklassifikation unter 2500 (Physiologische Psychologie und Neurowissenschaften) bzw. einer ihrer Unterkategorien, als weitere Klassifikation kann 2380 (Bewusstseinszustände) vergeben werden. Bewusstseinszustände in spirituellen Kontexten werden zuerst unter 2920 (Religion) klassifiziert, als weitere Klassifikation kann 2380 (Bewusstseinszustände) vergeben werden. Traumanalyse im Kontext von Psychoanalyse wird unter 3143 (Psychoanalytische Theorie) oder 3315 (Psychoanalytische Therapie) klassifiziert.

### **2390 Parapsychologie**

umfasst Telepathie, Hellsehen, Psychokinese, Wahrsagung, Astrologie, außersinnliche Wahrnehmung, PSI-Phänomene, todesnahe Erfahrungen.

*Beachte:* Stehen spirituelle Aspekte im Vordergrund, erfolgt die Erstklassifikation unter 2920 (Religion), als weitere Klassifikation kann 2390 (Parapsychologie) vergeben werden.

### **2400 Tierpsychologie und vergleichende Psychologie**

beinhaltet Tierverhalten unter natürlichen und experimentellen Bedingungen.

*Beachte:* Stehen physiologische und anatomische Aspekte im Vordergrund erfolgt die Erstklassifikation unter 2500 (Physiologische Psychologie und Neurowissenschaften) bzw. einer ihrer Unterkategorien.

**2420 Lernen und Motivation** umfasst Konditionierung, Motive, Emotion, Gedächtnis, Lernen bei Tieren.

**2440 Sozial- und Instinktverhalten**

umfasst Dominanz, Werbe- und Paarungsverhalten, Kommunikation, aggressives Verhalten, Verteidigung, Elternverhalten, Fütterung, Territorialität, Nestbau, Nachwuchsaufzucht, Wanderungsverhalten, Sozialverhalten, Spielverhalten.

**2500 Physiologische Psychologie und Neurowissenschaften**

umfasst Grundlagenforschung zu neurologischen und physiologischen Strukturen und Vorgängen bei Menschen und Tieren; beinhaltet auch Tiermodelle von Krankheiten. Beachte: Physiologisch-psychologische und neurowissenschaftliche Grundlagenstudien mit klinischen Populationen werden zuerst unter 3200 (Psychische und physische Störungen) bzw. einer ihrer Unterkategorien klassifiziert, sofern deren Besonderheiten im Vordergrund stehen; als weitere Klassifikation kann 2500 (Physiologische Psychologie und Neurowissenschaften) bzw. eine ihrer Unterkategorien vergeben werden.

**2510 Genetik**

beinhaltet Zwillingsstudien, genetische Determinanten von neuro- oder physiologischen Strukturen, Soziobiologie, Verhaltensgenetik bei Mensch und Tier, Evolutionstheorie.

*Beachte:* Persönlichkeitsmerkmale bei Zwillingen werden zuerst unter 3100 (Persönlichkeitspsychologie) bzw. einer ihrer Unterkategorien klassifiziert, als weitere Klassifikation kann 2510 (Genetik) vergeben werden.

**2520 Neuropsychologie und Neurologie**

umfasst Anatomie und Physiologie des Nervensystems, Neuropsychologie, Neurophysiologie, Neurochemie, Neuroanatomie, Neurobiologie, neurologische Aspekte der Wahrnehmung bei Mensch und Tier, neurale Karten, neurale Verbindungen und Übertragungsweise, rezeptive Felder, zerebrale und laterale Dominanz, Händigkeit.

**2530 Elektrophysiologie**

umfasst evozierte Potentiale, elektrische Aktivitäten, elektrophysiologische Aspekte von Schlaf, Wachzuständen und kognitiven Prozessen.

**2540 Physiologische Prozesse**

beinhaltet spontane physiologische Prozesse (unabhängig von externen physischen oder psychischen Einwirkungen) bei Mensch und Tier (etwa Stoffwechsel, Atmung, kardiovaskuläre Aktivität, physiologische Erregung, Thermoregulation, sensorische Adaptation, Muskelspannung, biologische Rhythmen, Menstruationszyklus, sexuelle Reproduktion, Schlafzyklen, Augenbewegungen).

### **2560 Psychophysiologie**

beinhaltet Grundlagenstudien über psychologische Korrelate physiologischer Prozesse (bzw. umgekehrt) bei Mensch und Tier, etwa Zusammenhänge von Stress, Emotion, Persönlichkeit mit Herzrate, Atmung, Hautwiderstand, Temperatur, Muskelspannung, Schlaf, endokrinen Veränderungen; beinhaltet auch willentliche Kontrolle physiologischer Prozesse mit oder ohne Biofeedback (außerhalb von Behandlungskontexten) sowie Tiermodelle für physiologische Prozesse beim Menschen (etwa Entwicklung von Stresskrankheiten).

### **2580 Psychopharmakologie**

umfasst Grundlagenforschung zu Auswirkungen chemischer Substanzen, etwa Medikamenten- und Drogeneffekte auf Lernprozesse bei Mensch und Tier, experimentelle Evaluation von neuen Medikamenten, Entzugserscheinungen bei nichtklinischen Populationen.  
*Beachte:* Klinisch-therapeutische Anwendungen von Psychopharmaka werden unter 3340 (Klinische Psychopharmakologie) klassifiziert.

## **2600 Psychologie und Geisteswissenschaften**

### **2610 Kunst und Literatur**

beinhaltet Arbeiten zur Literatur, zu Autoren und Dichtern sowie zur Kunst (etwa Malerei, Skulptur, Musik, Tanz) und psychoanalytische Interpretationen von Kunst und Literatur.

*Beachte:* Arbeiten zu Kinderzeichnungen unter entwicklungspsychologischer Perspektive werden unter 2800 (Entwicklungspsychologie) bzw. einer ihrer Unterkategorien klassifiziert. Therapeutische Anwendungen von Kunst werden unter 3357 (Kunst-, Musik- und Bewegungstherapie) klassifiziert.

### **2630 Philosophie und Wissenschaftstheorie**

beinhaltet philosophische Themen und deren Bezug zur Psychologie (etwa Existenzialismus, Empirismus, Rationalismus, Idealismus, Erkenntnistheorie).

### **2700 Kommunikationssysteme**

beinhaltet unter anderem Informationssysteme, computergestützte Dokumentation, neue Medien und deren Nutzung.

*Beachte:* Wenn Computersysteme im Kontext des Arbeitslebens behandelt werden, erfolgt die Klassifikation unter 4010 (Ergonomie), wenn sie im Kontext künstlicher Intelligenz behandelt werden, erfolgt die Klassifikation unter 4100 (Intelligente Systeme) bzw. einer ihrer Unterkategorien.

### **2720 Sprache und Sprechen**

umfasst Sprachstruktur, Formen des Sprechens, Zeichensprache, manuelle Kommu-

nikation, Körpersprache, Linguistik, Psycholinguistik, Soziolinguistik, Dialekte, Bilingualismus, Phonetik und Phonologie, Etymologie, Grammatik, Sprachproduktion, nonverbale und verbale Kommunikation als System.

*Beachte:* Sprachwahrnehmung wird unter 2326 (Auditive Wahrnehmung und Sprachwahrnehmung) klassifiziert. Arbeiten zu kognitiven bzw. lern- und gedächtnispsychologischen Aspekten von Sprache werden zuerst unter 2340 (Kognitive Prozesse) bzw. 2343 (Lernen und Gedächtnis) klassifiziert, als weitere Klassifikation kann 2720 (Sprache und Sprechen) vergeben werden.

### **2750 Massenmedien**

umfasst Printmedien, audiovisuelle Medien (Fernsehen und Fernsehprogrammgestaltung, Telekommunikation), elektronische Medien (etwa Internet, E-mail), Beeinflussung der öffentlichen Meinung durch Massenmedien, Umfragen zur Mediennutzung.

*Beachte:* Auswirkungen von Massenmedien auf die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen werden zuerst unter 2800 (Entwicklungspsychologie) bzw. einer ihrer Unterkategorien klassifiziert, als weitere Klassifikation kann 2750 (Massenmedien) vergeben werden. Arbeiten zu Massenmedien im Kontext von Werbung werden zuerst unter 3940 (Marketing und Werbung) klassifiziert, als weitere Klassifikation kann 2750 (Massenmedien) vergeben werden.

### **2800 Entwicklungspsychologie**

enthält Arbeiten über die normale menschliche Entwicklung allgemein (von der Empfängnis über alle Altersgruppen bis zum Tod), körperliche Entwicklung, physiologisches Altern, Tod und Sterben als Teil des Entwicklungsprozesses.

*Beachte:* Wird eine entwicklungspsychologische Fragestellung an einer spezifischen Thematik behandelt, erfolgt die Erstklassifikation unter 2800 (Entwicklungspsychologie) bzw. einer ihrer Unterkategorien. Die jeweilige Thematik kann als Zweitklassifikation vergeben werden. Dagegen wird 2800 (Entwicklungspsychologie) bzw. eine Unterkategorie als Zweitklassifikation vergeben, wenn bei der Untersuchung einer Thematik die Besonderheiten einer Altersgruppe berücksichtigt werden, ohne dass explizit auf Entwicklungsprozesse eingegangen wird; für die Erstklassifikation der Arbeit ist dann die jeweilige Untersuchungsthematik maßgebend. Beispiel: Arbeiten zur Entwicklung des Sexualverhaltens bei Kindern- und Jugendlichen werden zuerst unter 2840 (Psychosoziale Entwicklung und Persönlichkeitsentwicklung) klassifiziert, als Zweitklassifikation kann 2980 (Sexualverhalten und sexuelle Orientierung) vergeben werden. Eine Studie zum Gebrauch von Verhütungsmitteln bei Jugendlichen wird dagegen zuerst unter 2980 klassifiziert, zusätzlich kann 2840 vergeben werden.

### **2820 Kognitive Entwicklung und Wahrnehmungsentwicklung**

umfasst Sprech- und Sprachentwicklung, Entwicklung von Wahrnehmung, Lernen, Gedächtnis, Intelligenz, anderen kognitiven Funktionen und Psychomotorik.



### **2840 Psychosoziale Entwicklung und Persönlichkeitsentwicklung**

beinhaltet Arbeiten über Sozialisation und Entwicklung von Persönlichkeitsmerkmalen, Geschlechtsrollen, Kommunikation und sozialen Fähigkeiten, Spielverhalten, Emotionalität, Selbstkonzept, Kreativität, Verhaltensproblemen (im Kontext des normalen Entwicklungsprozesses).

### **2860 Gerontologie**

umfasst alle kognitiven, perzeptuellen, psychosozialen und persönlichkeitsbezogenen Entwicklungsprozesse, die im höheren Lebensalter bedeutend sind; beinhaltet auch Pensionierung sowie Tod und Sterben als Teil des Lebenslaufs älterer Menschen.

### **2900 Gesellschaftliche Fragen**

umfasst gesamtgesellschaftliche Phänomene, etwa sozialen Wandel, soziale Bewegungen, gesellschaftliche Wertentwicklung, Wirtschaft, internationale Beziehungen, Krieg, Verfolgung sowie die psychischen Auswirkungen dieser Phänomene; gesellschaftliche Aspekte von Tod, Sterben, Euthanasie.

### **2910 Soziale Strukturen**

umfasst soziale Schichten, Einstellungen in Schichten, gesellschaftliche Machtstrukturen, sozialen und sozioökonomischen Status sowie soziale Mobilität, gruppenspezifische Normen und Werte, Demographie, sozioökonomisch benachteiligte Gruppen (etwa Arbeitslose, Obdachlose), Folgen von Migration.

### **2920 Religion**

umfasst alle Religionen, religiösen Überzeugungen und Praktiken, Mythologie und Kulte sowie Sekten.

### **2930 Kultur und Ethnologie**

umfasst Anthropologie, Kulturvergleich allgemein, Einstellungen von ethnischen Gruppen, Rassen und Subkulturen.

*Beachte:* Bei kulturvergleichenden Studien zu spezifischen Themen ist für die Erstklassifikation das jeweilige Thema maßgebend.

### **2950 Ehe und Familie**

beinhaltet Familienstrukturen und -beziehungen, Einstellungen zu Familie und Ehe.

*Beachte:* Wenn Auswirkungen der Krankheit oder der Behandlung eines Familienmitglieds auf die Familie im Mittelpunkt stehen, erfolgt die Erstklassifikation unter 3200 (Psychische und physische Störungen) oder 3300 (Behandlung und Prävention) bzw. einer Unterkategorie, als Zweitklassifikation kann 2950 (Ehe und Familie) vergeben werden. Wenn Auswirkungen des Wandels der Familienstruktur auf die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen im Mittelpunkt stehen, erfolgt die Erstklassifikation unter 2800 (Entwicklungspsychologie) bzw. einer Unterkategorie, als Zweitklassifikation kann 2950 (Ehe und Familie) vergeben werden.

### **2953 Scheidung und Wiederverheiratung**

umfasst psychosoziale Aspekte von und Einstellungen zu Trennung, Scheidung, Wiederheirat, elterlicher Sorge, Kindeswohl, Besuchsregelung sowie Besonderheiten von Beziehungen in der Stieffamilie.

*Beachte:* Wenn juristische Aspekte von Scheidung oder Mediation im Mittelpunkt stehen, erfolgt die Erstklassifikation unter 4210 (Zivil- und Menschenrechte) oder 4250 (Mediation und Konfliktlösung), als Zweitklassifikation wird 2953 (Scheidung und Wiederverheiratung) vergeben. Auswirkungen von Scheidung auf die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen werden zuerst unter 2800 (Entwicklungspsychologie) bzw. einer Unterkategorie klassifiziert, als Zweitklassifikation kann 2953 (Scheidung und Wiederverheiratung) vergeben werden.

### **2956 Kindererziehung**

beinhaltet Erziehungspraktiken und -einstellungen, Eltern-Kind-Beziehung, Alleinerziehende, Familienplanung, Adoption, Pflegefamilien, familiäre Aspekte von Schwangerschaft.

*Beachte:* Studien zur Tagesbetreuung in einer kommunalen Einrichtung werden unter 3373 (Gemeindenähe und soziale Dienste) klassifiziert. Arbeiten zur Kindergarten- und Vorschulerziehung werden unter 3500 (Pädagogische Psychologie) bzw. einer Unterkategorie klassifiziert. Arbeiten zur Kindererziehung im Zusammenhang mit Stieffamilien werden zuerst unter 2953 (Scheidung und Wiederverheiratung) klassifiziert, eine weitere Klassifikation kann unter 2956 (Kindererziehung) erfolgen. Studien zu Auswirkungen der Erziehung auf die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen werden zuerst unter 2800 (Entwicklungspsychologie) bzw. einer Unterkategorie klassifiziert, als weitere Klassifikation kann 2956 (Kindererziehung) vergeben werden.

### **2960 Politik**

beinhaltet politische Kampagnen, Wahlen, Wählerverhalten, politische Einstellungen und politisches Handeln, Parteien, Profile von Politikern, politischen Aktivismus, Nationalismus, politische Strömungen.

### **2970 Geschlechtsrollen und Frauenfragen**

beinhaltet Mann-Frau-Beziehungen, Geschlechtsrollen und diesbezügliche Einstellungen, Arbeitsteilung, Geschlechtsdiskriminierung, Feminismus, Frauenbewegung, Emanzipation, frauenspezifische Fragen.

### **2980 Sexualverhalten und sexuelle Orientierung**

umfasst folgende Themen sowie darauf bezogene Einstellungen: Erotik, Pornographie, Prostitution, Heterosexualität, Homosexualität, Transsexualismus (falls nicht explizit als gestörtes Verhalten), voreheliche sexuelle Beziehungen, Promiskuität, Schwangerschaftsverhütung und Geburtenkontrolle, soziale Aspekte von Abtreibung, psychosexuelle Aspekte von Partnersuche.

### **2990 Alkohol- und Drogenkonsum**

Konsum von Alkohol, Kaffee, Zigaretten, Medikamenten und sonstigen legalen Drogen, sofern nicht Missbrauch oder Sucht thematisiert werden.

*Beachte:* Studien über Fahren unter Alkoholeinfluss werden unter 3233 (Sucht) klassifiziert.

### **3000 Sozialpsychologie**

enthält Überblicke und allgemeine Arbeiten zur Sozialpsychologie sowie alle sozialpsychologischen Arbeiten, die in keine Unterkategorie passen.

### **3020 Gruppendynamik und interpersonelle Prozesse**

beinhaltet Dynamik in und zwischen Gruppen, Gruppenkohäsion, Entscheidungs- und Problemlöseprozesse in Gruppen, Gruppenstruktur, Gruppengröße, Wettbewerb, Kooperation, Verhandlungen, Spielen, Überzeugung, Führung, Selbsteinbringung, Crowding, persönlicher Raum, Attraktivität, Partnerwahl, psychosoziale interpersonale Kommunikation sowie symbolischen Interaktionismus.

### **3040 Soziale Wahrnehmung, soziale Kognition**

umfasst kognitive Aktivitäten, die Sozialverhalten vermitteln oder begleiten, etwa Verarbeitung sozialer Stimulation, soziale Wahrnehmung, Beurteilungen, Wahlen und Entscheidungen im sozialen Kontext, sozial motiviertes Verhalten (Teilen, Altruismus, Helfen, Viktimisierung im Sinne der Bewertung von Opfern, Aggression), soziale Erwünschtheit, soziale Zustimmung, soziale Aktivierung, Gedanken über Personen, Objekte, Beziehungen, Attributionen, Eindrucksbildung, Einstellungen aus sozialpsychologischer Perspektive.

### **3100 Persönlichkeitspsychologie**

enthält Überblicke und allgemeine Arbeiten zur Persönlichkeitspsychologie sowie alle persönlichkeitspsychologischen Arbeiten, die in keine Unterkategorie passen.

*Beachte:* Arbeiten zur Persönlichkeitsentwicklung werden unter 2840 (Psychosoziale Entwicklung und Persönlichkeitsentwicklung) bzw. - bei älteren Menschen - unter 2860 (Gerontologie) klassifiziert. Persönlichkeitspsychologische Studien bei klinischen Populationen werden zuerst unter 3200 (Psychische und physische Störungen) bzw. einer Unterkategorie klassifiziert, sofern deren Besonderheiten im Vordergrund stehen. Hinsichtlich der untersuchten Persönlichkeitsvariablen kann eine zusätzliche Klassifikation unter 3100 (Persönlichkeitspsychologie) bzw. einer Unterkategorie erfolgen.

### **3120 Persönlichkeitseigenschaften und -prozesse**

umfasst kognitiven Stil, Risikoverhalten, Reizsuche, Abwehrmechanismen, Lebenszufriedenheit und Lebenserfahrungen, seelische Gesundheit, Emotionalität, Maskuli-

nität, Femininität, Androgynität, Trauer, Bewältigung von Lebensereignissen, Mut, Angst vor Erfolg, persönliche Werte, nichtklinische Ängste und depressive Verstimmungen, Körperbild, Selbstbild, Selbstwertgefühl, persönliche Identität, Ideales Selbst, Selbstkontrolle, Selbstbewertung, Kontrollüberzeugung, Intelligenz, Kreativität, Extraversion, Einstellungen als überdauernden Persönlichkeitszug.

*Beachte:* Einstellungen zu einem spezifischen Gegenstand werden unter der entsprechenden Kategorie klassifiziert (Beispiel: Einstellungen zum Fernsehen unter 2750 (Massenmedien)).

### **3140 Persönlichkeitstheorie**

beinhaltet Theorien und deren systematische Anwendung in psychologischen Analysen von Persönlichkeitsprozessen, psychohistorische Studien zu historischen und prominenten Personen.

### **3143 Psychoanalytische Theorie**

umfasst psychoanalytische Persönlichkeitstheorie, psychoanalytische Psychohistorie, Analytische Psychologie, Individualpsychologie, Neopsychoanalyse, Traumanalyse außerhalb von Behandlungskontexten.

*Beachte:* Arbeiten zur psychoanalytischen Behandlung werden unter 3315 (Psychoanalytische Therapie) klassifiziert.

### **3200 Psychische und physische Störungen**

Alle unter dieser Hauptgruppe klassifizierten Arbeiten beziehen sich auf die Ätiologie, Inzidenz, Diagnostik, Symptomatologie und Bewältigung von Krankheiten sowie auf die durch diese Krankheiten ausgelösten Belastungen.

*Beachte:* Wenn ein allgemeiner Überblick zu einer Erkrankung gegeben wird, der mehrere Aspekte dieser Erkrankung (Ätiologie, Diagnostik, Behandlung) umfasst, wird die Arbeit zuerst unter 3200 (Psychische und physische Störungen) bzw. einer ihrer Unterkategorien klassifiziert. Werden in einer Arbeit mehrere Störungen behandelt, sind folgende Fälle zu unterscheiden:

- Zwischen den einzelnen Störungen wird kein Zusammenhang hergestellt. In diesem Fall kann für jede Störung die entsprechende Klassifikation vergeben werden, wobei die Reihenfolge beliebig ist. Erst bei Überschreitung der maximalen Anzahl von vier möglichen Klassifikationen müssen die Störungen in der entsprechenden Oberkategorie zusammengefasst werden.
- Zwischen den einzelnen Störungen wird ein Zusammenhang im Sinne eines gemeinsamen Auftretens hergestellt. In diesem Fall ist für die Erstklassifikation der inhaltliche Schwerpunkt der Arbeit maßgebend. Dieser kann anhand des ätiologisch zugrundeliegenden Krankheitsbildes oder der vom Autor als Ausgangspunkt gewählten klinischen Population bestimmt werden. Beispiel: Eine Arbeit zu depressiven Verstimmungen bei Phobikern wird zuerst unter 3215

(Neurosen und Angststörungen), als zweites unter 3211 (Affektive Störungen) klassifiziert. Eine Arbeit zu phobischen Reaktionen bei Depressiven wird zuerst unter 3211, als zweites unter 3215 klassifiziert.

### **3210 Psychische Störungen**

umfasst Arbeiten zu psychischen Störungen allgemein bzw. zu Störungen, die sich nicht in eine Unterkategorie einordnen lassen (Beispiele: Körperbildstörungen, Alexithymie, Bewusstseinsstörungen, Nervenzusammenbruch, dissoziative Störungen).

### **3211 Affektive Störungen**

Beispiele: Depression, manische Depression, zylothyme Persönlichkeit, saisonale affektive Störungen.

### **3213 Schizophrenie und psychotische Zustände**

Beispiele: Schizophrenie, Paranoia, Senile Psychose, Capgras Syndrom, toxische Psychose.

### **3215 Neurosen und Angststörungen**

Beispiele: Angstneurosen, Phobien, Panikstörung, Posttraumatisches Stresssyndrom, Hysterie, Zwangsneurosen.

### **3217 Persönlichkeitsstörungen**

Beispiele: BorderlineSyndrom, Multiple Persönlichkeit, Antisoziale Persönlichkeit (Psychopathie, Soziopathie), Asperger-Syndrom, Zwangspersönlichkeit.

### **3230 Verhaltensstörungen, antisoziales und selbstdestruktives Verhalten**

Beispiele: suizidales Verhalten, selbstverletzendes Verhalten, sexuelle Abweichungen (Paraphilie) in einem nichtkriminellen Kontext.

### **3233 Sucht**

umfasst süchtiges Verhalten und Substanzmissbrauch sowie deren Folgen (Beispiele: Alkoholismus, Korsakoff-Syndrom, Fahren unter Alkoholeinfluss, Medikamenten- und Drogenabhängigkeit, pathologisches Glücksspiel, Arbeitssucht, Doping).

*Beachte:* Das fetale Alkoholsyndrom wird - je nach Forschungsschwerpunkt - zuerst unter 3250 (Entwicklungsstörungen und Autismus) oder 3290 (Physische und psychosomatische Störungen) bzw. einer ihrer Unterkategorien klassifiziert, eine weitere Klassifikation kann unter 3233 (Sucht) erfolgen.

### **3236 Kriminelles Verhalten**

Beispiele: Gewaltkriminalität, Eigentumsdelikte, Sexualverbrechen (etwa sexueller Missbrauch), Terrorismus, Folter, Verhalten psychisch kranker Straftäter; beinhaltet auch Folgen von kriminellem Verhalten für die Opfer.

### **3250 Entwicklungsstörungen und Autismus**

Beispiele: frühkindlicher Autismus, Wachstumsstörung, Entwicklungsverzögerung, Aufmerksamkeitsstörungen mit und ohne Hyperkinese.

### **3253 Lernstörungen**

Beispiele: Dyslexie, Lernbeeinträchtigungen, Lernbehinderungen.

### **3256 Geistige Behinderung**

umfasst alle Formen und Ausprägungen geistiger Behinderung einschließlich Down-Syndrom, Idiot Savants.

### **3260 Essstörungen**

Beispiele: Anorexia nervosa, Bulimia, Übergewichtigkeit, Fettsucht.

### **3270 Sprachstörungen**

Beispiele: Stottern und andere Artikulationsstörungen, Kommunikationsstörungen, Mutismus, elektiver Mutismus, verzögerte Sprachentwicklung.

### **3280 Umweltbelastung und Krankheit**

umfasst Erkrankungen, die auf Umweltgifte (etwa Smog, Strahlung, Industrieabfälle, saurer Regen, Radon) zurückgehen.

### **3290 Physische und psychosomatische Störungen**

umfasst Arbeiten zu physischen und psychosomatischen Störungen allgemein bzw. zu Störungen, die in keine Unterkategorie passen; Beispiele: Erkrankungen des Verdauungssystems, des endokrinen und Stoffwechselsystems, des Muskel- und Skelettsystems, der Nieren, des Atmungssystems, der Haut (sofern nichtallergisch), des Urogenitaltrakts, genetische Erkrankungen, Unfruchtbarkeit, Kopfschmerz und Migräne, Verletzungen, Ernährungsstörungen, sexuelle Funktionsstörungen, Schlafstörungen, Hypochondrie, Schmerzstörungen.

### **3291 Immunologische Störungen**

Beispiele: allergische Erkrankungen, AIDS und HIV-Infektion, anaphylaktischer Schock, Rhesus-Faktor-Unverträglichkeit.

### **3293 Krebs**

### **3295 Herz-Kreislauf-Erkrankungen**

Beispiele: Angina Pectoris, Herzinfarkt, Schlaganfall, Thrombosen, Blutdruckstörungen, zerebrale Ischämie.

### **3297 Neurologische Störungen und Hirnschädigung**

Beispiele: Aphasie, Ataxie, Dyskinesie, Agnosie, Agraphie, Bewegungsstörungen, Gedächtnisstörungen, Alzheimer-Krankheit, Demenzen, Organische Hirnsyndrome, Parkinson-Krankheit, Lähmungen, Gehirnlähmung, Rückenmarksverletzungen, Neuromuskuläre Störungen, Tourette-Syndrom, Myasthenia Gravis, Epilepsie.

### **3299 Sensorische Störungen**

umfasst Arbeiten zu Störungen des visuellen, auditiven und kinästhetischen Systems.

### **3300 Behandlung und Prävention**

enthält Überblicke und allgemeine Arbeiten zur Behandlung und Prävention sowie diesbezügliche Arbeiten, die in keine Unterkategorie passen.

### **3310 Psychotherapie und psychotherapeutische Beratung**

enthält Arbeiten zu psychotherapeutischen Prozessen und Techniken allgemein bzw. Arbeiten zu Psychotherapien, die in keine Unterkategorie passen (etwa Logotherapie).

*Beachte:* Werden in einer Arbeit mehrere psychotherapeutische Verfahren gleichrangig bzw. vergleichend behandelt, werden - soweit möglich - alle entsprechenden Klassifikationskategorien in beliebiger Reihenfolge vergeben. Erst bei Überschreitung der maximalen Anzahl von vier möglichen Klassifikationen ist die Oberkategorie 3310 (Psychotherapie und psychotherapeutische Beratung) zu wählen. Steht in der Arbeit ein bestimmtes Verfahren im Mittelpunkt, ist dieses für die Erstklassifikation maßgebend. Wird in einer Arbeit ein spezifischer therapeutischer Ansatz (etwa Verhaltenstherapie oder Psychoanalyse) in der Gruppe eingesetzt und stellt dabei die Gruppe einen wesentlichen therapeutischen Wirkfaktor dar, wird 3313 (Gruppen-, Familien-, Partnertherapie) als Erstklassifikation und der jeweilige therapeutische Ansatz als weitere Klassifikation vergeben. Wird dagegen ein spezifischer therapeutischer Ansatz nur aus Ökonomiegründen in der Gruppe durchgeführt, ist für die Erstklassifikation der therapeutische Ansatz maßgebend; als weitere Klassifikation kann 3313 (Gruppen-, Familien-, Partnertherapie) vergeben werden.

Die Anwendung psychotherapeutischer Verfahren in der Suchtbehandlung bzw. im Strafvollzug wird zuerst unter 3383 (Drogen- und Alkoholrehabilitation) bzw. unter 3386 (Strafvollzug und Resozialisierung) klassifiziert; eine weitere Klassifizierung kann unter 3310 (Psychotherapie und psychotherapeutische Beratung) bzw. einer ihrer Unterkategorien erfolgen.

### **3311 Kognitive Therapie**

beinhaltet Therapien, die auf die Veränderung von subjektiven Annahmen, Vorstellungen, Kognitionen und inneren Selbstverbalisationen abzielen. Beispiele: Kognitive Verhaltenstherapie, Rational-Emotive Therapie, Selbstinstruktionstraining, verdecktes Modellernen.

### **3312 Verhaltenstherapie und Verhaltensmodifikation**

Beispiele: Systematische Desensibilisierung, Implosionstherapie, Aversionstherapie, Token-Programme, Kontingenzmanagement, Selbstbeobachtung, Selbstkontrolltechniken, Entspannungsverfahren im Rahmen der Verhaltensmodifikation.

### **3313 Gruppen-, Familien-, Partnertherapie**

beinhaltet Therapien, in denen die Gruppe oder die Anwesenheit von Partnern oder Familienmitgliedern einen wesentlichen therapeutischen Wirkfaktor bildet. Beispiele:

systemische Familientherapie, Eheberatung, Paartherapie, Sexualtherapie mit Paaren, Psychodrama.

### **3314 Klientenzentrierte und humanistische Therapie, Selbsterfahrungsgruppen**

Beispiele: Klientenzentrierte Gesprächstherapie, Gestalttherapie, Transaktionsanalyse, Neurolinguistisches Programmieren, Selbstverwirklichungstechniken, Training sozialer Kompetenzen, Kommunikationstrainings, Selbstsicherheitstrainings, T-Gruppen, Sensitivity Training, bewusstseinsweiternde Gruppen, Techniken der humanistischen Therapie.

### **3315 Psychoanalytische Therapie**

Beispiele: Psychoanalyse, Analytische Therapie, Individualtherapie nach Adler, Neopsychoanalytische Therapie, Traumanalyse, Katathymes Bilderleben, Daseinsanalyse, psychodynamische Psychotherapie.

### **3340 Klinische Psychopharmakologie**

enthält Arbeiten zur Anwendung und zu Nebenwirkungen von Psychopharmaka, etwa medikamentöse Behandlung mit Antidepressiva, Neuroleptika, Hormontherapie, Vitamintherapie.

*Beachte:* Die Anwendung von Medikamenten in der Suchtbehandlung wird zuerst unter 3383 (Drogen- und Alkoholrehabilitation) klassifiziert, als weitere Klassifikation kann 3340 (Klinische Psychopharmakologie) vergeben werden. Die Untersuchung von Medikamentenwirkungen im nichttherapeutischen Kontext wird unter 2580 (Psychopharmakologie) klassifiziert.

### **3350 Spezielle Interventionen**

enthält Arbeiten zu spezifischen Verfahren, die insbesondere bei der Behandlung psychisch gestörter Patienten eingesetzt werden. Beispiele: Autogenes Training, Biofeedback-Training, Akupunktur, Schocktherapie, sportliche Übungen, Diäten, Gewichtskontrolle, Stress-Management bei klinischen Populationen, Psychochirurgie, Schlaftherapie, alternative oder religiöse Heilpraktiken, Volksmedizin.

*Beachte:* Bei Verfahren im Kontext psychosomatischer oder körperlicher Störungen ist eine Klassifikation unter 3360 (Gesundheitspsychologie und Medizin) bzw. einer ihrer Unterkategorien in Betracht zu ziehen.

### **3351 Klinische Hypnose**

umfasst die Anwendung hypnotischer Techniken in der Behandlung psychischer und körperlicher Störungen.

*Beachte:* Die Anwendung von Hypnose in der Suchtbehandlung wird zuerst unter 3383 (Drogen- und Alkoholrehabilitation) klassifiziert, als weitere Klassifikation kann 3351 (Klinische Hypnose) vergeben werden.



### **3353 Selbsthilfegruppen**

enthält Arbeiten zu Selbsthilfegruppen psychisch und/oder körperlich erkrankter Personen sowie deren Bezugspersonen.

*Beachte:* Selbsthilfegruppen für Alkoholiker und Drogenabhängige werden zuerst unter 3383 (Drogen- und Alkoholrehabilitation) klassifiziert, als weitere Klassifikation kann 3353 (Selbsthilfegruppen) vergeben werden.

### **3355 Laienhilfe, paraprofessionelle Beratung, Seelsorge**

### **3357 Kunst-, Musik- und Bewegungstherapie**

enthält auch Arbeiten zu Körpertherapie (etwa Bioenergetik, Biosynthese) und Tanztherapie.

### **3360 Gesundheitspsychologie und Medizin**

Unter dieser Hauptkategorie werden Arbeiten klassifiziert, die sich auf Aspekte der medizinischen Psychologie, Verhaltensmedizin, präventiven Medizin, psychosomatischen Medizin sowie Leib-Seele-Aspekte bei Krankheiten beziehen.

### **3361 Verhaltensmedizinische und psychologische Behandlung körperlicher Krankheiten**

enthält Arbeiten zur Durchführung und Dynamik verhaltensmedizinischer und psychologischer Behandlungen bei körperlichen oder psychosomatischen Erkrankungen.

### **3363 Medizinische Behandlung**

enthält neben medizinischer Diagnostik und Behandlungskonzepten bei körperlichen Erkrankungen (wie etwa medikamentöse oder chirurgische Therapie) auch Arbeiten zu psychologischen Aspekten im Kontext dieser medizinischen Interventionen, etwa Arzt-Patient-Interaktion, Anpassung des Patienten an Behandlungserfordernisse, Compliance, Patientenaufklärung.

### **3365 Gesundheitsförderung und Vorsorge**

beinhaltet Gesundheitseinstellungen und -verhalten, Gesundheitsvorsorge, -förderung und -erziehung, primäre Prävention, Stress-Management bei nicht-klinischen Populationen, Geburtsvorbereitungskurse, genetische Beratung, AIDS-Prävention, gesunde Lebensführung und Krankheitsrisikovermeidung, Ernährungsberatung, primäre Drogenprävention und Drogengerziehung.

### **3370 Psychosoziale Dienste und Gesundheitsversorgung**

Alle unter diesen Kategorien klassifizierten Arbeiten beziehen sich auf psychosoziale und medizinische Versorgungssysteme, deren Inanspruchnahme, Strukturen und Programme.

### **3371 Ambulante Dienste**

enthält Arbeiten zu ambulanten Behandlungsformen für psychiatrische, psychothera-

peutische und medizinische Patienten. Beispiele: psychotherapeutische und ärztliche Praxen.

### **3373 Gemeindenahe und soziale Dienste**

Beispiele: öffentliche Wohlfahrtsdienste, Deinstitutionalisierungsprogramme, Pflegschafts- und Adoptionsvermittlung, Erziehungsberatungsstellen, Kriseninterventionsdienste (etwa Telefonseelsorge), Tagesstätten für Kinder und Senioren, Sozialarbeit.

### **3375 Häusliche Pflege und Hospizbetreuung**

enthält pflegerische und soziale Dienstleistungen, die in der häuslichen Umgebung und der Hospizbetreuung angeboten werden; beinhaltet auch Arbeiten zur Situation und zur Belastung von Familienmitgliedern, die in der häuslichen Pflege engagiert sind.

### **3377 Pflegeheime und Heimerziehung**

Beispiele: Erziehungsheime, Altenheime.

### **3379 Stationäre Behandlung**

enthält Arbeiten zu Behandlungsprogrammen und -konzeptionen in stationären oder teilstationären Einrichtungen sowie Tageskliniken; betrifft auch Fragen zur psychiatrischen oder medizinischen Hospitalisation, zur Klinikumwelt und zur Personal-Patient-Beziehung.

### **3380 Rehabilitation**

Beispiele: Rehabilitationsberatung, Nachsorgeeinrichtungen, Kuren, physische und psychosoziale Rehabilitation, Physiotherapie.

### **3383 Drogen- und Alkoholrehabilitation**

umfasst Behandlung von Drogen- und Alkoholabhängigkeit in allen Organisationsformen. Beispiele: Raucherentwöhnung, Methadon-Ersatz-Programme, Alkoholiker-selbsthilfegruppen, Familientherapie bei Drogenabhängigen, sekundäre und tertiäre Prävention des Substanzmissbrauchs.

*Beachte:* Arbeiten zu betrieblichen Hilfsprogrammen für Arbeitnehmer mit Alkohol- und Drogenproblemen werden zuerst unter 3620 (Personalmanagement, Personalauslese, Personalausbildung) klassifiziert, als weitere Klassifikation kann 3383 (Drogen- und Alkoholrehabilitation) vergeben werden. Primäre Prävention des Substanzmissbrauchs wird unter 3365 (Gesundheitsförderung und Vorsorge) klassifiziert.

### **3384 Berufliche Rehabilitation**

Beispiele: Wiedereingliederungsprogramme und Trainings-Maßnahmen für Behinderte (etwa Werkstätten für Behinderte), sowie Beschäftigungs- und Arbeitstherapie.

*Beachte:* Trainingsmaßnahmen für Behinderte im schulischen Kontext werden unter 3570 (Sonderpädagogik, Heilpädagogik) klassifiziert.

### **3385 Sprachtherapie**

enthält neben sprachtherapeutischen Behandlungskonzepten auch Kommunikations-hilfen für Behinderte.

### **3386 Strafvollzug und Resozialisierung**

umfasst alle Formen der Intervention und Rehabilitation bei jugendlichen und erwachsenen Straftätern in und außerhalb von Strafvollzugseinrichtungen; enthält auch Arbeiten zur Bewährungshilfe sowie zu Verhalten, Einstellungen und Interaktion von Häftlingen und Gefängnispersonal.

### **3400 Berufliche Fragen in Psychologie und Gesundheitswesen**

bezieht sich auf folgende Berufsgruppen: Psychologen, Ärzte, Pflegekräfte, Klinikpersonal, Therapeuten, Berater, Sozialarbeiter, Sozialpädagogen, Heilpädagogen; beinhaltet auch Arbeiten zur wissenschaftlichen Kommunikation in der Psychologie und Medizin (Publikationspraxis, Bibliometrie).

*Beachte:* Arbeiten zu beruflichen Fragen von Lehrern und Erziehern in der Schule und im Kindergarten werden unter 3510 (Bildungsorganisation und pädagogisches Personal) klassifiziert. Arbeiten zu gesetzlichen Grundlagen der Berufsausübung der oben genannten Berufsgruppen werden hier oder in einer der Unterkategorien klassifiziert. Gegebenenfalls kann eine Zweitklassifikation sinnvoll sein, etwa eine Arbeit zum Psychotherapeutengesetz kann als Zweitklassifikation 3310 (Psychotherapie) erhalten.

### **3410 Ausbildung und Fortbildung**

enthält Arbeiten zum Psychologie- oder Medizinstudium, zur Ausbildung von Sozialarbeitern und Sozialpädagogen, zur Psychotherapieausbildung, zur beruflichen Lizenzierung und zum Zertifikationserwerb sowie zur Supervision.

### **3430 Professionelle Einstellungen und Personmerkmale**

Beispiele: Berufszufriedenheit, beruflicher Stress, Burnout-Syndrom sowie Interessen, Werthaltungen und Personmerkmale von Therapeuten, Auswirkungen von Schwangerschaft der Therapeutin auf die Therapie.

### **3450 Berufliche Ethik und berufliche Standards**

enthält Arbeiten über ethische und moralische Aspekte psychologischer oder medizinischer Tätigkeit, berufliche Verantwortung, Haftung, Behandlungsfehler, Kennzeichen beruflicher Kompetenz, Missbrauch von Klienten als berufsethisches Problem.

### **3470 Berufsbeeinträchtigende Störungen**

enthält Arbeiten zu physischen oder psychischen Störungen, die die Berufstätigkeit und berufliche Leistungsfähigkeit der unter 3400 angegebenen Berufsgruppen beeinflussen.

### **3500 Pädagogische Psychologie**

Alle in diesen Kategorien klassifizierten Arbeiten beziehen sich auf Erziehungs- und Ausbildungsprozesse in pädagogischen Institutionen (von Kindergarten über schulische Erziehung bis Erwachsenenbildung). In die Kategorie 3500 werden Arbeiten zu Erziehungstheorien, Geschichte der Erziehung sowie Erziehungssystemen klassifiziert.

### **3510 Bildungsorganisation und pädagogisches Personal**

enthält Arbeiten zur Schul- und Bildungsadministration, zum Schulsystem, zu Einstellungen, Funktionen, Leistungen von Lehrern, Sonderschullehrern und Erziehern sowie zur Lehrerausbildung.

### **3530 Curricula, Bildungsprogramme, Lehrmethoden**

enthält Arbeiten über schulische Ausbildungsprogramme, Modellversuche und alternative Schulmodelle, Lehrmethoden, Entwicklung von Curricula, Lehrmedien, Sexualerziehung im schulischen Kontext, Lernprogramme, Erwachsenenbildung.

*Beachte:* Drogenerziehung und -prävention in der Schule wird zuerst unter 3365 (Gesundheitsförderung und Vorsorge) klassifiziert, als weitere Klassifikation kann 3530 (Curricula, Bildungsprogramme, Lehrmethoden) vergeben werden. Curricula, Bildungsprogramme, Lehrmethoden im sonderpädagogischen Kontext werden zuerst unter 3570 (Sonderpädagogik, Heilpädagogik) klassifiziert, als weitere Klassifikation kann 3530 (Curricula, Bildungsprogramme, Lehrmethoden) vergeben werden.

### **3550 Lernen und Leistung**

enthält Arbeiten über schulische Lernprozesse, Leistungsmotivation und Lernmotivation, Lernstile, Prüfungsangst, Auswirkungen der Eigenschaften von Schülern und Studenten auf die Leistung.

*Beachte:* Arbeiten zu Lernen und Leistung im sonderpädagogischen Kontext werden zuerst unter 3570 (Sonderpädagogik, Heilpädagogik) klassifiziert, als weitere Klassifikation kann 3550 (Lernen und Leistung) vergeben werden.

### **3560 Interaktion, Anpassung und Einstellungen**

enthält Arbeiten über die Schulklasse als soziale Umwelt, Schülerdisziplin, Verhaltensmodifikation im Klassenraum, Beziehungen zwischen Schülern, Schülereinstellungen zur Schule, Schulschwänzen, Schulabbruch, Lehrer-Schüler-Interaktion.

*Beachte:* Arbeiten zu Interaktion, Anpassung und Einstellungen im sonderpädagogischen Kontext werden zuerst unter 3570 (Sonderpädagogik, Heilpädagogik) klassifiziert, als weitere Klassifikation kann 3560 (Interaktion, Anpassung und Einstellungen) vergeben werden. Arbeiten zu Berufswahl, beruflicher Reife, beruflichen Einstellungen und Präferenzen bei Schülern und Studenten werden unter 3610 (Berufliche Interessen, berufliche Laufbahn, Berufsberatung) klassifiziert.

### **3570 Sonderpädagogik, Heilpädagogik**

enthält Arbeiten über den Unterricht und die Förderung von geistig, psychisch und

körperlich behinderten Kindern und Kindern mit speziellem Förderungsbedarf (Beispiele: Zuweisungsdiagnostik, Lehrmethoden, Verhaltensmodifikation von Sonderschülern, Training von betroffenen Eltern); enthält auch Arbeiten zur Integration von behinderten Schülern in die Regelschule sowie zur Frühförderung von Klein- und Vorschulkindern; ebenso werden Einstellungen von Lehrern und Schülern gegenüber Sonderschülern hier klassifiziert.

### **3575 Hochbegabtenpädagogik**

enthält Arbeiten über alle Aspekte des Unterrichts und der Förderung von hochbegabten Schülern.

### **3580 Schul- und Bildungsberatung**

enthält Arbeiten über alle Formen der Beratung und Unterstützung von Schülern und Studenten. Beispiele: medizinische und psychosoziale Dienste, Schulpsychologischer Dienst, Schullaufbahnberatung, finanzielle Zuwendungen.

*Beachte:* Arbeiten zur Berufsberatung von Schülern und Studenten werden unter 3610 (Berufliche Interessen, berufliche Laufbahn, Berufsberatung) klassifiziert.

### **3600 Arbeits- und Organisationspsychologie**

enthält Arbeiten zu allen Berufsgruppen, die nicht im medizinischen, psychosozialen oder psychologischen Bereich (Klassifikation unter 3400 oder Unterkategorie), nicht im pädagogischen Bereich (Klassifikation vor allem unter 3510), nicht im militärischen Bereich (Klassifikation unter 3800) und nicht im juristischen Bereich (Klassifikation unter 4290) tätig sind.

### **3610 Berufliche Interessen, berufliche Laufbahn, Berufsberatung**

enthält auch Arbeiten über Berufswahl, Karriereentwicklung und -wechsel, Beschäftigungsgeschichte, Beschäftigungsstatus, Arbeitslosigkeit als individuelles Lebensereignis, allgemeine Einstellungen zur Arbeit.

*Beachte:* Einstellungen von Arbeitnehmern zu ihrer spezifischen Berufstätigkeit werden unter 3650 (Arbeitnehmereinstellungen und -zufriedenheit) klassifiziert.

### **3620 Personalmanagement, Personalauslese, Personalausbildung**

enthält Arbeiten über Arbeitgeber-Arbeitnehmer-Beziehungen, Partizipatives Management, Qualitätszirkel, Arbeitsplatzbereicherung, Sozialleistungen für Arbeitnehmer, Personalrekrutierung und -anwerbep Praxis, Personaltraining und -fortbildung, betriebliche Hilfsprogramme (etwa zur Drogen- und Suchtprävention sowie -rehabilitation).

### **3630 Personalbewertung und Arbeitsleistung**

enthält Arbeiten über Arbeitnehmerproduktivität, Beförderungen, Vergütungen, beruflichen Erfolg, berufliche Mobilität, Fehlzeiten sowie Maßnahmen zu deren Beurteilung.

### **3640 Management und Management Training**

enthält Arbeiten über Rekrutierung, Ausbildung, Leistung, Berufszufriedenheit, Entscheidungsbildung und sonstige Eigenschaften von Managern und Führungskräften sowie zu Managertraining und Managementmethoden.

### **3650 Arbeitnehmereinstellungen und -zufriedenheit**

betrifft vor allem Einstellungen und Merkmale von Arbeitnehmern in spezifischen Berufssituationen; enthält auch Arbeiten über beruflichen Stress und Burnout, Personalfuktuation, Arbeitnehmermotivation, berufliches Engagement.

### **3660 Organisationsverhalten**

enthält Arbeiten über Organisationsentwicklung und -beratung, Organisationsveränderung und -zusammenschluss, Organisationsstruktur und Organisationsklima, Organisationseffizienz, Organisationskrise, Organisationsziele, Verhaltensformen von Teilen der Organisation bzw. der Gesamtorganisation.

### **3670 Arbeitsbedingungen und Sicherheit am Arbeitsplatz**

enthält Arbeiten über Schichtarbeit, Arbeitseinteilung, Arbeitswochenlänge, Arbeitsbelastung (Stunden), Arbeitsplatzumgebung, Sicherheit, Gesundheitsrisiken, Betriebsunfälle, Umgang mit Gefahrstoffen, arbeitsplatzbedingte Erkrankungen.

*Beachte:* Eine Zweitklassifikation unter 3200 (Psychische und physische Störungen) bzw. einer Unterkategorie sollte die Krankheitsform spezifizieren.

## **3700 Sportpsychologie und Freizeit**

### **3720 Sport**

enthält vor allem Arbeiten zum Leistungssport, aber auch über andere Formen organisierter und institutionalisierter sportlicher Aktivität. Beispiele: Leistung, Wettkampf, Training, Sportlerpersönlichkeit, Athletenmotivation, -einstellungen und -verhalten, sportmotorische Prozesse, Verletzungen und Risiken im Sport, Verhalten und Einstellungen von Sportzuschauern.

*Beachte:* Sport im Kontext von Prävention, Therapie und Rehabilitation wird unter 3300 (Behandlung und Prävention) bzw. einer ihrer Unterkategorien klassifiziert.

### **3740 Freizeit und Erholung**

enthält Arbeiten über Spiel, Urlaub, Hobbies, Reisen, Touristik, Wandern.

### **3800 Militärpsychologie**

enthält alle Arbeiten, die sich auf Militärpersonal beziehen und bei denen der militärische Anwendungsbereich im Vordergrund steht.

*Beachte:* Arbeiten über medizinisches oder psychosoziales Militärpersonal, über all-  
gemeinpsychologische Studien (etwa Gedächtnisuntersuchungen) mit Militärperso-  
nal oder über Erkrankungen bzw. Behandlung von Militärpersonal werden unter den  
entsprechenden Kategorien 3400 (Berufliche Fragen in Psychologie und Gesundheits-  
wesen), 2300 (Allgemeine Psychologie), 3200 (Psychische und physische Störungen)  
oder 3300 (Behandlung und Prävention) bzw. eine ihrer Unterkategorien klassifi-  
ziert, 3800 (Militärpsychologie) kann zusätzlich als weitere Klassifikation vergeben  
werden.

### **3900 Marktpsychologie**

#### **3920 Konsumenteneinstellungen und -verhalten**

enthält Arbeiten über Kaufverhaltensmuster und Präferenzen, Markentreue, Einstel-  
lungen von Konsumenten.

#### **3940 Marketing und Werbung**

enthält Arbeiten über Methoden, Techniken und Strategien von Werbung und Mar-  
keting, Verbraucherumfragen und Marktforschung.

### **4000 Umwelt und Umweltgestaltung**

enthält Arbeiten über die Beziehungen zwischen menschlichem Verhalten und phy-  
sischer Umwelt.

#### **4010 Ergonomie**

umfasst die Gestaltung von Apparaturen, Maschinen, Werkzeugen, technischen Hilfs-  
mitteln, Mobiliar und Gebrauchsgegenständen mit dem Ziel einer Optimierung des  
Mensch-Umwelt-Bezuges (etwa Mensch-Maschine-System-Gestaltung).

#### **4030 Raumgestaltung**

umfasst die Gestaltung von Gebäuden und Räumen im häuslichen Bereich, in der Ar-  
beitswelt und in Institutionen mit dem Ziel einer Optimierung des Mensch-Umwelt-  
Bezuges (etwa behindertengerechtes Wohnen, Bürogestaltung, Klassenraumeinrich-  
tungen).

#### **4050 Stadt- und Umweltplanung**

umfasst die Gestaltung kommunaler Umwelten (etwa Parklandschaften, Erholungs-  
gebiete, Landschaftsgestaltung).

#### **4070 Umweltprobleme und -einstellungen**

beinhaltet Umweltschutz und Ökologie, Umwelteinstellungen, Territorialität, Bevöl-  
kerungsdichte, umweltbedingten Stress, Auswirkungen von Katastrophen.

#### **4090 Verkehr**

beinhaltet Verhalten von Verkehrsteilnehmern, Verkehrssicherheit, Verkehrsunfälle sowie Personen- und Gütertransport.

*Beachte:* Arbeiten zum Fahren unter Alkoholeinfluss werden in der Regel unter 3233 (Sucht) klassifiziert, als weitere Klassifikation kann 4090 (Verkehr) vergeben werden.

#### **4100 Intelligente Systeme**

enthält Computersimulationen von menschlichen Informationsverarbeitungs- und Wahrnehmungsprozessen.

#### **4120 Künstliche Intelligenz und Expertensysteme**

umfasst Computermodelle und -simulationen menschlicher Informationsverarbeitung auf der Grundlage von Expertenwissen.

**4140 Robotik** umfasst die Gestaltung, Konstruktion und Arbeitsweise von (Industrie-)Robotern.

#### **4160 Neuronale Netzwerke**

umfasst Intelligente Systeme, die ohne Expertenwissen auskommen und von Beispielen lernen.

#### **4200 Rechtspsychologie und Kriminologie**

enthält allgemeine Arbeiten und Überblicke zur Forensischen Psychologie und Psychiatrie sowie Kriminologie.

#### **4210 Zivil- und Menschenrechte**

enthält Arbeiten über Menschen- und Bürgerrechte, Scheidungs- und Sorgerechtsprozesse, Zivilprozesse, Rechte von Patienten (etwa hinsichtlich Zurückweisung von Behandlung, Euthanasie), Rechte von Opfern krimineller Vergehen.

#### **4230 Strafrecht und Strafverfolgung**

enthält auch Arbeiten zu Schuldfähigkeit und strafrechtlicher Verantwortlichkeit von Tätern, Gerichtsgutachten, Verhalten bei Gericht, Verurteilung und Strafmaßfestsetzung, Bewährungsstrafe.

#### **4250 Mediation und Konfliktlösung**

enthält Prozesse und Strategien, die dem Vergleich, der Vermittlung oder der Konfliktlösung in Rechtsstreitigkeiten dienen (bei Scheidung, Sorgerecht, Besuchsregelung oder Arbeitgeber-Arbeitnehmer-Konflikten); enthält auch Arbeiten über mit Mediation befasste Beratungsdienste.



**4270 Kriminalprävention**

beinhaltet gesellschaftliche und individuelle Maßnahmen zur Kriminalitätsvermeidung, Wachdienste zur Kriminalitätsverhütung, Kampagnen zur Prävention von Kindesmissbrauch und Jugendkriminalität.

**4290 Polizei, Strafvollzugs- und Rechtspflegeberufe**

enthält alle Arbeiten, die diese Berufsgruppen und deren Berufsausübung betreffen. *Beachte:* Arbeiten über Erkrankungen bzw. die Behandlung dieser Berufsgruppen werden unter den entsprechenden Kategorien 3200 (Psychische und physische Störungen) oder 3300 (Behandlung und Prävention) bzw. einer ihrer Unterkategorien klassifiziert, 4290 wird dann als Zweitkategorie vergeben.

## 15 Anhang B: Deskriptoren für Schüler, Lehrer und das deutsche Bildungssystem

Die folgende Übersicht enthält die englischen Deskriptoren, mit denen die im deutschen Bildungssystem üblichen Differenzierungen abgedeckt werden. Neben den deutschen Übersetzungen sind nach dem Semikolon die gegebenenfalls vorhandenen deutschen Verweisbegriffe (nach Psynindex-Terms) aufgeführt:

Tabelle 3: Deskriptoren des Bildungssystems

Preschool Education	Kindergartenerziehung, Vorschulerziehung
Preschool Teachers	Kindergartenerzieher; Vorschulerzieher
Preschool Students	Kindergartenkinder; Vorschulkinder
Elementary Education	Grundschulausbildung
Elementary Schools	Grundschulen
Elementary School Students	Grundschüler
Elementary School Teachers	Grundschullehrer
Secondary Education	Sekundarstufenausbildung
High Schools	Schulen der Sekundarstufe
High School Teachers	Lehrer der Sekundarstufe
High School Students	Schüler der Sekundarstufe
High School Graduates	Abiturienten
Students	Schüler und Studenten
Higher Education	Hochschulausbildung; Universitätsausbildung
Undergraduate Education	Hochschulstudium vor Zwischenprüfung
Graduate Education	Hochschulstudium nach Zwischenprüfung
Graduate Psychology Education	Psychologiestudium
Psychology Education	Psychologieausbildung
Colleges	Hochschulen; Universitäten
College Teachers	Hochschullehrer
College Students	Studenten (Anfangssemester)
Graduate Students	Studenten (höhere Semester)
Postgraduate Students	Postgraduierte Studenten
College Graduates	Hochschulabgänger; Akademiker
Teacher Education	Lehrerausbildung
Student Teaching	Unterrichtspraktikum von Lehrerstudenten
Inservice Teacher	Education Weiterbildung für Lehrer
Education Students	Pädagogikstudenten; Lehrerstudenten
Preservice Teachers	Angehende Lehrer
Student Teachers	Lehrer im Vorbereitungsdienst; Referendare

Der Thesaurus enthält darüber hinaus noch weitere bildungsbezogene Deskriptoren (etwa Teachers, Special Education), deren Verwendung unproblematisch ist. Einige andere sollen nur im Kontext des amerikanischen Bildungssystems benutzt werden (Community Colleges, Community College Students, Graduate Schools, Intermediate School Students,

Junior College Students, Junior High School Students, Junior High School Teachers, Junior High Schools, Kindergarten Students, Kindergartens, Middle School Education, Middle School Students, Nursery School Students, Nursery Schools, Primary School Students, ROTC Students). Für das deutsche Bildungssystem existieren zusätzlich noch einige Freie Deskriptoren (siehe Liste Freier Deskriptoren).

## 16 Anhang C: Muster-Phrases aus PSYINDEX

current situation of graduate psychology education in Germany, number of students & educational programs & funds & postgraduate education

effects of endurance running on mental health, physical comfort & well-being & life satisfaction

behavioral medicine approach to asthma, client education & illness behavior modification & relaxation therapy

psychological approaches to personnel management, methods of personnel training & evaluation

psychiatric hospital program for patients with anorexia nervosa & bulimia, group therapy & individual psychotherapy & relaxation therapy & self-management, psychotherapeutic processes & outcomes

I. Ajzen's theory of planned behavior, impact of perceived control & subjective norms & attitudes toward own behavior on behavioral intentions, mechanisms & processes

obituary for German psychologist Prof. Ulrich Traenkle (1947-1995), contributions to industrial psychology & transportation psychology

problem fields of forensic psychiatry, evaluation & treatment of mentally ill offenders & prognosis

effects of memory training on cognitive performance in Alzheimer's disease vs vascular dementia, problem-solving skills

child sexual abuse, frequency & short-term vs long-term effects on victims & psychotherapeutic interventions

relation between occupational stress & substance abuse among employees in German business organizations, strategies of personnel management & employee assistance programs

impact of Internet communication system & virtual reality on children's & adolescent's leisure time activities, possibilities vs problems, behavior disorders & social interaction

## **17 Anhang D: Erläuterungen zur Study Type-Systematik (Feld CM)**

### **Empirie**

#### **1010 empirical study**

wird für Beiträge verwendet, in denen empirische Daten systematisch erhoben und ausgewertet, Populationen empirisch gekennzeichnet, Fragestellungen empirisch geprüft oder Messverfahren auf empirischer Grundlage konstruiert und validiert werden. Die spezifischeren Bezeichnungen (1011 bis 1013) sind zu verwenden, wenn die dort genannten Voraussetzungen gegeben sind.

#### **1011 experimental study**

wird für empirische Beiträge verwendet, in denen (durch Einsatz experimenteller oder hochwertiger quasi-experimenteller Versuchspläne) unabhängige Variablen geplant variiert und Störeinflüsse kontrolliert werden (gilt auch für Evaluationsstudien, die den o.g. Kriterien entsprechen).

#### **1012 longitudinal empirical study**

wird für empirische Beiträge verwendet, in denen Veränderungen von Variablen über die Zeit (Zeit als unabhängige Variable) untersucht werden. Longitudinal empirical study soll nicht vergeben werden, (1) wenn aus einer Längsschnittstudie nur Querschnittsdaten (etwa Daten vom ersten Messzeitpunkt) präsentiert werden und (2) bei empirischen Studien, in denen die Wirkung einer Intervention im klassischen Followup-Design (Vorher-Nachher Plan bzw. einfache Katamnesen mit einer Folgerhebung) überprüft wird. In beiden Fällen wird der Study Type „empirical study“ vergeben.

#### **1013 qualitative empirical study**

wird für empirische Beiträge verwendet, in denen Daten mit qualitativen Methoden erhoben und systematisch (qualitativ und/oder quantitativ) ausgewertet werden (dazu gehören inhaltsanalytische, hermeneutische und rekonstruktive Methoden, narrative und biographische Interviewansätze sowie Verfahren der Feldforschung und teilnehmenden Beobachtung).

#### **1014 meta-analysis**

wird für Beiträge verwendet, in denen Ergebnisse aus verschiedenen empirischen Untersuchungen zu einer Fragestellung aggregiert und mit statistischen Verfahren zu einem Gesamtergebnis zusammengefasst werden.

#### **1015 multicenter study**

wird für empirische Beiträge verwendet, in denen die Daten, die in die Studie einfließen, aus mehreren Institutionen (etwa Kliniken) stammen.

**1020 illustrative empirical data**

wird verwendet, wenn empirische Daten (aus eigenen oder fremden Quellen) zur Exploration, Illustration oder als Beleg für Argumente angeführt werden, ohne dass die Kriterien für eine systematische Auswertung gegeben bzw. ersichtlich sind; wird in der Regel als nachgeordneter Study Type vergeben.

**1030 clinical case report**

wird für klinische Falldarstellungen verwendet; werden Einzelfallergebnisse im Sinne einer empirischen Studie (single-case study) mit speziellen statistischen Verfahren überprüft, wird zusätzlich „empirical study“ vergeben. Nichtklinische Fallstudien werden mit dem Study Type „experience report/case study“ gekennzeichnet.

**1031 illustrative case report**

wird verwendet, wenn klinische Falldarstellungen lediglich zur Illustration angeführt werden; wird in der Regel als nachgeordneter Study Type vergeben.

**1040 experience report/case study**

wird für Beiträge verwendet, in denen Institutionen vorgestellt werden, Erfahrungen aus solchen Institutionen berichtet werden oder Erfahrungen mit der Durchführung von Maßnahmen in psychologischen, pädagogischen, sozialen oder medizinischen Handlungsfeldern beschrieben werden.

**1050 study project**

wird für Beiträge verwendet, in denen geplante Forschungsprojekte vorgestellt werden, ohne dass bereits über empirische Ergebnisse berichtet wird.

**1060 data reanalysis**

wird verwendet, wenn empirische Daten aus einer früheren empirischen Studie nochmal analysiert werden.

**Methoden****1110 methodological study**

wird für Beiträge verwendet, in denen statistische Verfahren oder forschungsmethodische Ansätze vorgestellt oder diskutiert werden.

**1120 assessment method description**

wird für Beiträge verwendet, in denen diagnostische Instrumente oder Erhebungsverfahren relativ detailliert vorgestellt werden. Der Study Type „assessment method description“ sollte nicht vergeben werden, wenn Diagnostik eher allgemein oder diagnostische Prozesse behandelt werden.

### **1130 intervention method description**

wird für Beiträge verwendet, in denen einzelne Interventionstechniken oder integrierte Interventionsprogramme in klinischen, pädagogischen, arbeitspsychologischen oder sozialen Feldern vorgestellt werden. Beiträge, in denen ausschließlich Behandlungseinrichtungen ohne detaillierte Darstellung der einzelnen Interventionsmaßnahmen beschrieben werden, erhalten den Study Type „experience report“.

## **Klinische Ressourcen**

### **1140 treatment program**

wird für Publikationen verwendet, in denen formalisierte Behandlungsprogramme in ihrem Ablauf, mit konkreten Anweisungen bezüglich der durchzuführenden Interventionen und gegebenenfalls einzusetzenden Materialien als Durchführungsanleitung für Therapeuten beschrieben werden.

### **1150 Guidelines**

wird für Diagnostik- und Behandlungsleitlinien verwendet. Diese Kategorie soll nur dann vergeben werden, wenn die Autoren die Intention der (Weiter-)Entwicklung von Behandlungsleitlinien explizit benennen. Oftmals werden Leitlinien von korporativen Autoren (Fachgesellschaften) veröffentlicht.

### **1160 patient information**

wird für Publikationen verwendet, die sich direkt an Patienten und Angehörige wenden, um über Krankheiten und Behandlungsformen sowie Möglichkeiten der Selbsthilfe zu informieren (etwa Patientenratgeber, Selbsthilfemanuale).

## **Theorien und Konzepte**

### **1210 theoretical study**

wird für Beiträge verwendet, in denen Theorien oder Modelle entwickelt, weiterentwickelt oder (ausführlich) diskutiert werden.

### **1220 theoretical discussion**

wird für Beiträge verwendet, in denen Autoren ihre Auffassungen zum Publikationsthema auf der Grundlage von persönlichen theoretischen, methodischen oder fachlichen Orientierungen darstellen.

### **1230 terminological/conceptual contribution**

wird für Beiträge verwendet, in denen einzelne psychologische oder psychologierelevante Konstrukte definiert oder näher bestimmt werden.

### **1240 professional statement**

wird für Beiträge verwendet, in denen Autoren aufgrund fachlicher Kompetenz zu aktuellen Ereignissen oder gesellschaftlichen Phänomenen Stellung beziehen.

## **Übersicht**

### **1310 literature review**

wird für Beiträge verwendet, in denen der Kenntnisstand in einem Themenbereich (ggf. bezogen auf eine bestimmte Zeitspanne) auf der Grundlage einer weitgehend vollständigen oder umfassenden Sichtung, Zitierung und Auswertung der dazu erschienenen Literatur dargestellt wird.

### **1320 overview**

wird für Beiträge verwendet, in denen zum Zwecke der Orientierung eine Einführung oder systematisierende Übersicht zu einer Thematik (Theorien, Methoden, Empirie) gegeben wird.

### **1330 handbook**

wird für Referenzwerke verwendet, in denen über die Inhalte eines Wissensgebietes in systematischer und lexikalischer Form informiert wird.

### **1340 textbook**

wird für Lehrbücher verwendet, in denen spezifische Themen in einführender oder überblicksartiger Form unter besonderer Berücksichtigung didaktischer Ziele dargestellt werden.

### **1350 self-help guide**

wird für Ratgeberliteratur vergeben, die sich speziell an Laien (etwa Eltern, Lehrer) wendet. Ratgeberliteratur zu Krankheiten oder Behandlung für Patienten und Angehörige erhalten den Study Type „patient information“.

### **1360 educational audiovisual media**

wird für audiovisuelle Medien verwendet, die als Lehrmaterialien didaktisch aufbereitet sind bzw. primär Ausbildungszwecken dienen.

## **Bezug**

### **1410 comment**

wird für Beiträge verwendet, in denen eine bestimmte Veröffentlichung kommentiert oder diskutiert wird.

### **1411 comment reply**

wird für Beiträge vergeben, in denen ein Autor auf Kommentare und Diskussionen bezüglich einer bestimmten eigenen Veröffentlichung antwortet.



**1412 comment appended**

wird für Dokumente vergeben, die mit Kommentaren anderer Autoren versehen sind; wird in der Regel als nachgeordneter Study Type vergeben.

**1420 errata**

wird für Korrekturen früherer Publikationen verwendet.

**1430 book/media review**

wird vergeben, wenn einzelne Buchveröffentlichungen, audiovisuelle Medien oder Softwareprodukte einer wertenden Beurteilung unterzogen (rezensiert) werden.

**1431 test review**

wird für Veröffentlichungen vergeben, in denen einzelne psychologische Testverfahren einer wertenden Beurteilung unterzogen (rezensiert) werden. Werden die Testverfahren lediglich vorgestellt, wird der Study Type „assessment method description“ vergeben.

**Geschichte****1510 historical study**

wird für Beiträge verwendet, die sich mit psychologiehistorischem Material beschäftigen bzw. in denen historische Aspekte einer Thematik behandelt werden.

**1520 biography**

wird für biographische Beiträge über bekannte Persönlichkeiten verwendet.

**1521 autobiography/personal account**

wird für Veröffentlichungen verwendet, in denen Autoren ihren Lebensweg beschreiben bzw. über ihren Werdegang und/oder ihre Arbeit Rechenschaft ablegen, sowie für Veröffentlichungen beispielhafter autobiographischer Berichte von Betroffenen (etwa von Patienten).

**1524 laudation**

wird für Beiträge verwendet, in denen die Verdienste von bekannten Persönlichkeiten gewürdigt werden.

**1527 obituary**

wird für Nachrufe auf bekannte Persönlichkeiten verwendet.

**1530 historical source**

wird für historische Quellen verwendet.

**1532 reprint**

wird für Wiederveröffentlichungen von psychologiehistorisch bedeutsamen klassischen Publikationen verwendet.

### **1534 selected readings**

wird für Publikationen verwendet, in denen eine Sammlung bereits früher erschienener Beiträge vorgenommen wird.

## **Berufsausübung**

### **1610 professional policies/standards**

wird für Beiträge verwendet, in denen (1) Curricula, Standards, Richtlinien oder Gesetzestexte für die Ausbildung, Fortbildung, Weiterbildung und Berufsausübung in psychologischen, psychosozialen und medizinischen Arbeitsfeldern oder (2) praktische Aspekte der Berufsausübung in diesen Bereichen (etwa berufliche Identität, interdisziplinäre Kooperation, Therapeutenrolle) behandelt werden.

### **1620 discussion of service structures**

wird für Beiträge verwendet, in denen übergreifende Strukturen der psychologischen, psychosozialen oder gesundheitlichen Versorgung beschrieben oder diskutiert werden. Wird lediglich eine Versorgungseinrichtung vorgestellt, wird der Study Type „experience report/case study“ vergeben.

### **1630 discussion of science structures**

wird für Beiträge verwendet, in denen strukturelle oder politische Aspekte der Wissenschaft beschrieben oder diskutiert werden.

## **Ressourcen**

### **1710 directory**

wird für Verzeichnisse von Organisationen und Experten (etwa therapeutische Institutionen, Psychologen, soziale Dienste, Selbsthilfegruppen) verwendet.

### **1720 dictionary**

wird für Wörterbücher und Glossare verwendet.

### **1730 bibliography**

wird für Bibliographien zu einem Themenbereich oder zum Werk eines Autors verwendet.

### **1735 link collection**

wird für elektronische und gedruckte Sammlungen von Adressen im WWW verwendet.

## **Spezielle Kommunikationsformen**

**1840 interview**

wird für Publikationen verwendet, in denen Interviews oder Diskussionen zwischen zwei Gesprächspartnern wiedergegeben werden.

**1850 panel discussion**

wird für Publikationen verwendet, in denen Podiumsgespräche oder „Round Table“-Diskussionen wiedergegeben werden.

**1860 conference proceedings**

wird für Kongress- oder Tagungsberichte verwendet (nur für Bücher, nicht für Einzelbeiträge).

**1865 workshop**

wird für praxisorientierte Aus-, Fort- und Weiterbildungsseminare verwendet.

## **18 Anhang E: Manual zur Zuordnung von Dokumenten nach dem erweiterten Prüfphasenmodell zur evidenzbasierten Psychotherapie**

### **18.1 Ein- und Ausschlusskriterien**

#### **Dokumente, die zu klassifizieren sind:**

- Der Beitrag muss thematisch der Klinischen Psychologie zuzuordnen sein (Sachgebietscode 32 oder 33).
- Der Beitrag muss sich im weitesten Sinne mit einer psychologischen (bevorzugt psychotherapeutischen) Intervention befassen, d.h. mit der Darstellung von Entwicklung, Konzeption, Durchführung und Wirksamkeitsüberprüfung einer Intervention (Therapie, Training, Behandlungsprogramm) zur Behandlung klinisch-psychologischer Störungsbilder und/oder psychischer Aspekte bei körperlichen Erkrankungen.
- Auch Interventionen aus den Bereichen Prävention, Rehabilitation, Beratung und Lebenshilfe sind relevant, wenn sie inhaltlich in den Bereich der Klinischen Psychologie passen. In solchen Fällen ist das Vorliegen eines klinischen Störungsbildes nicht zwingend erforderlich (Phase 5, siehe Abschnitt 2.5).
- Die Ergebnisse einer oder mehrerer empirischer Studien zu den oben spezifizierten Interventionen müssen im Beitrag wesentlichen Raum einnehmen.

#### **Nicht zu klassifizieren sind:**

- Theoretische und methodologische Beiträge ohne empirischen Inhalt – auch wenn Sie den Bereich klinischer Intervention bzw. klinischer Interventionsforschung zum Inhalt haben.
- Beiträge wie Sammel- oder Überblickswerke, deren empirischer Inhalt so heterogen ist, dass er mehreren Phasen zuzuordnen wäre (Ausnahme: Phase 5, hier wird zuvorderst der Präventions- bzw. Rehabilitationsaspekt klassifiziert, empirische Daten müssen zwar vorhanden sein, aber bei einem Sammelwerk nicht den Phasen 0–4 zugeordnet werden).
- Interventionen, die kein klinisch-psychologisches Störungsbild bzw. psychische Aspekte körperlicher Erkrankungen zum Inhalt haben (Ausnahme Phase 5) und Medikamentenstudien ohne Erwähnung begleitender Psychotherapie.
- Beiträge mit ausschließlich diagnostischem Inhalt (Entwicklung und Evaluation von Skalen, Fragebögen o.ä.).

- Empirische Beiträge, deren Schwerpunkt nicht auf Interventionen und deren Wirkfaktoren, sondern auf demographischen oder ätiologischen Daten liegt (z.B. Prozentsätze bestimmter Störungsbilder, Eingangs- und Ausgangsdiagnosen, Krankheitsfaktoren o.ä.).
- Arbeiten, die sich mit dem Personal in klinischen Einrichtungen befassen, d.h. bei denen es um Evaluation, Optimierung von Arbeitsabläufen oder Weiterbildung geht. Dabei kann es Ausnahmen geben, z.B. wenn es um eine Intervention zur Prävention von Burnout bei Klinikpersonal geht. Diese wäre der Phase 5 zuzuordnen
- AV-Medien, es sei denn, es handelt sich um Selbsthilfe- oder Ratgebermaterial, das sich eindeutig an den Laien wendet

## **18.2 Zuordnung zu einer der sechs Phasen des erweiterten Prüfphasenmodells zur evidenzbasierten Psychotherapie**

### **Allgemein:**

Die Phasenvergabe ist nach der beschriebenen empirischen Methodik vorzunehmen, nicht nach eventuell auch vorhandenen theoretischen Gesichtspunkten. Beispiel: Gerade im Bereich tiefenpsychologischer Verfahren werden oftmals theoretische Annahmen, die im Kontext der Tiefenpsychologie weit über Entwicklungs- oder Erkundungsphase hinausgehen mit Einzelfalldarstellungen illustriert. Diese sind demnach der trotz der fortgeschrittenen theoretischen Fundierung der Phase 0 zuzuordnen.

### **Entwicklungsphase (Phase 0)**

Inhalt: deskriptive Studien; Entwicklung neuer Interventionsmethoden oder neuartige Kombination bekannter mit klinischer Relevanz aufgrund von klinischer Beobachtung, theoretischen Überlegungen, unsystematischer Erprobung, Plausibilitätserwägungen o.ä.

Kennzeichnend sind hier einerseits die Konzentration auf klinische Beobachtung eines oder mehrerer Fälle mit dem Ziel der empirischen Fundierung neuer theoretischer Ansätze zur Entwicklung eines Interventionsverfahrens. Die Datenerhebung genügt keiner (quasi)experimentellen Systematik und ist oft ausschließlich qualitativ.

Beispiele: Kasuistiken, Einzelfallberichte, (anekdotische) Falldarstellungen, Erfahrungsberichte mit klinischer Relevanz.

Keine Bedingungsvariation bei den untersuchten Personen, keine Untersuchungsgruppen oder klar unterscheidbare Messzeitpunkte.

Sehr kleine Stichproben mit  $N < 5$  fallen prinzipiell unter Phase 0 oder 1.

### **Erkundungsphase (Phase 1)**

Inhalt: Systematischer Einsatz und Prüfung neuer oder neu kombinierter Interventionsmethoden ohne experimentelle Randomisierung; häufig unter wenigen, eher global formulierten Hypothesen. Hinsichtlich den eingesetzten Erhebungs- und Auswertungsmethodik

sind sich die Phasen 1 und 4 recht ähnlich. Der Unterschied liegt im Entwicklungsstadium dessen, was untersucht wird. Die Phase 1 ist zeitlich viel früher anzusiedeln, d.h. die untersuchte Intervention ist noch nicht im Sinne eines fertigen Behandlungsprogramms oder Trainings fest umschrieben, sondern noch eher unscharf.

Analogstudien: Tierstudien; Studien mit unauffälligen Probanden, nichtklinischen Stichproben; Studien mit Abweichungen von der klinischen Praxis in Störungsgrad, Stichprobe, Therapeuten, Setting und/oder Diagnostik.

- Systematische klinisch relevante Einzelfallstudien mit systematischer Bedingungsvariation (von einfachen A-B-A-Einzelfall-Designs bis zu komplexen Zeitreihenanalysen)
- Vorexperimentelle Studien mit Patienten ohne Kontroll-/Vergleichsgruppe: retrospektive Post-Erhebung, Eingruppenplan mit Prä-Post-Erhebungen, Eigenkontrollgruppen-Design wie A-B-A, katamnestic Studien
- Quasiexperimentelle Studien mit Patientengruppen (ohne Randomisierung)

### **Randomisierte Studien (Phase 2)**

Inhalt: Wirksamkeits-Studien (efficacy studies), klinische kontrollierte Studien zur therapeutischen Wirksamkeit mit gezielter Hypothesenprüfung. Experimentelle Designs mit randomisierter Zuordnung von Patienten. Es ist oft schwer, aus den im Text gemachten Angaben in letzter Konsequenz das Vorliegen der Randomisierung festzustellen, deshalb:

- KO-Kriterium: Die Zuordnung von Patienten zu den Untersuchungsgruppen muss im Text explizit als randomisiert bzw. zufallsverteilt bezeichnet sein
- Die untersuchten Hypothesen müssen explizit benannt sein
- Die Patienten müssen minimal zwei Gruppen zugeordnet werden: Behandlungsgruppe und unbehandelte Kontrollgruppe
- Warteliste-Kontrollgruppe
- Kontrollgruppe mit Placebo-Behandlung
- Vergleichsgruppe mit Standardbehandlung
- Vergleichsgruppe mit alternativer Intervention (echte Alternativbehandlung oder Variation, Addition und/oder Subtraktion von Behandlungsparametern)

### **Testphase – Multicenter-Studien und Metaanalysen (Phase 3)**

Dieser Phase werden die folgenden Untersuchungstypen zugeordnet:

- **Multicenter-Studien** zeichnen sich durch die Untersuchung großer Patientengruppen in mehreren (mindestens zwei) beteiligten Institutionen aus. Aufgrund des großen Aufwands für solche Untersuchungen kommen sie nicht so häufig vor. Ebenfalls aufgenommen werden Großversuche mit sehr großen Stichproben (ab N=1000) auch wenn der explizite Hinweis auf multizentrisches Vorgehen fehlt, da Stichproben dieser Größe kaum an einer einzelnen Institution erhoben werden können (es sei denn über längere Zeiträume (mehrere Jahre) hinweg, dann liegen meist die Kriterien für Phase 1 oder 4 vor).
- **Meta-Analysen** sind leicht erkennbar, da sie im Text eindeutig als solche benannt werden müssen.

Wichtig: Zusätzlich zur Indexierung der Evidenzphase 3, sind – je nach Untersuchungstyp – im Feld Study Type bzw. Controlled Method „1015 multicenter study“ bzw. „1014 meta-analysis“ zu vergeben.

#### **Praxiskontrolle: Anwendungsphase unter Routinebedingungen (Phase 4)**

Inhalt: Feldstudien und Feldexperimente; naturalistische, ökologisch valide Studien; effectiveness studies; generalizability studies Prüfung der Bewährung der Behandlungsmethode unter alltäglichen Anwendungs- und Praxisbedingungen; zumeist in einer Institution; ggf. auch mit dem Ziel der Analyse günstiger vs. ungünstiger Implementationsbedingungen; Studien zur internen und externen Qualitätskontrolle.

- Vor-experimentelle Studien ohne Kontroll-/Vergleichsgruppe mit Patienten: retrospektive Post-Erhebung, Eingruppenplan mit Prä-Post-Erhebungen, Eigenkontrollgruppen-Design wie A-B-A
- Quasiexperimentelle Studien mit Patienten (ohne Randomisierung)
- Experimentelle Studien unter Routinebedingungen der klinischen Anwendungspraxis. Studien im Anwendungskontext sollen bei Vorliegen echter randomisierter Gruppenzuteilung zusätzlich der Phase 2 zugeteilt werden.

Die Phase 4 weist oftmals methodische Ähnlichkeiten zur Phase 1 auf. Unterscheidungsmerkmale sind in erster Linie das Vorhandensein eines explizit benannten, klar umschriebenen Behandlungsverfahrens für das eine abgeschlossene Entwicklung erkennbar ist und das unter Anwendungsbedingungen, d.h. im Kontext der praktischen Anwendung im stationären oder ambulanten Bereich untersucht wird. Aspekte der Qualitätssicherung in der klinischen Anwendung stehen im Vordergrund. Im Gegensatz dazu existiert in Phase 1 noch kein fertiges neues Verfahren; hier wird einerseits systematisch beobachtet und beschrieben und andererseits möglicherweise bereits bekannte Verfahren eingesetzt, aber nicht im Sinne deren praktischer Wirksamkeitsprüfung, sondern als Grundlage für die Entwicklung neuer Behandlungsmöglichkeiten. Zusammenfassend: Zur Trennung der Phasen 1 und 4, die manchmal schwierig erscheint, kann man sich an den Dimensionen "Forschungsaspekt"(Phase 1) und "Qualitätssicherung in der Praxis"(Phase 4) orientieren.

### **Prävention, Rehabilitation und Persönlichkeitsentwicklung (Phase 5)**

Inhalt: Empirisch fundierte Interventionen und Interventionsprogramme für den Aufbau von Schutz- und Resilienzfaktoren, den Abbau von Vulnerabilitäts- und Risikofaktoren sowie zur Förderung der Selbstaktualisierung bei Patienten oder Gesunden.

- Empirisch fundierte primär-präventive Interventionen zur Reduktion von Inzidenz und Prävalenz von Störungen mit Krankheitswert (durch Optimierung)
- Empirisch fundierte tertiär-präventive (rehabilitative) Interventionen zur Reduktion von Rezidiven und zur Verbesserung der Bewältigung von Residuen bei Patienten
- Empirisch fundierte Interventionen zur Optimierung der Persönlichkeitsentwicklung (personal growth)

Hier wird die Zuordnung – zumindest theoretisch – am leichtesten fallen: Liegt die Anwendung der beschriebenen Intervention im Bereich der Prävention oder Rehabilitation ist die Zuordnung vorzunehmen. Da die Phase 5 dimensional zu den anderen Phasen „quer“ liegt, ist oft eine doppelte Zuordnung notwendig, in der die empirische Methodik der vorliegenden Studie klassifiziert wird (vgl. Manual zur Zuordnung von Dokumenten zum Prüfphasenmodell evidenzbasierter Psychotherapie Revidierte Fassung 2010 5). Der Fokus der Interventionen und der untersuchten Variablen liegt nicht notwendigerweise auf einer Störung, bzw. deren Symptomatik und Syndromatik, sondern auf deren Verhinderung bzw. Beseitigung oder Milderung der Folgen. Typische (und häufige) Beispiele für diesen Bereich sind Interventionen zu Alkohol- bzw. Drogenprävention/Rehabilitation. Der Bereich Persönlichkeitsentwicklung ist unter Umständen nicht so leicht zu identifizieren. Ein Indikator ist hier das Fehlen des Bezugs zu konkreten klinischen Störungsbildern, d.h. die Intervention richtet sich in erster Linie an Personen, die – ohne vorliegenden klinischen Befund – neue Einsichten suchen oder neue Fähigkeiten erlernen wollen.



## 19 Anhang F: Populationsherkunft (PLOC)

Afghanistan	Central America	Great Britain
Africa	Chad	Greece
Albania	Channel Islands	Greenland
Algeria	Chile	Grenada
American Samoa	China	Guadeloupe
Angola	Colombia	Guam
Antarctica	Commonwealth of Independent States	Guatemala
Antigua and Barbuda	Cook Islands	Guinea
Appalachia	Costa Rica	Guyana
Arctic Regions	Croatia	Haiti
Argentina	Cuba	Honduras
Armenia	Cyprus	Hong Kong
Aruba	Czech Republic	Hungary
Asia	Czechoslovakia	Iceland
Australia	Democratic Republic of Congo	India
Austria	Denmark	Indonesia
Azerbaijan	Dominica	Iran
Bahamas	Dominican Republic	Iraq
Bahrain	Eastern Europe	Ireland
Baltic States	Ecuador	Israel
Bangladesh	Egypt	Italy
Barbados	El Salvador	Ivory Coast
Belarus	England	Jamaica
Belgium	Equatorial Guinea	Japan
Belize	Estonia	Jordan
Benin	Ethiopia	Kazakhstan
Bermuda	Europe	Kenya
Bhutan	Falkland Islands	Kiribati
Bolivia	Faroe Islands	Korea
Bosnia-Herzegovina	Fiji	Kosovo
Botswana	Finland	Kuwait
Brazil	France	Kyrgystan
British Virgin Islands	French Guiana	Laos
Brunei	French Polynesia	Latvia
Bulgaria	Gabon	Lebanon
Burkina Faso	Gambia	Lesotho
Burundi	Gaza Strip	Liberia
Cambodia	Georgia	Libya
Cameroon	German Democratic Republic	Liechtenstein
Canada	German Federal Republic	Lithuania
Cape Verde Islands	Germany	Luxembourg
Caribbean	Ghana	Macao
Cayman Islands	Gibraltar	Macedonia
Central African Republic		Madagascar

Malawi	Palestine	Surinam
Malaysia	Panama	Swaziland
Maldives	Papua New Guinea	Sweden
Mali	Paraguay	Switzerland
Malta	Peru	Syria
Man, Isle of	Philippines	Taiwan
Martinique	Poland	Tajikistan
Mauritania	Portugal	Tanzania
Mauritius	Puerto Rico	Thailand
Mexico	Qatar	Tibet
Micronesia (Federated States of)	Republic of Congo	Togo
Middle East	Romania	Tonga
Midway Islands	Russia	Trinidad and Tobago
Moldova	Rwanda	Tunisia
Monaco	Samoa	Turkey
Mongolia	San Marino	Turkmenistan
Montserrat	Saudi Arabia	Tuvalu
Morocco	Scandinavia	Uganda
Mozambique	Scotland	Ukraine
Myanmar	Senegal	United Arab Emirates
Namibia	Serbia-Montenegro	United Kingdom
Nepal	Seychelles	United Nations
Netherlands	Sierra Leone	United States
Netherlands Antilles	Singapore	Uruguay
New Caledonia	Slovakia	US Virgin Islands
New Zealand	Slovenia	USSR
Nicaragua	Solomon Islands	Uzbekistan
Niger	Somalia	Vanuatu
Nigeria	South Africa	Venezuela
North America	South America	Vietnam
North Korea	South Korea	Wales
North Vietnam	South Vietnam	West Bank
Northern Ireland	Spain	West Indies
Norway	Sri Lanka	Western Europe
Oceania/Pacific Islands	St Helena	Yemen
Oman	St Kitts	Yugoslavia
Pakistan	St Lucia	Zambia
Palau	St Vincent and the Grenadines	Zimbabwe
	Sudan	

\* German Democratic Republic und German Federal Republic beziehen sich auf die Zeit vor der Wiedervereinigung 1990, für Beiträge, die sich auf das heutige Deutschland beziehen, Germany verwenden; zur Kennzeichnung der heutigen ostdeutschen Bundesländer existiert weiterhin der Freie Deskriptor "Neue Bundesländer.

## 20 Anhang G: Berufsverbände (PLOC)