

Praktiken und Erleben von Supervision/Intervision von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten

Ergebnisse einer Mitgliederbefragung der Psychotherapeutenkammer Hessen¹

Matthias Ochs, Gaby Bleichhardt, Jennifer Klasen (geb. Protz), Kathrin Mößner, Heidi Möller & Winfried Rief

Zusammenfassung: Es werden quantitative und qualitative Ergebnisse einer Mitgliederbefragung der Psychotherapeutenkammer Hessen zu Praktiken und Erleben von Supervision/Intervision von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten² vorgestellt. Im quantitativen Teil werden, neben weiteren Ergebnissen, Befunde zu Anzahl der durchschnittlich genutzten Supervisions-/Intervisionssitzungen und Häufigkeiten eingesetzter Supervisionstechniken berichtet. Im qualitativen Teil werden u. a. Resultate zu den Fragen „Was qualifiziert eine Supervisions-/Intervisionssitzung, aus der Sie hochzufrieden hinausgehen?“, „Worin besteht für Sie der größte Nutzen von Supervision/Intervision?“ und „Was zeichnet eine Supervisions-/Intervisionssitzung aus, mit der Sie unzufrieden sind?“ dargestellt. Abschließend werden die Ergebnisse diskutiert: Die verschiedenen Funktionen von Supervision/Intervision, Beziehungsaspekte und -gestaltung in Supervision/Intervision, Stil und Haltung des Supervisors sowie die Supervisoren-Kompetenz. Die Notwendigkeit weiterer empirischer Forschung zu Supervision/Intervision von Psychotherapeuten auch jenseits der Ausbildung wird aufgezeigt.

Einführung

Supervision und Intervision stellen bewährte Instrumente der Qualitätssicherung von Psychotherapie dar (z. B. Frank, 1999; Möller, 2001; Auckenthaler, 2002; Ebbecke-Nohlen, 2009; Strauß, Wheeler & Nodop, 2010). So wurde das auch in einer Mitgliederbefragung des Qualitätssicherungs-Ausschusses der Psychotherapeutenkammer Hessen (LPPKJP Hessen) gesehen, wobei als besonders relevant für die Qualität der persönlichen (psychotherapeutischen) Tätigkeit eine Begleitung des therapeutischen Prozesses erachtet wird, in der die eigene Selbstverantwortung an oberster Stelle steht. Bei den Niedergelassenen wird der Intervision der höchste Stellenwert zugesprochen, bei den Angestellten dagegen der Supervision (LPPKJP Hessen, 2006).

Die vorliegende Arbeit gibt Einblick in interessante Ergebnisse einer erneuten Mitgliederbefragung der LPPKJP Hessen zum Thema „Supervision/Intervision“, die vom Ausschuss „Wissenschaft und Forschung“³ der LPPKJP Hessen in Kooperation mit der Arbeitsgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie der Philipps-Universität Marburg (AG KliPs)⁴ durchgeführt wurde. Die qualitative Auswertung oblag dem Institut für Psychologie FB 01 Humanwissenschaften der Universität Kassel.⁵

Methode

Zusammen mit einem Anschreiben wurde ein Fragebogen zur Supervision/Intervision⁶ Anfang November 2008 von der LPPKJP Hessen an alle damals 3.366 Mitglieder der LPPKJP Hessen verschickt, der

vier Abschnitte umfasste: Angaben zur Person; Inanspruchnahme von Supervision/Intervision; Erwartungen an die Supervision/Intervision und offene Fragen.

Von der Geschäftsstelle der LPPKJP Hessen wurden die zurückgesandten Antworten in anonymisierter Form an die AG KliPs weitergeleitet. Die quantitative Datenauswertung erfolgte mittels SPSS 17.0. Zur Auswertung der qualitativen Daten wurde eine qualitative Inhaltsanalyse (induktive Kategorienbildung) nach Mayring (2008) durchgeführt.⁷

1 Für hilfreiche Veränderungsvorschläge danken wir Frau Dr. Renate Frank.

2 Aus Gründen der besseren Lesbarkeit werden im Folgenden nicht immer die weibliche und männliche Form genannt. Selbstverständlich sind immer Personen beider Geschlechter gemeint.

3 Dr. Hildegard Felder, Dr. Renate Frank, Jürgen Hardt, Jörg Hein, Prof. Dr. Fritz Matthejat, Dr. Matthias Ochs, Dr. Gisela Wiegand und Birgit Wiesemüller.

4 Dr. Gaby Bleichhardt, Kathrin Mößner und Prof. Dr. Winfried Rief.

5 Prof. Dr. Heidi Möller und Jennifer Klasen (geb. Protz).

6 Der Fragebogen wurde entwickelt von Dr. Gaby Bleichhardt, Prof. Dr. Winfried Rief, Dr. Hildegard Felder, Prof. Dr. Fritz Matthejat, Dr. Matthias Ochs und Birgit Wiesemüller.

7 Für eine differenzierte und genaue Darstellung dieser Auswertungsmethodik siehe Protz & Ochs (2011, S. 9-14); das qualitative Datenauswertungsprogramm ATLAS.ti (Muhr, 2004) wurde für die EDV-gestützte Unterstützung bei der Analyse genutzt.

Beschreibung der Stichprobe und Repräsentativität

Von den 3.366 versandten Fragebögen wurden 843 ausgefüllt und zurückgeschickt. Davon haben N=739 Personen die qualitativen Fragen beantwortet (88% der Rücksender).

Zum Vergleich mit der Grundgesamtheit der hessischen Psychotherapeuten wurden von der LPPKJP Hessen anonyme Mitgliedsdaten zur Verfügung gestellt. Der Vergleich bezüglich der Verfahrensschwerpunkte erfolgte anhand von Daten der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen (KVH). Es fanden sich keine signifikanten Unterschiede bzgl. Geschlecht, Anteil der Psychologischen Psychotherapeuten vs. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sowie der im Arztregister eingetragenen Verfahren. Einzig Ausbildungsteilnehmer sind in der befragten Stichprobe geringfügig unterrepräsentiert (10,4% im Vergleich zu 13,0% in der Grundgesamtheit, der Unterschied ist signifikant [$\chi^2=4.25$, $p<.05$]).

Die Stichprobe setzt sich zusammen aus 63% überwiegend in eigener Praxis Tätigen sowie 29% überwiegend im Angestelltenverhältnis arbeitenden Psychotherapeuten.⁸ Die Approbierten waren durchschnittlich seit 19 Jahren psychotherapeutisch tätig. Die Niedergelassenen führten durchschnittlich 25 therapeutische Sitzungen pro Woche, die Angestellten durchschnittlich 18 Sitzungen durch.

Die Befragten gaben im Mittel eine relativ breite Ausrichtung psychotherapeutischer Orientierung an. Gänzlich auf die eigene therapeutische Schule waren nur 12% der Verhaltenstherapeuten, 32% der Tiefenpsychologen und 65% der Psychoanalytiker ausgerichtet. 30% der Befragten gaben an, selbst als Supervisor tätig zu sein.

Quantitative Ergebnisse⁹

Inanspruchnahme von Supervision/Intervention

Approbierte nutzen in erster Linie Intervention (78%) bzw. informelle Intervention

Selbstbericht der genutzten Supervisions-/Interventionssitzungen in den letzten 12 Monaten

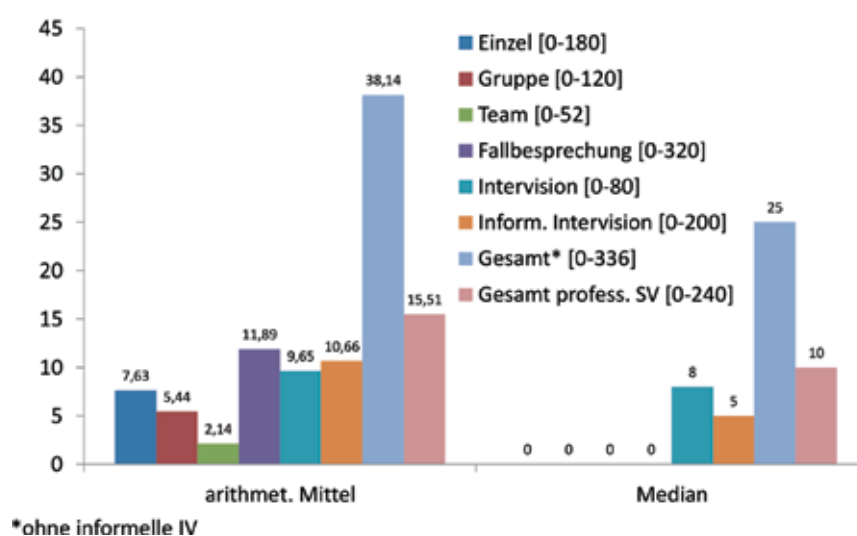


Abbildung 1: Anzahl der durchschnittlich genutzten Supervisions-/Interventionssitzungen in den letzten zwölf Monaten

Anmerkung: Die arithmetischen Mittelwerte sind unter Vorbehalt zu betrachten. Man beachte deren Unterschiede zum Median sowie die hohen Maximalwerte. iIV=informelle Intervention. „Professionelle“ SV setzt sich zusammen als Summe aus Einzel-, Gruppen- und Teamsupervision.

(71%). Einzelsupervision wird dagegen nur zu 48%, etwa gleich häufig wie Fallbesprechungen (46%) genutzt. Es folgen Gruppensupervisionen mit 37% und schließlich Teamsupervisionen mit 21%.

Die berichtete Inanspruchnahme von Supervisions-/Interventionssitzungen ist hoch unterschiedlich, eine Reihe von Befragten gab extrem hohe Werte an (siehe Abbildung 1).

Approbierte Niedergelassene gaben im Mittel an, im vergangenen Jahr elf Sitzungen Intervention, acht informelle Interventionstermine, sieben Sitzungen Einzelsupervision, fünf Sitzungen Fallbesprechungen, vier Sitzungen Gruppensupervision und eine Sitzung Teamsupervision in Anspruch genommen zu haben. Aufgrund der hohen Extremwerte sollten die arithmetischen Mittel jedoch mit Vorbehalt interpretiert werden. Mindestens 50% der approbierten Niedergelassenen gaben an, im vergangenen Jahr gar keine Einzel-, Gruppen-, Teamsupervision oder Fallbesprechungen in Anspruch genommen zu haben. Die Medianwerte liegen für Intervention bei acht Sitzungen und für informelle Intervention bei vier Terminen. Festzuhalten

ist, dass sich Niedergelassene in der freiwilligen Inanspruchnahme professioneller Supervision nicht von Angestellten und Verhaltenstherapeuten nicht von Tiefenpsychologen/Psychoanalytikern unterscheiden.

Der Bedarf an Supervision/Intervention wird mit durchschnittlich zwei Sitzungen pro Monat angegeben. Paradoxaerweise nutzen aber 54% der Befragten mehr Supervi-

⁸ 507 Teilnehmer gaben an, ausschließlich in eigener Praxis zu arbeiten, 222 gaben an, ausschließlich in einer Institution tätig zu sein. 101 Personen gaben an, sowohl in ihrer Praxis als auch in einer Institution tätig zu sein (gültiges N=830). Da auch nach dem Verhältnis des Zeitaufwands zwischen den Praxis- und Institutions-Tätigkeiten gefragt wurde, wurden aufgrund dieser Informationen alle Personen, die angaben, mehr als 70% ihrer Arbeitszeit in ihrer Praxis (bzw. in einer Institution) zu arbeiten, zusätzlich den beiden Kategorien zugeordnet. Durch diese Einteilung ergeben sich N=525 (63,3%) „überwiegend“ in eigener Praxis Tätige sowie N=242 (29,2%) überwiegend in einer Institution Tätige. Diese Einteilung wurde für alle quantitativen Analysen beibehalten.

⁹ Die gesamten quantitativen Ergebnisse finden sich bei Bleichhardt & Rief (2010), zum Download bereitgestellt unter www.ptk-hessen.de/neptun/neptun.php/oktopus/download/643 sowie bei Mößner (2009).

on/Intervention. Nur bei 28% der Befragten entsprechen Bedarf und Inanspruchnahme einander. 18% beschreiben einen höheren Bedarf, als sie tatsächlich in Anspruch nehmen.

Inhaltliche Schwerpunkte in der Supervision/Intervention

Gefragt wurde, wie stark Schwerpunkte bei „diagnostischen Fragen“, „therapeutischen Fragen“, „persönlichen Anteilen“, „Teamfragen“ und „Sonstigem“ gesetzt wurden. Zusammengefasst für die Gesamtstichprobe waren „therapeutische Fragen“ der zentrale Schwerpunkt, gefolgt von „diagnostischen Fragen“ und „persönlichen Anteilen“ am häufigsten. Niedergelassene besprechen stärker diagnostische und therapeutische Fragen als Angestellte. Tiefenpsychologen/Psychoanalytiker besprechen stärker diagnostische Fragen als Verhaltenstherapeuten. Ausbildungsteilnehmer besprechen seltener persönliche Anteile als Approbierte.

Mit insgesamt 48 Items wurden sowohl *Erwartungen* an als auch *Erfahrungen* mit Supervision ermittelt. Die anschließenden Faktorenanalysen dieser beiden Fragebogenteile ergaben jeweils fünf gut interpretierbare Faktoren. Die ersten vier Faktoren entsprechen sich bei der Erwartungs- und Erfahrungsabfrage. Sie wurden jeweils bezeichnet mit:

- „berufliche Wissenserweiterung/Weiterbildung“,
- „therapiebezogene Problemlösung“,
- „kollegialer Austausch/Entlastung“,
- „individuelle, emotionale Entlastung“.

Der Fragebogenteil „Erwartungen“ enthält zudem den Faktor „formale Gründe“, der Fragebogenteil „Erfahrungen“ den Faktor „unerwünschte Nebenwirkungen“. Die internen Konsistenzen sind insgesamt gut bis zufriedenstellend. Somit bilden die beiden Fragebogenteile Erwartungen und Erfahrungen mit Supervision multifaktoriell gut ab.

Nutzen der Supervision/Intervention

Von 92% der Befragten wurde Supervision/Intervention als lohnenswert und als

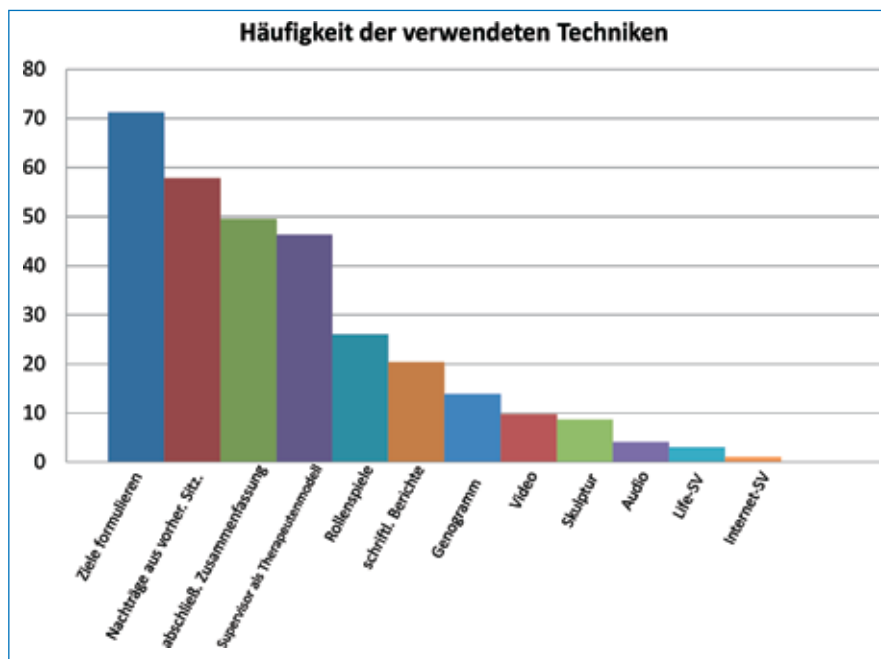


Abbildung 2: Eingesetzte Supervisionstechniken in absteigender Reihenfolge nach Häufigkeit der Verwendung – Gesamtstichprobe (gültiges N=808)

sehr wichtig beschrieben. Sie solle ein Berufsleben lang regelmäßig wahrgenommen werden. Zeitmangel und Kosten sind Haupthinderungsgründe, Supervision/Intervention nicht in Anspruch zu nehmen.¹⁰

Unerwünschte Nebenwirkungen

Unerwünschte Nebenwirkungen von Supervision werden selten angegeben, verdienen aus ethischen Gründen jedoch besondere Beachtung, denn es ging darum, dass Grenzen missachtet worden seien. Zudem beschrieben 11% der Befragten, ihr Handeln sei unangemessen in Frage gestellt worden.¹¹

Verwendete Supervisionstechniken

Die in Supervisions-/Interventionssitzungen verwendeten Techniken, sind aus Abbildung 2 zu ersehen. Vorwiegend spielen mündliche Verlaufsberichte sowie Zielformulierungen eine Rolle; darüber hinaus geht es in etwa jeder zweiten Supervision/Intervention um Nachträge, Zusammenfassungen, aber auch um die modellgebende supervisorische Funktion. Relativ selten finden Video- oder Audiosupervisionen oder spezielle Techniken wie Skulpturen, Live- oder Internet-Supervision statt. Deutlich häufiger als die Approbierten gaben Ausbildungsteilnehmer an, in ihrer Supervision

sei im vergangenen Jahr Videotechnik verwendet worden. Noch zu selten, aber bei immerhin 39% von ihnen wurde diese Technik angewandt.

Qualitative Ergebnisse

Zufriedenheit mit der Supervision/Intervention und Nutzen

Es wurden insgesamt über 6.000 Aussagen kodiert, die meisten davon in der „Hermeneutischen Einheit (HE)“¹² „Hochzufriedenheit“ (1.631), gefolgt von „Größ-

¹⁰ Man beachte, dass nur 18% der Befragten weniger SV/IV in Anspruch nehmen, als sie angeben, zu bedürfen.

¹¹ Die qualitativen Ergebnisse liefern zudem Hinweise, auf welche Themenfelder sich die unerwünschten Nebenwirkungen beziehen, nämlich auf (in Rangreihe): Belastung; Beziehungsqualität, -dynamik/Klima; Nicht hilfreich/weiterbringend; Langeweile; selbstwertbezogene Themen/Minderwertigkeitsgefühle; mangelnde Kompetenz Supervisor/Gruppe; mangelnde Passung; etwas aufgedrückt bekommen; schlechte Absprachen/Unzuverlässigkeit (ausführlicher hierzu: Protz & Ochs (2011), S. 21ff.).

¹² Eine Hermeneutische Einheit (HE) organisiert im Rahmen des qualitativen EDV-Datenauswertungsprogramms ATLAS.ti das zu einer offenen Frage im Fragebogen zugehörige Datenmaterial.

ter Nutzen“ (1.499) und „Unzufriedenheit“ (1.210). Im Folgenden werden wir uns auf die Darstellung der Ergebnisse in diesen drei HEen beschränken (siehe Tabellen 1 bis 3; detaillierte Angaben zur gesamten qualitativen Auswertung¹³ siehe Protz & Ochs, 2011).¹⁴

„Was qualifiziert eine Supervisions-/Intervisionssitzung, aus der Sie hochzufrieden hinausgehen?“ (siehe Tabelle 1)

Als weitere Hauptkategorie wurde eine Restkategorie (50) gebildet, in der sich 39 Nennungen auf die Antwort „siehe größter Nutzen“ beziehen. Weitere Hauptkategorien sind: Rahmen/Organisation (11), Passung (4) und Persönliche Faktoren (3).

„Worin besteht für Sie der größte Nutzen von Supervision/Intervision?“ (siehe Tabelle 2)

Weitere Hauptkategorien in dieser HE sind: Rest (29), Beziehungsqualität/Atmosphäre (23), Teamsupervision (5) und Formale Aspekte (2).

„Was auf der anderen Seite zeichnet eine Supervisions-/Intervisionssitzung aus, mit der Sie unzufrieden sind?“ (siehe Tabelle 3)

Weitere Hauptkategorien in dieser HE sind: Rest (56), Rahmen/Organisation (28), Persönliche Faktoren (14) und Passung (5).

Erwartungen an die Supervision/Intervision

In der HE „Erwartungen an SV/IV“ („Ich habe aus folgenden Gründen SV/IV in Anspruch genommen, um ...“) wurden sieben Hauptkategorien ermittelt, deren Häufigkeit im Folgenden aufgeführt wird:

1. Kollegialer Austausch/Kontakt (23),
2. Berufliche Weiterbildung/Qualitätssicherung (9),

¹³ Wir danken Dipl.-Psych. Henrike Kordy für ihre initiale Hilfe bei der qualitativen Auswertung.

¹⁴ Der Bericht ist downloadbar unter: www.ptk-hessen.de/neptun/neptun.php/oktopus/download/761, der ausführliche Anhang zum Bericht unter: www.ptk-hessen.de/neptun/neptun.php/oktopus/download/762.

Tabelle 1: Hauptkategorien mit meisten Nennungen sowie Beispiel-Codes der HE „Hochzufriedenheit“

Hauptkategorien	Anzahl der Nennungen	Beispiele (je mind. zwei Codes mit den meisten Nennungen innerhalb einer Kategorie)
Resultat/Ergebnis der SV/IV-Sitzung	689	<ul style="list-style-type: none"> ■ Neue/hilfreiche Anregungen/Impulse für therapeutische Arbeit (110) ■ Neue/erweiterte Perspektiven (84) ■ Vertieftes/verbessertes Verständnis (Patient/Prozess/Problem/Beziehung) (56) ■ Emotionale Entlastung/Erleichterung (32)
Beziehungsqualität, -dynamik/Klima	386	<ul style="list-style-type: none"> ■ Wertschätzung/Respekt/Akzeptanz (115) ■ Vertrauen/Offenheit (56) ■ Empathie/Anteilnahme (31) ■ Verständnis (31)
Stil/Ausrichtung	250	<ul style="list-style-type: none"> ■ Positives Feedback (Bestätigung/Lob/Anerkennung) (44) ■ Konkrete/klare Vorschläge/Handlungsanleitungen (37) ■ Ziel-/Ergebnis-/Lösungsorientierung (24)
Struktur/Inhalt/Prozess der SV/IV-Sitzung	149	<ul style="list-style-type: none"> ■ Gute/klare Struktur/Stringentes Vorgehen (34) ■ Bereichernder/anregender/intensiver Austausch (13) ■ Genaue/detaillierte/klare Analyse des Geschehens/Falls/Problems (12) ■ Konzentriertes/engagiertes/produktives Arbeiten (11)
Charakteristika Supervisor/Gruppe	125	<ul style="list-style-type: none"> ■ Fachliche Kompetenz/Expertise/Qualifikation/Erfahrung (60) ■ Engagement/Bemühen/Motivation (18) ■ Gute (Therapeuten-)Modelle/Vorbilder (Supervisor/Kollegen) (7)

Tabelle 2: Hauptkategorien mit meisten Nennungen sowie Beispiel-Codes der HE „Größter Nutzen“

Hauptkategorien	Anzahl der Nennungen	Beispiele (je mind. zwei Codes mit den meisten Nennungen innerhalb einer Kategorie)
Berufliche Weiterbildung/Qualitätssicherung	619	<ul style="list-style-type: none"> ■ Neue/erweiterte Blickwinkel/Perspektiven (132) ■ Neue Impulse/Anregungen/Aspekte (93) ■ Optimierung der Behandlung/Qualitätssicherung (32)
Therapiebezogene Unterstützung/Reflexion/Problembewältigung	383	<ul style="list-style-type: none"> ■ Reflexion des eigenen th. Handelns (53) ■ Übertragungs-/Gegenübertragungsbeziehungen analysieren/verstehen/lösen (46) ■ Unterstützung/Weiterkommen bei „festgefahrenen“/schwierigen Therapien/Patienten (41)
Kollegialer Austausch/Kontakt	171	<ul style="list-style-type: none"> ■ Kollegialer/persönlicher/fachlicher Austausch/Erfahrungsaustausch (120) ■ Austausch über Informationen/Tipps (Literatur, Forschung, Berufspolitik, Trends) (24) ■ Persönlicher/direkter Kontakt zu Kollegen/Begegnung/Vernetzung (19)
Psychohygiene/Burnout-Prophylaxe	191	<ul style="list-style-type: none"> ■ Entlastung (79) ■ Psychohygiene (41) ■ Emotionale Unterstützung/Rückhalt (23)
Selbsterfahrung	122	<ul style="list-style-type: none"> ■ Blinde Flecken finden/erkennen/reduzieren (57) ■ Selbstreflexion/Introspektion (19) ■ Persönliche Weiterentwicklung/Entfaltung (13)

Tabelle 3: Hauptkategorien mit meisten Nennungen sowie Beispiel-Codes der HE „Unzufriedenheit“

Hauptkategorien	Anzahl der Nennungen	Beispiele (je mind. zwei Codes mit den meisten Nennungen innerhalb einer Kategorie)
Beziehungsqualität, -dynamik/Klima	424	<ul style="list-style-type: none"> ■ Abwertungen/Entwertungen (als Person/Therapeut/der therap. Schule) (67) ■ Ungenügendes Eingehen auf Person/Beziehung/Problem (33) ■ Besserwisserei/Rechthaberei/Überheblichkeit (33) ■ Mangelndes Verständnis (Gefühl, nicht verstanden zu werden) (30)
Stil/Ausrichtung	216	<ul style="list-style-type: none"> ■ Oberflächlichkeit (nicht zum Kern vordringen/Inneres bleibt unbeachtet) (28) ■ Allgemeine Abhandlungen/Aussagen/Tipps (zu vage, unkonkret, Allgemeinplätze, Floskeln) (16) ■ Direktive Ratschläge/Lösungsvorschläge (etwas aufgedrückt bekommen) (14)
Struktur/Inhalt/Prozess der SV/IV-Sitzung	204	<ul style="list-style-type: none"> ■ Fehlende Struktur/kein „roter Faden“/Chaos (44) ■ Viel Gerede/Gelaber (30) ■ Langeweile/Unterforderung (Gefühl, seine Zeit zu verschwenden) (17)
Resultat/Ergebnis der SV/IV-Sitzung	148	<ul style="list-style-type: none"> ■ Keine neuen Impulse/Erkenntnisse/Anregungen/Perspektiven (57) ■ Keine Lösungen/Ergebnisse/Erkenntnisse/Antworten bzgl. Fragestellung (33) ■ Verwirrung/Irritation/Unsicherheit nach Sitzung (21)
Charakteristika Supervisor/Gruppe	130	<ul style="list-style-type: none"> ■ Mangelnde (Fach-)Kompetenz /Erfahrung/Unprofessionalität (37) ■ Selbstbezogenheit (redet zu viel über sich) (17) ■ Fehlendes Engagement/Unmotiviertheit (6)

3. Therapiebezogene Unterstützung/Reflexion/Problembewältigung (7),
4. Psychohygiene/Burnout-Prophylaxe (5),
5. Selbsterfahrung (2),
6. Formale Aspekte (1),
7. Rest (1).

Mangelnder Zugewinn durch Supervision/Intervision

In der HE „Hinderungsgründe“ („*Was sind Hinderungsgründe für Sie, um von Supervision optimal zu profitieren?*“) wurden acht Hauptantwortkategorien ermittelt, deren Häufigkeit im Folgenden aufgeführt wird:

1. Beziehungsqualität, -dynamik/Klima (205),
2. Persönliche Faktoren (199),
3. Rahmen/Organisation (142),
4. Rest (133),
5. Charakteristika Supervisor/Gruppe (81),
6. Struktur/Inhalt/Prozess der SV/IV-Sitzung (48),
7. Passung (32),
8. Stil/Ausrichtung (23).

Forschungsfragen

In der HE „Forschungsfragen“ („*Welche Forschungsfragen [bezüglich Supervision/Intervision] sollten aus Ihrer Sicht untersucht werden?*“) wurden neun Hauptantwortkategorien ermittelt, deren Häufigkeit im Folgenden aufgelistet wird:

1. Wirksamkeitsfragen (142),
2. Einflussfaktoren (88),
3. Vergleiche (63),
4. Rest (41),
5. Kennwerte der SV/IV (36),
6. Supervisor (24),
7. Metaaussagen zu Forschung (16),
8. IV/SV Gruppe (13),
9. Therapeutenausbildung (6).

Diskussion

Es lässt sich festhalten, dass die im Rahmen der qualitativen Analyse ermittelten Hauptka-

tegorien sich hinsichtlich des *Nutzens* und der *Erwartungen an Supervision/Intervision*, den Faktoren, die im Rahmen der quantitativen Analyse ermittelt wurden, gleichen (vgl. Bleichhardt & Rief, 2010, S. 19).¹⁵ Durch die qualitative Analyse werden jedoch einzelne Aspekte deutlicher akzentuiert und differenziert, wie z. B. der spezifische Wert, der dem *kollegialen Austausch und Kontakt* beigemessen wird. So gehen z. B. mehrere Teilnehmer darauf ein, dass Supervision/Intervision dazu beitrage, die Isolation in der Einzelpraxis zu durchbrechen.

Was ist bezüglich der Aussagekraft der Ergebnisse zu bedenken? Wie Bleichhardt und Rief (2010, S. 32) diskutieren, ist zu vermuten, dass sich die Stichprobe aus Psychotherapeuten zusammensetzt, die eher eine *positive* Einstellung zu Supervision/Intervision haben. Bei der qualitativen Auswertung könnten die Ergebnisse zudem dadurch verzerrt sein, dass nur spezifische Subpopulationen auf (bestimmte) qualitative Fragen geantwortet haben. Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass die gleichen Personen bei unterschiedlichen Fragen ähnliche Antworten gegeben haben. Die Wertungen könnten dementsprechend vornehmlich der Meinung bestimmter Personen entsprechen oder widerspiegeln.

Anzumerken bleibt, dass sich die Befragung auf ein sehr weit gefasstes Konzept von Supervision und Intervention bezogen hat (siehe Bleichhardt & Rief, 2010, S. 33). Bei der qualitativen Auswertung ist deshalb nicht ganz eindeutig zu klären, auf welche Form von Supervision/Intervention sich die jeweiligen Aussagen beziehen. Zum Teil wurden die Fragen ganz offensichtlich unterschiedlich ausgelegt, teilweise vielleicht auch missverstanden. In der HE „Hinderungsgründe“ scheinen beispielsweise 62 Personen die Frage eher im Sinne von „Was wünsche oder erwarte ich von Supervision/Intervention, um diese optimal nutzen zu können?“ verstanden zu haben.

Verschiedene Funktionen von Supervision/Intervision

Die Ergebnisse verweisen darauf, dass eine wichtige Funktion von Supervision/Intervention von vielen Psychotherapeuten

darin gesehen wird, dass sie zu ihrer *beruflichen Weiterbildung* beiträgt. Darüber hinaus soll sie auch die *Sicherung der Qualität* im Kontext der Ausübung ihres Berufes garantieren. Supervisoren nehmen vor dem Hintergrund dieser qualitätssichernden Funktion damit auch die Rolle von Lehrern ein. Wissensvermittlung kann dabei zur basalen Aufgabe von Supervision werden (Möller, 2001). Um dies adäquat leisten zu können, müssen Supervisoren über ein breites Wissen verfügen und sich mit aktuellen Erkenntnissen aus Forschung und Theoriebildung auseinandersetzen. Es bleibt zu fragen, ob dies sichergestellt ist bzw. wie dies sichergestellt werden kann. Die vorliegenden Ergebnisse legen nahe, dass viele Psychotherapeuten in der Supervision/Intervention *Problemlösungen erarbeiten möchten*. Offenbar erhalten sie diese gewünschte *therapiebezogene Unterstützung* auch zumeist, denn sie sind überwiegend zufrieden und der *kollegiale Austausch* wird sehr geschätzt. Des Weiteren weisen die Ergebnisse darauf hin, dass Supervision/Intervention auch für die *Psychohygiene* der Psychotherapeuten relevant ist und als hilfreich erlebt wird. Worin genau diese Hilfe besteht, lässt sich anhand der vorliegenden Befunde jedoch nicht näher eingrenzen. Für viele Psychotherapeuten besitzt der mit Supervision/Intervention verbundene *Selbsterfahrungsanteil* eine große Bedeutsamkeit, wie die qualitative Auswertung zeigt. Dieser Aspekt sollte bei künftigen Erhebungen gezielt mitberücksichtigt werden.¹⁶

Die Ergebnisse spiegeln damit insgesamt Aspekte wider, wie sie auch Strauß und Freyberger (2010) mit den verschiedenen Funktionen von Supervision in Verbindung

¹⁵ Dieser Sachverhalt, dass die Kombination von qualitativen und quantitativen Methoden der Erhöhung der Validität dienen kann, wird etwa im Rahmen der sozialwissenschaftlichen Forschungsstrategie der Triangulation (z. B. Flick, 2008) sowie im Rahmen der konvergenten Konstruktvalidität beim Multitrait-Multimethod-Ansatz (z. B. Schermelleh-Engel & Schweizer, 2006) diskutiert (vgl. hierzu auch Ochs, 2009, 2012).

¹⁶ Qualitative Befunde zur Weiterentwicklung quantitativer Erhebungsinstrumente zu nutzen, stellt bekanntlich einen klassischen Einsatzbereich qualitativer Methoden in der Psychologie dar (z. B. Kopala & Suzuki, 1999).

bringen: Qualitätskontrolle, Problemlösung und -bewältigung sowie Psychohygiene.

Beziehungsaspekte und -gestaltung in Supervision/Intervention

Bezüglich der *Zufriedenheit bzw. Unzufriedenheit mit Supervision/Intervention* weisen die qualitativen Ergebnisse darauf hin, dass neben *Beziehungsaspekten* der *Stil* und die *Ausrichtung* der Supervision/Intervention wesentliche Einflussfaktoren darzustellen scheinen. Die Bedeutung der interpersonalen Beziehungsgestaltung im Rahmen von Supervision/Intervention wird auch von anderen Autoren diskutiert (vgl. Kahl-Popp, 2010; Strauß et al., 2010). Die Gefahr besteht, dass im Rahmen von Supervision die professionelle Grandiosität von Psychotherapeuten infrage gestellt wird und eine Konfrontation mit möglichen eigenen Unzulänglichkeiten stattfindet. Die damit verbundene große *Kränkungsgefahr* und die Notwendigkeit einer *konstruktiven Verarbeitung* lässt deutlich werden, wie bedeutsam eine tragfähige Beziehung zwischen Supervisoren und Supervisanden ist (vgl. auch Kahl-Popp, 2010, S. 472). In einer Studie von Gray et al. (2001) wurde als eines der häufigsten *kontraproduktiven Ereignisse* in der Supervision angegeben, dass Supervisoren *unempathisch* gegenüber den Supervisanden war, was die Beziehung belastet. In anderen empirischen Beiträgen werden als „nichtoptimale Supervision“ u. a. verzerrte oder eingeschränkte Kommunikation und mangelnde Öffnung seitens der Supervidierten beschrieben (Strauß et al., 2010, S. 459). Auch mögliche *Abhängigkeitsverhältnisse* im Rahmen von Supervision sollten sorgfältig überdacht werden. In den Befunden dazu zeichnet sich ab, dass dieses Thema insbesondere im Ausbildungskontext und im Rahmen von institutioneller Supervision eine Rolle spielen kann (vgl. dazu Freyberger, 2010).

Was hindert daran, Supervision/Intervention wahrzunehmen? Die Ergebnisse der qualitativen Auswertung verweisen darauf, dass vor allem *Kosten- und Zeitfaktoren* wesentliche Hinderungsgründe zu sein scheinen.

Generell besteht, wie auch Strauß et al. (2010) in ihrer Übersichtsarbeit zum Stand

der Forschung herausstellen, nach wie vor Forschungsbedarf in Bezug auf *negative, problematische Aspekte und unerwünschte Nebenwirkungen* innerhalb der Supervision (vgl. hierzu auch Bleichhardt & Rief, 2010, S. 20). Auch die Ergebnisse dieser Studie (vgl. „Hinderungsgründe“, Protz & Ochs, 2011, S. 44-49) zeigen dies deutlich.

Stil und Haltung des Supervisors oder der Supervisorin

Wie die Ergebnisse zur HE „Forschungsfragen“ (Protz & Ochs, 2011, S. 50-54) aufgezeigt haben, sollten nach Ansicht der praktizierenden Psychotherapeuten in zukünftigen Studien die *Einfluss- bzw. Wirkfaktoren von Supervision/Intervention* näher eruiert werden. Es stellt sich die Frage, welche Haltung, welcher Interventionsstil und welche Supervisions-/Interventionsmethoden als besonders hilfreich erlebt werden. Eine weiterführende Fragestellung ist, ob sich Psychotherapeuten mit unterschiedlichen therapeutischen Ausrichtungen darin unterscheiden, welche konkreten Techniken und welche inhaltlichen Schwerpunkte sie bevorzugen. Die qualitativen Ergebnisse liefern erste Anhaltspunkte, die schulenübergreifend auf den Nutzen eines *offenen, toleranten und unterstützenden Stils* hinweisen, zudem auf die *positive Wahrnehmung von lösungs- und zielorientiertem Arbeiten*. *Unterstützung zu bieten, ohne belehrend oder direktiv zu sein, und dem Supervisanden helfen, seinen eigenen Stil weiterzuentwickeln*, wird als besonders hilfreich erlebt. Auch andere Studien verweisen darauf, dass Lernen in der Supervision nur dann stattfindet, „wenn sich der Supervisor als Mentor verstehe, der den Kandidaten taktvoll begleite und zum Lernen anrege, persönliche und fachliche Konkurrenz vermeide und mit dem Kandidaten psychotherapeutische Handlungsmöglichkeiten erkunde, ohne Lösungen vorzugeben“ (Kahl-Popp, 2010, S. 471).

Wie definiert man „Supervisor-Kompetenz“?

Der *Kompetenz und Reflexionsfähigkeit* der Supervisoren und an der Intervention beteiligten Kollegen wird ein großer Stellenwert beigemessen. Doch wie definiert sich deren „Kompetenz“? In der HE „For-

schungsfragen“ deutet sich an, dass dies die Supervidierten gern wissen möchten. Noch bestehen viele offene Fragen und wenig verbindliche Anhaltspunkte in Bezug auf die Qualifikation von Supervisoren und deren spezifische Supervisionsausbildung (vgl. Freyberger, 2010; Nodop, Thiel & Strauß, 2010). Eine Hilfestellung gibt hier die Deutsche Gesellschaft für Supervision (DGSv) mit ihren Standards für die Qualifizierung.¹⁷ Hier werden Anforderungen an das Qualifizierungskonzept, das Curriculum, den Träger der Qualifizierung, an die Dozenten und Lehrsupervisoren sowie die künftigen Supervisoren formuliert. Von Letzteren wird u. a. eine mindestens 3-jährige Berufserfahrung, die Teilnahme an längerfristigen Weiterbildungen und an unterschiedlichen Supervisionsprozessen gefordert. Als wesentliche Grundhaltung von Supervisoren wird dort u. a. Wertschätzung, Überparteilichkeit, Ressourcenorientierung, kritische Distanz in Verbindung mit Einfühlung, gesellschaftspolitisches Interesse, die Fähigkeit zum Aushalten von Widersprüchen und Spannungen sowie dem Eröffnen von Perspektiven (S. 1) beschrieben.

Kooperation Kammer/ Wissenschaft

Insgesamt betrachtet kann diese Mitgliederbefragung als erfolgreiche Kooperation der LPPKJP Hessen mit wissenschaftlichen Institutionen – hier: der Arbeitsgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie der Philipps-Universität Marburg (AG KliPs) und dem Institut für Psychologie FB 01 Humanwissenschaften der Universität Kassel – erachtet werden. Diese Kooperation stellt ein *gutes Beispiel für die Zusammenarbeit von Psychotherapeutenkammern mit wissenschaftlichen Institutionen* dar, die Vorbildcharakter hat.

Weiterführende Forschung

Die Mitgliederbefragung war so angelegt, dass sich aus den Ergebnissen Forschungsfragen für weitere Untersuchungen zur Supervision/Intervention von Psychotherapeu-

¹⁷ www.dgsv.de/wp-content/uploads/2012/01/standards_fuer_die_qualifizierung_zum_zur_supervisorin_2012.pdf

ten ableiten lassen.¹⁸ Dies ist gelungen. Aktuell berät eine Gruppe von Wissenschaftlern ein weiterführendes Forschungsprojekt zum Thema Supervision/Intervision.

Literatur

- Auckenthaler, A. (2002). Forschung zur Supervision von Psychotherapie: Themen und Ergebnisse. *Psychologische Medizin*, 13 (4), 3-7.
- Ausschuss „Wissenschaft und Forschung“ der Psychotherapeutenkammer Hessen (2010). Supervisionsforschung. *Psychotherapeutenjournal*, 9 (4), 396-397.
- Bleichhardt, G. & Rief, W. (2010). *Mitgliederbefragung Supervision/Intervision. Abschlussbericht*. Unveröffentlichter Bericht der Arbeitsgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie der Philipps-Universität Marburg (AG KliPs). Verfügbar unter: www.ptk-hessen.de/neptun/neptun.php/oktopus/download/643 [30.07.2012]
- Ebbecke-Nohlen, A. (2009). *Einführung in die systemische Supervision*. Heidelberg: Carl Auer.
- Flick, U. (2008). *Triangulation: Eine Einführung*. 2. Auflage. Wiesbaden: VS Verlag.
- Frank, R. (1999). Die Relevanz der Supervisionsforschung für die Praxis der Psychotherapie. In H. Petzold & M. Märtens (Hrsg.), *Wege zu effektiven Psychotherapien. Psychotherapieforschung und Praxis* (Band 1: Modelle, Konzepte, Settings, S. 327-349). Opladen: Leske & Budrich.
- Freyberger, H. J. (2010). Professionalisierung der Supervision. Qualifikationsmerkmale und Ausbildungserfordernisse von Supervisoren. *Psychotherapeut*, 55, 465-470.
- Gray, L. A., Ladany, N., Walker, J. A. & Ancis, J. R. (2001). Psychotherapy trainees' experience of counterproductive events in supervision. *Journal of Counseling Psychology*, 48, 371-383.
- Kahl-Popp, J. (2010). Kontextanalytische Supervision in der psychoanalytischen Ausbildung. *Psychotherapeut*, 55, 471-476.
- Kopala, M. & Suzuki, L. A. (Hrsg.) (1999). *Using Qualitative Methods in Psychology*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- LPPKJP Hessen (2006). *Ergebnisse der Mitgliederbefragung des QS-Ausschusses*. Unveröffentlichtes Dokument der LPPKJP Hessen.
- Mayring, P. (2008). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (10., neu ausgestattete Auflage). Weinheim: Beltz.
- Möller, H. (2001). *Was ist gute Supervision?* Stuttgart: Klett-Cotta.
- Mößner, K. (2009). *Supervision. Häufigkeit, Erwartung und Schwerpunktsetzung bei hessischen Psychotherapeuten*. Diplomarbeit am Fachbereich Psychologie der Philipps-Universität Marburg.
- Muhr, T. (2004). *User's manual for ATLAS.ti 5.0* (2nd ed.). Verfügbar unter: <http://downloads.atlasti.com/atlman.pdf> [30.07.2012]
- Nodop, S., Thiel, K. & Strauß, B. (2010). Supervision in der psychotherapeutischen Ausbildung in Deutschland. Quantitative und qualitative Ergebnisse des Forschungsgutachtens. *Psychotherapeut*, 55, 485-495.
- Ochs, M. (2009). Methodenvielfalt in der Psychotherapieforschung. *Psychotherapeutenjournal*, 8 (2), 120-126.
- Ochs, M. (2012). Systemisch forschen per Methodenvielfalt – konzeptuelle Überlegungen und Anwendungsbeispiele. In M. Ochs & J. Schweitzer (Hrsg.), *Handbuch Forschung für Systemiker* (S. 395-422). Göttingen: V&R.
- Protz, J. & Ochs, M. (2011). *Mitgliederbefragung Supervision/Intervision des Ausschusses „Wissenschaft und Forschung“ der Psychotherapeutenkammer Hessen (LPPKJP Hessen): Abschlussbericht der qualitativen Auswertung*. Verfügbar unter: www.ptk-hessen.de/neptun/neptun.php/oktopus/download/761 [30.07.2012]
- Schermelleh-Engel, K. & Schweizer, K. (2006). Multitrait-Multimethod-Analyse. In H. Moosbrugger & A. Kelava (Hrsg.), *Testtheorie: Test- und Fragebogenkonstruktion*. (3. Auflage). Heidelberg: Springer.
- Strauß, B. & Freyberger, H. J. (2010). Supervision als zentraler Bestandteil professioneller Psychotherapie. *Psychotherapeut*, 55, 453-454.
- Strauß, B., Wheeler, S. & Nodop, S. (2010). Klinische Supervision. Überblick über den Stand der Forschung. *Psychotherapeut*, 55, 455-464.

¹⁸ Ein entsprechender Aufruf der LPPKJP Hessen erging öffentlich an interessierte Wissenschaftler (Ausschuss „Wissenschaft und Forschung“ der Psychotherapeutenkammer Hessen, 2010).