

MUSTER

EvaSys

Eingangsbefragung im Zertifikatskurs Gartentherapie 2013 [Copy]

Electric Paper



Markieren Sie so: Bitte verwenden Sie einen Kugelschreiber oder nicht zu starken Filzstift. Dieser Fragebogen wird maschinell erfasst.
Korrektur: Bitte beachten Sie im Interesse einer optimalen Datenerfassung die links gegebenen Hinweise beim Ausfüllen.

1. Liebe Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Zertifikatskurses "Gartentherapie",

wir freuen uns, dass Sie sich für unseren Zertifikatskurs entschieden haben. Damit wir unser Angebot fortlaufend an Ihre Bedürfnisse und Wünsche anpassen können, führen wir in regelmäßigen Abständen verschiedene Befragungen durch. Heute möchten wir Sie zu Ihren Beweggründen, den Zertifikatskurs anzutreten sowie Ihren Vorerfahrungen befragen. Die Auswertung dieser Befragung erfolgt dabei grundsätzlich anonym. Um die Fragebögen, die Sie im Laufe der Weiterbildung ausfüllen, einander zuordnen zu können, ist es notwendig, diese mit einem Code zu versehen. Tragen Sie hierfür bitte Ihren persönlichen Code in das nachstehende Feld ein.

Beispiel: **Marie**
Rostock
24. Mai 1967

Ihr persönlicher Code setzt sich wie folgt zusammen:

1.1 ersten beiden Buchstaben des Vornamens Ihrer Mutter

1.2 ersten beiden Buchstaben Ihres Geburtsortes

1.3 ersten beiden Ziffern Ihres Geburtstages

Vielen Dank, dass Sie uns mit Ihren Antworten helfen, unser Angebot immer teilnehmerorientierter zu gestalten.

Wir wünschen Ihnen eine Schöne Studienzeit!

Ihr Team der Gartentherapie

2. Persönliche Angaben

2.1 Geschlecht:

männlich

weiblich

2.2 Alter:

bis 25

26-35

36-45

46-55

älter als 55

MUSTER

2. Persönliche Angaben [Fortsetzung]

- 2.3 Familienstand: ledig verheiratet/
eheähnliche
Gemeinschaft sonstiges
- 2.4 Wenn Sie bei Frage 2.3 "sonstiges" angegeben haben, tragen Sie bitte hier Ihren konkreten Familienstand ein.
-
- 2.5 Derzeit wohnhaft in:
- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Baden-Württemberg | <input type="checkbox"/> Bayern | <input type="checkbox"/> Berlin |
| <input type="checkbox"/> Brandenburg | <input type="checkbox"/> Bremen | <input type="checkbox"/> Hamburg |
| <input type="checkbox"/> Hessen | <input type="checkbox"/> Mecklenburg-Vorpommern | <input type="checkbox"/> Niedersachsen |
| <input type="checkbox"/> Nordrhein-Westfalen | <input type="checkbox"/> Rheinland-Pfalz | <input type="checkbox"/> Saarland |
| <input type="checkbox"/> Sachsen | <input type="checkbox"/> Sachsen-Anhalt | <input type="checkbox"/> Schleswig-Holstein |
| <input type="checkbox"/> Thüringen | <input type="checkbox"/> Ausland | |
- 2.6 Was trifft derzeit auf Ihre berufliche Situation zu?
- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> abhängig
beschäftigt | <input type="checkbox"/> selbständig/
freiberuflich | <input type="checkbox"/> nicht
erwerbstätig/
nicht
arbeitssuchend |
| <input type="checkbox"/> nicht
erwerbstätig/
arbeitssuchend | | |
- 2.7 reale Arbeitszeit in Stunden
- | | | |
|---|--|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> bis 20 Stunden | <input type="checkbox"/> 21-30 | <input type="checkbox"/> 31-40 |
| <input type="checkbox"/> über 40 | <input type="checkbox"/> nicht
erwerbstätig | |
- 2.8 Haben Sie bereits Studienerfahrungen gesammelt?
- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Universität | <input type="checkbox"/> Fachhochschule | <input type="checkbox"/> Berufsakademie |
| <input type="checkbox"/> keine,
ausschließlich
berufliche | | |
- 2.9 Gewährt Ihnen Ihr Arbeitgeber Unterstützung?
- | | |
|-----------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
|-----------------------------|-------------------------------|
- 2.10 Ja, und zwar durch... (Mehrfachnennung möglich)
- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> bezahlte Freistellung | <input type="checkbox"/> unbezahlte Freistellung | <input type="checkbox"/> flexible Arbeitszeiteinteilung |
| <input type="checkbox"/> keine Aussage | | |
- 2.11 In welchem Bereich liegt derzeit der Schwerpunkt Ihrer beruflichen Tätigkeit?
-
- 2.12 In welchem Arbeitsfeld und Aufgabenbereich sehen Sie mit Abschluss des Zertifikatskurses Ihre berufliche Zukunft?
-

MUSTER

3. Entscheidung für den Zertifikatskurs

3.1 Wie haben Sie von dem Zertifikatskurs Gartentherapie erfahren?

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> regionale Zeitung/Zeitschrift | <input type="checkbox"/> überregionale Zeitung/Zeitschrift | <input type="checkbox"/> Empfehlung durch Freunde/Bekannte |
| <input type="checkbox"/> Empfehlung durch Behörden/Bundesagentur für Arbeit | <input type="checkbox"/> Internetauftritt der Weiterbildung Uni Rostock | <input type="checkbox"/> Radio |
| <input type="checkbox"/> Internetdatenbanken | <input type="checkbox"/> Suchmaschine | <input type="checkbox"/> Broschüren |
| <input type="checkbox"/> Arbeitgeber/Kollegen | <input type="checkbox"/> Internetseiten anderer Einrichtungen | <input type="checkbox"/> Tagungen/Messen |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges | | |

3.2 Tragen Sie hier bitte den Namen der Internetadresse, der Zeitung o.Ä. ein, in der Sie auf uns aufmerksam geworden sind.

3.3 Haben Sie bei Ihrer Entscheidung für den Zertifikatskurs das Angebot der Universität Rostock mit dem Angebot anderer Anbieter verglichen? ja nein

3.4 Wenn ja, mit welchen anderen Anbietern haben Sie das Angebot der Universität Rostock verglichen?

Wie wichtig waren Ihnen folgende Kriterien bei Ihrer Entscheidung für den Zertifikatskurs an der Universität Rostock?

	sehr wichtig			unwichtig		keine Aussage
3.5 Inhaltliches Konzept	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.6 Studienform: wissenschaftliche Weiterbildung mit Zertifikatsabschluss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.7 Renomé der Hochschuldozenten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.8 wissenschaftliche Fundierung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.9 Attraktivität des Studienortes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.10 Nähe zum Wohnort	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.11 Welche weiteren Kriterien beeinflussten Ihre Entscheidung für einen Zertifikatskurs an der Universität Rostock?						

Inwiefern treffen folgende Aussagen zu bzw. nicht zu?

MUSTER

3. Entscheidung für den Zertifikatskurs [Fortsetzung]

	trifft stark zu			trifft gar nicht zu	keine Aussage
3.12 Ich möchte mir ein neues Berufsfeld erschließen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.13 Ich möchte mich für meine bestehende Tätigkeit weiterqualifizieren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.14 Ich möchte den Arbeitgeber wechseln.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.15 Ich möchte mein Einkommen erhöhen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.16 Ich möchte meine beruflichen Aufstiegschancen verbessern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.17 Ich möchte mich selbständig machen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.18 Ich möchte als Selbständiger meine Auftragslage verbessern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.19 Ich möchte beruflich neu einsteigen bzw. in mein Berufsfeld zurückkehren (z.B. nach Elternpause oder Karriereunterbrechung).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.20 Ich möchte mich gern persönlich weiterentwickeln.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.21 Ich möchte in meiner Arbeit selbstbewusster werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.22 Ich suche im Zertifikatskurs eine geistige Herausforderung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.23 Ich habe Interesse an aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.24 Ich möchte mein berufliches soziales Netzwerk erweitern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.25 Sonstiges, und zwar:					

4. Erfahrungen und Interessen

- 4.1 In welchem der folgenden Bereiche verfügen Sie über Vorerfahrungen?
- Zertifikatskurs
 E-Learning/Online-Seminare
 universitäre Weiterbildungsangebote
 nicht-universitäre Weiterbildungsangebote
- Wie schätzen Sie Ihre Erfahrungen im Umgang mit folgenden Computerprogrammen/-anwendungen ein?
- sehr gut keine Erfahrung

MUSTER

4. Erfahrungen und Interessen [Fortsetzung]

4.2	Textverarbeitung (z.B. MS Word, Open Office)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.3	Tabellenkalkulation (z.B. MS Excel)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.4	Präsentationserstellung (z.B. MS Powerpoint)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.5	Internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.6	E-Mail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.7	Online Foren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.8	Chat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.9	Lernplattformen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wie beurteilen Sie Ihre fachlichen Vorkenntnisse/Erfahrungen zu folgenden Themen?

		sehr gut				keine Erfahrung
4.10	Gartentherapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.11	Botanik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.12	Gartenbau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.13	Didaktik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.14	Kommunikation und Konfliktbewältigung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.15	Therapeutisches Handeln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4.16 Gibt es Themen/Lerneinheiten, die im Curriculum nicht berücksichtigt wurden und die sie vermissen?

Welche der folgenden Aspekte des Zertifikatskurses werden für Sie vermutlich eine besondere Herausforderung darstellen?

	sehr große Herausforderung		keine Herausforderung		keine Aussage
4.17	zeitlicher Aufwand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.18	inhaltlicher Aufwand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.19	technischer Aufwand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.20	Teilnahme an Präsenzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.21	Selbstorganisation beim Lernen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.22	Orientierungsprobleme im Studium	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.23	Einbindung des Zertifikatskurses in den beruflichen und privaten Alltag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.24	Vereinbarkeit mit Familie, Freizeit und Beruf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.25	Motivation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.26	Inhaltliche Überforderung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.27	wissenschaftliches Arbeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Erfahrungen und Interessen [Fortsetzung]

- | | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 4.28 Umgang mit Dozierenden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.29 Fehlen fester Lern- und Arbeitsgruppen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.30 soziale Integration in die Lerngruppe | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.31 Zweifel an den eigenen Fähigkeiten, das Studium erfolgreich abzuschließen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.32 Sonstiges, und zwar: | | | | | |

MUSTER

4. Erfahrungen und Interessen [Fortsetzung]

Wie wichtig sind für Sie vermutlich die folgenden Komponenten für Ihren persönlichen Lernfortschritt?

	sehr wichtig			unwichtig			keine Aussage
4.33 Selbststudium	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.34 Präsenzphasen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.35 Arbeiten in Lerngruppen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.36 fachliche Betreuung durch Dozenten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.37 organisatorische Betreuung durch das Studienteam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.38 Nutzung der Lernplattform	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.39 Lehrbriefe/Fachbücher	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.40 zusätzliche Lehrmaterialien (CDs und andere Lehrmaterialien)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

In welchen Situationen wünschen Sie sich Unterstützung und Betreuung?

	trifft sehr stark zu			trifft gar nicht zu			keine Aussage
4.41 bei der Studienorganisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.42 beim Zeitmanagement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.43 bei Lernprozessen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.44 beim Praxistransfer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.45 bei der Kommunikation mit dem Arbeitgeber	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.46 bei der Vernetzung mit Kommilitonen/ Mit-Studierenden (z.B. Organisation informeller Treffen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.47 bei der Vernetzung mit Dozierenden/ Praktikern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.48 beim wissenschaftlichen Arbeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.49 bei der Prüfungsvorbereitung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.50 beim Umgang mit der Lernplattform (E-Learning)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.51 Sonstiges, und zwar:							

In welcher Form wünschen Sie sich Unterstützung und Betreuung?

	trifft sehr stark zu			trifft gar nicht zu			keine Aussage
4.52 durch persönliches Coaching/ Mentoring	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.53 durch Online-Betreuung über die E-Learning-Plattform	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.54 durch organisiertes Coaching durch Mit-Studierende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.55 durch Sprechstunden der Dozierenden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.56 durch Sprechstunden des Teams Gartentherapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Erfahrungen und Interessen [Fortsetzung]

4.57 Sonstiges, und zwar:

5. Arbeits-, Berufs- und Leistungseinstellung

In diesem Fragebogenteil werden Ihre Einstellungen gegenüber Arbeit, Beruf und Leistung erfasst. Nur Ihre persönliche Meinung ist hierbei von Bedeutung - es gibt weder richtige noch falsche Antworten.

Wie zutreffend sind folgende Aussagen für Sie?

	trifft völlig zu			trifft gar nicht zu		keine Aussage
5.1 Ich brauche mich vor keiner Situation zu fürchten, weil ich mit meinen Fähigkeiten noch Überall durchgekommen bin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.2 Auch wenn ich vor schwierigen Aufgaben stehe, bin ich immer guten Mutes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.3 Wenn ich eine Prüfung ablege, bin ich auch davon Überzeugt, dass ich sie bestehe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.4 Vor neuen Aufgaben bin ich immer zuversichtlich, sie zu schaffen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.5 Häufig verschiebe ich Dinge auf morgen, die ich besser heute erledigen sollte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.6 Als Schüler habe ich meine Hausaufgaben meistens so lange wie möglich hinausgeschoben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.7 Oft bin ich dadurch in Schwierigkeiten gekommen, dass ich wichtige Aufgaben bis zum letzten Moment hinausgeschoben habe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.8 Ich weiß genau, welche Position ich in fünf Jahren erreicht haben möchte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.9 Es ist mir wichtig, meine Tüchtigkeit zu steigern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.10 Ich bin im Allgemeinen stark auf die Zukunft ausgerichtet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wie schätzen Sie sich selbst in Bezug auf folgende Aussagen ein?

hoch

niedrig

keine Aussage

MUSTER

5. Arbeits-, Berufs- und Leistungseinstellung [Fortsetzung]

- | | | | | | |
|---|--------------------------|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 5.11 Ich halte meine Begabung für das Studium mit Zertifikatsabschluss für | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.12 Meine studienbezogenen Fähigkeiten sind | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | leicht | | schwer | keine Aussage |
| 5.13 Neues im Studium zu lernen, fällt mir schwer | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.14 Aufgaben im Rahmen des Studiums zu lernen, fallen mir | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | sehr intelligent | | nicht intelligent | keine Aussage |
| 5.15 Meiner Meinung nach bin ich Inwiefern treffen folgende Aussagen auf Sie zu? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | trifft stark zu | | trifft gar nicht zu | keine Aussage |
| 5.16 Ich werde die Anforderung des Zertifikatskurses erfüllen, wenn ich nur hart genug arbeite. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.17 Im Studium neue Erkenntnisse zu erlangen, befriedigt mich. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.18 Wenn ich nur mein Bestes gebe, kann ich selbst die schwierigsten Themen verstehen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.19 Ich weiß, dass ich die mir vorgegebenen Ziele erreichen kann. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.20 Die Entscheidung für diesen Zertifikatskurs ist mir leicht gefallen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.21 Ich bin mir sicher, dass dieser Zertifikatskurs die richtige Wahl ist. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.22 Ich bin sicher, dass ich diesen Zertifikatskurs erfolgreich abschließen werde. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.23 Insgesamt glaube ich, den Anforderungen des Zertifikatskurses gut gewachsen zu sein. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | Inwiefern treffen für Sie diese Aussagen in Bezug auf die Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben zu? | | | |
| | | stimmt genau | | stimmt gar nicht | keine Aussage |
| 5.24 Ich bin zufrieden mit meiner Balance zwischen Arbeit und Privatleben. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.25 Es fällt mir schwer, Berufs- und Privatleben miteinander zu vereinbaren. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

MUSTER

5. Arbeits-, Berufs- und Leistungseinstellung [Fortsetzung]

- | | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 5.26 Ich kann die Anforderungen aus meinem Privatleben und die Anforderungen aus meinem Berufsleben gleichermaßen gut erfüllen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.27 Es gelingt mir einen guten Ausgleich zwischen belastenden und erholsamen Tätigkeiten in meinem Leben zu erreichen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.28 Ich bin damit zufrieden, wie meine Prioritäten in Bezug auf den Beruf und das Privatleben verteilt sind. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

6. Auftaktveranstaltung

- 6.1 Haben Sie an der Auftaktveranstaltung teilgenommen? ja nein

Wie zufrieden waren Sie mit der Auftaktveranstaltung hinsichtlich folgender Punkte:

- | | sehr zufrieden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | überhaupt nicht zufrieden | keine Aussage |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|
| 6.2 Organisation der Veranstaltung insgesamt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6.3 Auswahl der Inhalte insgesamt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6.4 Vermittlung der Inhalte insgesamt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6.5 Atmosphäre insgesamt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- | | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 6.6 Studienberatung und Betreuung durch das Studienteam | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6.7 Einführung in Stud.IP | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6.8 Seminar "Wissenschaftliches Arbeiten" | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6.9 Workshop 'Psychologische Bedeutung der Natur' | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- 6.10 Was ich noch sagen möchte...