

**Aus: Textarchiv H. G. Petzold et al. Jahrgang 1995**

<http://www.fpi-publikationen.de/textarchiv-hg-petzold>

© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Hückeswagen.

*Petzold Hilarion G., Hass Wolfgang, Jakob Silvia,  
Märtens Michael, Merten Peter (1995):*

**Evaluation in der Psychotherapieausbildung:  
Ein Beitrag zur Qualitätssicherung in der  
Integrativen Therapie \***

Erschienen in: *Petzold H.G., Orth I., Sieper J. (1995a) (Hrsg.):  
Qualitätssicherung und Didaktik in der therapeutischen Aus- und  
Weiterbildung. Sonderausgabe Gestalt und Integration. Düsseldorf:  
FPI-Publikationen. S. 180-223.*

In diesem Internet-Archiv werden wichtige Texte von Hilarion G. Petzold und MitarbeiterInnen in chronologischer Folge nach Jahrgängen und in der Folge der Jahrgangssiglen geordnet zur Verfügung gestellt. Es werden hier auch ältere Texte eingestellt, um ihre Zugänglichkeit zu verbessern. Zitiert wird diese Quelle dann wie folgt:

**Textarchiv H. G. Petzold et al.**

<http://www.fpi-publikationen.de/textarchiv-hg-petzold>

---

\* Aus der „Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit“ (EAG), staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen Weiterbildung, Hückeswagen (Leitung: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, Prof. Dr. phil. Johanna Sieper. Mail: [forschung@integrativ.eag-fpi.de](mailto:forschung@integrativ.eag-fpi.de), oder: [info@eag-fpi.de](mailto:info@eag-fpi.de), Information: <http://www.eag-fpi.com> ) .

**Zusammenfassung (2017): Evaluation in der Psychotherapieausbildung: Ein Beitrag zur Qualitätssicherung in der Integrativen Therapie (Petzold et al. 1995)**

Hier wird eine der ersten Ausbildungsevaluationen für Psychotherapieausbildungen (n = 455) in Deutschland vorgelegt und bis heute [2017] eine der umfangreichsten. Es werden das Ausbildungscurriculum, die Ausbilder und die Ausbildungsinstitution (EAG) differenziert bewertet mit durchweg guten und sehr guten Ergebnissen für die Ausbildung in „Integrativer Therapie“. Durch das deutsche Psychotherapiegesetz, das nur zwei resp. drei Therapieverfahren anerkannt hat, wurde diese Ausbildungsarbeit wesentlich beeinträchtigt. Dennoch konnte sich die Evaluationskultur an der EAG mit Erfolg weiter entwickeln (vgl. *POLYLOGE* 19/2006)

**Schlüsselwörter:** Psychotherapieausbildung, Qualitätssicherung, Ausbildungsevaluation in der Psychotherapie, Weiterbildungskultur, Integrative Therapie

**Summary (2017): Evaluation in Psychotherapy Education: A Contribution to Quality Assurance in Integrative Therapy (Petzold et al. 1995)**

One of the first evaluations of education of psychotherapists (n = 455) in Germany is presented here and – up to the present day [2017] – one of the most extensive ones. The curriculum of training, the training staff, and the institution providing the training are assessed in a sophisticated way with good and very good results for the education in “Integrative Therapy”. As a consequence of the German Psychotherapy Law recognizing only two resp. three methods of psychotherapy, this educational activity has been gravely affected. In spite of this the evaluation culture at the EAG could go on to be developed with success (cf. *POLYLOGE* 19/2006).

**Keywords:** Psychotherapy Education, Quality Assurance, Evaluation of Training in Psychotherapy Education, Culture of Psychotherapie Education, Integrative Therapy

## 1. AUSBILDUNGSEVALUATION - KONZEPTUELLE VORÜBERLEGUNGEN

Die Evaluation von Psychotherapieausbildungen hat im professionellen Feld in der Psychotherapie bislang keine Tradition. Eine Durchsicht der internationalen Literatur und eine Suche in den Datenbanken *psychinfo*, *psychindex*, *somed*, *medline* ergab, daß bislang in diesem Bereich Evaluationen von Gesamtausbildungen der sie anbietenden und durchführenden Ausbildungsinstitution offenbar nicht erfolgt sind oder zumindest nicht publiziert wurden. Es wird damit ein noch unvorbereitetes Terrain betreten, und so stellt dieses Evaluationsprojekt eine gewisse Pionierarbeit dar, mit allen Problemen und Einschränkungen, die sich mit einem solchen Unterfangen verbinden, zumal ein sehr komplexes Ausbildungssystem, differenzierte, langlaufende Curricula (3- bis 5jährig), ein recht großer Lehrkörper (240 Personen), sämtliche Ausbildungsgruppen und damit eine große Zahl von Ausbildungskandidaten (ca. 1.200, Rücklauf  $n = 455$ ) in den Blick genommen werden. Andere Untersuchungen haben z. B. nur ein bis zwei Ausbildungsgruppen (Pawlik 1991) untersucht oder kurzzeitige Weiterbildungen (Cierpka et al. 1993; Bucheim et al. 1992), oder es wurde spezifischen Wirkungszusammenhängen - Trainerverhalten, Trainingserfolgen (Creutzburg 1986), Empathieförderung (Gunkel 1989), Selbsterfahrung (Goerlitz, Hippler 1992), Diagnostik-

kompetenz (Zimprich 1992) etc. nachgegangen. Dies alles sind wichtige Aspekte aus einer kaum zu überschauenden Fülle von Fragestellungen in der Ausbildung von Psychotherapeuten, die nur über Evaluationsstudien geklärt werden können. Wenn Psychotherapieausbildungen keine „Initiationsriten“ (Kraft 1990) sein (bleiben) wollen, müssen sie sich der Evaluationsfrage stellen, und das ist auch die Frage, ob und wie therapeutische Kompetenz gelehrt werden kann (Finke 1990; Wittern 1990; Frohburg 1988). Für die Psychotherapieausbildung steht die Situation nicht anders als für einige angrenzende Bereiche. In der Ausbildung von Supervisoren, Familientherapeuten und Beratungslehrern gab es einige kleinere und wenige umfangreiche Untersuchungen (Petzold, Schigl 1996).

Natürlich ist die Frage zu stellen, warum das Thema „Evaluation“, das seit einigen Jahren „Hochkonjunktur“ hat und z. B. unlängst zur Gründung einer neuen internationalen Fachzeitschrift „Evaluation. The International Journal of Theory Research and Practice“ (Sage Publ. 1995 ff.) führte, im Bereich der Psychotherapie noch so wenig Resonanz fand (Lairreiter 1995; Ringler 1995), obgleich von seiten der Kosten- und Leistungsträger die Forderung nach *Qualitätssicherung* immer nachhaltiger erhoben wird und der Nachweis der Effizienz psychotherapeutischer Verfahren in der berufspolitischen Anerkennungsdiskussion eine zentrale Rolle spielt. Psychotherapeutische Qualität und die Wirksamkeit therapeutischer Interventionen ist wesentlich von

der Güte psychotherapeutischer Ausbildung abhängig (Schneider, Buchkremer 1995). Es ist also keineswegs nur eine Frage der gelehrten Methode, sondern auch eine Frage, wie gut diese Methode vermittelt wird, d. h. wie gut die Therapeuten sind, die eine Ausbildung durchlaufen haben und in Effizienzuntersuchungen einbezogen werden. Diese Fragen sind natürlich schwierig und nur mit einer sehr breiten Evaluationsperspektive anzugehen. Einerseits werden *Curriculumsevaluationen* notwendig, um zu sehen, daß die Ziele, Inhalte und Methoden, die in einem Curriculum festgelegt sind, auch tatsächlich erreicht wurden, zum anderen müßte überprüft werden, ob die „interventive Kompetenz und Performanz“ (Petzold, Lemke, Rodriguez-Petzold 1994), die in einer Aus- oder Weiterbildung vermittelt wurde, tatsächlich im Hinblick auf die jeweiligen Klienten- oder Patientenpopulation ausreicht (vgl. 2.). Diese letztgenannte Dimension der „Effizienz auf der Klientenebene“ kann eigentlich nur wirklich erfaßt werden, wenn „interventive Kompetenz und Performanz“ vor Beginn der Ausbildung und nach Abschluß der Ausbildung im Vergleich erfaßt würden, und dies im Kontrollgruppendesign, um zu sehen, wie die Situation bei Angehörigen psychosozialer Berufe, die keine Weiterbildung erhalten haben, liegt. Eine Untersuchung der Wirksamkeit von Psychotherapeuten lange nach Durchlaufen der Ausbildung besagt nur wenig über die Effektivität der Ausbildung selbst, da die Einflüsse des Praxisfeldes, weiterbildende Maßnahmen (Supervision, Intervision) und das Lernen durch die Erfahrung mit Patienten in der Praxis eine wesentliche Dimension der Veränderung von *Performanz* darstellen.

Über „bloße Curriculumsevaluation“ hinausgehende, evaluative Weiterbildungsforschung steht damit vor großen Problemen, einmal was die Breite des erforderlichen Ansatzes anbelangt und zum anderen, was forschungsmethodische Fragen betrifft. Komplexe „sophisticated designs“, in denen quantitative und

qualitative Forschungsansätze verbunden werden (Cook, Reichardt 1979), sind hier erforderlich. Erschwert wird die Situation noch dadurch, daß in der Psychotherapie keine „Tradition des Evaluierens“ besteht und durch die normative Orientierung des psychotherapeutischen Feldes am Konzept des „geschützten therapeutischen Raumes“ hohe Barrieren bei Psychotherapeuten bestehen, therapeutische Prozesse zu untersuchen und extern evaluieren zu lassen. Die Situation der Wirkungsforschung (Grawe et al. 1994) und die sich daran anschließende Debatte (Mertens 1994; Märten 1995) machen dies nur allzu deutlich. Es scheint sich dieses „Schwellenproblem“ auch für die Ausbildungsforschung in der Psychotherapie auszuwirken, da sich in der Mehrzahl psychotherapeutischer Ausbildungen starke Anteile mit Selbsterfahrungscharakter (Lehranalyse, Ausbildungs-/Selbsterfahrungsgruppe, Selbstmodifikation) finden, Elemente, die einen „quasi therapeutischen Charakter“ haben (Friedmann, Petzold 1993). Ausbildungskandidaten kommen in Evaluationsprojekten in die Situation, ihre „Lehrtherapeuten/Lehrtherapeutinnen“ zu bewerten, da diese die vorliegenden Curricula umsetzen und in der praktischen Lehre von Theoriekonzepten, Methoden und Behandlungstechniken konkretisieren. Psychotherapie wird von den Lehrtherapeuten/Lehrtherapeutinnen in der Arbeit mit Weiterbildungskandidaten „gezeigt“. Eine Bewertung in dieser „Leistung“ bringt den Lehrtherapeuten in die Situation, daß das habituelle Dependenzmuster „AusbilderIn -- AusbildungskandidatIn“, „LehrtherapeutIn -- LehranalysandIn“ durchbrochen wird und für eine Zeit lang - zumindest für den Vorgang der Evaluation - umgekehrt wird. Damit werden *strukturelle* Machtkonstellationen, die sich in psychotherapeutischen Settings und auch in Ausbildungssettings finden (Orth, Petzold, Sieper 1995) perforiert. Verständlicherweise löst dies Widerstände und Ängste aus, es werden Schwellen aufgerichtet, und hier mag einer der

gewichtigsten Gründe dafür liegen, daß sich kaum Evaluationsstudien im Bereich der Psychotherapieausbildung finden. Daß die Situation im Feld der Supervision bzw. Supervisorenausbildung etwas anders liegt (Schreyögg 1993), mag darin begründet sein, daß Supervisoren von ihrem Ansatz und Selbstverständnis her selbst eine evaluierende Funktion haben und sie in ihrer Ausbildung durch die Lehrsupervision beständig in einer kritischen Selbstbewertung ihrer Arbeit stehen. Weiterhin sind - nicht zuletzt durch die universitären Studiengänge zum Supervisor (z. B. an der FU Amsterdam und der Universität Kassel) - auch differenzierte, *ausformulierte* Weiterbildungscurricula vorhanden, die die Grundvoraussetzung für eine Ausbildungs-evaluation als Curriculumsevaluation bieten. Im Felde der Psychotherapie fehlt diese Voraussetzung bei vielen Therapieschulen und Ausbildungsinstitutionen noch weitgehend. Hier sind Curricula relativ vage formuliert. Es handelt sich in der Regel - gerade bei den tiefenpsychologisch orientierten Verfahren - eher um *Ausbildungsordnungen* als um *Curricula*. Auf dieser Basis sind evaluative Bemühungen kaum möglich. Curriculumsevaluation erfordert deshalb als Vorbedingung eine Arbeit an Curricula, die dem Standard moderner berufsbezogener Erwachsenenbildung entsprechen.

Für *psychotherapeutische Aus- bzw. Weiterbildungen*, die in standardisierten Curricula angeboten werden, ergibt sich die unbedingte Forderung nach Evaluation, weil nur diese Maßnahme sicherstellt, daß die hohe Qualität, die man von derartigen Ausbildungsangeboten verlangen muß, gewährleistet wird. Immerhin geht es um Ausbildungen für einen Beruf, in dem „Fachleute“ Ärzte, Psychologen, Absolventen humanwissenschaftlicher Studiengänge, die schon im Berufsleben stehen, *berufsbegleitend* für den fachlichen Umgang mit Menschen weitergebildet werden, die schwere psychische- und psychosomatische Probleme haben, mit Menschen, die

nicht nur als Einzelpersonen behandelt werden sollen, sondern auch das Einbeziehen einer „social network perspective“ verlangen (Röhrle 1994; Lairreiter 1993; Petzold 1995a, 1979c). Psychotherapieausbilder sind demnach „Ausbilder von Fachleuten.“ Die durch diese Situation *strukturell vorgegebenen Maßstäbe sind deshalb sehr hoch*. Schon Eingangsvoraussetzungen für die Zulassung zu Psychotherapieausbildungen sind bei den meisten Verfahren hochschwellig, und die Anforderungen an Lehrtherapeuten und Lehrtherapeutinnen sind folglich entsprechend (nach Abschluß der eigenen 4- bis 5jährigen Psychotherapieausbildung, 3 bis 5 Jahre praktischer Tätigkeit und Durchlaufen von weiterbildenden Maßnahmen, um den Status bzw. die Funktion eines Ausbilders, d. h. Lehrtherapeuten zu erhalten). Dieses in der „professional community“ der Psychotherapeuten offenbar in der Grobstruktur konsensfähige Anforderungsprofil für LehrtherapeutInnen (Frühmann, Petzold 1993) bleibt aber, was die detaillierte Ausarbeitung und die Umsetzung anbelangt, weitgehend unbekannt. Nur wenige Ausbildungsinstitute haben ihre Lehrtherapeutenausbildungen bzw. -weiterbildungen in curricularer Form vorgelegt (für das FPI vgl. Petzold, Frühmann 1993; Petzold, Orth 1993a). In einem *search* konnten wir ansonsten keine publizierten Lehrtherapeutencurricula finden (und nur einen Bericht über eine solche Ausbildung, vgl. Dahmen et al. 1990). Aus all diesem ergibt sich, daß man auf vielfältigen Ebenen in der Evaluation von Psychotherapieausbildungen noch sehr in den Anfängen steht.

### 1.1 Ausbildungs-evaluation an EAG/FPI

Das „Fritz Perls Institut“ und die von ihm getragene „Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit“ haben schon relativ früh begonnen, die angebotenen psychotherapeutischen Ausbildungen curricular auszuformulieren (Petzold, Sieper 1972b, 1976, 1993)

und Evaluationen der durchgeführten Ausbildungen vorzunehmen. Derartige Untersuchungen wurden zum Teil als Graduierungsarbeiten von AusbildungskandidatInnen durchgeführt (Schubert 1983; Buhl, Jaspersen 1982; Weller, Meier-Räder 1990). Wenngleich diese Untersuchungen von der wissenschaftlichen Leitung des Instituts angeregt wurden, war es doch ein Anliegen, AusbildungskandidatInnen an diesen Projekten zu beteiligen bzw. diese von ihnen durchführen zu lassen, weil damit auch eine kritische Sicht auf die eigene Ausbildung möglich wird.

Es handelt sich dabei um Untersuchungen mit allgemeineren Fragestellungen zum Berufsprofil, zu den Tätigkeitsfeldern und zur Einstellung von Psychotherapeuten, die die Ausbildung an FPI/EAG durchlaufen hatten. Fragen zur Bewertung der Ausbildung machten nur einen Teil der Untersuchungen aus. Immerhin waren die Ergebnisse nützlich und aufschlußreich und haben im Sinne eines „korrektiven Feedbacks“ dazu geführt, daß Veränderungen im Ausbildungsprogramm und in der Didaktik der Ausbildung vorgenommen werden konnten. Die Untersuchungen hatten also *Konsequenzen*. Rückmeldungen über Schwächen im Theorieprogramm führten, z. B. zur Einrichtung eines zentralen Arbeitskreises für Theorie (ZAK-Theo), in dem Studienmaterialien erarbeitet werden. Zu einzelnen Curriculumssegmenten (Diagnostik, Anamneseerhebung) wurden Weiterbildungen für den Lehrkörper eingerichtet (vgl. Petzold, Orth, dieses Heft). In spezifischen Didaktikseminaren wurde aufgrund der Untersuchung von Weller, Meier-Räder (1990) die spezifische Didaktik der „Verschränkung von Selbsterfahrung, Theorie und Methodik“ (Sieper, Petzold 1993) weiterentwickelt und vertieft oder ein kollegialer Diskurs über die Methodik von Kontrollanalysen in Gang gesetzt (Petzold 1993m; Schreyögg 1987). Aufgrund der Untersuchung von Schubert (1983) und einer internen Befragung zur Ausbildungszufriedenheit von Absolventen 1984

wurde dann ein zweijähriges „Curriculum zur Ausbildung von Lehrtherapeuten und Lehrtherapeutinnen“ erarbeitet, curricular ausformuliert und seit 1986 umgesetzt (Petzold, Orth 1993; Petzold, Frühmann 1993), um die Qualität in der Ausbildung zu sichern und sogar zu verbessern. Inzwischen wurden 6 Weiterbildungskohorten (à 16 Teilnehmer) von LehrtherapeutInnen nach diesem Curriculum geschult.

Auf diesem Hintergrund wurde in den zentralen Gremien des Instituts (Ausbildungsausschüsse) seit 1990 die Frage der Evaluation der Gesamtausbildung an EAG/FPI aufgeworfen und beschlossen, diese in Angriff zu nehmen. Der Sinn einer solchen Maßnahme wurde allseits gesehen und befürwortet. Dennoch muß festgestellt werden, daß fünf Jahre nach schleppenden Diskussionen zu diesem Thema ein konkretes Evaluationsprojekt nicht zustande gekommen war. Die Hintergründe hierfür mögen vielfältig sein. Sie sind aber sicherlich in dem zu Eingang skizzierten „Schwellenproblem“ zu sehen, denn hier hatten Psychotherapeuten darüber zu beschließen, ihre eigene Tätigkeit evaluieren zu lassen. Im Jahre 1994 wurde dann eine Evaluation der Gesamtausbildung von der wissenschaftlichen Leitung vorbereitet, die an der „Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit“ (staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen Weiterbildung) für die Förderung der Ausbildungsqualität und Qualitätssicherung die Letztverantwortung hat (vgl. Mustersatzung nach § 4 Abs. 4 des Ersten Gesetzes zur Ordnung und Förderung der Weiterbildung im Land Nordrhein-Westfalen § 1.2 und § 4.1 im Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen 89, 1976, 1628 ff.; Akademiesatzung vom 13.12.1982 § 3).

Neben den prinzipiellen qualitätssichernden Erwägungen gibt es - wie so oft bei Evaluationstudien - auch externe Anlässe: Für Ende 1995 stand die Neufassung des Runderrlasses zum HPG für psychologische und

nicht-psychologische Psychotherapeuten in NRW an, bei der die Frage der anerkannten Ausbildungsinstitute (zu denen FPI/EAG bislang gehören) erneut aufgeworfen werden wird, weiterhin steht die Frage der Anerkennung von Ausbildungsstätten im Rahmen des kommenden PTG im Raum. Hierfür werden Evaluationen wie die vorliegende von Bedeutung sein, und so entschied sich die wissenschaftliche Leitung mit Blick auf sich „abzeichnende Zukunftsprobleme quasi ‚Evaluation auf Vorrat‘ zu betreiben“ (Lösel, Nowack 1987, 80; Rossi, Freeman 1982).

Diese Konzeption wurde mit Evaluationsspezialisten der FU Amsterdam diskutiert. Mit Blick auf die vorhandenen Möglichkeiten und die gegebenen Ziele der Qualitätssicherung wurde als Evaluationsansatz eine „qualifizierende Bewertung“ der von FPI/EAG angebotenen Curricula und ihrer Umsetzung gewählt. Diese Entscheidung fiel jenseits der Kontroversen in der Evaluationsforschung über den Primat quantitativer oder qualitativer Methodologie (Scriven 1972, 60 ff.; Sieber 1984, 83 ff.) aus rein pragmatischen Gründen. Es ging darum, einen Gesamteindruck von Ausbildungen zu erhalten, die langjährig und sehr komplex sind und unter Beteiligung zahlreicher Mitarbeiter überregional durchgeführt werden. In Teilbereichen, z. B. der Supervision (Schreyögg 1993) oder der Gruppenarbeit (Frühmann 1987) liegen qualitative Untersuchungen vor, und es ist klar, daß für jeden Teilbereich der Ausbildung - insbesondere für die Lehranalysen und Kontrollanalysen - qualitative Evaluationsprojekte notwendig sind und in Angriff genommen werden sollten. Evaluation als „assessment“ eines Bildungsinstituts und seiner Arbeit hat natürlich eine institutspolitische Dimension. Sie soll die Grundlage für notwendige Veränderungen bereitstellen, *Entscheidungshilfen* für Gremien bieten (Thierau, Wottawa 1990), dient also durchaus einem „policy making“ (Weiss 1984, 541 ff.). Da es sich um die Bewertung sehr komplexer, strukturell gleichartiger, aber in verschiedenen

Zweigen (Integrative Psychotherapie, Integrative Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, Kreative Psychotherapieformen) *dezentral* durchgeführter Curricula handelte, in denen durch die Selbsterfahrungsanteile (Lehranalyse, Ausbildungsgruppe) *strukturelle Abhängigkeitsverhältnisse* gegeben sind, wurde in der Wahl des Evaluationsansatzes der Weg der „dokumentierten bewertenden Erhebung“ favorisiert, von der anzunehmen ist, daß sie nur geringe Streueffekte in den „Raum therapeutischer Beziehung“ - etwa der Lehranalyse - hat. Partizipative Evaluationsansätze (Stake 1972), die eigentlich dem Ko-respondenzmodell des Integrativen Ansatzes besonders entsprechen und alle beteiligten Gruppen, die „stakeholding audiences“ (ibid.) einbeziehen, schienen uns nach dem komplizierten Vorlauf des Evaluationsvorhabens und bei der vorhandenen Dezentralität (Ausbildungskohorten und Lehrtherapeuten im gesamten deutschen Sprachraum) zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht realisierbar. Akzeptanzseminare, wie sie z. B. Braune et al. (1983) zur Annahme der Evaluation von Trainingsmaßnahmen durchgeführt haben, erschienen nicht als sinnvolle und durchführbare Maßnahme. Das Modell der „responsiven Evaluation“ (Beywl 1988) als rekursiver Prozeß vielfacher Rückkopplungsschleifen zwischen „Beobachtung/Weiterkonzipierung/Bewertung einerseits, Berichterstattung/Aushandlung/Weiterkonzipierung andererseits“ (ibid. 155), wie wir es in der Evaluation einzelner Ausbildungsgruppen oder Seminarsequenzen für nützlich erachten und praktikabel fanden (Petzold, Schigl 1996), kommt indes durch die beständige Interferenz mit den Prozessen in therapeutischen bzw. quasitherapeutischen Settings an Grenzen. Für Lehranalysen oder Ausbildungsgruppen ist das Postulat beständiger Rekursivität im Evaluationsprozeß schwer umsetzbar. „Während des gesamten Evaluationsprozesses werden die Ziele, Themen und Fragestellungen, Interpretationen und Empfehlungen im Gespräch mit den Beteiligtengruppen be-

stimmt, überprüft, revidiert" (Beywl 1988, 145). Für Evaluationen im pädagogischen und andragogischen Bereich ist dies ein sehr sinnvolles Modell. Seine Umsetzung und Übertragbarkeit für den Bereich der Evaluation von Therapieausbildungen wirft indes derzeit noch erhebliche Probleme auf.

Auf dem Hintergrund der Entscheidung für eine „dokumentierende, bewertende Erhebung“ wurde das Evaluationsraster im Sinne einer *Expertenbefragung* mit einigen langjährig erfahrenen Lehrtherapeuten (nicht nur der eigenen Schule) diskutiert (Lösel, Nowack 1987, 80) und nicht im Vorfeld an alle 40 Lehrtherapeuten gegeben. Die Evaluation wurde Ende Dezember 1994 und im Mai 1995 sechs Wochen vor Versendung der Evaluationsbögen den Lehrtherapeuten jeweils per Brief angekündigt. Es gingen daraufhin einige wenige Vorschläge zu Fragestellungen ein, die im Frageraster berücksichtigt wurden. Nach Versendung der Fragebögen an die AusbildungskandidatInnen fand sich bei einigen LehrtherapeutInnen eine Reaktion der Befremdung, zum Teil des Ärgers. Prinzipiell wurde die Notwendigkeit und der Sinn einer Evaluation affirmiert, aber gegen die „Form“ und den Zeitpunkt wurden Bedenken angemeldet. Es wurden auch Stimmen laut, die ganze Aktion zurückzunehmen und zu verschieben, u. a. mit dem Argument, im Hinblick auf die „kleineren“ Ausbildungszweige sei die Gewährleistung der Anonymität nicht gegeben. Viele hatten die zweimalige Ankündigung nicht oder nicht ausreichend zur Kenntnis genommen und auch nicht das Faktum, daß sich mit der Frage der Evaluation Gremien schon über Jahre befaßt hatten. Eine nochmalige „Vertagung“ hätte eine weitere Hinausschiebung der Maßnahme um weitere 2-3 Jahre zur Folge gehabt. All diese „Phänomene“ sind in dem zu Eingang geschilderten Zusammenhang der psychotherapeutischen „social world“ (Strauss 1978; Moscovici 1961, 1984) durchaus verstehbar. Es wurde in Briefen argumentiert, daß die

Evaluation „das Vertrauensverhältnis der therapeutischen Beziehung“ stören könnte, daß die Teilnehmer im ersten Ausbildungsjahr „doch nicht zu befragen seien, weil hier noch zu intensive regressive Prozesse hereinspielen könnten“, daß, wo „Übertragungen im Spiel seien, Evaluationen unsinnig seien“. Es wurden Argumente gegen den „quantifizierenden Ansatz“ gebracht, man befürchtete „Einschränkungen in der freien Lehre“, und grundsätzlich wurde vermerkt, „Evaluationen bewirken ohnehin nichts“ oder seien nur eine Form „manipulativer institutspolitischer Machtausübung“. Bei solchen Argumentationen wird natürlich nicht berücksichtigt, daß „eine Evaluationsstudie nur einer von vielen Faktoren in einem komplexen Prozeß des Aushandelns von Entscheidungen ist“ (Lösel, Nowack 1987, 82). Wenn man aber eine weite Perspektive der *Nutzung* zugrunde legt (Cronbach et al. 1981), können *instrumentelle Nutzungen* für direkte Entscheidungen herangezogen werden, *konzeptuelle Nutzungen* (Leviton, Hughes 1981) - und das ist die *primäre Intention* der vorliegenden Studie - sollen Diskurse anregen und zu einem *veränderten Denken* über vermittlungstheoretische und didaktische Probleme führen. Bei den Rückmeldungen aus dem Lehrkörper gab es aber auch Zustimmung: „es sei gut, daß so ein Projekt jetzt in Angriff genommen würde“, „man hätte das schon lange machen sollen“, der „Bogen sei genau auf die Ausbildung zugeschnitten“, er „hätte noch viel differenzierter sein müssen“, „man hoffe auf gute Resonanz“ etc. Vor allen Dingen von seiten der AusbildungskandidatInnen auf den Rücklaufbögen bzw. in Begleitbriefen kam ein positives Feedback.

Aus all diesem wird deutlich, daß eine Evaluation eine *Intervention* in einem Ausbildungsprozeß darstellt, eine durchaus konflikt-hafte *Intervention auch in die Gruppendynamik eines Ausbildungsinstitutes*. Dies war vorauszusehen, war bei einer so großen Dozentenschaft, antizipierbar und wohl auch

nicht zu vermeiden. Da die Evaluationsbemühungen prinzipiell nicht in Frage gestellt wurden (oder von der Sachlage her werden konnten), waren es insbesondere Fragen der Form, der Information und des Designs, die kritisch aufgeworfen wurden. Es kam insgesamt also die ganze Palette der Befürchtungen zur Sprache, die sich in der Fachliteratur findet (*Posavac, Carey* 1980, 44 ff.): Die Evaluation könne Innovation und Experimentierfreude verhindern, die Informationen könnten zur individuellen Mitarbeiterbeurteilung mißbraucht werden, Einwände gegen quantitative Methoden etc. Es wäre sicherlich von Interesse gewesen, eine Vorbefragung auf seiten des Lehrkörpers im Sinne von *Kiresuk und Lund* (1979) zur „Organizational Readiness to Accept Program Evaluation“ durchzuführen, da man - anders als beim Rücklauf der befragten AusbildungskandidatInnen, der ja eine Resonanz darstellt - nur so etwas über die „readiness“ hätte erfahren können, denn die zitierten Negativ- und Positivstimmen waren ja nur wenige Einzelstatements von 240 Lehrbeauftragten.

Es werden diese Zusammenhänge deshalb so ausführlich erwähnt, weil sie ein Licht auf prinzipielle Schwierigkeiten der Evaluation in der Psychotherapie und Psychotherapieausbildung werfen und auf die Notwendigkeit verweisen, in psychotherapeutischen Ausbildungsinstituten eine „evaluationsfreundliche“ und „forschungsfreundliche“ Kultur aufzubauen, ein Unterfangen, das sicher eine Implementierung über mehrere Jahre und eine „konzeptuelle Nutzung“ (*Leviton, Hughes* 1981) der vorliegenden Evaluationen (dieser und *Petzold, Schigl* 1996) erforderlich macht. Nur auf dem Hintergrund einer solchen „Kultur“ wird es überhaupt möglich sein, komplexere Evaluationsdesigns als das vorliegende auf den Weg zu bringen. Evaluation von Einzelseminaren mit unmittelbarem *Feedback* an die Dozenten - sie teilen die Evaluationsbögen bei Ende eines Seminars aus, sammeln sie wieder ein, werten sie auch selbst

aus (mit oder ohne Mitteilung an die Institutionsleitung, die Möglichkeiten und ihre Akzeptanz variieren hier) - sind offenbar leichter zu implementieren als große, anonymisierte Gesamtauswertungen. Untersuchungen, in denen eine unmittelbare Ansprache und ein Einbeziehen der Untersuchten möglich ist, etwa bei qualitativer Forschung mit standardisierten Leitfadenterviews bzw. freien Interviews, wie sie in unserem Institut z. B. zum Verständnis von Gruppenprozessen in Ausbildungsgruppen und Gruppenprozessanalysen vorgenommen wurden (*Frühmann* 1987) mit Lehrtherapeuten, die sich für Interviews zur Verfügung stellten, haben keine Schwierigkeiten aufgeworfen. Die Evaluationsform, ihre Anonymität und ihre quantifizierende Auswertung scheinen dem „psychotherapeutischen Paradigma der Intimität“ entgegenzulaufen. Dieses Problem muß auf vielfältigen Ebenen diskutiert werden (*Orth et al.* 1995).

Auch bei einem anderen Evaluationsprojekt des Instituts, das im Hinblick auf die Ausbildung von SupervisorInnen durchgeführt wurde (*Petzold, Schigl* 1996), stellte sich die Situation leichter dar. Hier handelte es sich um die über vier Jahre gehende Evaluation einer fortlaufenden Supervisorensausbildungsgruppe, bei der die Dozenten der Gruppe durch intensive Vorinformation und persönliche Gespräche für das Projekt gewonnen werden konnten (wenngleich die Situation mit Leitern von Einzelseminaren, die nicht so intensiv vorinformiert werden konnten, auch nicht immer einfach war). Außerdem handelt es sich hier um ein „sophisticated design“. Eine Forscherin hat den gesamten Prozeß als „teilnehmende Beobachterin“ begleitet. Es wurden quantifizierende (Fragebögen, Tests) und qualitative Verfahren (Interviews, Berichte etc.) eingesetzt. Damit das zu Eingang erwähnte Kriterium der „Effizienz auf der Klientenebene“ berücksichtigt werden konnte, wurden vor der Ausbildung Beratungssituationen der angehenden SupervisorInnen auf

Video aufgezeichnet und nach der Ausbildung eine solche Situation erneut gefilmt, so daß aufgrund einer Auswertung durch *rating* die „faktische Performanz“ untersucht werden konnte. Der Vergleich mit einer Kontrollgruppe, die keine Weiterbildung erhielt, lieferte zusätzliches Material (Petzold, Schig 1996). Die Ergebnisse zeigen die Effizienz der Weiterbildung nicht nur im Erfüllen curricularer Lernziele, sondern auch im Hinblick auf die „klientenbezogene Relevanz“.

Im Bereich der Psychotherapieforschung an FPI/EAG sind wir bestrebt, komplexe Untersuchungen, wie sie für den Supervisionszweig vorgenommen werden konnten, natürlich auch für die psychotherapeutischen Ausbildungszweige in Angriff zu nehmen. Die vorgelegte Gesamtevaluation der Ausbildungen an FPI/EAG wird hierzu als ein wesentlicher Schritt angesehen.

Diese Curriculumsevaluation hatte von Anfang an eine strategische Zielsetzung: es sollte versucht werden, ein differenziertes Bild des Gesamtcurriculums und der einzelnen Curriculumselemente *aus der Sicht der Ausbildungskandidaten* zu erhalten, eine Einschätzung der „perceived quality“, um Informationen über Stärken, Schwächen und „Mittellagen“ zu bekommen, als Grundlage für Maßnahmen der Qualitätssicherung, z. B. der Weiterbildung des Lehrkörpers, ihre Planung und ihre curriculare Ausarbeitung. Evaluation wird nur fruchtbar und mehr als nur „l'art pour l'art“, wenn ihre Ergebnisse konsequent zur Qualitätssicherung, Qualitätsentwicklung und damit gegebenenfalls zur Curriculumsrevision eingesetzt werden, nicht zuletzt aber für die gezielte Weiterbildung des Lehrkörpers (Laird 1995). Weiterbildung von LehrtherapeutInnen und LehrsupervisorInnen ist ohnehin ein noch sehr offener Bereich. Sie muß „theoriegeleitet sein“, auf der Grundlage einer elaborierten Didaktik stehen (Sieper, Petzold 1993), sie bedarf aber auch des *Feedbacks* durch die Evaluationsforschung. Das wird von der vorliegenden Untersuchung deutlich

gemacht. Die intensiven Bemühungen an EAG/FPI zur Entwicklung einer solchen Didaktik und eines stringenten konzeptuellen Angebotes zur Weiterbildung von Lehrtherapeuten (Petzold, Orth 1995; Petzold, Sieper, Orth 1995) erhalten durch die vorliegende Evaluation und ihre Vorläuferuntersuchung einen entsprechenden Boden.

## 2. NUTZEN VON EVALUATION UND DIE ENTWICKLUNG DER THERAPEUTENPERSÖNLICHKEIT

Die vielfältigen Bemühungen um Evaluation und Qualitätssicherung (Koch, Wittmann 1990) fallen in eine Zeit der schwindenden Ressourcen im psychosozialen Bereich, so daß auf der einen Seite immer mehr Energie in den Bereich der Evaluation, also der Überprüfung psychosozialer Interventionen fließt, während auf der anderen Seite weniger psychosoziale Dienstleistungen stehen, die überhaupt unter diesen Prämissen geprüft werden können (z. B. Eggemann-Damm 1995; Welter 1995). „Erfolgte der erste Aufschwung zur Evaluation in der Bundesrepublik im Zeichen der Reform des Bildungswesens ..., so scheint sich ein zweiter Aufschwung im Zeichen der Einführung von mehr Marktwirtschaft in das Bildungswesen anzubahnen. Die Forderung nach stärkerer marktwirtschaftlicher Steuerung im Bildungsbereich läuft in der Regel auf die Forderung nach effizientem Mitteleinsatz hinaus. So berechtigt diese Forderung auch ist, gilt es dennoch, ihre einseitige Dominanz zu verhindern. Weil Bildung sich nicht im Zweck-Mittel-Kalkül erschöpft“ (Bollmann et al. 1994).

Rost und ten Thoren (1995) untersuchten die Studienpläne von über 20 Psychologischen Instituten, davon 3 in den Neuen Bundesländern, bei denen als Prüfungsfach jetzt „Evaluation und Forschungsmethoden“ in die Prüfungsordnungen aufgenommen ist, also eine Erweiterung und Spezifizierung im Bereich Methodik erfolgt ist. Sie kommen zu der

Schlußfolgerung, daß trotz einer Änderung im Label anhand der Lehrangebote nur schwer zu ermitteln ist, wieweit eine tatsächliche Vermittlung spezifischer Inhalte und Methoden erfolgt. Gleichzeitig hat sich die Lehrevaluation an den Hochschulen (z. B. Richter 1994) mit dem Ziel, Lehrangebote zu verbessern, durchgesetzt, die in einem fragilen Spannungsverhältnis zur „Freiheit der Lehre“ steht, weshalb *Hufen* in seinem Rechtsgutachten im Auftrag des „Deutschen Hochschulverbandes“ ausdrücklich betont, daß gerade zum jetzigen Zeitpunkt Anlaß besteht, „diesen traditionellen Kern wissenschaftlicher Lehrfreiheit zu betonen. ... Auch in einem Massenfach mit oder ohne staatliche Prüfungsordnung ist diese Freiheit daher nicht weniger geschützt als die Forschung, sie wird in einem Vorgang der Eigenreflexion und der höchstpersönlichen Auseinandersetzung mit ihrem jeweiligen Gegenstand an die Studenten weitergegeben“ (*Hufen* 1995, 3).

Die Ausführungen von *Hufen* treffen natürlich auch einen wesentlichen Aspekt der Evaluation von Ausbildungsmaßnahmen im Rahmen psychotherapeutischer und beraterischer Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen. Mit einer Evaluation sind immer *Bewertungen* verbunden, da gerade in der wertenden Intention der entscheidende Unterschied zu anderen, auf den ersten Blick eher nicht-wertenden Forschungsansätzen gesehen wird (z. B. Franklin, Trasher 1976, 20; Scriven 1980; Wottawa 1990, 9 ff.; Schwarz 1992, 9). Hier fragen sich die durch die Evaluation betroffenen AusbilderInnen, in welchem Ausmaß ihre Interessen möglicherweise eingeschränkt oder übergangen werden könnten, da mit einer Bewertung der Ausbildungsangebote und ihrer Umsetzung ja auch mehr oder weniger implizit eine Bewertung ihrer Leistungen verbunden sein kann, so daß hieraus eine differenzierte Rückmeldung der Ergebnisse für die Bewerteten (*Ringelband, Birkehan* 1995) sowie auch für den Auftraggeber (*Fisseni* 1995) wünschenswert ist, die die Informa-

tionsbedürfnisse beider Seiten stillen. Wenn es um bewertende Aussagen geht, stellt sich die von *Hufen* aufgeworfene Frage besonders, inwiefern Einschränkungen der „Lehrfreiheit“ entstehen, die gerade in einem Verfahren, wie es die IT darstellt, besondere Aufmerksamkeit verdienen, da hier insbesondere kreative und erlebnisaktivierende Methoden (*Petzold* 1988f; *Petzold, Sieper* 1993a) Verwendung finden, bei denen die persönliche Interaktion mit den Aus- und WeiterbildungsteilnehmerInnen eine große Rolle spielt und in der Lehranalyse (z. B. *Frihmann* 1993) das Moment personaler Begegnung eine zentrale Stelle einnimmt. Trotzdem besteht die notwendige Forderung einer gewissen Standardisierung, die sicherstellt, daß bestimmte Ziele erreicht und spezifische Inhalte und Methoden (*Petzold, Orth* 1993; *Petzold, Frihmann* 1993) vermittelt werden. Es soll die Didaktik ein befriedigendes, kreatives und lustvolles Lernen ermöglichen. Das läßt erwarten, daß damit zufriedene KursteilnehmerInnen die Bildungsangebote positiv bewerten.

Genauso wie im Bereich der Psychotherapie tauchen natürlich auch in psychotherapeutischen Aus- und Weiterbildungen mit großen, selbsterfahrungsorientierten Anteilen Zeiten der intensiven Auseinandersetzung, der Unzufriedenheit, ja zuweilen des Leidens auf, die wesentliche Bestandteile personaler und intersubjektiver Lernprozesse sind, so daß einige, auf den ersten Blick negativ anmutende Rückmeldungen ebenso mit einer gewissen Skepsis zu betrachten sind wie solche, die auf den ersten Blick vielleicht sehr positiv wirken.

Bewerten die KursteilnehmerInnen die Ausbildung aus einer „Konsumentenperspektive“, so stellt dies erst einmal eine Stellungnahme zur Ausbildung als Dienstleistung dar. Dabei können die ambivalenten Reaktionen auf einen Trend mobilisiert werden, der mit dem Schlagwort „Dienstleistungsgesellschaft“ zu charakterisieren ist, wie er von *Häußermann und Siebel* (1995) beschrieben

wird. Die Autoren vergleichen die Bundesrepublik mit Schweden und den USA und kommen zu der Einschätzung, daß Deutschland in wesentlichen Aspekten als „rückständige Dienstleistungsgesellschaft“ (1995, 55 ff.) zu betrachten ist, was der Feststellung von Koch und Wittmann (1990, 307) entspricht, die die Bundesrepublik im Hinblick auf Evaluationsstudien als „Entwicklungsland“ sehen. Dem kann man ohne Schwierigkeiten zustimmen, wenn man die „Kundenorientierung“ z. B. in den USA mit der Situation in Deutschland vergleicht, wo der Kunde noch sehr weit vom König-Sein entfernt ist. Wenn es darum geht, Aus- und Weiterbildungen im Bereich Beratung und Therapie zu untersuchen, setzt sich dieser Trend sicherlich fort, da Bewertungen der Anbieterseite sehr leicht im Sinne einer Beschneidung der „Freiheit der Lehre“ abgewehrt werden können.

Aber letztendlich bleibt natürlich auch eine konsumentenorientierte - also diesen Aspekt der Sicht der AusbildungskandidatInnen in den Mittelpunkt stellende - Perspektive nur ein wesentlicher Ansatz, der noch durch weitere Dimensionen ergänzt werden kann. So forderten Kniskern und Gurmman schon vor fast 30 Jahren (Gurmman, Kniskern 1979), daß eigentlich nur dann Aussagen über die Effektivität von Ausbildungsprogrammen gemacht werden können, wenn deren tatsächlichen Effekte auf der Seite der Klienten untersucht werden, also gezeigt wird, in welchem Ausmaß eine Maßnahme oder eine Ausbildung in der Lage ist, hier einerseits mehr positive und andererseits auch weniger negative Effekte hervorzurufen.

Stolke und Perlesz (1990) untersuchten diese Frage im Verlaufe einer Familientherapieausbildung. Es stellte sich heraus, daß die Zufriedenheit der behandelten Familien nicht mit dem Ausbildungsstand der Therapeuten zunahm, sondern eher abnahm, so daß die größere Sicherheit in der Anwendung der schulenspezifischen Interventionsformen durch die Behandler mit einer größeren Unzufrie-

denheit auf seiten einiger Klienten beantwortet wurde. Da dieser Zusammenhang allerdings besonders gravierend im Bereich der Behandlungszufriedenheit bestand und weniger ausgeprägt im Bereich der Verbesserungen der Eingangssymptomatik zu finden war, scheint ein Teil dieses Phänomens unter Umständen auf die Anwendung strategischer Vorgehensweisen, wie sie für bestimmte Formen der Familientherapie charakteristisch sind, zurückzuführen zu sein, die zwar die Symptomatik verbesserten, aber von den Klienten nicht als direkte Wirkungen der Behandlung eingeschätzt wurden.

Insgesamt verweisen die Befunde auf die Schwierigkeit, „Expertenperspektiven“ und „Klientenperspektiven“ zur Deckung zu bringen (z. B. Rudolf 1991), eine Schwierigkeit, die auch in einigen Forschungsergebnissen im Bereich psychoanalytisch orientierter Vorgehensweisen zu finden ist, zumal man die Differenzierung einer „doppelten Expertenschaft“ (Petzold 1990i) - die der Patienten und die der Therapeuten - nicht wertet und nutzt. In die gleiche Richtung weisen die von Svarberg und Stiles (1994, 29-30) ermittelten Befunde, die für die Autoren überraschend waren. Sie mußten ebenfalls feststellen, daß die therapeutische Kompetenz, operationalisiert über die STAPP Competence Rating Form für *short-term anxiety-provoking psychotherapy*, die die Kompetenz im Sinne der differenzierten Umsetzung der Konzeption von Sifneos operationalisiert, negativ mit der Patientenbesserung verbunden war. Aufschlußreich und gleichzeitig beunruhigend ist hier wiederum, daß in einer völlig anderen Therapieform als der familientherapeutischen, nämlich der psychoanalytischen Kurzzeittherapie, ebenfalls eine Kluft zwischen der Experten- und der Klientenperspektive zu finden ist. Da diese Unterschiede außerdem nicht in einem Mehrpersonensetting auftraten, können sie nicht darauf zurückgeführt werden, daß verschiedene Systemmitglieder selbstverständlich aufgrund ihrer unterschiedlichen Positionen auch

keine gleichen Einschätzungen haben können. Was aus therapieschulenspezifischer Sicht als therapeutische Kunstfertigkeit erscheint (aber genau diese Einschätzungen müssen auch kritisch in Frage gestellt werden!), wird auf Patientenseite erstens nicht entsprechend gewürdigt und zweitens auch nicht mit entsprechenden Erfolgen belohnt. *Henry, Strupp* und *Binder* (1992, in: *Svarberg, Stiles* 1994, 30) fanden in der „Vanderbilt-II-Studie“ im Rahmen ihrer Evaluation ähnliche Relationen und erklären diese damit, daß sich hinter der operationalisierten technischen Präzision häufig *rigides Therapeutenverhalten* verbirgt, was möglicherweise die negativen Auswirkungen erklären könnte. Trotzdem bleibt auch dann die Notwendigkeit bestehen, die zentralen Techniken, ihre Implikationen (z. B. verdeckte Machtstrukturen, vgl. *Orth et al.* 1995) und/oder die Art der Vermittlung kritisch zu hinterfragen und vielleicht andere Formen der Intervention zu entwickeln. Die Befunde verlangen unter allen Umständen nach weiteren Forschungen und machen deutlich, daß bei der Bewertung und letztendlichen Beurteilung dieser komplexen Zusammenhänge viele Perspektiven notwendig sind und die „Konsumentenperspektive“ der AusbildungsteilnehmerInnen ein Mosaikstein in einem großen Gebilde ist. Vor allen Dingen - es sei nochmals betont - darf nicht vergessen werden, daß die Evaluation von Therapieausbildungen nicht losgelöst von der Wirksamkeitsforschung bei Patienten gesehen werden darf. Ausbildung von Therapeuten ist darauf gerichtet, professionelle Kompetenz und Performanz für die *Behandlung* von Menschen in Krankheit und Problemen zu vermitteln und nicht nur *Techniken* weiterzugeben, die im schlechtesten Fall einen Selbstzweck darstellen, ohne eine „heilende Wirkung“ zu zeigen. Ausbildungsevaluation würde dann nur den Erwerb solcher Techniken und die Qualität ihrer Vermittlung erfassen. Und das kann letztlich nicht das Ziel umfassender Evaluationsbemühungen in der Psychotherapie sein. Wenn man die Wahrneh-

mung eines Ausbildungsangebotes aus der Perspektive der AusbildungskandidatInnen zu erfassen versucht, dann darf man nicht vergessen, daß diese im Rahmen eines Entwicklungsverlaufs von Professionalisierung gesehen werden muß.

Die Therapeutenpersönlichkeit und ihre Entwicklung hat in den letzten Jahren erhebliche Forschungsinteressen stimuliert, nachdem man sich verstärkt dem Therapeuten als „Initiator von Veränderungen“ zugewandt hatte. Von *Fleming* (1953) wurde eine dreistufige Entwicklung beschrieben, in der nach einer Phase des Imitationslernens, gefolgt vom korrigierenden Lernen, eine Phase der Kreativität anschließt, die das Ende der Entwicklung beschreibt. Demgegenüber werden im Modell von *Hill, Charles* und *Reed* (1981) und *Hogin* (1964) vier Phasen unterschieden, welches wiederum von *Stoltenberg* und *Delworth* (1987) elaborierter ausformuliert wurde. Es unterscheidet einen Zustand des alltäglichen Handelns (*common sense*), eine Übergangsphase, die Nachahmung von Experten und schließlich eine Qualität, die durch eigene Autonomie gekennzeichnet ist. *Skovolt* und *Rønnestadt* (1992) differenzieren in ihrem letzten Modell letztendlich zwischen 8 Phasen (Konventionelle, Übergang zum Professionellen, Imitation, bedingte Autonomie, Exploration, Integration, Individuation, Integrität), wobei einige als Übergangsphasen zwischen Phasen betrachtet werden und die erste Phase noch ein Zustand „therapeutischer Unschuld“ ist, während die letzte Phase eine Vorbereitung auf das „nachtherapeutische Dasein“ darstellt. Diese differenzierten Modelle der Entwicklung von TherapeutInnen machen deutlich, daß eine Ausbildung mehr oder weniger ein Bestandteil eines komplexen persönlichen und professionellen Werdegangs ist (*Vaillant* 1980). Dabei erschöpft sich seine Bedeutung sicherlich nicht nur im Erreichen einer beruflichen Zukunftsperspektive, sondern er leistet auch einen Beitrag in der Persönlichkeitsentwicklung. Dieser Beitrag wird

wahrscheinlich um so größer einzuschätzen sein, je umfangreicher und tiefer AusbildungskandidatInnen während dieser Prozesse mit sich selbst konfrontiert werden und Möglichkeiten haben, ihre eigene Persönlichkeit zu entwickeln.

### 3. AUFBAU UND INHALT DER CURRICULUMS- UND INSTITUTIONSEVALUATION

Curriculumsevaluationen haben sich an den Vorgaben der vorliegenden Curricula auszurichten, sind auf die Formen ihrer Umsetzung und auf die durchführende *Institution* zentriert, wobei der Grad der Elaboration der Curricula und die Leistungsfähigkeit der Institution entscheidende Faktoren sind. In der vorliegenden Studie soll keine Lernzielevaluation auf das Erreichen von „Feinzielen“ vorgenommen werden, was bei dem Gegenstand „Psychotherapieausbildung“ ohnehin eine Mischform von qualitativen und quantitativen Erhebungsinstrumenten erforderlich gemacht hätte (Lösel 1985). Es geht um bewertende Teilnehmereinschätzungen einer Gesamtausbildung und ihrer Teilsegmente sowie der durchführenden Institution, ihrer Lehrtherapeuten und Lehrbeauftragten, um die Verifizierung der Vermittlung wichtiger Richtziele mit Bezug auf die *personale, soziale und professionelle Kompetenz und Performanz* sowie das „soziale Engagement“, wie sie seit mehr als 20 Jahren (Petzold, Sieper 1972b) in den Curricula des FPIs stehen (vgl. Curriculum I, 1., Petzold 1988n, 602, dazu Petzold et al. 1994b). Weiterhin geht es um die Bewertung der „methodischen Schwerpunkte“ der Aus- und Weiterbildung, die „Selbsterfahrung“, „Theorie“ und „Methodik“ in reiner Form und in differentiell zugepaßter *Verschränkung* umfassen (Curriculum III, 1. und 2., loc. cit. supr., 611), eine FPI-spezifische Didaktik (Petzold, Sieper 1972b; Sieper, Petzold 1993; idem 1983; Fröhmann 1993), die inzwischen im Feld der Therapieausbildung Anklang ge-

funden hat (Gutberlet 1991). Da die Ausbildung in Grundstufe (1.-2. Jahr), Mittelstufe (2.-3. Jahr) und Oberstufe/Behandlungsstufe (4.-5. Jahr) gegliedert ist (Curriculum III, 3., loc. cit. supr. 613-616), muß die Evaluation auch diese Stufen erfassen. Schließlich finden sich spezifische „Elemente der Weiterbildung“ (616), die „Fortlaufende Selbsterfahrungs- und Weiterbildungsgruppe“ (Curriculum IV, 1., 617), die methodisch-praktischen Seminare (IV, 2., 620), das Theorieprogramm (IV, 3., 623 ff.), die Lehranalyse/Lehrtherapie (IV, 5., 627 ff.), Supervision (IV, 6., 628 ff.) und Kontrollanalyse (IV, 7., 630), schließlich das Abschlußkolloquium (V, 4., 634). Zu all diesen Bereichen enthält das Evaluationsraster Fragen, die von der allgemeinen Theorie der Integrativen Therapie und von der spezifischen Didaktik der Integrativen Agogik (Petzold, Sieper 1977; Sieper, Petzold 1993) begründet sind. Weitere Fragen betreffen die Institution, Organisation, Verwaltung, Unterrichts- bzw. Seminarräume etc.

Der Eingangsteil des Fragebogens erhebt allgemeine, personenbezogene und ausbildungsbezogenen Daten. Dann wird um eine „globale Auswertung der Ausbildung als Gesamtmaßnahme“ und der Institution gebeten, danach werden differentielle Bewertungen abgefragt. Wesentlich sind Informationen zur Bewertung der *Kompetenz* und *Performanz* der Ausbilder (zur Differenzierung der Begriffe vgl. Petzold et al. 1994b) in theoretischer, didaktischer und klinischer Hinsicht, ihre Verwendung von didaktischen Mitteln (Minilectures, Kreative Medien, Processing, Gruppenprozeßanalyse etc.). Neben der Bewertung der Qualität wird nach der Einschätzung der Ausbildungselemente im Hinblick auf die Förderung von Persönlichkeitsentwicklung und Professionalität gefragt sowie nach der Vermittlung der hierzu erforderlichen Kenntnisse und Skills. Der Praxis-transfer für die Patientenarbeit ist ein weiterer Gesichtspunkt. Ein Anhang mit „Fragen für Absolventen“ soll die Qualität des Abschlußkollo-

quiums und seine Modalitäten erfassen, ein wichtiges Thema und ein schwieriger Bereich (Prüfungsstress, Beurteilung). Von besonderem Interesse für jede Ausbildung ist natürlich ihre Bewertung durch Absolventen aus der Retrospektive, nicht zuletzt mit Blick auf ihre Nützlichkeit und Relevanz für die berufliche Praxis. Damit schließt der Evaluationsbogen.

#### 4. ERGEBNISSE

Da es sich um eine institutsinterne Auswertung im Rahmen der Verpflichtung von Weiterbildungsinstitutionen zur Qualitätssicherung (Wolff 1995) handelt, sind natürlich auch die Probleme der Auswertung und Interpretation der Daten gegeben. Für die erwähnten vorangegangenen Studien (z. B. Schubert 1983; Weller, Meier-Räder 1990) waren die Auswerter Psychologen, die die Ausbildung am FPI durchlaufen hatten, was Vor- und Nachteile hatte.

Bei der vorliegenden Evaluation ergab sich die günstige Situation, daß in der Forschungsstelle der EAG zum Herbst 1995 drei neue wissenschaftliche MitarbeiterInnen (S. Jakob, W. Hass, P. Merten) für ein Therapieforschungsprojekt begonnen hatten, also unvoreingenommen an das Material herangehen konnten und die bisher mit der Institution FPI nichts zu tun hatten, und die als ihre erste Aufgabe die Auswertung der Fragebögen und statistischen Verarbeitung der Daten vornahmen. Das gesamte Material (Fragebögen und Auswertung) wurde darüber hinaus an einen externen Gutachter<sup>1</sup> zur Überprüfung gegeben. Die Textversion insgesamt wurde vom Forschungsteam gemeinsam erstellt unter Mitarbeit der beiden Hochschullehrer (H. Petzold, M. Märten), die die einleitenden theoretisch-konzeptuellen Teile und den den Kontext der Evaluation betreffenden Abschnitt schrieben. Bewertungen und Empfehlungen wurden sparsam vorgenommen, um der Dis-

kussion über Umsetzung und Konsequenzen der Evaluation in den zuständigen Gremien nicht vorzugreifen.

##### 4.1 Fragebogen und Rücklaufquote

Gegenstand der Befragung war die Bewertung verschiedener, von EAG/FPI angebotener Ausbildungszweige durch die TeilnehmerInnen. Die Befragung erfolgte mittels eines 4seitigen, an den Curricula der Institution ausgerichteten und nach verschiedenen Kriterien gegliederten, detaillierten Fragebogens. Diejenigen, die die Ausbildung bereits abgeschlossen hatten, erhielten auf einer angefügten fünften Seite die Möglichkeit der Bewertung ihres Abschlusses. Die Befragten konnten bei größtenteils geschlossenen Fragen auf vorgegebenen Rating-Skalen in Anlehnung an das Schulnotensystem ihr persönliches Urteil von sehr gut (=1) bis mangelhaft (=5) abgeben resp. Ja/Nein-Vorgaben ankreuzen. Eine Bewertung in Anlehnung an das Schulnotensystem wurde gewählt, da bei den meisten der Ausbildungskandidaten davon ausgegangen werden kann, daß sie noch mit dem traditionellen Notensystem großgeworden sind und das Bewerten als „kognitive Strategie“ im Ausbildungskontext bei Anwendung dieser Methode verhältnismäßig leichtfällt. Von den im Juni bis September 1995 angeschriebenen ca. 1 200 TeilnehmerInnen an den von EAG/FPI angebotenen Aus- und Weiterbildungen schickten 456 den Fragebogen bis zum 30.11.95 ausgefüllt an die wissenschaftliche Abteilung der EAG in Düsseldorf zurück, was einer Response-Rate von ca. 38 % entspricht, womit der Rücklauf um 13 % höher liegt, als bei der vorausgegangenen Untersuchung aus dem Jahre 1987 von Weller, Meier-Räder (1990, 91), bei der von 1 200 Fragebögen 304 Bögen (25 %) zurückgesandt wurden. Die Bögen wurden mit Eingangsstempel versehen und numeriert. Nicht gezählt wurden leer zurückgesandte Bögen (2). In die Auswertung einbezogen wurden alle Personen, die nicht älter als

60 Jahre alt sind ( $n=455$ )<sup>2</sup>. Die Ergebnisse der EAG/FPI-Ausbildungsevaluation sind im folgenden wiedergegeben.

#### 4.2 TeilnehmerInnenprofil

**Ausbildungsstatus:** Bei den Befragten handelt es sich zu 70,5 % um Personen, die noch in der Ausbildung sind (durchschnittlich im 3,7. Jahr), 29,5 % hatten die Ausbildung bereits abgeschlossen. Etwa 10 % der erstgenannten Gruppe befinden sich im 1. Ausbildungsjahr und weitere 22 % im 2., während das Schwergewicht mit ca. 56 % im 3.-5. Ausbildungsjahr liegt. Zum Zeitpunkt der Erhebung sind die TeilnehmerInnen durchschnittlich in ihrem 4,4. Ausbildungsjahr an EAG/FPI. Das TeilnehmerInnenprofil ist *Abbildung 1* zu entnehmen<sup>3</sup>.

**Alter:** Nur 3,2% der TeilnehmerInnen (14) sind bis zu 30 Jahre alt, der Schwerpunkt liegt mit 31,5 % (136 Personen) in der Gruppe der 36- bis 40jährigen. Der Anteil der Männer ist mit ca. 40 % in der Altersgruppe der 36- bis 40jährigen am höchsten (Altersdurchschnitt: 40 Jahre). Der Frauenanteil liegt, für psychotherapeutische Ausbildungen typisch, mit ca. 71 % recht hoch.

**Ausbildungszweig/Orientierung:** Die therapeutische Ausbildung an EAG/FPI umfaßt insgesamt 13 verschiedene Schwerpunkte. Zusätzlich wird ein Ausbildungszweig „Supervision“ angeboten. Ausbildungszweige mit unter 10 % Nennungen wurden zu einer Kategorie „sonstige“ zusammengefaßt<sup>4</sup>, Angaben zu einer zweiten Ausbildung (dies betrifft 5,3 % der TeilnehmerInnen resp. 23 Personen) wurden nicht berücksichtigt. Der größte Teil der Befragten (ca. 29 % resp. 131 Personen) hatte sich für den Ausbildungszweig „Psychotherapie“ entschieden, während „Kunsttherapie“ und „Supervision“ (6,4% resp. 6,9%) vergleichsweise kleine Gruppen bilden. Geschlechtsunterschiede fallen nur in der Kin-

der- und Jugendlichenpsychotherapie auf: Diesen Zweig hatten ca. 16 % der befragten Frauen gewählt, knapp doppelt soviel wie der entsprechende Anteil der Männer.

**Beruf:** Die PsychologInnen und SozialarbeiterInnen bilden mit ca. 25 % resp. 23 % die beiden Hauptgruppen, dicht gefolgt von den PädagogInnen/LehrerInnen mit ca. 19 %. Weibliche Domänen zeigen sich bei den (angegebenen) Berufsfeldern „Sozialarbeit“, „Kunsttherapie“ und „Pädagogik“, während nicht überraschend ca. 10 % der Männer „Theologie“ angegeben haben, mehr als 6 mal soviel wie der korrespondierende Anteil der Frauen.

**Institution:** Die größte Gruppe stellen die 26,5 % freiberuflich resp. in eigener Praxis Tätigen, ca. 14 % arbeiten in einer Klinik, gut 11 % in einer Beratungsstelle; schulische Institutionen erreichen knapp 10 % der Angaben. Die übrigen 38,5 % der Nennungen verteilen sich auf Institutionen und Dienste verschiedener Art, wie es *Abbildung 1* zu entnehmen ist.

**Arbeitsstatus:** 94 % der Befragten sind berufstätig, jeweils nur ca. 3 % arbeitslos oder studierend.

#### 4.3 Bewertung der Ausbildung durch die TeilnehmerInnen

Die Bewertung der Ausbildung durch die TeilnehmerInnen ist auf ein hochkomplexes Ausbildungssystem gerichtet, das, um es „als ganzes“ zu erfassen, eine gewisse Erfahrung mit diesem System erfordert, wodurch die Zugehörigkeit zum Ausbildungssystem eine wichtige Einflußgröße ist. Weiterhin wird ein breites Angebot bewertet - z. B. Theorie, Methodik, Praxis, Selbsterfahrung -, dem bei den Bewertenden durchaus unterschiedliche Vorerfahrungen, Vorlieben oder Abneigungen gegenüberstehen. Die Zahlen geben deshalb Trends wieder, vielfache Motive und Interessen, über die mehr zu erfahren weitere Un-

tersuchungen erforderlich machen würde und lohnend erscheinen läßt.

#### 4.3.1 *Bewertung nach zusammenfassenden Aspekten der Ausbildung und Globalbewertung*

Die im Fragebogen zu beantwortenden, einzelnen *items* lassen sich insgesamt zwölf verschiedenen Bewertungsaspekten der Ausbildung zuordnen<sup>6</sup>. Gleich zu Beginn der insgesamt recht umfangreichen Benotungsprozedur wurde eine Globalbewertung der Ausbildung erbeten. Mit einer **glatten „2“** als Ergebnis ist hier ein gutes Niveau der curricular angebotenen Aus- und Weiterbildung an EAG/FPI dokumentiert. Die zusammenfassenden Bewertungen der einzelnen Aspekte sowie die Globalbewertung sind *Abbildung 2* zu entnehmen<sup>7</sup>.

Danach steht die Lehranalyse mit der Durchschnittsnote von 1,8 im Vergleich in der Gunst der Befragten ganz oben, wie schon in der Untersuchung von *Weller, Meier-Räder* (1990, 103), wo 56% die Lehranalyse und 78 % die Selbsterfahrung als besondere Stärken der Ausbildung ansahen, Ergebnisse, die der hohen Bedeutung entsprechen, die Teilnehmer an therapeutischen Weiterbildungsangeboten in unterschiedlichen Schulen den *Selbsterfahrungsanteilen* bei Evaluationen beimessen (*Goerlitz, Hippler* 1992; *Buchheim* et al. 1992; *Cierpka* et al. 1993) und auch der Bedeutung, die Therapeuten der verschiedensten Richtungen der Selbsterfahrung zuschreiben (vgl. z. B. für die Gesprächstherapie *Froburg* 1989, für die Verhaltenstherapie *Goerlitz, Hippler* 1992, für weitere Schulen die Beiträge in *Frühmann, Petzold* 1993), so daß hier auch das Gewicht von wechselseitigen Erwartungsstrukturen (*Rosenthal* 1972) und Attributionsprozessen berücksichtigt werden muß. Es wird hier die *Qualität integrativer Lehranalyse* (lt. Curriculum ca. 250 Std.) bewertet, was dieses Ergebnis interessant macht, da der Wert von Lehranalysen für die Psychotherapieausbildung ja durchaus strittig diskutiert wird, wie von

*Grave* (et al. 1994) oder *Lange* (1994), der sich nach Auswertung der Forschungsliteratur, gegen psychoanalytische Lehranalysen, in denen das Moment des „Lehrens“ im Sinne der gezielten Vermittlung von Skills und spezifischen Qualitäten zu kurzkomme, als Form der Qualifizierung ausspricht. Gerade im didaktischen Anliegen aber, werden in integrativen Lehranalysen Schwerpunkte gesetzt (*Frühmann* 1993), für die Evaluationsergebnisse aufschlußreich sind: Der eigentherapeutische Wert rangiert sehr hoch, auch die Konzeptvermittlung liegt im Wert gut, die Methodikvermittlung fällt indes leicht ab in Richtung „befriedigend“. Letztlich muß jedes dieser Ergebnisse detailliert betrachtet und mit den Lehrtherapeuten diskutiert werden, um zu etwaigen ausbildungsdidaktischen Konsequenzen zu kommen.

Hoch bewertet sind auch die „Kontrollanalyse“, die „fortlaufende Supervision“ und das „Supervisionsprogramm“ (jeweils Note 2,1). Aber auch hier ist eine detaillierte Betrachtung notwendig. Diese sehr guten Gesamtbewertungen setzen sich fort in der positiven Beurteilung für die Förderung der klinischen *Kompetenz* und auch der klinischen *Performanz* sowie im Hinblick auf den Nutzen für die Behandlung von Patienten. Bei der Theorie-/Praxisverschränkung und der Vermittlung integrativ-therapeutischer Konzepte in der Kontrollanalyse findet sich ein sehr deutliches Abfallen (53 % bzw. 51 % befriedigend und schlechter). Für die Supervision findet sich das gleiche Bild mit leicht abfallender Tendenz. Das schmälert das ansonsten gute Ergebnis und wird Überlegungen und Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung notwendig machen, besonders mit Blick auf die Auswertungsergebnisse der Absolventen „aus der Retrospektive“, die die Ausbildung für die Arbeit in multidisziplinären Teams und für den fachlichen Diskurs mit KollegInnen eher schwach bewerten (vgl. 4.5). Kontrollanalyse und Supervisionsgruppe sind aber der Ort, wo diese Kompetenzen gefördert werden sollten. Gegenüber der *Weller/Meier-Räder*

Studie (1990, 103) hat sich die Bewertung der Kontrollanalyse (21 % sahen sie als Stärke, 9,5 % als Schwäche der Ausbildung) deutlich verbessert, was auf die als Konsequenz aus dieser Evaluation erfolgte systematische Schulung der Kontrollanalytiker und kollegiale Intervision zurückzuführen sein dürfte sowie auf die theoretische Weiterentwicklung im Bereich von Kontrollanalyse und Supervision im Integrativen Ansatz (Schreyögg 1991; Petzold 1990a, 1993m). Die Bewertung der Supervision (37 % Stärke, 6 % Schwäche 1990, 103) ist gleichfalls positiv gestiegen. Von weiteren hervorstechenden Benotungen seien genannt: die sehr hohe Bewertung der Ausbildungsstätte „Beversee“ (2,0) und der Verwaltung (1,9). Am schlechtesten schneidet dagegen mit der Note 3,0 der Aspekt „Kommunikations- und Informationsfluß“, spezifisch der mit den zuständigen Fachbereichsausschüssen und den (nebenamtlichen) Fachbereichsleitern (3,6) ab, wobei Differenzierungen nach Ausschüssen möglich wären.

Ein Vergleich der Bewertung sowohl der Ausbildung insgesamt als auch der verschiedenen Bewertungskomplexe nach Geschlecht erbringt keine nennenswerten Unterschiede. Betrachtet man dabei lediglich die Personen, die noch in der Ausbildung sind, so werden die Blöcke „Supervision“ und „fortlaufende Supervision“ von den Frauen etwas besser bewertet als von den Männern. Im Vergleich zwischen Personen, die die Ausbildung bereits abgeschlossen haben und denjenigen, die noch dabei sind, ergibt sich bei den komplexen Bewertungen „Selbsterfahrungs- und Ausbildungsgruppe im 3. Ausbildungsjahr“, „Ausbilderkompetenz“ und „Methodik bzw. Theorie-/Praxisseminare“ eine Höherbewertung durch die letztgenannte Gruppe. Die Unterschiede sind aber nicht signifikant, wohl aber die *einzelner items*: So werden die Vermittlung von Theoriekonzepten und die Theorie-/Praxisverschränkung (Bewertungsaspekt Selbsterfahrungs- und Ausbildungsgruppe 3. Ausbildungsjahr) ebenso signifikant besser benotet von den „fertigen“ TeilnehmerInnen wie auch die Seminarinhalte und die

Didaktik (Aspekt „Methodik bzw. Theorie-/Praxisseminare“). Bei den Methodik- bzw. Theorie-/Praxisseminaren gibt es nach Teilnehmerbemerkungen sehr große Unterschiede je nach Seminar und durchführendem Lehrtherapeuten. Hier könnten nur seminarspezifische Evaluationen weiteren Aufschluß bringen. Die Didaktik (51,5 % sehr gut und gut, aber 48,5 % befriedigend und schlechter) müßte in diesem Bereich sicherlich verbessert werden. Ähnlich steht es mit „Theoriestand“ und „Praxistransfer“, wobei wiederum auf die große Unterschiedlichkeit der DozentInnen hinzuweisen ist, was auf die Notwendigkeit von Qualitätskontrollen, inhaltlichen Leitlinien, Seminartyp-spezifische DozentInnenfortbildung bzw. kollegiale DozentInnen-Intervision verweist. *Keine nennenswerten Unterschiede* bei den verschiedenen Bewertungsaspekten ergeben sich bei einer *Differenzierung nach dem Ausbildungszeitpunkt*. Bei einer nach Ausbildungszeitpunkt differenzierten Betrachtung der Bewertungskomplexe ergeben sich nur wenige signifikante Unterschiede (Mittelwertvergleiche). So bewerten Personen des Supervisionszweiges die „Selbsterfahrungs- und Ausbildungsgruppe im 1. Jahr“ (weniger selbsterfahrungszentriert) besser als die (sehr selbsterfahrungszentrierte) des Ausbildungszeitpunktes „Psychotherapie“ (Notenmittelwerte 2,7 vs. 3,13), und die Bewertung der AusbilderInnenkompetenz fällt bei den „Kinder- und Jugendpsychotherapeuten“ positiver aus als bei den Erwachsenenpsychotherapeuten (2,12 vs. 2,35). Insgesamt neigen Befragte des Supervisionszweiges zu einer geringfügig besseren Bewertung der Ausbildung als die der anderen Ausbildungszeitpunkte. So erzielen sie in 6 der 12 gebildeten Bewertungskomplexe die höchsten Notenmittelwerte, bei der Bewertung der „Methodik“ bzw. „Theorie-/Praxisseminare“ erweisen sich die Mittelwertunterschiede als signifikant<sup>8</sup>.

#### 4.3.2 Einzelergebnisse der Ausbildungsbewertung

*Vergleich 1./2. und 3. Ausbildungsjahr:* Selbsterfahrungs- und Ausbildungsgruppe: Die Ergeb-

nisse des Vergleichs der Selbsterfahrungs- und Ausbildungsgruppe im ersten/zweiten resp. im dritten Ausbildungsjahr sind der *Abbildung 3* zu entnehmen. Offensichtlich fallen - mit Ausnahme der Selbsterfahrungsanteile - alle Benotungen im dritten Jahr deutlich besser aus als im ersten Jahr. Mit einer Verbesserung um ca. 25 % (Mittelwertanstieg von 3,55 auf 2,66) sind die Unterschiede in der Benotung bei der Vermittlung von Theoriekonzepten am größten, gefolgt mit ca. 22 % bei der Theorie-/Praxisverschränkung (Mittelwertanstieg von 3,46 auf 2,69). Während somit die Notendurchschnitte bei den fünf erstabgebildeten Fragen auf ein vergleichsweise gutes Niveau (zwischen „2,1“ und „2,7“) gelangen, verbleiben die „berufspolitischen Informationen“ und die „Förderung gesundheitspolitischen Engagements“ trotz einer prozentualen Verbesserung von jeweils ca. 9 % auch im dritten Jahr auf einem relativ schlecht-bewerteten Niveau. Mit Ausnahme des *Items* „Zusammenarbeit mit Lehrtherapeut und Co.“ erweisen sich alle Unterschiede zwischen der Bewertung des ersten/zweiten und des dritten Jahres als sehr signifikant<sup>9</sup>.

**AusbilderInnenkompetenz:** Die didaktische Kompetenz der AusbilderInnen wird im dritten Jahr der Ausbildung durchweg positiver bewertet als im ersten und zweiten (siehe *Abb. 4*). Auch hier sind fast alle Unterschiede sehr signifikant (Ausnahme: Klinische Performanz). Für diese Zunahme an Positivbewertungen können folgende Gründe angenommen werden: Die Teilnehmer haben „Erfahrung“ mit der Ausbildung und dem Ausbildungssystem gewonnen und sind deshalb in ihrem Urteil sicherer geworden. Die Selbsterfahrungsanteile im 3. Jahr haben nicht mehr ein so großes Gewicht bzw. haben die Qualität professionaler Selbsterfahrung (sie sind auf das Erleben von Methoden und Behandlungstechniken im praktischen Umgang mit diesen zentriert). Auch das Faktum, daß im 3. Ausbildungsjahr in der Didaktik des Vermittelns „theoretisch reflektierter Anwendung von Methoden“ besonders erfahrene Lehr-

therapeuten arbeiten, mag für die Höherbewertung zum Tragen kommen. Schließlich wird auch die hohe Bewertung der Bedeutung von Selbsterfahrung in den ersten beiden Ausbildungsjahren und die *Nachordnung der Vermittlung theoretischer Inhalte* in diesem Ausbildungsabschnitt durch viele Ausbilder (LehrtherapeutInnen) selbst ein nicht zu unterschätzender Faktor sein, ein Zusammenhang, der sicherlich kritischer Reflexion bedarf.

#### 4.3.3 Einzelergebnisse nach verschiedenen Beurteilungsaspekten

In *Abbildung 5* sind zunächst die Ergebnisse der Bewertung der AusbilderInnenkompetenz, ausgedrückt als prozentualer Anteil der „Ja“-Antworten, zu entnehmen<sup>10</sup>. Da bei diesen Fragen die Zustimmungen gegenläufige Wertbekundungen ausdrücken, sollen die Ergebnisse kurz erläutert werden: Eine *stärkere Themenzentrierung* wünschen 35 % der Befragten im 1./2. Jahr der Ausbildung. Bei der hohen Bewertung der Selbsterfahrung und des „emotionalen Lernens“ sowohl auf seiten der TeilnehmerInnen (siehe *Abb. 2*) als auch in der Interpretation der curricularen Ausrichtung durch die Mehrzahl der Ausbilder muß dieser Wunsch von mehr als einem Drittel der Teilnehmer als ein wichtiges *Feedback* für die inhaltliche Strukturierung der Ausbildungsziele und ihrer didaktischen Umsetzung angesehen werden. Im dritten Jahr dagegen wird von 56 % eine stärkere Themenzentrierung gewünscht. Somit sollte der thematischen Arbeit im 3. Jahr von seiten der Ausbildung ein höherer Stellenwert beigemessen werden, wenn man den Bedürfnissen der Teilnehmer entsprechen will. 61 % votieren für eine Vorbereitung von Wochenenden durch ausgewählte Literatur, jedoch nur knapp die Hälfte (49 %) mag hierfür eine eigene Theoriesitzung anberaumen. Die Gruppenprotokolle finden mit ca. 80 % große Bestätigung, ebenso wird das Ausmaß der Arbeit mit kreativen Medien mit großer Mehrheit bestätigt (72 %). Für zwei Drittel findet genügend „processing“ von Einzel-

arbeit" statt, von einem Drittel der Befragten wird also eine *Intensivierung* dieses methodisch-didaktischen Elements gewünscht. Noch prägnanter: Es kritisieren 73 % der Befragten, daß zu wenig Mini-Lectures und ca. 65 %, daß zu wenig Gruppenprozeßanalysen stattfinden (vgl. jetzt Orth, Petzold 1995b). Auch werden Fragen zur Verbesserung der Ausbildungsdidaktik aufgeworfen. Da die Ergebnisse einer Evaluation von Ausbildungsangeboten in der Psychotherapie sich in erster Linie an Leute „vom Fach“ richten, *kann es nicht genügen, lediglich informationsreduzierende Kennzahlen wie Mittelwerte oder nur die Anteile positiver Angaben („gut“ - oder „sehr gut“-Antworten) zu einer Frage mitzuteilen. Eine Qualitätssicherung, die sich ernst nimmt, muß auch bereits einer Benotung welche „befriedigend“ lautet, skeptisch gegenüberstehen*, denn es geht ja nicht um die Bewertung einer Schüler- oder Studentenpopulation, sondern um *die Bewertung von Dozenten*. Hier wären also Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung zu ergreifen. Es ist deshalb unverzichtbar, alle Ergebnisse der Befragung nach den verschiedenen Bewertungsaspekten geordnet in ihrem ganzen Spektrum einzeln darzustellen (siehe Abb. 6.1-6.11), um differentielle Möglichkeiten der Qualitätssicherung zu planen und in Angriff zu nehmen.

#### 4.4 Ergebnisse der offenen Fragen

Der Fragebogen zur Evaluierung der Psychotherapieausbildung gab den Befragten die Möglichkeit, in freier Form eine abschließende Stellungnahme abzugeben. Dabei konnten die Teilnehmer Statements zu jenen Themen abgeben, die ihnen besonders wichtig erschienen oder aber im standardisierten Fragebogenteil

unberücksichtigt geblieben waren. Auf die Frage „Was möchten Sie noch ergänzen, was positiv oder negativ für Sie wichtig ist“, haben 50 % aller Befragten mit mindestens einem, höchstens aber fünf Statements geantwortet. Jede weitere, über die Menge von fünf hinausgehende Antwort mußte aus erfassungstechnischen Gründen unberücksichtigt bleiben, da von Anfang an nur eine Menge von eins bis fünf freier Antworten zugelassen war. Die Möglichkeit, sich frei und ohne Vorgaben äußern zu können, wurde hier gut genutzt, was die insgesamt 484 Einzelstatements deutlich belegen. Die Bandbreite der Antworten umfaßt alle Themen des Fragebogens und geht zuweilen auch darüber hinaus. So wurden neue, interessante Themen aufgegriffen, die nicht im standardisierten Teil der Erhebung vorgesehen waren, wie z. B.: Transparenz, Umgang mit Kritik u. a. Wie aber nun die vielen freien Antworten bewerten? Sicher ist, daß jede Stellungnahme ihre eigene Bedeutung hat. Allein die Menge der freien Statements würde aber den Rahmen dieser Arbeit sprengen. Um die freien Antworten bewerten zu können, wurden sie in ein Raster eingegliedert, das - unterteilt nach positiven und negativen Antworten - insgesamt 35 Kategorien enthält. Aus diesem Raster haben wir im folgenden eine Auswahl einiger Kategorien und zu diesen exemplarisch prägnante Antworten zusammengestellt. Es muß betont werden, daß es sich zum großen Teil bei den aufgelisteten Statements um Einzelaussagen im Gesamttrücklauf von 465 Fragebögen handelt, so daß ihnen keine repräsentative Bedeutung zukommt. Dennoch haben wir uns entschieden, im Sinne von „bedenkenswerten Schlaglichtern“ die nachstehende Zusammenstellung aufzuführen.

#### Information und Transparenz - Einzelstatements

| negativ |                                                                                              |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| •       | Fortgang der Ausbildung nicht transparent                                                    |
| •       | Kaum Informationen über Möglichkeiten und Berufsperspektiven                                 |
| •       | Es gibt zu wenig bis keine Infos, die die Arbeitsmöglichkeiten und das Arbeitsfeld betreffen |

### *Atmosphäre - Einzelstatements*

| positiv                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ich fühle mich als Person ernst genommen</li> <li>• Verantwortlicher und behutsamer Umgang mit den Menschen am EAG/FPI</li> <li>• Erlebe viel Sorgsamkeit und Integrität</li> <li>• Stück Heimat gefunden</li> </ul> |

### *Kontrolle und Betreuung - Einzelstatements*

| negativ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bessere Kontrolle und Supervision der Lehrtherapeuten und Ausbildungsgruppenleiter/Innen</li> <li>• Ärzte werden scheinbar bevorzugt behandelt</li> <li>• Mehr Tutorien zur Ausbildung</li> <li>• Bessere Betreuung der Theoriegruppen</li> <li>• Keine klare Kompetenzen und Ansprechpartner</li> <li>• Mit gesamtem Feld der eigenen praktischen Arbeit war ich alleingelassen</li> <li>• Es fehlt ein „Begleiter“ durch die Ausbildung</li> <li>• Die Umsetzung der erlernten Methoden müsste noch sorgfältiger begleitet werden</li> </ul> |

### *Didaktik - Einzelstatements*

| positiv                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | negativ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gute praktische Vermittlung</li> <li>• Gute Übereinstimmung zwischen ethischen Zielen und praktischer Vermittlung</li> <li>• Besonders gut im IT-Konzept ist das reiche, kreative Instrumentarium</li> <li>• gute Vermittlung des basalen Therapieverständnisses</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Theorievermittlung nicht überzeugend</li> <li>• Mangelnde Prägnanz der theoretischen Grundlage durch viel Redundanz</li> <li>• Sprache in der Theorie ist eine Zumutung</li> <li>• Thema: Teamsupervision, Fallsupervision nicht ausreichend dargestellt bzw. geübt</li> <li>• Gruppenprozessanalyse mangelhaft</li> <li>• Mehr theoretische Seminarvorbereitung</li> <li>• Unnötig viel Fachjargon</li> </ul> |

### *Theorie-/Praxisverschränkung - Einzelstatements*

| positiv                                                                                                                                                                                                                                                                   | negativ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Praktisch sehr viel gelernt, was ich täglich anwenden kann</li> <li>• Theorie in der IT vielfältig und fundiert</li> <li>• Theorievermittlung sehr gut</li> <li>• Gute Vermittlung des basalen Therapieverständnisses</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zu wenig praktisches Handwerkszeug für die Arbeit mit Patienten</li> <li>• Mehr Theorie-/Praxisseminare und dort mehr Theorie-/Praxisverschränkung</li> <li>• Es fehlte Praxisvermittlung durch Mentoren</li> <li>• Größere Möglichkeit der Integration im theoretischen und praktischen Austausch</li> <li>• Fehlende Möglichkeit realistischer Settings für die Vermittlung von Theorie und Praxis</li> </ul> |

| positiv                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | negativ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kompetenz der Lehrtherapeuten hat ein hohes Niveau</li> <li>• Kompetente und engagierte Dozenten</li> <li>• AusbilderInnen menschlich integre Persönlichkeiten</li> <li>• Ausbilder überzeugten</li> <li>• Gute Therapeutenpersönlichkeiten an EAG/ FPI</li> <li>• LeiterInnen der fortlaufenden Gruppe waren sehr gut</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Theoriebücher sind schwer lesbar</li> <li>• Bei einigen Therapeuten besteht eine erhebliche Diskrepanz zwischen Selbstbild und geleisteter Arbeit</li> <li>• Klarere Vorgaben an Trainer bezüglich Theorievermittlung nötig</li> <li>• Ausbildungskriterien für Lehranalyse sind zu sehr von persönlichen Vorlieben abhängig</li> <li>• Konflikt- und Streitkultur der Integrativen Therapeuten fehlt</li> <li>• Gleichrangiges Lehrtherapeutenpaar gewünscht</li> </ul> |

#### 4.5 Bewertung des Abschlußkolloquiums und Einschätzung der Ausbildung aus der Retrospektive

Prüfungen, besonders Abschlußprüfungen sind ein sensibler Bereich in Ausbildungen, weil Bewertungen, Prüfungsstress, „Prüfungsnarrative“ (Geschichte mit Prüfungen) ins Spiel kommen. Die Prüfung von Erwachsenen, fertigen Therapeuten, die das „Studium lange hinter sich haben“ und fest „in der Praxis“ stehen, wirft besondere Fragen der Prüfungsdidaktik auf. Deshalb wurde das Abschlußkolloquium mit in die Evaluation einbezogen.

Bei den bewertenden Personen liegt der Ausbildungsabschluß durchschnittlich 2 Jahre zurück, bei jeweils etwas über einem Drittel bis zu einem Jahr resp. 2 Jahre, bei einem Viertel der Befragten waren 3-5 Jahre vergangen. Die Prüfungen, über die dieser Teil des Fragebogens informiert, wurden überwiegend vom wissenschaftlichen Leiter mit der für Prüfung erforderlichen Beisitzerin bzw. dem Beisitzer abgenommen. Im Unterschied zu den übrigen Bewertungen in dieser Evaluation, die eine Identifizierung der einzelnen Lehrtherapeuten und Lehrbeauftragten nicht zuläßt, ist hier eine Anonymisierung nicht möglich. Mit jeweils ca. 95 % Zustimmung wurde das An-

spruchsniveau des Abschlußkolloquiums im Rückblick als höchst angemessen bewertet. 79 % beurteilten das Klima des Kolloquiums und den Umgang der Prüfer mit Prüfungsstress jeweils als gut oder sehr gut, 4 % geben sogar (außerhalb der vorgegebenen Notenbandbreite) an, überhaupt keinen Prüfungsstress erlebt zu haben. Die Öffentlichkeit des Kolloquiums wird von 84 % befürwortet.

Hat die Ausbildung Nachwirkungen, hat sie gehalten, was sie verspricht? Das sind wichtige Fragen, die nur aus der Retrospektive beantwortet werden können, also durch eine Nachbefragung. Im allgemeinen Frageteil unterscheiden sich die fortgeschrittenen KandidatInnen und die AbsolventInnen nicht wesentlich (s. o.). Ihre Fragebögen konnten also zusammengefaßt werden. Im Anhang für die Absolventen finden sich dann spezifische und relevante Informationen.

Die Ergebnisse zur sogenannten „externen Funktionalität“ der Ausbildung, also inwieweit die Ausbildung am FPI hinsichtlich der späteren beruflichen Tätigkeit als hilfreich eingeschätzt wird (Zabeck, Zimmermann, 1995, siehe Abbildung 7), ergeben ein widersprüchliches Bild: Während die Förderung der professionellen Kompetenz und Performanz

sowie die der Vorbereitung für die praktische Arbeit von knapp 3/4 der Befragten gute und sehr gute Noten erhält (A-C) - bei der Förderung der professionellen Kompetenz sind es sogar 83 % -, fällt die Beurteilung der Vorbereitung auf den Transfer (D) in die Patientenarbeit mit 44,7 % sehr gut und gut, aber 47,8 % befriedigend und ausreichend, die Arbeit in Teams (E) mit 45,6 % sehr gut und 45,6 % befriedigend und ausreichend und auf den fachlichen Diskurs (F) mit KollegInnen anderer Schulen vergleichsweise zurückhaltend aus. Die eingangs (vgl. 1. und 2.) aufgeworfenen Fragen nach der „Effizienz auf der Klientenebene“ kommt hier ins Spiel. Sie wird durch diese Zahlen nicht beantwortet. Sie besagen lediglich, die Ausbildung hätte für die Hälfte der Befragten ihrer Einschätzung nach auf den Praxistransfer mit Patienten besser vorbereiten können. Gleichzeitig aber wird die „professionelle Performanz“ sehr hoch bewertet sowie die allgemeine Vorbereitung auf die therapeutische Arbeit (69,9 %).

Hier sind verschiedene Probleme verborgen: Psychotherapieausbildungen sind „generalistisch“. Sie decken ein bestimmtes Spektrum an Krankheitsbildern ab, für dessen Behandlung methodisches Rüstzeug und vertieftes konzeptuelles Wissen vermittelt wird und vermittelt werden kann. Viele Spezialgebiete bleiben am Rande (z. B. Suchtkrankentherapie) bzw. erfordern Spezialisierungen. Therapie erfolgt in sehr unterschiedlichen Settings (Praxis, Ambulanz, Reha-Einrichtung etc.). Therapieausbildungen bereiten nur für wenige Settings vor (vgl. aber das Spektrum der Einrichtungen, in denen die Absolventen arbeiten, Abb. 1). Der „Praxischock“ und das „Lernen in spezifischen Settings“ werden nicht zu umgehen sein. Nur das Fortführen von Supervision in Gruppen (sie vermitteln „klinische Vielfalt“) und/oder Kontrollanalysen (sie vermitteln „klinische Feinarbeit in Kontinuität“, vgl. Petzold 1993m) kann hier Lösungen bieten. Dennoch bleiben Fragen an Supervision und Kontrollanalyse in der Ausbildung offen, und

es muß über differentielle Lösungen (z. B. ein Verzeichnis von Spezialisierungen der einzelnen Supervisoren) nachgedacht werden, um die gute Gesamtbewertung „aus der Retrospektive“ in verschiedenen spezifischen Bereichen noch zu verbessern.

Die Zeit, wie lange der Abschluß zurückliegt, spielt bei den genannten Bewertungen, mit Ausnahme der Benotung der Förderung der eigenen professionellen Performanz<sup>11</sup>, praktisch keine Rolle.

## 5. DISKUSSION, ÜBERLEGUNGEN, EMPFEHLUNGEN

Die Diskussion der Ergebnisse dieser Evaluationsstudie soll in den Gremien erfolgen, die an EAG/FPI mit der Qualitätssicherung und der theoretischen und didaktischen Gestaltung der Ausbildung befaßt sind. Die Untersuchung stellt Daten und Materialien bereit, die in *Qualitätszirkeln*, d. h. mit allen Beteiligten und auf verschiedenen Ebenen diskutiert und ausgewertet werden müssen (vgl. Petzold, Orth 1995, dieses Heft) - zwischen Lehrtherapeuten bzw. Lehrbeauftragten in Intervisionen, der Institutsleitung und Dozenten, zwischen Dozenten und Ausbildungskandidaten auf der Gremienebene (AusbildungskandidatInnenvertreter, Gruppensprechertreffen), aber auch in der unmittelbaren Ausbildungssituation. Die verschiedenen Aspekte der „Evaluationsnutzung“ (Solomon, Shortell 1981) können nur zum Tragen kommen, wenn das Moment von „joint competence“, des Zusammenführens aller Kompetenzen, optimal genutzt wird. Die Empfehlung, die aufgrund der vorliegenden Untersuchung und ihrer insgesamt sehr erfreulichen Ergebnisse zu geben ist, geht dahin, der Schwachstellenanalyse (Theorie-/Praxisverschränkung, Konzeptspezifität, Transfer auf multiple Settings) besondere Aufmerksamkeit zu schenken und hier spezifische Weiterbildungsangebote zu entwickeln und umzusetzen, da solche Maßnahmen offenbar greifen. Die Qualitätsverbesserung im Bereich Kontroll-

analyse und Supervision gegenüber den Ergebnissen der 1987 durchgeführten *Weller-Meier-Räder-Studie* (1990) durch spezifische Weiterbildung legt dies nahe (vgl. das Protokoll über die von *H. Petzold* durchgeführte und mehrfach wiederholte Lehrtherapeutenweiterbildung zum Thema Kontrollanalyse, *Schneyögg* 1987).

Das hohe Niveau der Ausbildung, das die Ausbildungszufriedenheit mit Blick auf die sehr differenzierten Fragestellungen dieser Evaluation zeigt, ist offenbar das Resultat eines guten Zusammenwirkens unterschiedlicher Faktoren: einer gut ausgebildeten und arbeitenden Dozentenschaft, der offenbar bei der doch sehr komplexen Ausbildung eine hohe Synchronisation der verschiedenen Ausbildungselemente gelingt, gute Organisation und sehr gute Verwaltung (mit 81 % sehr gut und gut). Dieser Bereich hat sich gegenüber der Evaluation von 1987, in dem er sehr schwach bewertet wurde - nur 5 % positiv (*Weller, Meier-Räder* 1990, 103) -, ganz grundsätzlich verbessert. Eine Rolle spielt auch die Qualität des Ausbildungszentrums (über 70 % bzw. 90 % sehr gut und gut). Es ist offenbar die *Kohärenz der Gesamtkonzeption*, die in 25 Jahren der Arbeit dieser Institution entwickelt werden konnte, die hier zu Buche schlägt. Die Untersuchung, ihr Zustandekommen und ihre Durchführung zeigt auf, daß den Themen Forschung, Evaluation und der Entwicklung einer forschungs- und evaluationsfreundlichen „Kultur“ besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden sollte. Damit verbunden ist die Empfehlung, die Nutzung dieser Evaluation (empirisch) zu evaluieren (*Solomon, Shortell* 1981) und auf verschiedenen Ebenen *kurzlaufende*, d. h. unmittelbar in die Praxis wirkende, „*evaluative Feedback-Schleifen*“ in den verschiedenen Bereichen von FPI/EAG zu installieren.

## Zusammenfassung

Bislang liegen kaum Untersuchungen zur Evaluation von Psychotherapieausbildungen vor.

Konzeptuelle Fragen und Probleme der Evaluation solcher Ausbildungen werden diskutiert, um vor diesem Hintergrund die Ergebnisse einer Evaluation der Ausbildung in „Integrativer Therapie“ vorzustellen. Mit einem differenzierten Fragebogen, den 456 AusbildungskandidatInnen von FPI/EAG beantworteten (=38 % Rücklaufquote) wurden die Ausbildungsinstitution, die fünfjährige Gesamtausbildung und wesentliche Teilbereiche des Curriculums wie Theorieprogramm, Lehranalysen, Kontrollanalysen, Supervision, Methodikseminare und die Kompetenz und Performanz der Ausbilder sowie die Abschlußprüfung bewertet. Das Ergebnis ist in der Gesamtbewertung „gut“. Besonders hoch rangieren die Selbsterfahrungsanteile und die methodische Schulung, schwächer die Theorie-/Praxisverschränkung. Auch im Rückblick mehrerer Jahre nach Abschluß der Ausbildung wird die Ausbildung überwiegend als gut eingeschätzt.

## Summary

Up to now there are only a few evaluation studies concerning psychotherapy training programmes. Conceptual questions and problems of psychotherapy training are discussed. On this ground the results of an evaluation of the training in „Integrative Therapy“ are presented. 456 trainees of EAG/FPI (=38 % response) answered a sophisticated questionnaire on the training institute, the programme of five years in total and on essential parts of the curriculum, e. g. theory programme, training analysis, control analysis, supervision, courses on the treatment methods, the competence and performance of the training therapists and the final examen. The overall result is „good“. Particularly high ranking are the self experience parts and the training in treatment methods. Theory-practice combination is considered less effective. Looking back on the training programme several years after graduation it is still valued as generally „good“.

|                              | Frauen | Männer | ges. |
|------------------------------|--------|--------|------|
| <b>Alter</b>                 |        |        |      |
| bis 30 Jahre                 | 11     | 3      | 14   |
| 31-35 Jahre                  | 75     | 25     | 100  |
| 36-40 Jahre                  | 86     | 50     | 136  |
| 41-45 Jahre                  | 74     | 28     | 102  |
| über 45 Jahre                | 60     | 20     | 80   |
| insges.                      | 306    | 126    | 432  |
| <b>Ausbildungszweig</b>      |        |        |      |
| Psychotherapie               | 89     | 42     | 131  |
| Kinder-u. Jugendpt.          | 53     | 11     | 64   |
| Soziotherapie                | 62     | 30     | 92   |
| Supervision                  | 20     | 11     | 31   |
| Bewegung (IBT)               | 42     | 16     | 58   |
| Kunst (IKT)                  | 24     | 5      | 29   |
| sonstige                     | 33     | 14     | 47   |
| insges.                      | 323    | 129    | 452  |
| <b>Beruf</b>                 |        |        |      |
| SozialarbeiterIn             | 77     | 20     | 97   |
| PsychotherapeutIn            | 16     | 8      | 24   |
| Pädagoge/in/ LehrerIn        | 65     | 14     | 79   |
| Psychologe/in                | 75     | 30     | 105  |
| KunsttherapeutIn             | 11     | 1      | 12   |
| Theologe/in                  | 5      | 12     | 17   |
| medizin. Heilberufe          | 19     | 11     | 30   |
| Heilpädagogie/in             | 4      | 1      | 5    |
| wiss. Angestellte/r          | 6      | 8      | 14   |
| SupervisorIn                 | 2      | 2      | 4    |
| Bewegung/Musik/Tanz          | 17     | 6      | 23   |
| sonstige                     | 7      | 3      | 10   |
| insges.                      | 304    | 116    | 420  |
| <b>Institut</b>              |        |        |      |
| freiberufl./ Praxis          | 78     | 31     | 109  |
| Beratungsstelle              | 30     | 16     | 46   |
| Sucht/ Drogen                | 15     | 8      | 23   |
| Psychiatrie                  | 22     | 7      | 29   |
| Verbände/ Vereine            | 12     | 5      | 17   |
| Schule                       | 28     | 12     | 40   |
| Kirchliche Einrichtung       | 15     | 8      | 23   |
| Klinik                       | 41     | 17     | 58   |
| Einricht. f. Kinder/Jugendl. | 12     | 4      | 16   |
| Bildung/Forschung/Lehre      | 11     | 6      | 17   |
| Verwaltung/ Behörde          | 15     | 2      | 17   |
| sonstige                     | 10     | 7      | 17   |
| insges.                      | 289    | 123    | 412  |
| <b>Status</b>                |        |        |      |
| berufstätig                  | 290    | 117    | 407  |
| studierend                   | 11     | 2      | 13   |
| arbeitslos                   | 10     | 4      | 14   |
| insges.                      | 297    | 120    | 434  |

Abb. 1: TeilnehmerInnen-Statistik (absolute Zahlen, gültige Fälle)

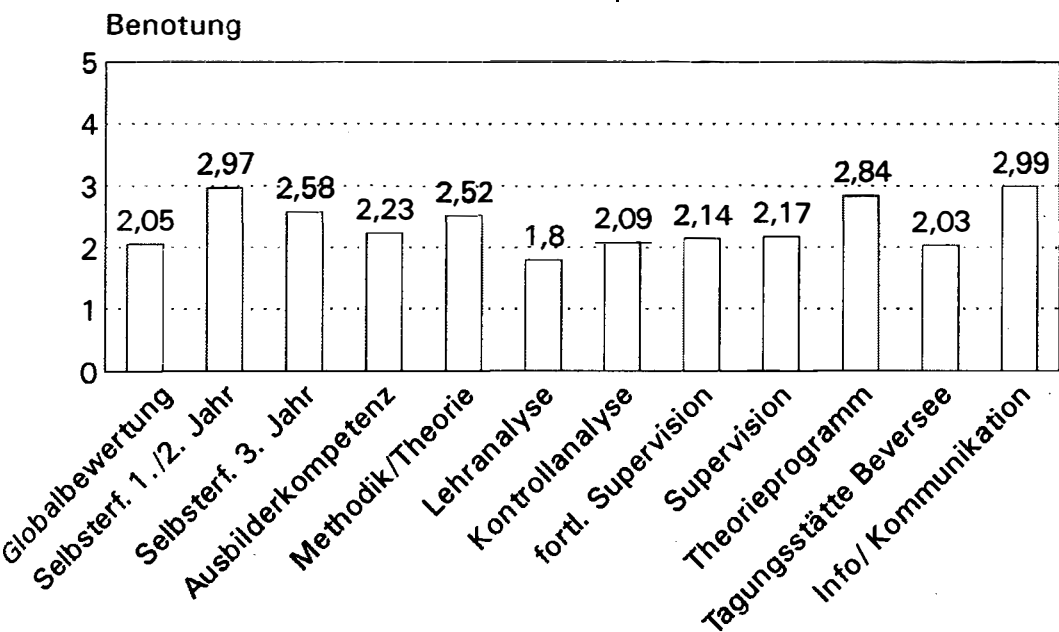


Abb. 2: Globalbewertung der Ausbildung und Bewertung nach verschiedenen Kriterien (n=455, gültige Fälle)

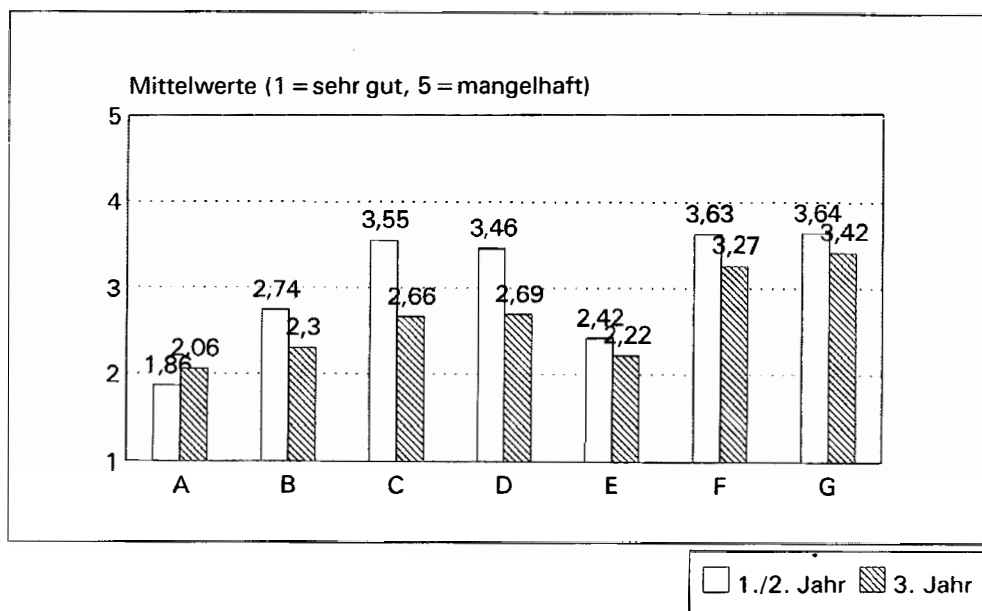


Abb. 3: Bewertung der Selbsterfahrungs- und Ausbildungsgruppe im 1., 2. und 3. Jahr (n=337, gültige Fälle)

Legende:

A=Selbsterfahrung

B=Vermittlung von Therapiemethoden

C=Vermittlung von Theoriekonzepten

D=Theorie-Praxisverschränkung

E=Zusammenarbeit zwischen LehrtherapeutIn und Co.

F=Berufspolitische Informationen

G=Förderung gesundheitspolitischen Engagements

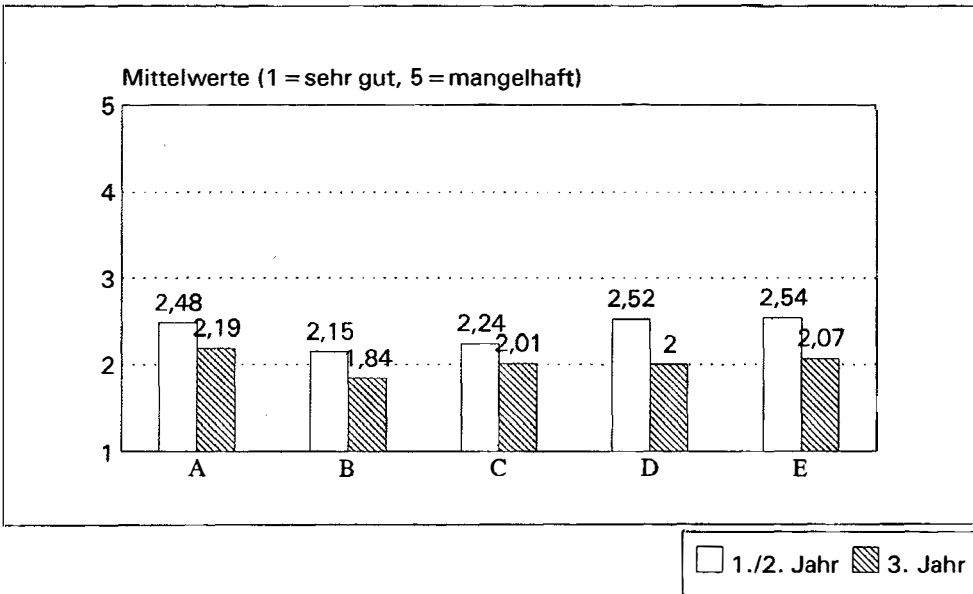


Abb. 4: Bewertung der AusbilderInnenkompetenz im 1., 2. und 3. Jahr (n=305, gültige Fälle)

Legende:

- A Betreuung des Ausbildungsprozesses durch die Lehrbeauftragten
- B Klinische Kompetenz der Lehrbeauftragten
- C Klinische Performanz der Lehrbeauftragten
- D Didaktische Kompetenz
- E Didaktische Performanz

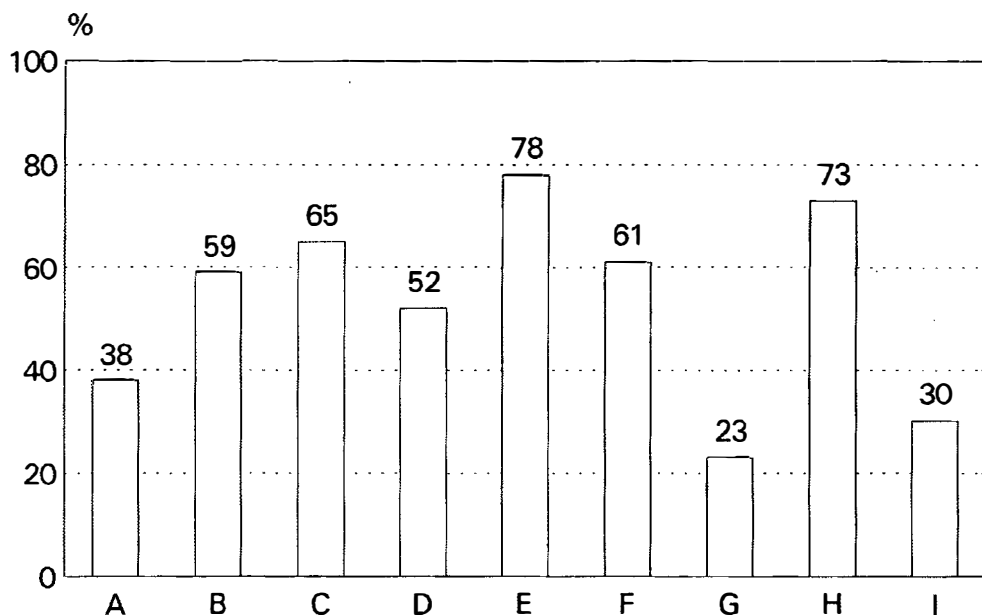


Abb. 5: Bewertung der AusbilderInnenkompetenz - Anteile positiver Antworten (n=441, gültige Fälle)

Legende:

- A Würden Sie eine stärkere Themenzentrierung im ersten/zweiten Jahr wünschen?
- B Würden Sie eine stärkere Themenzentrierung im dritten Jahr wünschen?
- C Sollten die Wochenenden durch ausgewählte Literatur vorbereitet werden?
- D Sollten die Vorbereitungen in einer gesonderten Theoriesitzung bearbeitet werden?
- E Halten Sie die Gruppenprotokolle für sinnvoll?
- F Findet genügend Processing von Einzelarbeit statt?
- G Finden genügend Mini-Lectures statt?
- H Wird genügend mit kreativen Medien gearbeitet?
- I Werden genügend Gruppenprozeßanalysen durchgeführt?

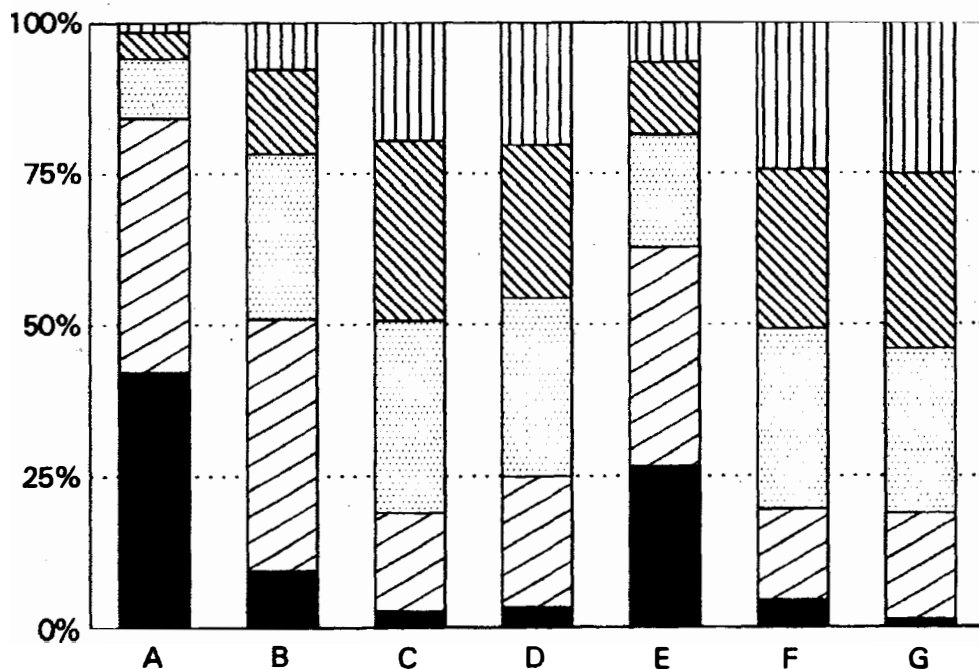


Abb. 6.1: Benotungen der Selbsterfahrungs- und Ausbildungsgruppe im 1./ 2. Jahr  
(n=445, gemittelte Fallzahlen A-G, gültige Fälle)

Legende:

- A Selbsterfahrung
- B Vermittlung von Therapiemethoden
- C Vermittlung von Theoriekonzepten
- D Theorie-Praxisverschränkung
- E Zusammenarbeit zwischen LehrtherapeutIn und Co.
- F Berufspolitische Informationen
- G Förderung gesundheitspolitischer Engagements

### Legende

sehr gut
  gut
  befriedigend
  ausreichend
  mangelhaft

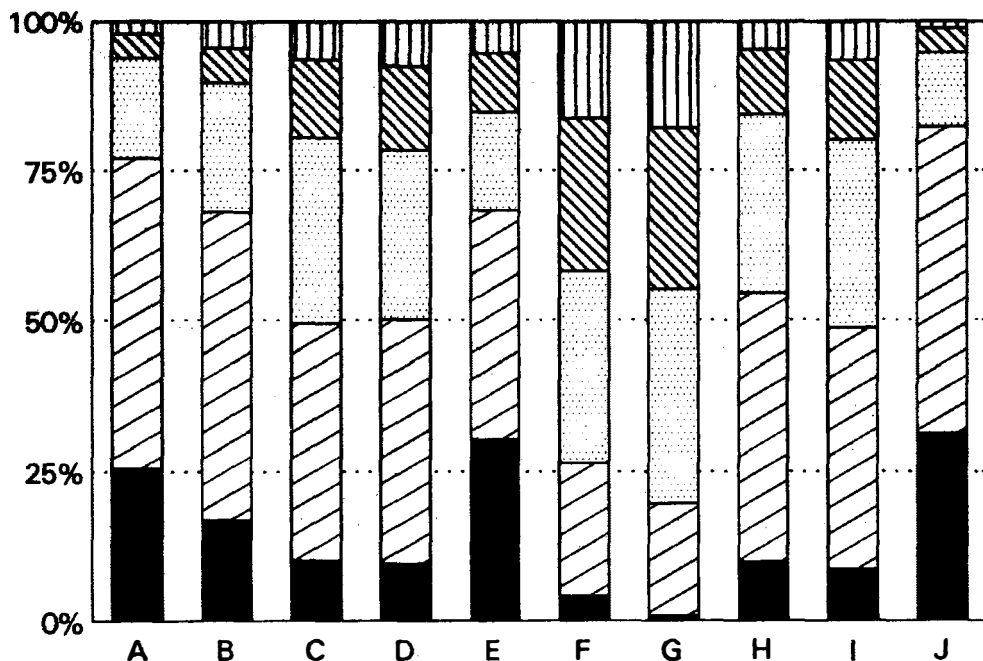


Abb: 6.2 Benotungen der Selbsterfahrungs- und Ausbildungsgruppe im 3. Jahr  
(n=338, gemittelte Fallzahlen A-J, gültige Fälle)

Legende:

- A Selbsterfahrung
- B Vermittlung von Therapiemethoden
- C Vermittlung von Theoriekonzepten
- D Theorie-/Praxisverschränkung
- E Zusammenarbeit zwischen LehrtherapeutIn und Co.
- F Berufspolitische Informationen
- G Förderung gesundheitspolitischer Engagements
- H Vermittlung professioneller *skills*
- I Transfertauglichkeit in Ihr Praxisfeld
- J Möglichkeiten für persönliches Wachstum



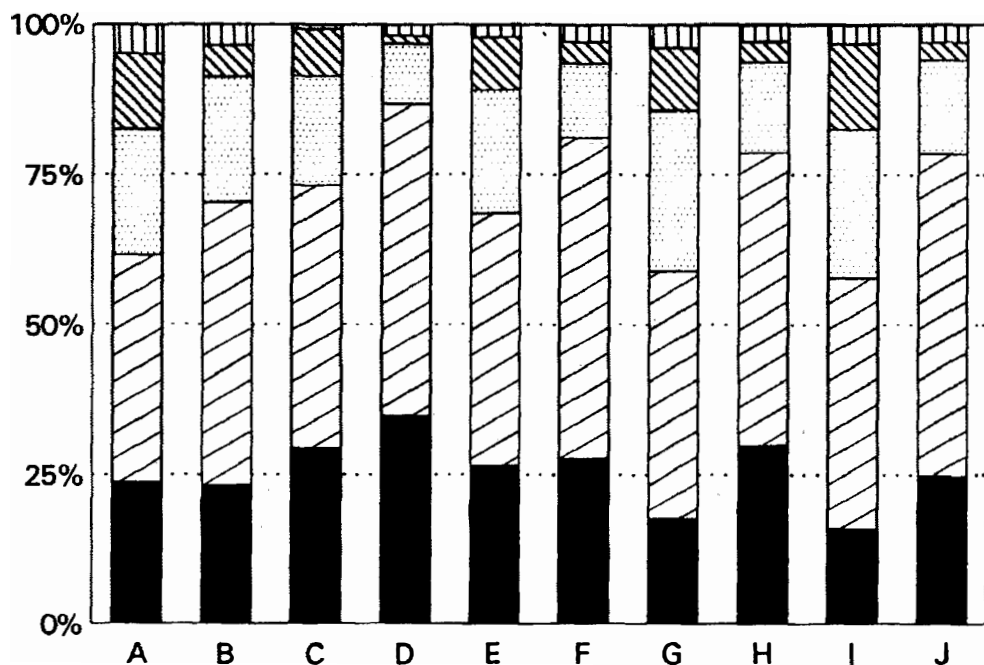


Abb. 6.3: Benotungen der AusbilderInnenkompetenz im 1., 2. und 3. Jahr  
(1./2. Jahr: n= 328, jeweils gemittelte Fallzahlen, gültige Fälle)

Legende:

- A Betreuung Ihres Ausbildungsprozesses durch die Lehrbeauftragten im 1.-2. Jahr
- B Betreuung Ihres Ausbildungsprozesses durch die Lehrbeauftragten im 3. Jahr
- C Klinische Kompetenz der Lehrbeauftragten im 1.-2. Jahr
- D Klinische Kompetenz der Lehrbeauftragten im 3. Jahr
- E Klinische Performanz der Lehrbeauftragten im 1.-2. Jahr
- F Klinische Performanz der Lehrbeauftragten im 3. Jahr
- G Didaktische Kompetenz im 1.-2. Jahr
- H Didaktische Kompetenz im 3. Jahr
- I Didaktische Performanz im 1.-2. Jahr
- J Didaktische Performanz im 3. Jahr

### Legende

sehr gut
  gut
  befriedigend
  ausreichend
  mangelhaft

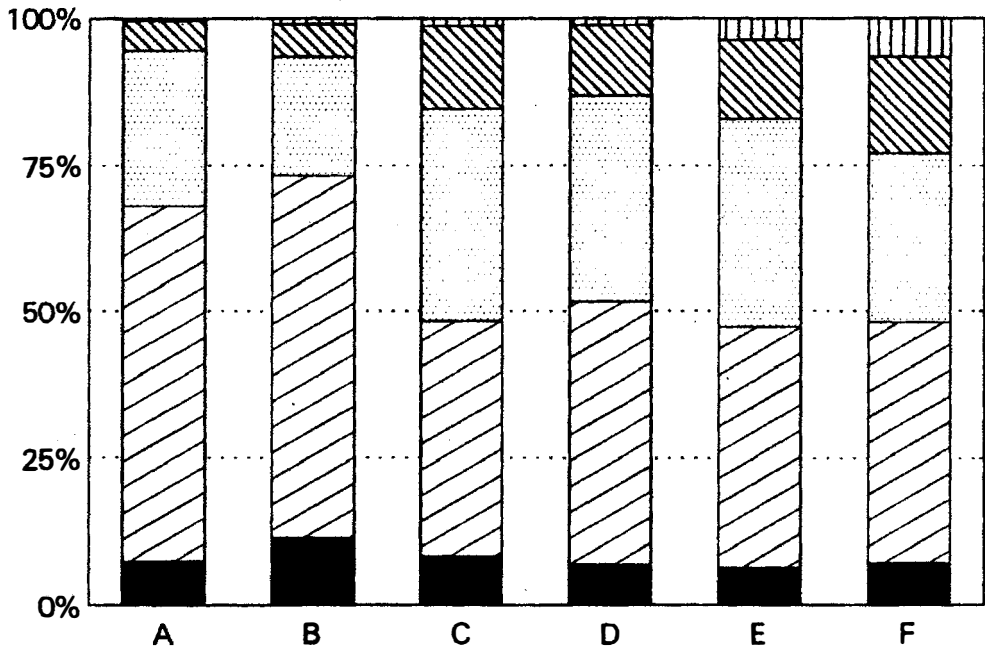
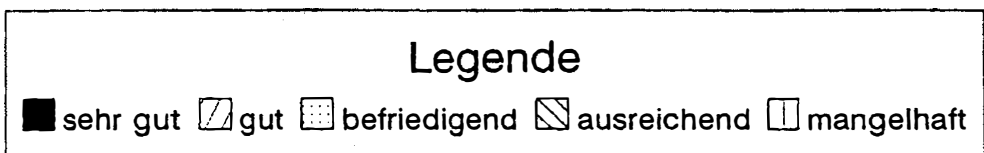


Abb. 6.4: Benotungen der Methodik bzw. Theorie-/Praxisseminare  
(n=402, gemittelte Fallzahlen A-F, gültige Fälle)

Legende:

- A Programmstruktur
- B Wie bewerten Sie die Seminare inhaltlich?
- C Theoriestand
- D Didaktik
- E Übertragbarkeit in die Praxis
- F Übungsmöglichkeiten



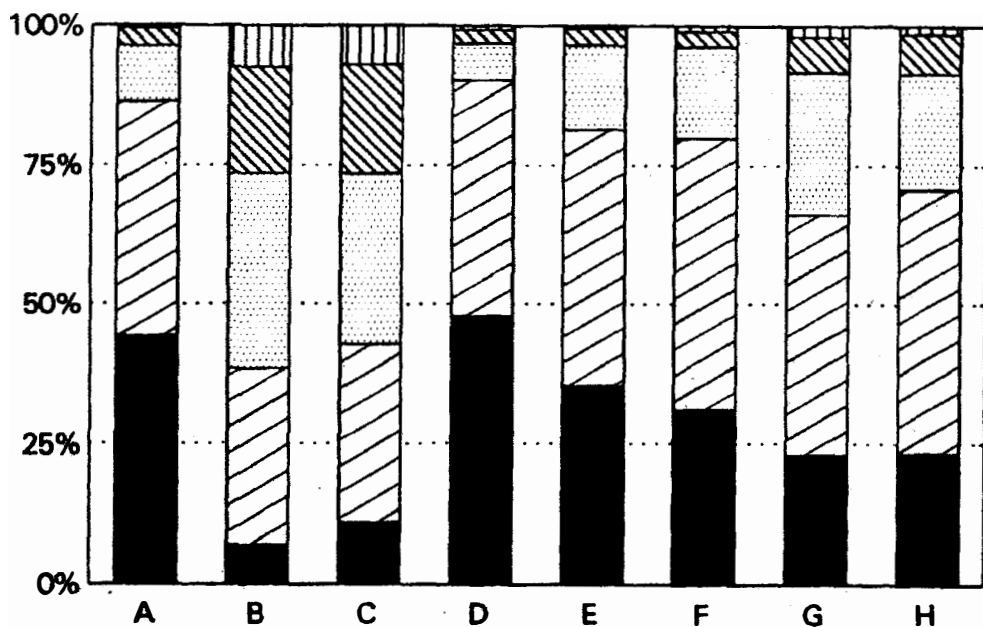


Abb. 6.5: Benotungen der Lehranalyse (n=361, gemittelte Fallzahlen A-H, gültige Fälle)

Legende:

- A Erfahrungen in der eigentherapeutischen Dimension
- B Erfahrungen in der Methodikvermittlung (kreative Medien, Leibarbeit)
- C Erfahrungen in der Konzeptvermittlung (Processing und theoretische Reflexion)
- D Personale Kompetenz der LehrtherapeutInnen
- E Klinische Kompetenz
- F Klinische Performanz
- G Didaktische Kompetenz
- H Didaktische Performanz

### Legende

■ sehr gut    ▨ gut    ▤ befriedigend    ▧ ausreichend    □ mangelhaft

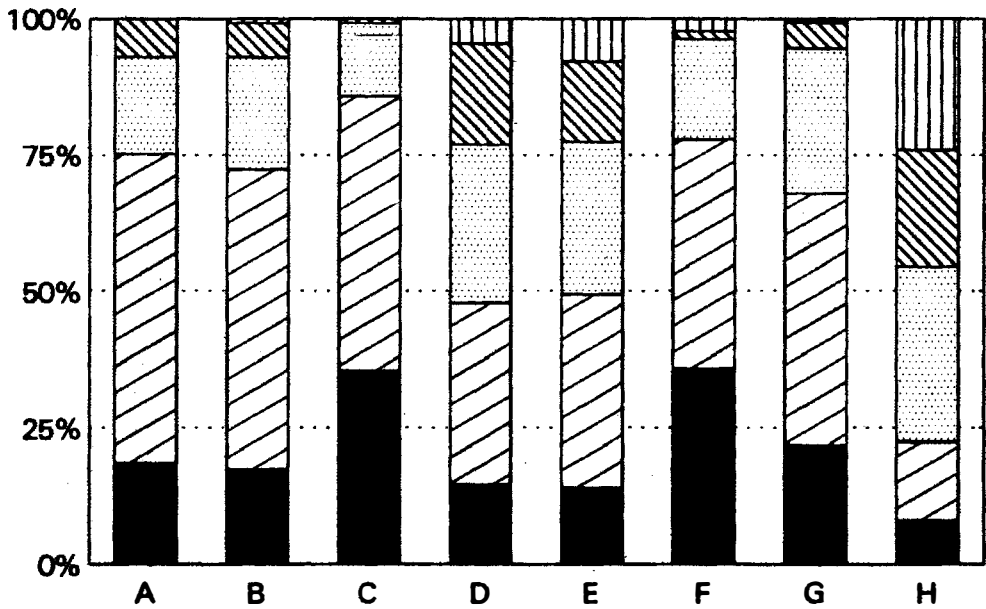
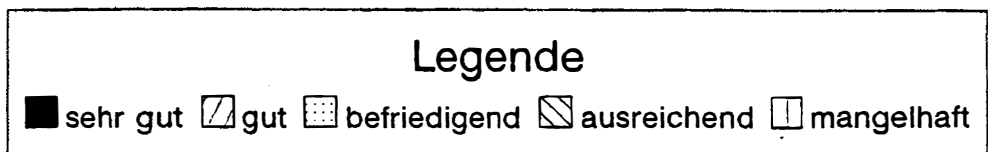


Abb. 6.6: Benotungen der Kontrollanalyse (n=128, gemittelte Fallzahlen A-H, gültige Fälle)

Legende:

- A Wie beurteilen Sie Ihre Erfahrungen im Hinblick auf die Entwicklung Ihrer klinischen Kompetenz?
- B ... im Hinblick auf die Entwicklung Ihrer klinischen Performanz?
- C Wie förderlich war die Kontrollanalyse für die Behandlung Ihrer Patienten?
- D Wie war die Theorie-/Praxisverschränkung?
- E Wie prägnant war die Vermittlung integrativ-therapeutischer Konzepte in der Fallarbeit?
- F Wie beurteilen Sie die klinische Kompetenz Ihres Kontrollanalytikers?
- G ... die didaktische Kompetenz Ihres Kontrollanalytikers?
- H ... die Vermittlung von Psychotherapieforschungsergebnissen?



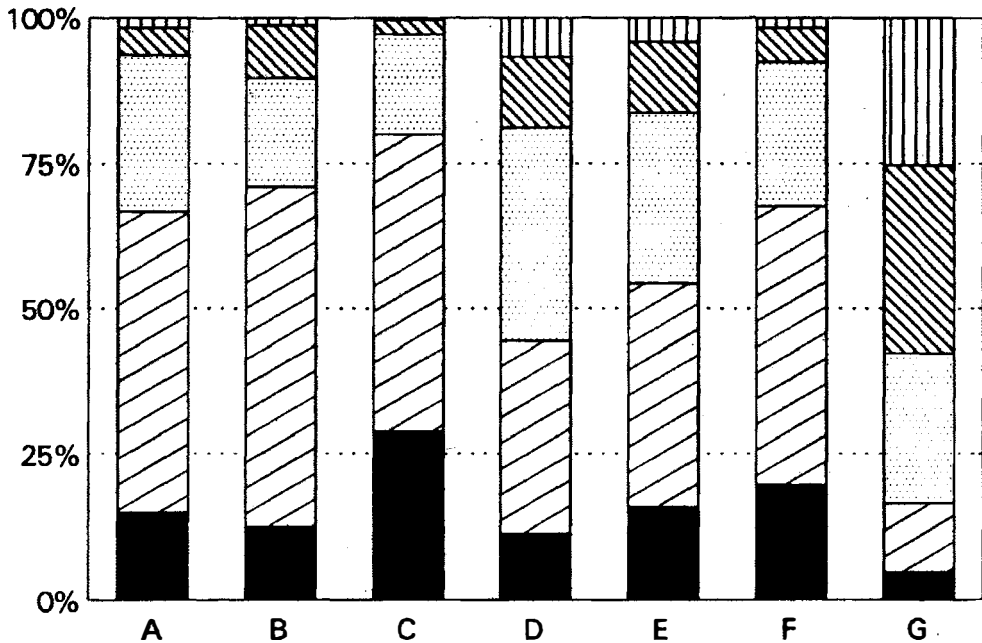


Abb. 6.7: Benotungen der fortlaufenden Supervisionsgruppe (n=237, gemittelte Fallzahlen A-G, gültige Fälle)

Legende:

- A Wie beurteilen Sie die Förderung Ihrer klinischen Kompetenz?
- B ... die Förderung Ihrer klinischen Performanz?
- C ... die Hilfe für die praktische Arbeit mit Ihren Klienten?
- D ... die Aneignung der theoretischen Konzepte der IT im Praxisbezug?
- E ... die Vermittlung diagnostischer Kenntnisse und Fähigkeiten?
- F ... die Vermittlung therapeutischer Strategien?
- G ... die Vermittlung von Psychotherapieforschungsergebnissen?

### Legende

sehr gut
  gut
  befriedigend
  ausreichend
  mangelhaft

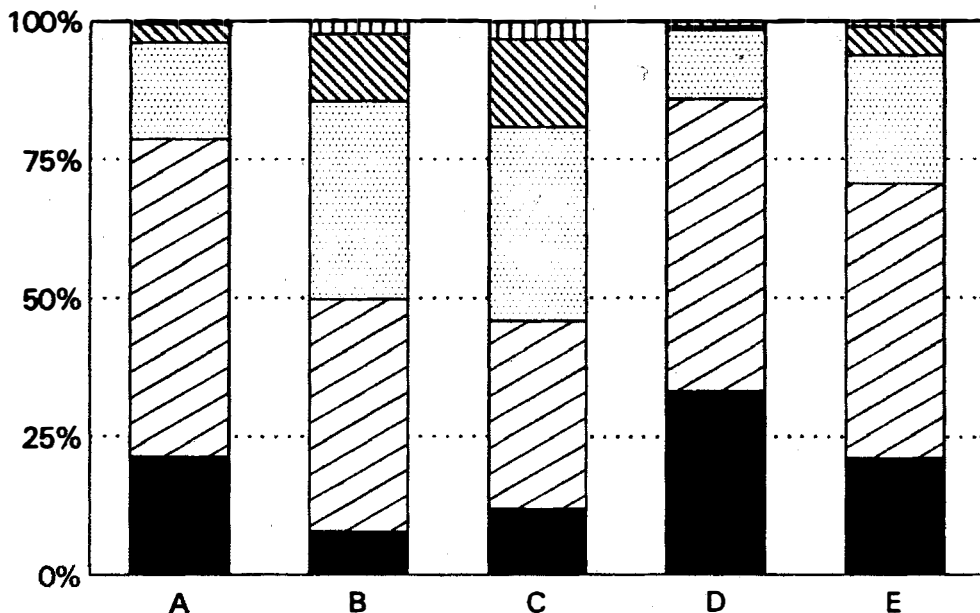
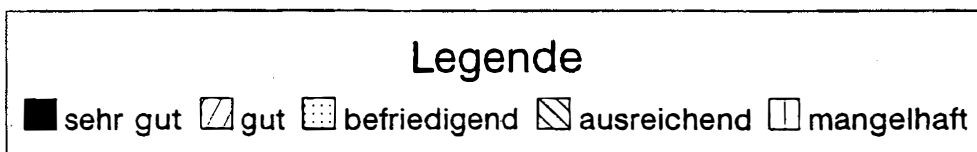


Abb. 6.8: Benotungen der Supervision (n=204, gemittelte Fallzahlen A-E, gültige Fälle)

Legende:

- A Wie förderlich war die Kontrollanalyse für die Behandlung Ihrer Patienten?
- B Wie war die Theorie-/Praxisverschränkung?
- C Wie prägnant war die Vermittlung integrativ-therapeutischer Konzepte?
- D Wie beurteilen Sie die klinische Kompetenz Ihres Supervisors?
- E Wie beurteilen Sie die didaktische Kompetenz Ihres Supervisors?



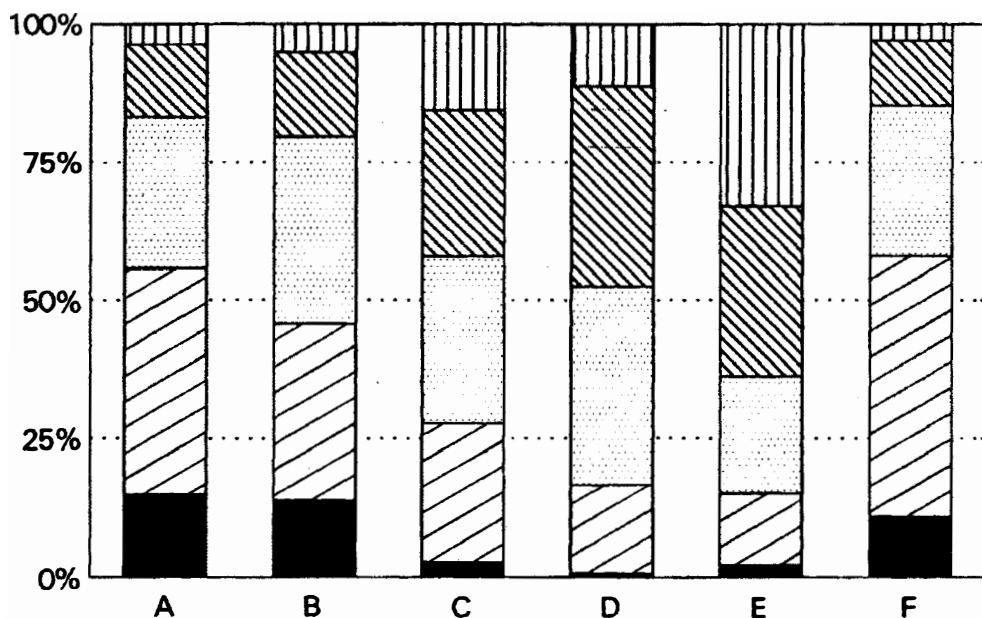


Abb. 6.9: Benotungen des Theorieprogramms (n=369, gemittelte Fallzahlen A-F, gültige Fälle)

Legende:

A Wie beurteilen Sie das Lernen in den fortlaufenden Theoriegruppen?

B ... die Theorievermittlung in den Kompaktseminaren 1 und 2?

C ... die Theorie in den Theorie-/Praxisseminaren?

D ... die Theorie in der fortlaufenden Ausbildungsgruppe?

E ... die Möglichkeiten der regionalen Theoriebetreuung?

F ... die Materialien des Zak-Theo?

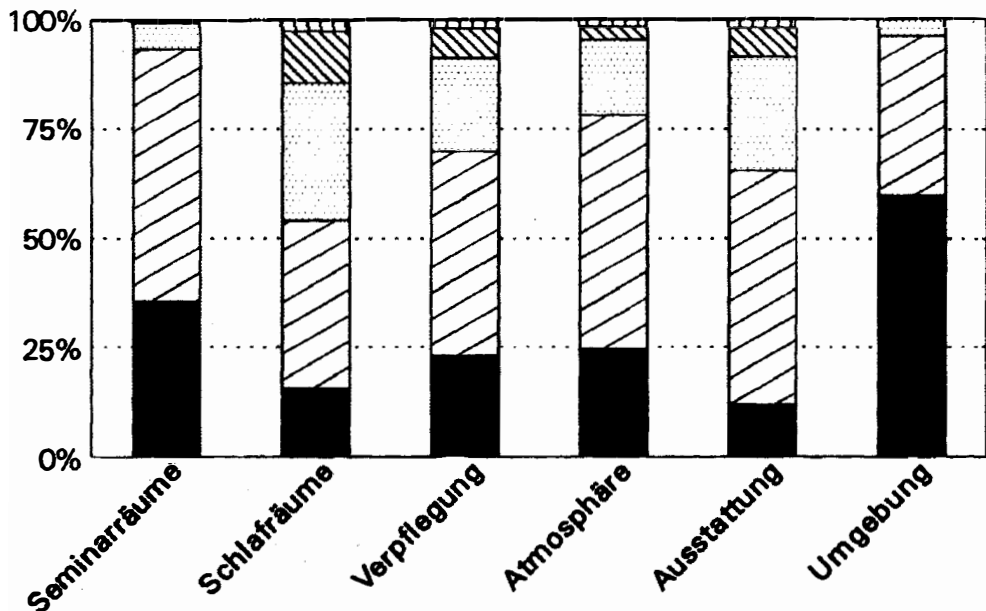


Abb. 6.10: Benotungen der Tagungsstätte Beversee (n=425, gemittelte Fallzahlen, gültige Fälle)

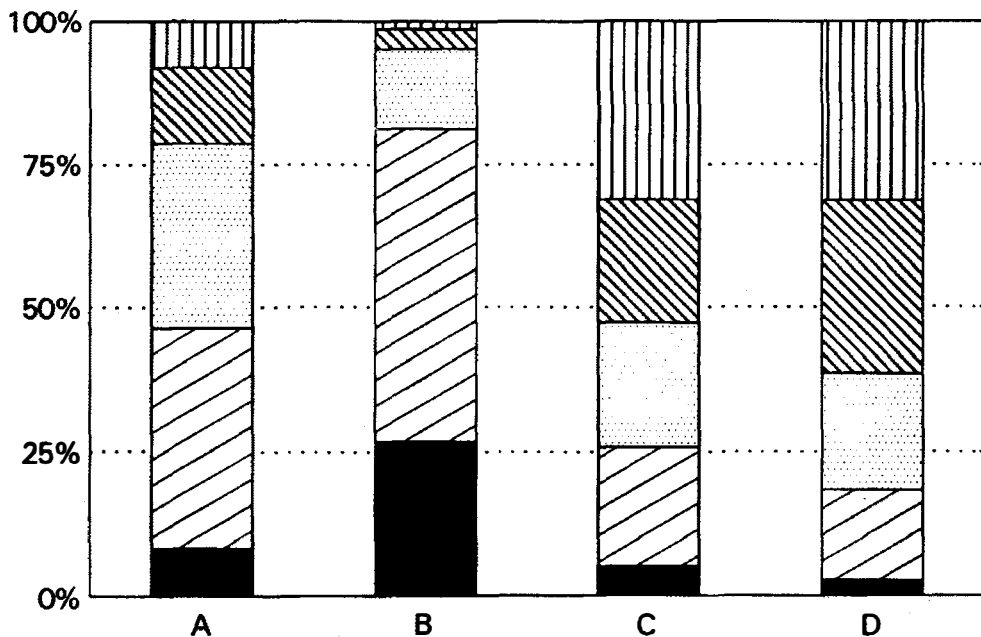
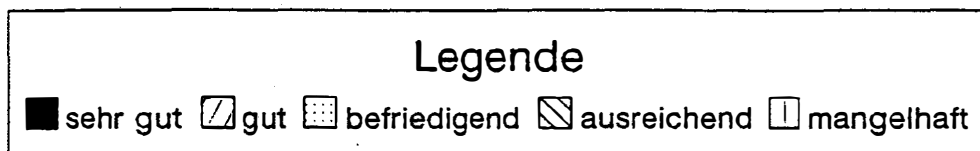


Abb. 6.11: Benotungen der Information u. Kommunikation (n=383, gemittelte Fallzahlen A-D, gültige Fälle)

Legende:

- A Mitteilungen
- B Wie verläuft die Kommunikation mit den Mitarbeitern der Verwaltung (Anfragen und Infos)?
- C Wie ist der Kommunikations- und Informationsfluß mit dem für Sie zuständigen Fachbereichsleiter?
- D Wie ist der Kommunikations- und Informationsfluß mit dem für Sie zuständigen Weiterbildungsausschuß?



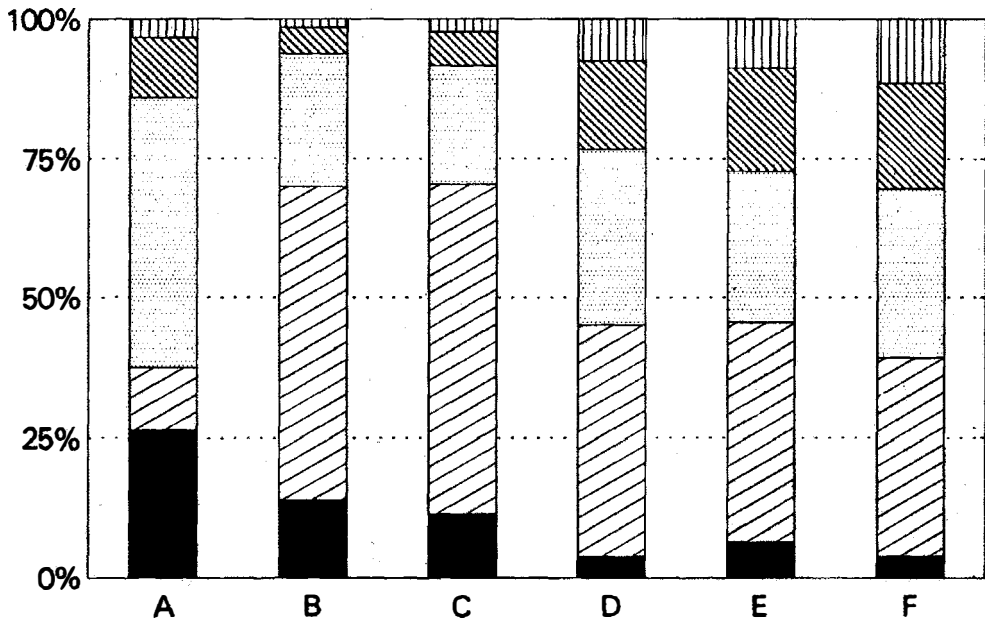


Abb. 7: Bewertung der Ausbildung durchschnittlich ca. 2 Jahre nach Abschluß durch die Graduierten (N=131, gemittelte Fallzahl A-F, gültige Fälle)

Legende:

- A Wie beurteile ich die Ausbildung im Hinblick auf die Förderung meiner professionellen Kompetenz?
- B ... im Hinblick auf die Förderung meiner professionellen Performanz?
- C Wie gut fühle ich mich durch die Ausbildung für die praktische psychotherapeutische, soziotherapeutische, kreativtherapeutische, supervisorische, gestaltpädagogische Arbeit ausgerüstet?
- D Wie gut bereitet die Ausbildung auf den Transfer in die Arbeit mit Patienten vor?
- E Wie gut hat mich die Ausbildung auf die Arbeit in Teams im Praxisfeld vorbereitet?
- F Wie gut hat mich die Ausbildung auf den fachlichen Diskurs mit VertreterInnen anderer Therapieschulen vorbereitet?

### Legende

■ sehr gut    ▨ gut    ▩ befriedigend    ▤ ausreichend    □ mangelhaft

## ANMERKUNGEN

- <sup>1</sup> Das Fragebogenmaterial und die statistische Auswertung wurden, weil es sich um eine institutsinterne Evaluation handelt, die von der wissenschaftlichen Abteilung der EAG durchgeführt wurde, durch einen externen Gutachter, Herrn *Jörg Mutke*, Abteilung Allgemeine Psychologie, Psychologisches Institut, an der Universität Bonn, geprüft. Die Erhebungsbögen sind archiviert.
- <sup>2</sup> Eine Person ist älter als 60 Jahre und wurde daher nicht mit einbezogen.
- <sup>3</sup> Angaben in absoluten Zahlen, so daß der/ die interessierte Leser/in je nach Interesse selbst waagerecht oder senkrecht prozentuieren kann.
- <sup>4</sup> Hierzu zählen (in abnehmender Reihenfolge) Musiktherapie (IMT) (2,8 %), Tanztherapie (ITT) (2,5 %), Gestaltpädagogik (1,4 %), Gestaltseelsorge (1,2 %) Paartherapie (0,7 %), Suchttherapie (0,5 %), Poesie- (IPB) (0,2 %) und Dramatherapie (IDT) (0,2 %).
- <sup>5</sup> Die Frage nach dem Beruf als auch nach der Institution, in der gearbeitet wird, war „offen“, also ohne Vorgaben gestellt, was einen beträchtlichen Aufwand der nachträglichen Zusammenfassung bedingte. Die in Tabelle 1 wiedergegebenen Klassifizierungen sind das Ergebnis des Diskussionsprozesses in der Gruppe der AuswerterInnen.
- <sup>6</sup> Diese Aspekte konnten, in Abhängigkeit der jeweiligen Fragestellung, nur zum Teil explizit global beurteilt werden. Bei den Aspekten, bei denen keine entsprechende Gesamteinschätzung erbeten wurde, wurden Indices gebildet, indem die einzelnen, dem jeweiligen Bewertungsaspekt zugehörigen Fragen addiert und der sich ergebende Summenwert durch die jeweilige Anzahl der Fragen geteilt wurde, so daß die ursprüngliche 5er Skalierung der Einzel-*items* im Index beibehalten wird. Um eine hohe und einheitliche Fallzahl zu erhalten, wurden fehlende Werte jeweils durch den Mittelwert des betreffenden *items* ersetzt. Auf insgesamt 16 Fragen gaben einige TeilnehmerInnen der Ausbildung eine „6“. Diese Benotungen bezogen sich etwa zur Hälfte auf Einzelbeurteilungen des Aspekts „Selbsterfahrungs- und Ausbildungsgruppe“ (1.-3. Jahr) und zur Hälfte auf solche des Aspekts „Ausbilderkompetenz“. „Ungenügend“ fand sich darüber hinaus bei der regionalen Theoriebetreuung (Bewertungsaspekt „Theorieprogramm“) sowie beim Informations- und Kommunikationsfluß. Da diese Benotungen außerhalb der vorgegebenen Skala (1-5) liegen, wurden sie, um sie für die Auswertung berücksichtigen zu können, auf den schlechtmöglichsten zulässigen Wert rekodiert.
- <sup>7</sup> Vom angegebenen n Abweichendes bei: Lehranalyse (n=357), Kontrollanalyse (n=127), fortlaufende Supervision (n=237), Supervision (n=200), Theorieprogramm (n= 388).
- <sup>8</sup>  $\alpha = 0,05$ , F-Wert: 3,09, einfache Varianzanalyse.
- <sup>9</sup>  $\alpha = 0,001$  %, zweiseitiger T-Test.
- <sup>10</sup> Vom angegebenen n Abweichendes bei: „Stärkere Themenzentrierung im 3. Jahr gewünscht?“ (n= 355).
- <sup>11</sup> Je mehr Zeit seit dem Abschluß vergangen ist, desto ungünstiger fällt die Bewertung der Förderung der eigenen professionellen Performanz aus. Der Zusammenhang ist allerdings schwach (Pearson's  $r = 0.10$ )

## LITERATUR

- Beywl, W., Zur Weiterentwicklung der Evaluationsmethodologie, Frankfurt 1988.
- Bollmann, U., von Dietrich, W., Wack, O.G., eine Weiterbildungsdatenbank entsteht. Endbericht zum Modellversuch „Weiterbildungsdatenbank Nordrhein-Westfalen - Daysy“, Landesinstitut für Schule und Weiterbildung, Soest 1994.
- Braune, P., Klapprott, J., Linz, P., Lösel, F., Runkel, T., Psychologische Organisationsentwicklung im Strafvollzug, in: Lösel, F., Kriminalpsychologie, Beltz, Weinheim 1983, 228-238.
- Buchheim, P., Triebel, A., Sell, R., Konzept einer curricularen psychotherapeutischen Weiterbildung und deren Einschätzung durch die teilnehmenden Ärzte, *Prax. Psychother. Psychosom.* 37 (1992) 69-80
- Bubl, E., Jaspersen, G., Der Gestalttherapeut in seinem sozialen Umfeld. Eine Untersuchung zu „sozialer Kompetenz“ und „sozialem Engagement“, Graduiierungsarbeit am Fritz Perls Institut, Düsseldorf 1982.
- Cierpka, M., Buchheim, P., Gitzinger, J., Seifert, T., Golinsky, D., Persönliche und berufliche Entwicklungen von Psychotherapeuten. Die Einflüsse auf die Programmauswahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer bei den Lindauer Psychotherapiewochen - eine empirische Studie, *Praxis der Psychotherapie und Psychosomatik* 6 (1993) 336-351.
- Cook, T.D., Reichardt, C.S., Qualitative und quantitative Methods in evaluation research, Sage, Beverly Hills 1979.
- Combach, L.J., et al., Toward reform and programme evaluation, Jossey Bass, San Francisco 1981.
- Creutzburg, M., Über den Zusammenhang von Trainerverhalten und Trainingserfolgen beim Training der Gesprächsführung, in: Alberg, T., Handt, S., Struktur und Funktion von Persönlichkeitsmerkmalen und Möglichkeiten ihrer Veränderung. Tagungsbericht Leipzig 10.-14.12.1984 Referate der Symposia „Handlungstheorie in ihrer Bedeutung für Persönlichkeitsforschung (Symposion 1) und „Verhaltensmöglichkeiten der Persönlichkeit“ (Symposium 4), in: Probleme und Ergebnisse psychologischer Forschung, Karl-Marx-Universität, Sektion Psychologie, Leipzig 1986., in: Probleme und Ergebnisse psychologischer Forschung 7 (1986), Heft 1.
- Dahmen, A., Cesser, U., Sander, K., Terjung, B., Ausbilder Ausbildung: Fördern und Bewerten - ein lösbarer Widerspruch auch hier? *GwG Zeitschrift* 79 (1990) 124-128.
- Eggenmann-Dann, H.-W., Heikle Geschäfte: Entwicklung einer Beratungsstelle im Zuge allgemeiner Sparmaßnahmen, *System Familie* 2 (1995) 75-85.
- Finke, J., Can psychotherapeutic competence be taught?, *Psychotherapy and Psychosomatics* 1-4 (1990) 64-67.
- Fisseni, H.-J., Rückmeldung der Kandidatenbeurteilung an den Auftraggeber, in: Sarges, W. (Hrsg.) Management-Diagnostik, Hogrefe, Göttingen 1995, 802-810
- Flening, J., The role of supervision in psychiatric training, *Bulletin of the Menninger Clinic*, 17 (1953) 157-159.
- Franklin, J.L., Trasher, J.H., An introduction to program evaluation, Wiley, New York 1976.
- Froburg, J., Psychotherapie-Ausbildung. Beitrag zur wissenschaftlichen Begründung von Zielstellungen, Inhalten und Methoden, *Zeitschrift für Psychologie*, Supplement 10 (1988).
- Froburg, J., „Selbsterfahrung“ in der Gesprächspsychotherapie-Ausbildung, *Psychologie für die Praxis* 2 (1989) 107-112.
- Frühmann, R., Die Bedeutung der Gruppe in der Integrativen Therapie, Diss. Phil. Fak. Univ. Salzburg, Salzburg 1987.
- Frühmann, R., Die Vermittlung therapeutischer Grundqualitäten im Prozeß der Lehranalyse aus der Sicht der Integrativen Therapie, in: Frühmann, R., Petzold, H. (Hrsg.) Lehrjahre der Seele, Lehranalyse, Selbsterfahrung, Eigentherapie in den psychotherapeutischen Schulen, Junfermann, Paderborn 1993, 331-363.
- Goerlitz G., Hippler, B., Selbsterfahrung in der Ausbildung zum Verhaltenstherapeuten - Erfahrungsbericht, *Verhaltenstherapie* 2 (1992) 151-158.

- Grawe, K., Donati, R., Bernauer, P., Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession, Hogrefe, Göttingen 1994.
- Gunkel, S., Empathie im Psychodramatischen Rollenspiel: Training der Perspektivübernahme, *Integrative Therapie* 2 (1989) 141-169.
- Gurman, A.S., Kniskern, D.P., Research on marital and family therapy: Progress, perspective, and prospect, in: Garfield, S.L., Bergin, A.E. (Eds) *Handbook of psychotherapy & behavior change*, John Wiley & Sons, New York 1978, 242-281.
- Gutberlet, M., Die integrative Ausbildung in Gruppen im Rahmen der PsychotherapeutInnen-Ausbildung der SGGT, *Brennpunkt* 55 (1993) 3-10.
- Häußermann, H., Siebel, W. Dienstleistungsgesellschaften, Suhrkamp, Frankfurt 1995.
- Helstern, G.-M., Wollmann, H., *Handbuch der Evaluationsforschung*, Bd. 1, Opladen 1984.
- Henry, W.P., Strupp, H.H., Binder, J.L., Treatment manuals what they can and cannot do: Lessons from the Vanderbilt II study, Panel presentation at the Annual Meeting of the Society for Psychotherapy Research, Berkeley, CA, 1992.
- Hill, C.E., Charles, D., Read, K.G., A longitudinal analysis of counseling skills during doctoral training in counseling psychology, *Journal of Counseling Psychology* 28 (1981) 428-436.
- Hogan, R. A. Issues and approaches in supervision, *Psychotherapy: Theory, Research and Practice* 1 (1964) 139-141.
- Hufen, F., Rechtsgutachten im Auftrag des Deutschen Hochschulverbandes, Deutscher Hochschulverband, Bonn 1995, o.J. im Druck.
- Kiresuk, T.J., Lund, S.H., Goal attainment scaling: Research, evaluation and utilization, in: Schulberg (1979).
- Koch, G. (Hrsg.), *Auge und Affekt. Wahrnehmung und Interaktion*, Fischer, Frankfurt 1995.
- Baker, F., *Programme evaluation in the health fields*, Vol. 2, Human Sciences Press, New York 1979, 214-237.
- Klann, N., Hahkweg, K., Erhebung über die Wirksamkeit von Eheberatung (Erfahrungen und Hindernisse), *System Familie* 2 (1995) 66-77.
- Kniskern, D.P., Gurman, A.S., Research on training in marital and family therapy. Status, issues, and directions. *Journal of Marital and Family Therapy* 3 (1979) 83-94.
- Koch, U., Wütmann W., *Evaluationsforschung*, Berlin 1990.
- Knft, H., Die Rituale der Initiation in Schamanismus und Psychotherapie/Psychoanalyse, *Praxis der Psychotherapie und Psychosomatik* 5 (1990) 254-262.
- Laireuter, A.R., Auf dem Weg zur Professionalität: Qualität und Qualitätssicherungen für die Psychotherapie, *Psychotherapieforum* 3 (1995) 175-185.
- Laireuter, A. (Hrsg.), *Soziales Netzwerk und soziale Unterstützung*, Huber, Bern 1993.
- Laireuter, A., Auf dem Weg zur Professionalität: Qualität und Qualitätssicherung, *Psychotherapie Forum* 4 (1995) 175-185.
- Lange, A., Zwischenmenschliche Fähigkeiten fordern Zweifel am Nutzen der Lehrtherapie, *Psychoscope* 1 (1994) 8-11.
- Leviton, L.C., Hughes, E.F., Research on the utilization of evaluations: A review synthesis, *Evaluation Review* 5 (1981) 525-548.
- Lösel, F., Zur Kontroverse um eine gegenstandsangemessene psychologische Forschung. Bemerkungen aus der Sicht der Forschungspraxis, in: Kungernann, W.F., Preiser, S., Schneewind, K.A., *Psychologie und komplexe Lebenswirklichkeit*, Hogrefe, Göttingen 1985, 65-91.
- Lösel, F., Nowack, W., Evaluationsforschung, in: Schulz-Grambard, J., *Angewandte Sozialpsychologie*, Psychologie Verlags Union, München 1987, 57-90.
- Märten, M., Buchbesprechung: Grawe et al., *Psychotherapie im Wandel*, *Integrative Therapie* 1 (1995) 90-96.1995
- Mertens, W., *Psychoanalyse auf dem Prüfstand*, Quintessenz, Berlin 1994.

- Mertens, W., Welche Wissenschaft braucht die Psychotherapie? *Psychotherapieforum Supplement* 4 (1995) 180-186.
- Moscovici, S., *La psychanalyse, son image et son public*, Presse Universitaire, Paris 1961, 1967<sup>2</sup>.
- Moscovici, S., The phenomenon of social representations, in: *Farr, R.M., Moscovici, S.* (eds.), *Social representations*, Cambridge University Press, Cambridge 1984.
- Orth, I., Petzold, H.G., Gruppenprozeßanalyse - ein heuristisches Modell für Integrative Arbeit in und mit Gruppen, *Integrative Therapie* 3/4 (1995) 197-212.
- Orth, I., Petzold, H.G., Sieper, J., Ideologeme der Macht in der Psychotherapie - Reflexionen zu Problemen und Anregungen für alternative Formen der Praxis, dieses Heft.
- Pawlik, M., Systemische Familientherapie und berufliche Praxis. Eine Evaluation der Ausbildung systemischer Familienberater, *Systeme* 2 (1991) 153-158.
- Petzold, H.G., 1983i (Hrsg.). Zur Ausbildung von dynamisch orientierten Leib- und Bewegungstherapeuten, Schwerpunkt Heft Körpertherapie, *Gruppendynamik* 1, 1-84; revid. in: (1988n [S. 583-600]).
- Petzold, H.G., „Multiple Stimulierung“ und „Erlebnisaktivierung“, 1988f, in: *Petzold, Stöckler* (1988) 65-86
- Petzold, H.G., Integrative Bewegungs- und Leibtherapie. Ausgewählte Werke, Bd. I/1 und I/2, Junfermann, Paderborn 1988n, 3. Auflage 1995.
- Petzold, H.G., Selbsthilfe und Professionelle - Gesundheit und Krankheit, Überlegungen zu einem „erweiterten Gesundheitsbegriff“, Vortrag auf der Arbeitstagung „Zukunftsperspektiven der Selbsthilfe“, 8.-10.6.1990, Dokumentation, Düsseldorf 1990i.
- Petzold, H. G., Konzept und Praxis von Mehrperspektivität in der Integrativen Supervision, dargestellt an Fallbeispielen für Einzel- und Teambegleitung, 1990o, *Gestalt und Integration* 2, 7-37; erw. in: (1993a [S. 291-1336.])
- Petzold, H. G., 1993m: Kontrollanalyse und Supervisionsgruppe - zwei unverzichtbare, aber unterschiedliche Methoden in der Weiterbildung von Psychotherapeuten, erw. von 1991n in: *Petzold, Frühmann* (1993a).
- Petzold, H. G., Frühmann, R., Die Weiterbildung von Lehrtherapeuten, in: *Frühmann, Petzold* (1993) 617-628.
- Petzold, H.G., Lemke, J., Rodriguez-Petzold, F., Die Ausbildung von Lehrsupervisoren. Überlegungen zur Feldentwicklung, Zielsetzung und didaktischen Konzeption aus Integrativer Perspektive, 1994b, *Gestalt und Integration* 2 (1994) 298-345.
- Petzold, H.G., Orth, I., Curriculum für die Ausbildung von Lehrtherapeuten und Lehrbeauftragten an EAG und FPI, 1993a, in: *Frühmann, Petzold* (1993) 629-646.
- Petzold, H.G., Orth, I., Weiterbildung von Lehrtherapeuten - ein Muß für die Qualitätssicherung in der Ausbildung von Psychotherapeuten. Konzepte für die Mitarbeiterfortbildung an FPI und EAG, dieses Heft.
- Petzold, H.G., Schigl, B., Evaluation einer Supervisorenausbildung für den sozialgerontologischen und Krankenhausbereich, Forschungsbericht, Karl Kummer Institut, Wien 1996.
- Petzold, H.G., Sieper, J. 1972b. Ausbildungsrichtlinien des Fritz Perls Instituts, Basel, Würzburg, Düsseldorf.
- Petzold, H.G., Sieper, J. 1977. Quellen und Konzepte der Integrativen Pädagogik. In: *Petzold, Brown* (1977) 14-36.
- Petzold, H.G., Sieper, J. (Hrsg.), *Integration und Kreation*, Junfermann, Paderborn 1993a.
- Petzold, H.G., Stöckler, M. (Hrsg.), *Aktivierung und Lebenshilfen für alte Menschen. Aufgaben und Möglichkeiten des Helfers*, Integrative Therapie, Beiheft 13, Junfermann, Paderborn 1988
- Posavac, E.J., Carey, R.G., *Program evaluation. Methods and case studies*, Englewood Cliff 1980.
- Richter, R., Qualitätssorge in der Lehre: Leitfaden für die studentische Lehrevaluation, Luchterhand, Neuwied 1994.
- Ringelband, O. J., Birkhan, G., Rückmeldung der Eignungsbeurteilung an den Kandidaten und diskursive Abstimmung, in: *Sarges, W.* (Hrsg.) *Management-Diagnostik*, Hogrefe, Göttingen 1995, 796-801.
- Ringler, M., Qualitätsmanagement in der Psychotherapie: Umsetzungsmöglichkeiten und Probleme, *Psychotherapie Forum* 3 (1995) 207-213.

- Röhle, B., Soziale Netzwerke und soziale Unterstützung, Beltz, Weinheim 1994.
- Rosenthal, R., On the social psychology of the self-fulfilling prophecy, Further evidence for Pygmalion effects and their mediating mechanisms, MS, Harvard University, Dep. Soc. Psychol., Boston 1972.
- Rossi, P.H., Freeman, H.E., Evaluation. A systematic approach, Sage, Beverly Hills 1982<sup>2</sup>.
- Rost, J., ten Thoren, C., Newsletter der Fachgruppe Methoden in der Deutschen Gesellschaft für Psychologie e.V. 3 (1995) 8-11.
- Rudolf, G., PSKB-Se - ein psychoanalytisch fundiertes Instrument zur Patienten-Selbsteinschätzung. *Zsch. psychosom. Med.* 37 (1991), 350-360.
- Schmelzer, D., Zur Bedeutung von „Selbsterfahrung“, „Selbstreflexion“ und „Selbstmodifikation“ in der Ausbildung von Verhaltenstherapeuten, in: *Frühmann, Petzold* (1993) 257-302.
- Schneider, F., Buchkremer, G., Weiterbildung in Psychotherapie: Ein Aspekt von Qualitätssicherung, *Psyche* 5 (1995) 220-228.
- Schreyögg, A., Integrative Gestaltsupervision, *Gruppendynamik* 3 (1986) 301-317.
- Schreyögg, A., Kontrollanalyse - Protokoll einer Lehrtherapeutenfortbildung, *Gestalt-Bulletin* 1 (1987) 114-119.
- Schreyögg, A., Integrative Supervision, Junfermann, Paderborn 1991.
- Schreyögg, A., Supervision - Didaktik und Evaluation, Junfermann, Paderborn 1993.
- Schubert, K., Überblick über den Anwendungsbereich und die Indikation der Gestalttherapie, *Integrative Therapie* 2/3 (1983) 239-247.
- Schwartz, F.W., Schwerpunkt einer Evaluation im Gesundheitswesen, in: *Brennede, R.* (Hrsg), Spezialmedizinische Ansätze der Evaluation im Gesundheitswesen, Springer, Berlin, Heidelberg 1992.
- Scriven, M., Die Methodologie der Evaluation, in: *Wulf* (1972) 60ff.
- Scriven, M., The logic of evaluation, in: *Weiss* (1972) 123-136.
- Sieber, P., Aspekte qualitativer Evaluationsforschung, *Bildungsforschung und Bildungspraxis* 1984, 84ff
- Sieper, J., Petzold, H.G., Integrative Agogik - ein kreativer Weg des Lehrens und Lernens, 1993c, in: *Petzold, Sieper* (1993a) 359-370.
- Skovoli, T.M., Ronnestadt, M.H., The evolving professional self: stages and themes in therapist and counselor development, Wiley, New York 1992.
- Solomon, M.A. Shortell, S.M. Designing health research for utilization, *Health Policy Quarterly* 1 (1981).
- Stolke, Y., Perlesz, A.Y., Do better trainees make worse family therapists? A follow up study of client-families, *Family Process* 1 (1990) 45-58.
- Stoltenberg, C., Dekworth, U., Supervising counselors and therapists: A developmental approach, Jossey-Bass, San Francisco 1987.
- Strauss, A.L., A social world perspective, in: *Denzin, M.K.*, Studies in symbolic interaction, Vo.I. I, JAI Press, Greenwich 1978, 119-128.
- Svanberg, M., Stiles, T.C., Therapeutic alliance, therapist competence, and client change in short-term anxiety-provoking psychotherapy, *Psychotherapy Research* 1 (1994) 20-33.
- Thierau, H., Wottawa, H., Evaluationsprojekte: Wissensbasis oder Entscheidungshilfe, *Zeitschrift für Pädagogische Psychologie* 4 (1990) 229 ff.
- Vaillant, G.E. Werdegänge. Erkenntnisse der Lebenslauf-Forschung, Rowohlt, Reinbek 1980.
- Weiss, C.H., Evaluation action programs, Allyn Bacon, Boston 1972
- Weiss, C.H., Forschung zum Nutzen der Politik, in: *Hellstern, Wollmann* (1984) 541 ff.
- Weller, W., Meier-Räder, D., Arbeits- und Tätigkeitsfeld von Gestalttherapeuten in der Bundesrepublik Deutschland. Ergebnis einer Umfrage 1986/87, *Gestalt und Integration* 1 (1990) 91-105.
- Welter, R., Schlanke, aber nicht magere Beratung, *System Familie* 8 (1995) 86-94.
- Wütem, J., Ausbildung in humanistischer Psychologie am Beispiel der Arbeitsgruppe Persönlichkeitsförderung in Gruppen, *Zeitschrift für Humanistische Psychologie* 3 (1980) 56-63.
- Wolff, D., Total Quality Management (TQM) in der Weiterbildung und Zertifizierung nach DIN EN ISO 9000 ff. - mit exemplarischen Überlegungen für die Umsetzbarkeit in einer Psychotherapie-Weiterbildungseinrichtung, dieses Heft.

- Wottawa, H., Die Kunst der manipulativen Berichterlegung in der Evaluationsforschung, *Zeitschrift f. Entwicklungspsychol. und Päd. Psychol.* 1(1981) 453-460.
- Wottawa, H., Thierau, H., Evaluation, Huber, Bern 1990.
- Wulf, CH., Evaluation, München 1972.
- Zabeck, J., Zimmermann, M., Anspruch und Wirklichkeit der Berufsakademie. Eine Evaluationsstudie, Baden Württemberg 1995.
- Zimprich V., Untersuchung des Erstinterviews von praktischen Ärzten mit und ohne psychotherapeutische Ausbildung, Grund- und Integrativwissenschaftliche Fakultät, Universität Wien 1992.

#### Anschrift der Verfasser:

Univ.-Prof. Dr. Dr. Hilarion Petzold  
 Freie Universität Amsterdam  
 Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit (EAG)

Wolfgang Hass, M.A.  
 Forschungsstelle der EAG

Silvia Jakob, Dipl.-Biol.  
 Forschungsstelle der EAG

Prof. Dr. phil. Michael Märtens, Dipl.-Psych.  
 Fachhochschule Frankfurt a.M.  
 Forschungsstelle der EAG

Peter Merten, Dipl.-Soz.-Wiss.  
 Forschungsstelle der EAG

EAG Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit  
 Wefelsen 5  
 D - 42499 Hückeswagen