leibniz-psychology.org

www.testarchiv.eu

Open Test Archive

Repositorium für Open-Access-Tests

VTT-TAB
Kurzskalen zur Erfassung von Vertrauen in der Psychotherapie

Hewig, M., Hank, P. & Krampen, G. (2011)

Hewig, M., Hank, P. & Krampen, G. (2011). VTT-TAB. Kurzskalen zur Erfassung von Vertrauen in der Psychotherapie [Verfahrensdokumentation und Fragebogen]. In Leibniz-Institut für Psychologie (ZPID) (Hrsg.), Open Test Archive. Trier: ZPID.
https://doi.org/10.23668/psycharchives.4575

Alle Informationen und Materialien zu dem Verfahren finden Sie unter:
https://www.testarchiv.eu/de/test/9006229

Verpflichtungserklärung

Bei dem Testverfahren handelt es sich um ein Forschungsinstrument, das der Forschung, Lehre und Praxis dient. Es wird vom Testarchiv online und kostenlos zur Verfügung gestellt und ist urheberrechtlich geschützt, d. h. das Urheberrecht liegt weiterhin bei dem/den Autor/en.
Mit der Nutzung des Verfahrens verpflichte ich mich, die Bedingungen der Creative Commons Lizenz CC BY-SA 4.0 zu beachten. Ich werde nach Abschluss meiner mit dem Verfahren zusammenhängenden Arbeiten mittels des *Rückmeldeformulars* die TestautorInnen über den Einsatz des Verfahrens und den damit erzielten Ergebnissen informieren.

Terms of use

The test instrument is a research instrument that serves research, teaching and practice. It is made available online and free of charge by the test archive and is protected by copyright, i.e. the copyright remains with the author(s).
By using this test, I agree to abide by the terms of the Creative Commons License CC BY-SA 4.0. After completion of my work with the measure, I will inform the test authors about the use of the measure and the results I have obtained by means of the *feedback form*.

Ihr Name _____ Datum: _____

Ihr Geschlecht: ☐ weiblich ☐ männlich

ANLEITUNG

Auf den folgenden Seiten werden Sie gebeten, zu einigen Aussagen bezüglich Ihrer gerade laufenden psychotherapeutischen Behandlung Stellung zu nehmen. Sie haben dabei die Möglichkeit, jeder Aussage stark, mittel oder schwach zuzustimmen oder sie schwach, mittel oder stark abzulehnen. Markieren Sie bitte jeweils das Antwortkästchen (durch deutliches Ankreuzen), das **Ihrer persönlichen Meinung** am besten entspricht.

Hier ist ein Beispiel für die Beantwortung der Aussagen:

„Ich kann in der Therapie ich selbst sein.“	**---**	**--**	**-**	**+**	**++**	**+++**

Ist diese Aussage für Sie **sehr falsch**, durchkreuzen Sie bitte:	**---**
Ist diese Aussage für Sie **falsch**, durchkreuzen Sie bitte:	**--**
Ist diese Aussage für Sie **eher falsch**, durchkreuzen Sie bitte:	**-**
Ist diese Aussage für Sie **eher richtig**, durchkreuzen Sie bitte:	**+**
Ist diese Aussage für Sie **richtig**, durchkreuzen Sie bitte:	**++**
Ist diese Aussage für Sie **sehr richtig**, durchkreuzen Sie bitte:	**+++**

Bitte bearbeiten Sie **alle** Aussagen der Reihe nach, ohne eine auszulassen. Einige Aussagen haben einen ähnlichen Wortlaut oder Sinn. Bitte nehmen Sie auch zu diesen Aussagen Stellung. Es geht bei allen Aussagen um Ihre ganz persönliche Sichtweise.

SV-TAB

Im Folgenden werden Sie gebeten, zu einigen Aussagen Stellung zu nehmen. Markieren Sie bitte jeweils das Antwortkästchen, das **Ihrer persönlichen Meinung** am besten entspricht.

	Diese Aussage ist:	**sehr falsch**				**sehr richtig**
01.	Auf meine Therapeutin/meinen Therapeuten kann ich mich grundsätzlich verlassen.	---	--	-	+	++	+++
02.	Ich bezweifle, dass meine Therapeutin/mein Therapeut immer ehrlich zu mir ist.	---	--	-	+	++	+++
03.	Bei meiner Therapeutin/meinem Therapeuten kann ich mich darauf verlassen, dass sie/er das tut, was sie/er vorher gesagt hat.	---	--	-	+	++	+++
04.	Ich kann in der Therapie ich selbst sein.	---	--	-	+	++	+++
05.	Wenn ich meine Therapeutin/meinen Therapeuten brauche, kann ich mich darauf verlassen, dass sie/er für mich da sein wird.	---	--	-	+	++	+++
06.	Ich kann meiner Therapeutin/meinem Therapeuten wirklich alles erzählen.	---	--	-	+	++	+++
07.	Wenn meine Therapeutin/mein Therapeut mir ein Kompliment macht, bezweifle ich, dass sie/er das wirklich so meint.	---	--	-	+	++	+++
08.	Ich kann in der Therapie über all das sprechen, was in meinem Inneren vorgeht.	---	--	-	+	++	+++
09.	Ich weiß, dass ich meiner Therapeutin/meinem Therapeuten alles erzählen kann, ohne abgelehnt zu werden.	---	--	-	+	++	+++
10.	Mein Vertrauen in meine Therapeutin/meinen Therapeuten kann leicht erschüttert werden.	---	--	-	+	++	+++
11.	In der Therapie fühle ich mich frei, persönliche Probleme zu besprechen, bei denen ich mich normalerweise schäme oder Angst habe, sie anzusprechen.	---	--	-	+	++	+++
12.	Ich vertraue darauf, dass meine Therapeutin/mein Therapeut mir hilft.	---	--	-	+	++	+++
13.	Ich bin davon überzeugt, dass meine Therapeutin/mein Therapeut bemüht und engagiert ist, mir zu helfen.	---	--	-	+	++	+++
14.	Ich zweifle daran, dass meine Therapeutin/mein Therapeut mich und meine Probleme wirklich versteht.	---	--	-	+	++	+++

SVT-TAB

Im Folgenden werden Sie gebeten, zu einigen Aussagen Stellung zu nehmen. Markieren Sie bitte jeweils das Antwortkästchen, das **Ihrer persönlichen Meinung** am besten entspricht.

	Diese Aussage ist:	**sehr falsch**				**sehr richtig**
01.	Ich kann sehr viel von dem, was in meiner Therapie passiert, selbst bestimmen.	---	--	-	+	++	+++
02.	Vieles von dem, was ich in der Therapie lerne, kann ich in meinem Leben doch nicht verändern oder umsetzen.	---	--	-	+	++	+++
03.	Ich kann recht wenig zu Fortschritten in der Therapie beitragen.	---	--	-	+	++	+++
04.	Durch meine Therapie habe ich schon Dinge ausprobiert oder erfahren, die ich mir vorher gar nicht zugetraut hätte.	---	--	-	+	++	+++
05.	Ich glaube daran, dass ich bald die Probleme bewältigen kann, wegen derer ich zur Behandlung kam.	---	--	-	+	++	+++
06.	Selbst in der Therapie traue ich mir nichts zu.	---	--	-	+	++	+++
07.	Ich habe das Gefühl, dass ich mich selbst durch die Therapie besser verstehen und mich besser mit mir auseinander setzen kann.	---	--	-	+	++	+++
08.	Ich habe den Eindruck, dass es mir nach der Therapie besser möglich sein wird, meine Probleme aus eigener Kraft zu lösen.	---	--	-	+	++	+++
09.	Durch die Therapie fühle ich mich jetzt Situationen gewachsen, denen ich mich bisher nicht gewachsen fühlte.	---	--	-	+	++	+++
10.	Durch die Therapie sehe ich Schwierigkeiten und Problemen gelassen entgegen, weil ich weiß, dass ich mich auf meine Fähigkeiten verlassen kann.	---	--	-	+	++	+++
11.	Die Therapie verstärkt mein Vertrauen zu mir.	---	--	-	+	++	+++
12.	Manchmal habe ich in der Behandlung den Eindruck, lästig zu fallen.	---	--	-	+	++	+++

ZUK-TAB

Im Folgenden werden Sie gebeten, zu einigen Aussagen Stellung zu nehmen. Markieren Sie bitte jeweils das Antwortkästchen, das **Ihrer persönlichen Meinung** am besten entspricht.

	Diese Aussage ist:	**sehr falsch**				**sehr richtig**	
01.	Seit dem ersten Kontakt mit meiner Therapeutin/ meinem Therapeuten bin ich zuversichtlich, dass ich in der Therapie weitere Fortschritte machen werde.	---	--	-	+	++	+++
02.	Ich bin mir sicher, dass meine Therapeutin/mein Therapeut auch künftige Belastungen mit mir aushalten wird.	---	--	-	+	++	+++
03.	Ich befürchte, dass sich durch die Therapie nur wenige Dinge in meinem Leben verändern werden.	---	--	-	+	++	+++
04.	Ich habe das Gefühl, dass die Therapie mit meiner Therapeutin/meinem Therapeuten gut laufen wird.	---	--	-	+	++	+++
05.	Ich erwarte, dass ich nach der Therapie viele Dinge ganz anders sehen werde.	---	--	-	+	++	+++
06.	Durch die Therapie wird sich mein Leben entscheidend zum Positiven hin verändern.	---	--	-	+	++	+++
07.	Ich setze große Hoffnungen in die Therapie.	---	--	-	+	++	+++
08.	Die Erfahrungen, die ich in der Therapie mache, sind eine gute Vorbereitung für zukünftige Probleme.	---	--	-	+	++	+++
09.	Ich glaube, dass ich nach der Therapie glücklicher und zufriedener sein werde.	---	--	-	+	++	+++
10.	Starken Belastungen werde ich auch in der Zukunft hilflos gegenüber stehen.	---	--	-	+	++	+++