

SUPERVISION

Theorie – Praxis – Forschung

Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift

Herausgegeben von:

Univ.-Prof. Dr.Dr.Dr. **Hilarion G. Petzold**

Freie Universität Amsterdam, Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit, Düsseldorf, Donau-Universität, Krems,
Institut St. Denis, Paris

In Verbindung mit:

Univ.-Prof. Dr. phil. **Jörg Bürmann**, Universität Mainz

Dr. phil. **Wolfgang Ebert**, Dipl.-Sup., Dipl. Päd., Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit, Düsseldorf/Hückeswagen

Dipl.-Sup. **Jürgen Lemke**, Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit, Düsseldorf

Prof. Dr. phil. **Michael Märten**, Dipl.-Psych., Fachhochschule Frankfurt a.M.

Univ.-Prof. Dr. phil. **Heidi Möller**, Dipl.-Psych. Universität Innsbruck

Dipl.-Sup. **Ilse Orth**, Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit, Düsseldorf

Prof. Dr. phil. **Alexander Rauber**, Fachhochschule Bern

Dr.phil. **Brigitte Schigl**, Zentrum für psychosoziale Medizin, Donau-Universität, Krems

Univ.-Prof. Dr. phil. **Wilfried Schley**, Universität Zürich

Dr. **Ingeborg Tutzer**, Bozen, Stiftung Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit

© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Düsseldorf/Hückeswagen.

www.fpi-publikationen.de/supervision

SUPERVISION: Theorie – Praxis – Forschung

Ausgabe 01/2004

Die Qualität von „Psychotherapeutischer Medizin“ – eine Evaluationsstudie in der psychotherapeutischen Weiterbildung im Methodenvergleich

*Anton Leitner, Krems, Michael Märten, Bonn, Hilarion G. Petzold, Amsterdam, Petra Telse-
meyer, Düsseldorf*

Zusammenfassung

Die Ergebnisse einer differenzierten Evaluation von Ausbildungen in der psychotherapeutischen Medizin und Psychotherapie - Imaginatives Verfahren, Integrative Therapie, Systemische Therapie, erstmalig also eine Methodenvergleich - werden vorgestellt, die in differenzierten Curricula vermittelt werden und mit einem differenzierten Erhebungsinstrumentarium im Evaluationsverfahren untersucht worden sind, das die durchgeführten Ausbildungen in ihren Stärken und Schwachpunkten durchleuchtet. Durchweg gute Ergebnisse zeigen den Wert eines Ausbildungsmodells, das Theorie, Praxis/Methodik und Selbsterfahrung integriert, indem sie die „Methode durch die Methode lehrt“.

Summary

The results of an sophisticated evaluation of training programmes in psychotherapeutic medicine and psychotherapy - imaginative therapy, integrative psychotherapy, systemic therapy, for the first time a comparison of methods - are presented. The approaches are taught in differentiating curricula and they are evaluated by a differentiating research instrument, which scans the programmes in respect to strengthes and weak points. The results are generally very good and demonstrate the value of a training programme which is integrating theory, practice/treatment methods and selfexperience by „teachig the method by the method.“

Keywords: Psychotherapy Trainig, Psychotherapeutic Medicine, Evaluation and Research of Training, Integrative Therapy, Imaginative Therapy, Systemic Therapy

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

Rahmenbedingungen der Studie

Soziodemografische Daten der untersuchten WeiterbildungsteilnehmerInnen

Globalbewertung der Weiterbildung und Bewertung nach verschiedenen Kriterien

Benotung der Selbsterfahrungsgruppe im 1./2. Jahr

Benotung der WeiterbilderInnenkompetenz im 1./2. und ab dem 3. Jahr

Benotung der methodenspezifischen Theorieseminare des gewählten Hauptfaches

Benotung der Methodikseminare

Benotung des Gegenfaches

Benotung der Nebenfächer

Benotung der Einzelselbsterfahrung

Benotung der Balintgruppe

Benotung der Supervision

Benotung des Theorieprogrammes

Benotung der jeweiligen Tagesstätte

Benotung der Information und Kommunikation

Bewertung der Weiterbildung zum Abschluss

Einschätzung von Verbesserungsideen

Vergleich der Geschlechter bezogen auf die Bewertung der LehrtherapeutInnenkompetenz

Zusammenfassung

Gegenüberstellung der Evaluationsstudien 2001 zu 2003

Literaturverzeichnis

Anlage (Fragebogen)

Einleitung

Die Qualität von „Psychotherapeutischer Medizin“ – Psy-III, wie sie in der Arbeit mit PatientInnen zum Einsatz kommt, ist wesentlich von der Qualität der Psy-III-Weiterbildung bestimmt, die psychotherapeutische MedizinerInnen auf der Grundlage ihrer vorhergegangenen Grundausbildung (Medizinstudium, *jus practican-di*) und ihrer Lebenserfahrung erhalten. Dies trifft ebenso für PsychotherapeutInnen und deren Ausbildungen zu.

Dabei hat das Grundstudium (Medizin, Psychologie, Sozialarbeit, Heilpädagogik o. ä.) offenbar für die Qualität späterer therapeutischer Praxis, wie verschiedene Studien der Psychotherapieforschung zeigen, in denen grundberufsplurale PsychotherapeutInnen mitgewirkt haben, keine Bedeutung (Seligman, 1996).

Die Qualität der Psy-III-Weiterbildung beruht darauf, dass in den Weiterbildungscurricule Theorie, Methodik/Praxis und Selbsterfahrung integriert vermittelt werden, die „Methode durch die Methode gelehrt und gelernt wird“ (Petzold, Hass et al. 1995). Deshalb muss auch die Weiterbildung auf mehreren Ebenen dokumentiert und empirisch untersucht werden:

- I. auf der Ebene der Konsistenz und Güte des Curriculums, der Curriculums-evaluation,
- II. auf der Ebene der Weiterbildungs-evaluation, um die Güte durchgeführter Weiterbildungen zu beurteilen,
- III. auf der Ebene der Therapie-evaluation (Wirksamkeitsforschung), um die Qualität der von Weitergebildeten mit PatientInnen durchgeführten Therapien zu überprüfen.

Die letztgenannte Überprüfung ist als der wohl wichtigste Qualitätstest für die Effizienz von Psy-III-Weiterbildungen und Psychotherapieausbildungen anzusehen.

Weiterhin muß untersucht werden:

- die Qualität der Theorievermittlung,
- die Qualität der Methodikvermittlung,
- die Qualität der Selbsterfahrung

Insgesamt sind Untersuchungen auf allen genannten Ebenen und Qualitätsdimensionen erforderlich. In der Psychotherapieforschung sind derartige Mehrebenenstudien bislang noch sehr selten (vgl. Petzold, Hass, Märtens 1998 und Steffan, Petzold 2001), in der Psy-III-Weiterbildung wurde dies erstmalig von der Ärztekammer für Niederösterreich in Kooperation mit der Donau-Universität Krems, Zentrum für Psychosoziale Medizin (1999- 2002) durchgeführt (Märtens, Leitner et al. 2003).

Forschungsprojekte zur Aus- und Weiterbildungsqualität haben zumeist folgende Hintergründe:

1. Sie fallen in die Verpflichtung zur Qualitätssicherung, denen sich Anbieter von Aus- und Weiterbildungen zu stellen haben.
2. Sie fallen in die Verpflichtung der Berufsstände, die über die Qualität der Mitglieder ihres Berufstandes zu wachen haben (hier die Ärztekammer des Landes Niederösterreich, die diese Forschungsprojekt finanziell mit unterstützt hat).
3. Sie fallen in die Verantwortung der Vertreter psychotherapeutischer Verfahren (Methoden), die als Vertreter von Berufsverbänden, Therapieverbänden u. ä. um die Qualitätsentwicklung und –sicherung ihrer Therapieverfahren bemüht sein müssen.
4. Sie fallen in die Verantwortung von Institutionen, die Aus- und Weiterbildungen in diesem Bereich anbieten – hier die Donau-Universität Krems als einzige staatlich anerkannte Weiterbildungsuniversität Europas.

Die vorliegende Studie wurde an der Donau-Universität Krems im Rahmen der hier mit mehreren methodischen Möglichkeiten angebotenen psychotherapeutischen Weiterbildungen mit ähnlich strukturierten Curricula durchgeführt. Diese besondere Konstellation ermöglichte hier erstmalig eine vergleichende Untersuchung der Weiterbildungsqualität verschiedener „Hauptfächer“ (Psychotherapieverfahren) in der Psy-III-Weiterbildung auf der Ebene I und II und z.T. auch der Ebene III zu untersuchen (Märtens, Leitner et al. 2003).

Die therapieschulenplurale Besetzung des Forscherteams mit Lehrenden unterschiedlicher Hochschulen, die Erfahrungen des in der Ausbildungsforschung ausgewiesenen Institutes (Forschungsinstitut der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit, Düsseldorf, Dipl. Psych. Petra Telsemeyer) und die engagierte Mitarbeit der anbietenden Universität mit dem Zentrum für Psychosoziale Medizin als Träger, machte hier eine

Studie möglich, die für die Qualitätsanalyse und –evaluation Ergebnisse generieren konnte, die unmittelbar für Maßnahmen der Verbesserung von Weiterbildungsqualität durch den Träger fruchtbar gemacht werden können.

Rahmenbedingungen der Studie

Die seit 1994 durchgeführte Weiterbildung „Psychotherapeutische Medizin“ (Psy-III) der Ärztekammer für Niederösterreich stellt sich den im Gesundheitssystem verankerten Forderungen nach Qualitätssicherung bzw. Qualitätsentwicklung durch Evaluation der Weiterbildung. Sie wird seit 1999 in Kooperation mit der Donau-Universität Krems, dem Zentrum für Psychosoziale Medizin als Universitätslehrgang geführt.

Psychotherapeutische Medizin – Psy III orientiert sich an den methodischen Hauptströmungen der Psychotherapie. Analog der Facharztausbildung stellt eine Methode den persönlichen gewählten Schwerpunkt (Hauptfach) der Weiterbildung dar. Das gewählte Hauptfach wird im differenzierten Angebot eines fachspezifischen Curriculums vermittelt (siehe Abb. 1). Darüber hinaus wird ein weiteres Psychotherapieverfahren, Gegenfach (Zusatzfach) mit seiner Geschichte, spezifischen Methodik und Theorie vorgestellt sowie zwei Methoden als Nebenfächer (Ergänzungsfächer) gelehrt (Leitner 2002).

Abb. 1

CURRICULUM EINES HAUPTFACHES				
<u>Voraussetzungen</u>	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr.....
1.) Jus practicandi oder in Ausbildung zum Facharzt (FA)	Theorie:			
		100 E Basistheorie 60 E Hauptfach 40 E Gegenfach 40 E Nebenfächer 60 E psychotherapeutische Literatur		
2.) Abschluss von Psy I und Psy II	160 E kont. Weiterbildungsgruppe		150 E Einzelselbsterfahrung	
	150 E Methodikseminare (5 Seminare zu 30 E)			
3.) Aufnahmeverfahren : Gruppe und 2 Interviews bei LehrtherapeutenInnen	<ul style="list-style-type: none"> • Erstinterview und Prozessuale Diagn. • Traumarbeit • Leibarbeit 		<ul style="list-style-type: none"> • Kreative Medien • Krisenintervention 	
	100 E Balintgruppe Begleitung für		120 E Supervision Begleitung für	
	600 E Praktikum und Psychiatrievisiten		600 E protokollierte Psychotherapie unter Supervision	
80 E Intensivseminare fakultativ (insgesamt mit Intensivseminar 2.260 E)				

1 Gruppeneinheit (E) = 45 min., 1 Einzelselbsterfahrungs-, Einzelsupervisionseinheit = 50 min.

Diese Weiterbildung des Arztes, der Ärztin zum Diplom „Psychotherapeutische Medizin“ soll zur vollen psychotherapeutischen Kompetenz führen. Die Ausübung der erlernten Fähigkeit zur Durchführung von Psychotherapie erfolgt nach dem Ärztegesetz.

1994 wurde der 1. Turnus mit den Hauptfächern Imaginative Psychotherapie (IMP), Integrative Therapie (IT) gestartet. 1996 begann der 2. Turnus mit den Hauptfächern IMP, IT und Systemische Familientherapie (SF) und 1999 der 3. Turnus ebenfalls mit IMP, IT und SF. Seit 2002 ist der 4. Turnus mit den Hauptfächern IT und SF im Gange.

Die Weiterbildung „Psychotherapeutische Medizin“ – Psy-III wurde in mehreren Teilstudien evaluiert. Dazu wurde ein komplexes Forschungsdesign gewählt, in dem Weiterbildungs- und Psychotherapieforschung miteinander verknüpft wurden, um sowohl psychotherapeutische Kompetenz (Fähigkeit), aber auch psychothera-

peutische Performanz (Fertigkeit) der WeiterbildungskandidatInnen zu erfassen, die wiederum Rückschlüsse auf die Qualität der Weiterbildung erlauben.

Es wurden WeiterbildungskandidatInnen nach der Zufriedenheit mit den Curriculumsbestandteilen im Verlauf der Weiterbildung gefragt. Dies erfolgte im November 2001 für den 1. und 2. Turnus des Universitätslehrganges „Psychotherapeutische Medizin“ mittels einer ausführlichen Post-Befragung nach Absolvierung der Weiterbildung. Mit dieser Gruppe wurde auch eine umfangreiche Psychotherapiewirksamkeitsstudie durchgeführt (1999 – 2002). Die Ergebnisse wurden im Buch „Entwicklungs-dynamiken in der Psychotherapie“, Hrsg. Anton Leitner, Edition Donau-Universität Krems, Krammer Verlag 2003 veröffentlicht.

1999 erfolgte eine Eingangsbefragung am Beginn der Weiterbildung mit jenen 74 ÄrztInnen verschiedener Fachrichtungen (ÄrztInnen für Allgemeinmedizin und FachärztInnen), die zu diesem Zeitpunkt den 3. Turnus begonnen haben. Die Post-Befragung mit dieser Gruppe (Untersuchungskohorte) wurde nach Abschluss aller Weiterbildungsschritte im Mai 2003 durchgeführt.

Die Ergebnisse dieser Studie werden in diesem Abschlussbericht vorgestellt und werden mit der Post-Befragung des 1. und 2. Turnus verglichen, um eine Tendenz in der Qualität der Weiterbildung erkennen zu können.

Es sei noch erwähnt, dass eine Anschlussstudie einer Psychotherapiewirksamkeitsstudie im Jahr 2002 vom Zentrum für Psychosoziale Medizin an der Donau-Universität Krems mit einer höheren N-Zahl auf Seiten der PatientInnen und TherapeutInnen (im Vergleich zur 1. Studie des 1. und 2. Turnus) begonnen wurde, die 2005/2006 abgeschlossen sein wird.

Neben allgemeinen Fragen wie Alter, Geschlecht, Beruf und der Institution in der Psychotherapie ausgeführt wird, wurden zu mehreren Unterpunkten jeweils mehrere Fragen gestellt. Einmal zur Globalbewertung, zur Selbsterfahrung, zur LehrtherapeutInnenkompetenz, zu den Methodik- und Theorieseminaren, zur Einzel-selbsterfahrung (Lehranalyse) zur Balintgruppe, zur Supervision, zum Theorieprogramm, zur Tagesstätte, zur Information und Kommunikation und zur Bewertung des Abschlusskolloquiums, soweit es schon absolviert wurde. Zu jeder einzelnen Frage konnte eine Benotung, angelehnt an das Schulnotensystem, gegeben werden. Am Ende des Fragebogens konnten die Befragten angeben, ob sie bestimmte Veränderungen in der Weiterbildung befürworten würden oder nicht, und es gab noch eine offene Abschlussfrage, bei der angegeben werden konnte, ob es noch irgendetwas ergänzendes Positives oder Negatives gibt, das die TeilnehmerInnen für wichtig halten.

Untersuchungsinstrumente

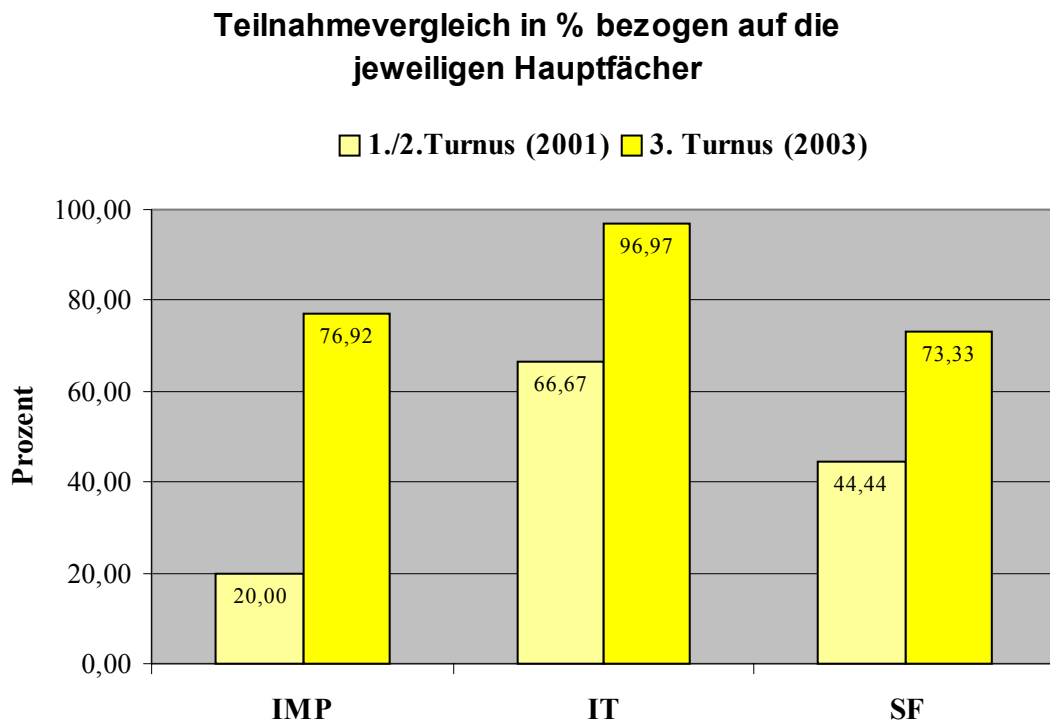
Als Untersuchungsinstrument wurde ein Fragebogen (siehe Anlage) eingesetzt, der am Curriculum orientiert war und weiterentwickelt wurde. Diese Weiterentwicklung ist auch der Grund dafür, warum einige Items des Fragebogens 2003 (3. Turnus) mit dem Fragebogen 2001 (1./2. Turnus) nicht verglichen werden konnten (z. B. die zusätzliche Benotung der Methodikseminare, Benotung des Gegenfaches, Benotung der Nebenfächer). Neben Fragen zu soziodemographischen Daten wurde nach unterschiedlichen Aspekten gefragt, die die Weiterbildung betreffen. Es war jeweils möglich auf einer Skala von 1 bis 5 zu antworten, wobei ähnlich den Noten in der Schule die 1 einer sehr guten Bewertung entspricht und die 5 einer mangelhaften Bewertung. Es wurden 16 Bereiche mit jeweils mehreren Unterpunkten (insgesamt 98 Items) abgefragt. Zusätzlich gab ein Fragenkomplex den TeilnehmerInnen die Möglichkeit durch eine Ja-Nein-Beantwortung ihre Zustimmung oder Ablehnung zu bestimmten Veränderungsideen zu äußern. Den Abschluss bildete eine offene Abschlussfrage, die die Möglichkeit gab, positive oder negative Ergänzungen anzufügen.

Soziodemografische Daten der untersuchten WeiterbildungsteilnehmerInnen

Die Fragebögen der Untersuchung sind an 74 TeilnehmerInnen (Psy-III 3. Turnus) gegeben worden. Von diesen beantworteten 63 die Bögen. Insgesamt gesehen gibt das einen Rücklauf von 85,51 %. Die Untersuchungsbereitschaft war bei den TeilnehmerInnen je nach Hauptfach (Imaginative Psychotherapie – IMP, Integrative Psychotherapie – IT, Systemische Psychotherapie - SF) unterschiedlich. Von den 33 TeilnehmerInnen der IT-Gruppe antworteten 32, das entspricht einer Rate von 96,97 %, von den 26 TeilnehmerInnen der IMP-Gruppe antworteten 20, das entspricht einer Rate von 76,92 % und von den TeilnehmerInnen der SF-Gruppe antworteten 11 Personen, das entspricht 73,33 % der Stichprobe.

Im Vergleich mit der 1. Studie (1./2. Turnus, November 2001) ergibt sich eine starke Teilnahmesteigerung an der Weiterbildungsévaluation bei allen Hauptfächern (siehe nachfolgende Abbildung).

Abb. 2



Die Gesamtverteilung aller an der Untersuchung teilnehmenden StudentInnen je nach Hauptfach ist wie folgt:

Abb. 3

Hauptfach	Anzahl	Prozent
IMP	20	31,7
IT	32	50,8
SF	11	17,5
Gesamt	63	100

Der zahlenmäßig größte Teil, ca. die Hälfte, entstammt der Weiterbildungsgruppe mit dem Hauptfach IT. Darauf folgt die Gruppe der IMP mit ca. einem Drittel der Antwortenden und als zahlenmäßig geringste Gruppe die SF mit ca. einem Sechstel der Antwortenden.

Vergleich m. d. 1./2. Turnus: Von 46 StudentInnen nahmen 24 an der Studie teil, Rücklaufquote 52,17 %. Teilnahme getrennt nach Hauptfächer siehe auch Abb. 2: IMP 2 von 10 (20 %), IT 18 von 27 (66,67 %), SF 4 von 9 (44,44 %).

Die Verteilung der Geschlechter (siehe Abb. 4) bezogen auf die gesamte Stichprobe:

Abb. 4

Geschlecht	Anzahl	%
Männlich	23	36,51
Weiblich	40	63,49
Gesamt	63	100,00

Die weiblichen Teilnehmerinnen sind mit 63,49 % in der Überzahl und stellen fast zwei Drittel der StudentInnen, der männliche Teilnehmeranteil beträgt 36,51 %.

Vergleich mit dem 1./2. Turnus: 16 Befragte waren Männer (66,67 %) und 8 Frauen (33,33 %).

Dieser bemerkenswerte Rückgang des Anteiles von männlichen Weiterbildungs-kollegInnen hat sich im 4. Turnus fortgesetzt, der 2002 mit der Weiterbildung begonnen hat. Hier sind von 41 StudentInnen 6 Männer (14,63 %) und 35 (85,37 %) Frauen. Es spiegelt sich hier eine Tendenz im Bereich der Psychotherapie sowie Psychotherapeutischen Medizin wider, nämlich der geringer werdenden Teilnahme von Männern an Psychotherapieaus- und -weiterbildungen (die Grundlage einer eigenen Studie sein sollte). Es wird daher in absehbarer Zeit ein Mangel an männlichen psychotherapeutischen Medizinern bzw. Psychotherapeuten entstehen. Mögliche Folgen gilt es zu beobachten!

Abb. 5 Altersverteilung

	IMP			IT			SF			Gesamt		
	m.	w.	ges.	m.	w.	Ges.	m.	w.	Ges.	m.	w.	ges.
31-35 Jahre	2	1	3		3	3		1	1	2	5	7
36-40 Jahre	1	2	3	2	9	11	1	1	2	4	12	16
41-45 Jahre	1	2	3	2	8	10		3	3	3	13	16
über 45 Jahre	2	4	6	4	1	5	2	1	3	8	6	14
fehlend			5			3			2			10
gesamt	6	9	20	8	21	32	3	6	11	17	36	63

Die Tabelle zeigt das Alter der Befragten in Kategorien. m. heißt männlich, w. heißt weiblich, ges. heißt gesamt. Die Gesamtanzahl der einzelnen Gruppen ist noch mal in Fettdruck markiert.

Ein Teil der Befragten gab auf die Frage nach dem Alter keine Antwort, bei 63 auswertbaren Bögen fehlen die Angaben zum Alter bei 10 Personen, das entspricht einem Anteil von 16 %. Die Verteilung der Gesamtgruppe zeigt den Hauptanteil in der Gruppe der 36 bis 40-Jährigen und der 41 bis 45-Jährigen, das Alter der über 45-Jährigen ist zahlenmäßig auch relativ stark, wobei man bedenken muss, dass diese Kategorie von den Ausmaßen weitergefasst ist, als die anderen Kategorien. Die zahlenmäßig geringste Gruppe ist die der 31 bis 35-Jährigen.

Während die IMP eine relative Gleichverteilung im Alter zeigt, liegt das Hauptgewicht der IT im mittleren Alter von 36 bis 40 und von 41 bis 45 Jahren. Die SF verzeichnet einen relativen Anstieg, so dass mit dem Anstieg des Alters auch die Anzahl der KandidatInnen steigt.

Vergleich mit dem 1./2. Turnus: Im Vergleich dazu ergab die Altersverteilung da einen Mittelwert von 45,92 für die gesamte Stichprobe. Die männlichen Teilnehmer lagen mit 46,69 Jahren knapp über den Frauen mit 44,38, wobei der Unterschied nicht signifikant war. Teile man die Stichprobe in Kategorien, so ergaben sich zwei TeilnehmerInnen in der Gruppe der 36 bis 40-Jährigen, 13 TeilnehmerInnen in der Gruppe der 41 bis 45-Jährigen und 9 TeilnehmerInnen in der Gruppe der über 45-Jährigen. In dem Hauptfach Integrative Therapie lag das Durchschnittsalter höher als in den beiden anderen Gruppen, der Unterschied ist jedoch mittels des Kruskal-Wallis-Test mit dem Wert $\alpha=1,24$ nicht signifikant (Märtens et. al. 2003).

Abb. 6 Institutionen, in denen die WeiterbildungskandidatInnen arbeiten

Institution	Häufigkeiten	% der Befragten	% der gültigen
Klinik	24	38,1	39,3
Praxis	27	42,9	44,3
sonstige	3	4,8	4,9
Klinik + Praxis	3	4,8	4,9
Klinik + sonstige	2	3,2	3,3
Praxis + sonstige	2	3,2	3,3
Fehlend	2	3,2	
Gesamt	63	100	100

Abb. 7 Die Umstellung der Daten nach Mehrfachangabe

Institution	Häufigkeiten	% der Befragten
Klinik	29	46,1
Praxis	32	50,9
sonstige	7	11,2
Fehlend	2	3,2

Diese Frage war so gestaltet, dass eine Mehrfachangabe möglich war. Zwei der Teilnehmer beantworteten die Frage nicht. Von den übrigen arbeiten je ca. die Hälfte in einer Klinik oder in einer Praxis. 7 der befragten gaben eine andere Institution an.

Beim 1. und 2. Turnus waren 15 ÄrztInnen für Allgemeinmedizin, außerdem gab es eine AssistenzärztIn und 8 FachärztInnen unterschiedlicher Richtungen, 3 (14,29 %) arbeiteten in einer Klinik, 14 (66,67) in einer Praxis, 2 (9,52 %) sowohl in einer Klinik, als auch in einer Praxis und 2 (9,52 %) Personen gaben Sonstiges an, 3 (14,29 %) beantworteten die Frage nicht.

Ergebnisse der Befragung

Der Fragebogen ist so konzipiert, dass zunächst eine Globalbewertung der einzelnen Bereiche erfolgt und dann nochmals eine genauere Befragung zu den einzelnen Unterpunkten. Im Folgenden werden die Ergebnisse aufgeführt.

Globalbewertung der Weiterbildung und Bewertung nach verschiedenen Kriterien

Die Bewertung der gesamten Weiterbildung liegt bei 1,93, was eine relativ gute Gesamtnote bedeutet. Während es für die IT einen recht guten Wert von 1,78 gibt und für die IMP einen Wert von 1,89, schneidet die SF mit 2,45 wesentlich schlechter ab (siehe Abb. 8 u. 9). Statistisch gesehen liegt zwischen den Gruppen z. T. ein bedeutsamer Unterschied vor (Abb. 11). Betrachtet man die Gruppen zueinander, so ist das Muster der Bewertungen zueinander für diese Untersuchung sehr typisch (siehe grafische Darstellung Abb. 10). Sehr häufig zeigt die IT die beste Bewertung, darauf folgt die IMP und die SF gibt eine wesentlich schlechtere Bewertung ab.

Abb. 8

	N				Mittelwert			
	IMP	IT	SF	Gesamt	IMP	IT	SF	Gesamt
Die gesamte Weiterbildung war	19	32	11	62	1,89	1,78	2,45	1,93
Die Selbsterfahrung im 1./2. Jahr war	19	30	11	60	1,84	1,77	2,09	1,85
Die patientenzentrierte Selbsterfahrungsgruppe war ...	20	31	11	62	1,60	1,84	1,64	1,73
Die Einzelselbsterfahrung war ...	20	32	11	63	1,45	1,44	1,45	1,44
Das Basistheorieprogramm war .	20	32	11	63	2,10	2,52	2,54	2,39
Die Vermittlung von Methodik/Theorie war ...	20	30	11	61	1,90	2,17	2,73	2,18
Das methodenspezifische Theorieprogramm im ausgewählten Hauptfach war ...	20	32	11	63	2,05	1,78	2,64	2,02
Die Supervision war ...	16	24	10	50	1,44	1,79	3,00	1,92
die Kompetenz der Lehrenden war ...	20	32	10	62	1,72	1,48	2,10	1,66
Die Tagungsstätte Donau-Universität war ...	20	32	11	63	1,97	2,42	1,91	2,19
Die Tagungsstätte, die Bildungshäuser, das Seminarhotel war ...	20	32	11	63	2,37	2,27	1,91	2,24
Die Information und Kommunikation war ...	20	32	11	63	1,65	1,25	1,64	1,44

Abb. 9

Globalbewertung 3. Turnus nach verschiedenen Kriterien

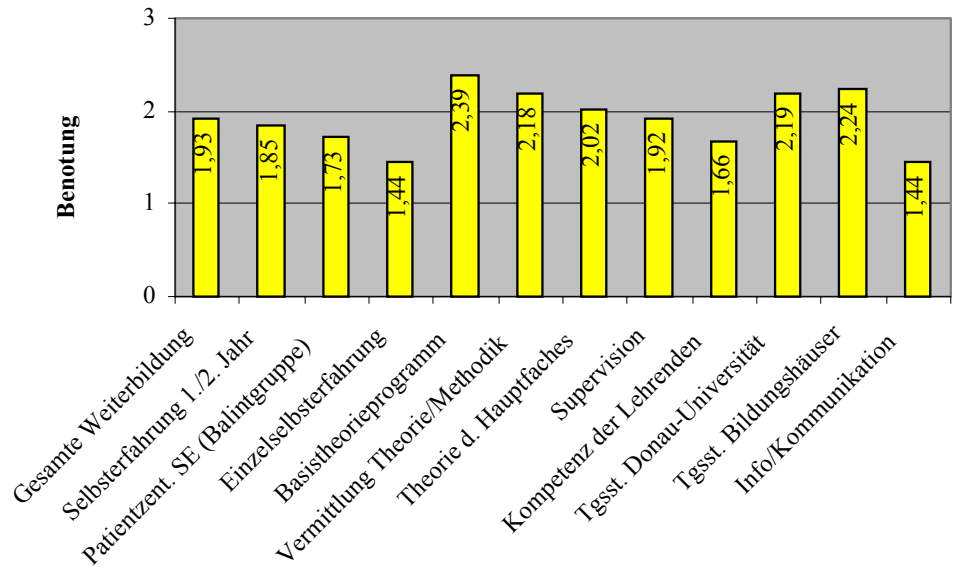


Abb. 10

Grafische Darstellung der Globalbewertung nach Hauptfächer

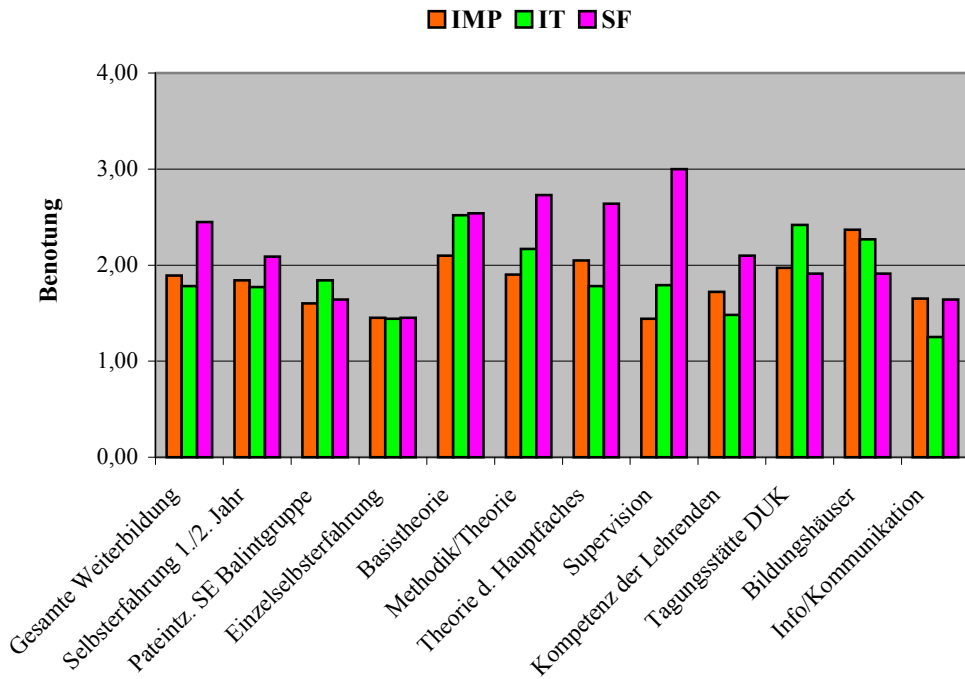


Abb. 11

Frage	Ergebnis des Vergleichs
Die gesamte Weiterbildung war	Kruskal-Wallis, sign. 0,026
Die Selbsterfahrung im 1./2. Jahr war	nicht signifikant
Die patientenzentrierte Selbsterfahrungsgruppe war ...	nicht signifikant
die Kompetenz der Lehrenden war ...	nicht signifikant
Das methodenspezifische Theorieprogramm im ausgewählten Hauptfach war ...	Varianzanalyse, sign. 0,04
Die Vermittlung von Methodik/Theorie war ...	Varianzanalyse, sign. 0,026
Die Lehranalyse war ...	nicht signifikant
Die Supervision war ...	Kruskal-Wallis, sign. 0,003
Das Basistheorieprogramm war	nicht signifikant
Die Tagungsstätte Donau-Universität war ...	Varianzanalyse, sign. 0,039
Die Tagungsstätte Bildungshäuser, Seminarhotel war ...	Nicht signifikant
Die Information und Kommunikation war ...	Varianzanalyse, sign. 0,011

Diese Tabelle zeigt die Ergebnisse der Vergleiche der Gruppen. Ist das Ergebnis signifikant, liegt ein bedeutsamer Unterschied der Werte zwischen den Gruppen vor.

Betrachtet man die einzelnen Unterpunkte der Gesamtbewertung für die Gesamtgruppe, so schneidet die Einzelselbsterfahrung mit 1,44 mit Abstand am besten ab. Es folgt die Bewertung der „Kompetenz der Lehrenden“ mit 1,66, die „patientenzentrierte Selbsterfahrungsgruppe“ mit 1,73, die „Selbsterfahrung im 1./2. Jahr“ mit 1,85, die „Supervision“ mit 1,92, das „methodenspezifische Theorieprogramm im ausgewählten Hauptfach“ mit 2,02, die „Vermittlung von Methodik/Theorie“ mit 2,18 und das „Basistheorieprogramm“ mit 2,39.

Alle Fragen, die sich auf theoretische Anteile beziehen (siehe die letzten drei Angaben), erhalten in der Gesamtgruppe insgesamt gesehen die höchsten und damit kritischsten Werte, wobei durchgängig die SF die höchsten Werte gibt und dieser Wert steht, außer beim Basistheorieprogramm, auch in großem Abstand zu den Bewertungen der anderen beiden Gruppen.

Bezogen auf die äußerlichen Rahmenbedingungen der Weiterbildung schneidet die „Information und Kommunikation“ mit 1,44 am besten ab, es folgt die „Tagungsstätte Donau-Universität Krems“ mit 2,19 und die „Tagungsstätten, Bildungshäuser, Seminarhotels“ mit 2,24.

Um der Frage nachgehen zu können, ob es zwischen den Weiterbildungsgruppen bedeutsame Unterschiede in der Einschätzung der einzelnen Fragen gibt, wurden weitere statistische Tests berechnet. Mittels des Levene-Test kann geprüft werden, ob die Verteilungen in den einzelnen Gruppen ähnlich sind. Ist diese Voraussetzung gegeben, kann mittels der Varianzanalyse geprüft werden, ob es bedeutsame Unterschiede zwischen den Gruppen gibt. Wird die Voraussetzung für die Varianzanalyse nicht erfüllt, muss die Prüfung der Unterschiedlichkeit der Gruppen mit dem Kruskal-Wallis-Test berechnet werden.

Ein statistisch bedeutsamer Unterschied zwischen den Gruppen zeigt sich bei 6 Fragen. Bei den äußerlichen Bedingungen der Ausbildung gibt die Gruppe der IT der „Tagungsstätte Donau-Universität Krems“ mit 2,42 die negativste Bewertung, im Vergleich zu der IMP mit 1,97 und der SF mit 1,91. Die „Information und Kommunikation“ wird hingegen von der IT mit 1,25 am besten bewertet, wohingegen die SF bei 1,64 und die IMP bei 1,65 liegt.

Bei den auf die Inhalte der Weiterbildung bezogenen Fragen ergaben sich außer der oben schon beschriebenen ersten Frage zur gesamten Weiterbildung noch 3 bedeutsame Unterschiede. Das „methodenspezifische Theorieprogramm im ausgewählten Hauptfach“ wird von der IT sehr positiv mit 1,78 bewertet, von der IMP mit

2,05 und von der SF mit 2,64. Die „Vermittlung von Theorie“ erhält von der IMP 1,90 von der IT 2,17 und von der SF 2,73. Die Supervision wird von der IMP mit 1,44 sehr positiv bewertet, es folgt die IT mit 1,79 und die SF gibt eine Bewertung von 3,00, die gleichzeitig die schlechteste Note in der gruppenbezogenen Globalbewertung darstellt. Erwähnenswert ist, dass zum Messzeitpunkt (Mai 2003) 80 % der IMP-StudienteilnehmerInnen, 78,13 % der IT-TeilnehmerInnen und 90,91 % der SF-TeilnehmerInnen „Psychotherapeutische Medizin unter Supervision“ ausübten und daher nur jene die Supervisionsitems im Fragebogen beantworten konnten.

Vergleicht man innerhalb der einzelnen Gruppen die Relation der einzelnen Fragen zueinander und bringt sie in eine Rangfolge, so zeigt sich, dass von der IT-Gruppe die „patientenzentrierte Selbsterfahrungsgruppe“ relativ hoch, also eher negativ bewertet wurde, wohingegen sie das „methodenspezifische Theorienprogramm“, relativ zu den anderen Fragen eher sehr positiv bewertet. Das „Basistheorieprogramm“ erhält sowohl von der IMP als auch von der IT die höchsten Werte, wohingegen diese Frage für die SF im mittleren Bereich der Bewertung liegt.

Vergleich mit dem 1./2. Turnus: Die Durchschnittbenotung bei einer Stichprobengröße von N = 24 ergab damals einen Wert von 2,02. Die männlichen Teilnehmer waren mit einem Wert von 1,94 zufriedener als die weiblichen mit 2,19. Innerhalb der Hauptfächer sahen die TeilnehmerInnen der Imaginativen Therapie (IMP) mit einem Durchschnittswert von 1,50 die Weiterbildung insgesamt am positivsten (war aber auf Grund einer zu geringen Teilnahme – nur 2 von 10 möglichen Personen nicht repräsentativ), gefolgt von der Gruppe der Integrativen Therapie (IT) mit 1,94 wiederum gefolgt von der Gruppe der Systemischen Familientherapie (SF) mit 2,63. Bedenken muss man hierbei, dass die einzelnen Gruppen mit unterschiedlicher Gruppenstärke in die Bewertung mit eingegangen sind. Im Jahre 1995 fand eine ähnliche Studie bei einer Psychotherapieausbildung an der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit (EAG) statt (Petzold, Hass, Jakob, Märten, Merten 1995). Vergleicht man die Werte der Globalbewertung mit den Ergebnissen dieser Ausbildungsgruppe an der EAG 1995, so zeigt sich interessanterweise, dass sämtliche Bewertungen, lediglich mit Ausnahme der Frage zur Tagungsstätte, in der hier dargestellten Untersuchung einen durchweg besseren Wert erhalten als in der Studie von 1995.

Die beste Benotung von allen erhielt die Lehrtherapie mit 1,44 bei einem N von 23. Die Männer beurteilten mit 1,38 diesen Teil der Weiterbildung positiver als die Frauen mit 1,57. Im Hauptfach Systemische Familientherapie wurde die Lehrtherapie mit einem Wert von 2,33, etwas kritischer gesehen, hingegen erhielt sie in der Gruppe der Imaginativen Psychotherapie bei den insgesamt nur zwei TeilnehmerInnen eine glatte Eins und in der Integrativen Therapie mit 18 Teilnehmern den sehr guten Wert von 1,33.

Ein ebenfalls guter Wert zeigte die Supervision mit 1,68 in der gesamten Gruppe. Die Frauen urteilten mit 1,43 noch etwas besser als die Männer mit 1,83. In der Gruppe der Imaginativen Psychotherapie und der Integrativen Therapie ergaben sich sehr gute Werte mit 1,50 und 1,62. Einen noch guten Wert erhielt die Supervision in der Gruppe der Systemischen Familientherapie mit glatt 2,00.

Die Selbsterfahrung ergab in der patientenzentrierten Selbsterfahrungsgruppe (Balintgruppe) mit 1,50 in der Gesamtgruppe auch einen sehr guten Wert, wobei die Männer diesen Punkt der Weiterbildung mit 1,32 noch positiver bewerteten. Die Frauen urteilten mit 1,88. In der Gruppe der zu IMP Weiterzubildenden ergab sich wiederum bei zwei TeilnehmerInnen eine glatte Eins. Die Gruppe der IT war mit 1,39 etwas schlechter, wo hingegen die Gruppe der SF mit 2,25 einen immer noch guten aber im Vergleich zu den anderen Gruppen einen etwas schlechteren Wert abgab.

Die Selbsterfahrung im 1./2. Jahr lag mit 2,13 knapp über der Note gut. In der Beurteilung der Studie von 1995 (EAG) betrug der Wert 2,97 und war damit deutlich schlechter. Zwischen den Geschlechtern gab es in diesem Punkt keine Differenz. Bezüglich der belegten Hauptfächer ergaben sich folgende Werte: IMP = 1,00 (2 Personen), SF = 2,00 (4 Personen), IT = 2,28 (18 Personen).

Die bisher zitierten Ergebnisse zeigten, dass insgesamt gesehen der Anteil von Supervision und Selbsterfahrung von den TeilnehmerInnen sehr positiv bewertet wurde.

Bei den eher äußerlichen Faktoren ergab die Zufriedenheit mit Information und Kommunikation einen Wert von 2,08, einem guten Ergebnis, dass deutlich besser ist als der Wert von 1995 mit 2,99 (EAG) also fast befriedigend. Unterteilt nach Gruppen ergaben sich relativ gleich bleibende Werte: Männer = 2,00, Frauen = 2,25, SF = 2,00, IMP = 2,00, IT = 2,11.

Die Benotung der Tagungsstätte erhielt in der Gesamtgruppe mit 2,33 noch einen guten Wert. Die Männer zeigen sich mit 2,44 kritischer als die Frauen mit 2,13. Innerhalb der einzelnen Hauptfächer war die Differenz mit IMP = 2,00, IT = 2,28 und SF = 2,75 deutlicher zu erkennen. Diese Werte lagen durchweg im Bereich von „gut“. Interessant an diesem Ergebnis war, dass es der einzige Wert der Globalbewertung war, der im Vergleich zur Studie von 1995 (EAG) eine schlechtere Bewertung erreichte. Die Differenz war mit 0,30 jedoch noch relativ gering.

Die Bewertung der Kompetenz der Lehrenden lag mit 1,86 noch unter der Bewertung „gut“ und zeigte damit einen sehr guten Wert. Im Vergleich zur Studie von 1995 (EAG) war er deutlich besser. Hier ergab sich ein Wert von 2,23, der knapp über „gut“ lag. Männer und Frauen bewerteten diesen Punkt mit 1,88 und 1,80 fast gleich. In den Hauptfächern ergaben sich: IMP = 1,50, SF = 1,67 und IT = 1,94.

Die Vermittlung von Methodik und Theorie lag mit 2,33 knapp über „gut“ und war damit gegenüber 1995 (EAG) um 0,19 Punkte niedriger. Sie wurde von Männern mit 2,25 und Frauen mit 2,50 ähnlich bewertet, wobei die Gruppe der IT mit 2,28 zufriedener war als die beiden anderen Hauptfachgruppen mit jeweils 2,50.

Den schwächsten Punkt in der Globalbewertung stellte das Theorieprogramm dar. Es lag mit 2,44 zwischen „gut“ und „befriedigend“. Im Vergleich zur Untersuchung von 1995 (EAG) war dieses um 0,40 Punkte besser. Von den befragten Männern wurde es mit 2,38 etwas positiver bewertet als von den Frauen mit 2,56. In den Hauptfächern sahen die TeilnehmerInnen der IMP mit 2,00 diesen Punkt am positivsten. Etwas schlechter fiel die Beurteilung in der Gruppe der IT mit 2,44 und der Gruppe der SF mit 2,63 aus.

Somit erhielten insgesamt gesehen in der Globalbewertung neben der Tagungsstätte die Fragen, die im Zusammenhang mit der Theorie standen, die schwächsten Bewertungen.

Verglich man in den Globalbewertungen die Ergebnisse getrennt nach den Hauptfächern oder dem Geschlecht mit Hilfe der Varianzanalyse, dem T-Test, oder gegebenenfalls dem Kruskal-Wallis Test, so ergaben sich durchwegs, mit einer Ausnahme, Ergebnisse, die nicht signifikant waren. Der Vergleich der Bewertung der Lehranalyse zwischen den Hauptfächern ergab mit $F = 4,478$ und $\alpha = 0,025$ ein signifikantes Ergebnis. Der Scheffé-Test, angewandt als Post-Hoc-Verfahren zeigte in dieser Variablen, dass der Unterschied zwischen der Systemischen Familientherapie und der Integrativen Therapie mit einem Wert von $\alpha = 0,038$ signifikant war, wobei die IT mit 1,33 den besseren Wert gegenüber der SF mit 2,33 hatte.

Betrachtete man die Ergebnisse der Globalbewertung getrennt für die einzelnen Gruppen der belegten Hauptfächer, fiel auf, dass die Gruppe der IMP durchwegs in allen Punkten die besten Bewertungen gab. Der einzige Punkt der Globalbewertung, der nicht kleiner/gleich 2,00 war, ist die Vermittlung von Methodik und Theorie mit 2,50, wobei zu bedenken war, dass diese Gruppe aus nur zwei Personen bestand. Die Gruppe der SF gab in sechs von zehn Fällen die schlechteste Bewertung. Die Kompetenz der Lehrenden mit 1,67 ist in dieser Gruppe der einzige Wert, der unter „gut“ lag. Die Selbsterfahrung im 1./2. Jahr, die Supervision und die Information und Kommunikation wurde mit glatt zwei bewertet. Die Vermittlung von Methodik/Theorie, das Theorieprogramm und die Tagungsstätte erhielten Werte über 2,50. Die IT gibt relativ zu den anderen Gruppen überwiegend mittlere Bewertungen. Das Theorieprogramm wird mit 2,44 am kritischsten gesehen, gefolgt von der Tagungsstätte und der Vermittlung von Methodik/Theorie mit 2,28. Die Information und Kommunikation lag mit 2,11 schon im Bereich von „gut“. (Qualitätssicherung in der Weiterbildung „Psychotherapeutische Medizin“ – Psy III Niederösterreich in Weiterbildung und Therapie; Märtens, M.; Leitner, A.; Steffan, A.; Telsemeyer, P.; Petzold, H. G.; in: Entwicklungsdynamiken in der Psychotherapie, Krammervlag, S. 357 – 429)

Benotung der Selbsterfahrungsgruppe im 1./2. Jahr

Die „Bewertungen der Selbsterfahrungsgruppe im 1./2. Jahr“ lag in der Gesamtbewertung bei 1,85 (siehe Seite 10 und Abb. 9), was im mittleren Bereich der Bewertung liegt.

In den einzelnen Unterpunkten der Bewertung ergeben sich in der Gesamtgruppe Werte zwischen 1,81 und 2,47. Am positivsten wird die „Selbsterfahrung in der Gruppe“ mit 1,81 bewertet, es folgt die „Vermittlung von Therapiemethoden im Rahmen der Selbsterfahrungsgruppe“ mit 1,98, die „Theorie-/Praxisverschränkung“ mit 2,07, die „Vermittlung von Theoriekonzepten im Rahmen der Selbsterfahrungsgruppe“ mit 2,24, die „Förderung gesundheitspolitischen Engagements“ mit 2,28 und die „berufspolitischen Informationen“ mit 2,47.

Abb. 12

	N				Mittelwert			
	IMP	IT	SF	Gesamt	IMP	IT	SF	Gesamt
Die Selbsterfahrung in der Gruppe war ...	20	31	11	62	1,80	1,71	2,09	1,81
Die Vermittlung von Therapiemethoden im Rahmen der Selbsterfahrungsgruppe war ...	20	31	11	62	1,95	1,77	2,64	1,98
Die Vermittlung von Theoriekonzepten im Rahmen der Selbsterfahrungsgruppe war ...	20	31	11	62	2,10	2,10	2,91	2,24
Die Theorie-/Praxisverschränkung war ...	19	31	11	61	2,16	1,74	2,82	2,07
Die berufspolitischen Informationen waren ...	20	31	11	62	2,55	2,19	3,09	2,47
Die Förderung gesundheitspolitischen Engagements war ...	19	29	10	58	2,05	2,21	2,90	2,28

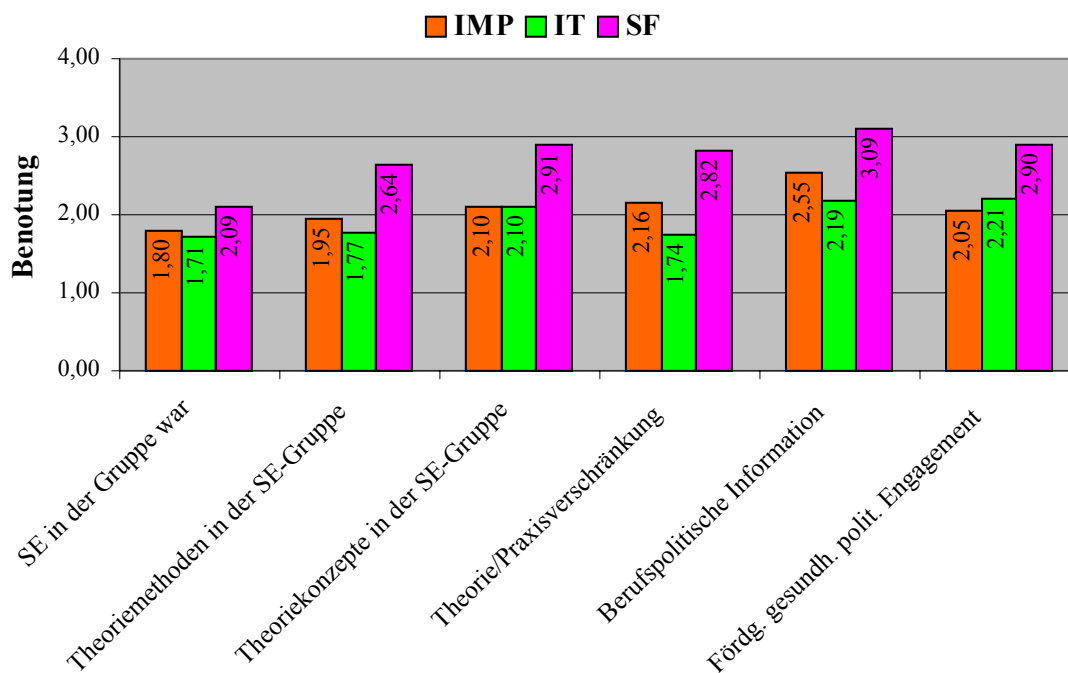
Die Vergleiche der Benotung getrennt nach Hauptfächern mit Hilfe der Varianzanalyse (siehe Abb. 13) ergeben bis auf 2 Werte signifikante Ergebnisse.

Abb. 13

Frage	Ergebnis des Vergleichs
Die Selbsterfahrung in der Gruppe war ...	Varianzanalyse, nicht sign.
Die Vermittlung von Therapiemethoden im Rahmen der Selbsterfahrungsgruppe war ...	Varianzanalyse, sign. 0,03
Die Vermittlung von Theoriekonzepten im Rahmen der Selbsterfahrungsgruppe war ...	Varianzanalyse, sign. 0,026
Die Theorie-/Praxisverschränkung war ...	Varianzanalyse, sign. 0,003
Die berufspolitischen Informationen waren ...	Varianzanalyse, sign. 0,032
Die Förderung gesundheitspolitischen Engagements war ...	Varianzanalyse, nicht signifikant

Abb. 14

Grafische Darstellung der Benotung der Selbsterfahrungsgruppe im 1./2. Weiterbildungsjahr



Ein Vergleich der Gruppen zeigt, dass die Gruppe der SF durchgehend die höchsten Noten vergibt. In der Reihenfolge der Benotung gibt die IT-Gruppe mit Ausnahme der letzten Frage durchwegs die beste Bewertung. Vier der Fragen (Frage 2-5) ergeben im Vergleich der Gruppen einen bedeutsamen Unterschied.

Vergleich mit dem 1./2. Turnus: In der Gesamtbewertung erhielt die Selbsterfahrung im 1./2. Jahr mit 2,13 einen noch guten Wert. In der Einzelbewertung liegt die Selbsterfahrung mit 1,83 an der Spitze der Bewertung. In den einzelnen Gruppen, getrennt nach dem Hauptfach, ergeben sich durchwegs Werte zwischen gut und sehr gut. Es folgt die Vermittlung von Therapiemethoden mit 2,40, in den einzelnen Gruppen: IMP = 1,50, SF = 2,63 und IT = 2,44. Die Theorie und Praxisverschränkung erhält 2,58 und die Vermittlung von Theoriekonzepten 2,67, bezogen auf die Gruppen liegen die Werte dieser beiden Fragen alle um 2,50. In allen diesen Items liegt die Bewertung in der Hauptfachgruppe der Imaginativen Psychotherapie (2 Personen) vor der Bewertung der Gruppe der Integrativen Therapie (18 Personen) und am unteren

ren Ende der Systemischen Familientherapie (4 Personen). Anders ist die Verteilung bei der Förderung gesundheitspolitischen Engagements, die, bewertet von der Gesamtgruppe den Wert 3,09 erhält und den berufspolitischen Informationen mit 3,42. In diesen Items ist die Bewertung getrennt nach den belegten Hauptfächer genau gegenläufig, die besten Werte vergibt die Gruppe der Systemischen Familientherapie, im Mittel liegt die Integrative Therapie und das Schlusslicht bildet die Imaginative Psychotherapie. Getrennt nach Gruppen zeigten sich in den berufspolitischen Informationen in der IMP ein Wert von 4,00 und in der IT ein Wert von 3,56. Die Förderung des gesundheitspolitischen Engagements erhält in den Gruppen: IMP = 4,50, IT = 3,06 und SF = 2,33. Die Vergleiche der Benotung getrennt nach Hauptfächern mit Hilfe der Varianzanalyse ergeben durchweg Ergebnisse, die nicht signifikant sind. Die Männer geben in allen Punkten eine bessere Bewertung ab als die Frauen, wobei diese Unterschiede zwischen den Gruppen ermittelt durch den T-Test nicht signifikant sind (Märtens et al. 2003).

Benotung der WeiterbilderInnenkompetenz im 1./2. und ab dem 3. Jahr

Betrachtet man die Gesamtgruppe, so zeigt sich, dass durchgehend im 3. Jahr eine bessere Bewertung gegeben wird, als im 1.-2. Jahr. In der Globalbewertung hatte dieser Punkt mit 1,66 (siehe Seite 10, Abb. 8) auch eines der besten Ergebnisse.

Sämtliche Detailbewertungen, siehe Abb. 16, liegen im Einser-Bereich (der höchste Wert liegt bei 1,89). Am besten schneiden die „klinischen Fertigkeiten/das praktische Können der Lehrbeauftragten im 1.-2. Jahr“ mit 1,60 und im 3. Jahr mit 1,50 ab. Es folgt die „klinischen Fähigkeiten/das klinische Wissen der Lehrbeauftragten im 1.-2. Jahr“ mit 1,64 und „im 3. Jahr“ mit 1,55, die „didaktischen Fertigkeiten/das praktische Können im 1.-2. Jahr“ mit 1,75 und „im 3. Jahr“ mit 1,60. Am unteren Ende der Benotung, aber dennoch mit einer sehr guten Bewertung folgen die „Betreuung des Weiterbildungsprozesses durch die Lehrbeauftragten im 1.-2. Jahr“ mit 1,76 und „im 3. Jahr“ mit 1,68 und „die didaktischen Fähigkeiten/das didaktische Wissen im 1.-2. Jahr“ mit 1,89 und „im 3. Jahr“ mit 1,67.

Abb. 15

	N				Mittelwert			
	IMP	IT	SF	Gesamt	IMP	IT	SF	Gesamt
Die Betreuung Ihres Weiterbildungsprozesses durch die Lehrbeauftragten im 1.-2. Jahr war ...	20	31	11	62	1,80	1,45	2,54	1,76
Die Betreuung Ihres Weiterbildungsprozesses durch die Lehrbeauftragten ab dem 3. Jahr war ...	20	31	11	62	1,85	1,32	2,36	1,68
Die klinischen Fähigkeiten/das klinische Wissen der Lehrbeauftragten im 1.-2. Jahr war ...	20	31	11	62	1,90	1,43	1,73	1,64
Die klinischen Fähigkeiten/das klinische Wissen der Lehrbeauftragten ab dem 3. Jahr war ...	20	31	11	62	1,60	1,29	2,18	1,55
Die klinischen Fertigkeiten/das praktische Können der Lehrbeauftragten im 1.-2. Jahr war ...	20	31	11	62	1,85	1,37	1,82	1,60
Die klinischen Fertigkeiten/das praktische Können der Lehrbeauftragten ab dem 3. Jahr war ...	20	31	11	62	1,60	1,19	2,18	1,50
Die didaktischen Fähigkeiten/das didaktische Wissen im 1.-2. Jahr war ...	20	31	11	62	2,10	1,64	2,18	1,89
Die didaktischen Fähigkeiten/das didaktische Wissen ab dem 3. Jahr war ...	20	31	11	62	1,70	1,50	2,09	1,67
Die didaktischen Fertigkeiten/das praktische Können im 1.-2. Jahr war ...	20	31	11	62	2,10	1,43	2,00	1,75
Die didaktischen Fertigkeiten/das praktische Können ab dem 3. Jahr war ...	20	31	11	62	1,65	1,39	2,09	1,60

Abb. 16 Grafische Darstellung der Bewertung der Kompetenz der Lehrenden durch die StudentInnen

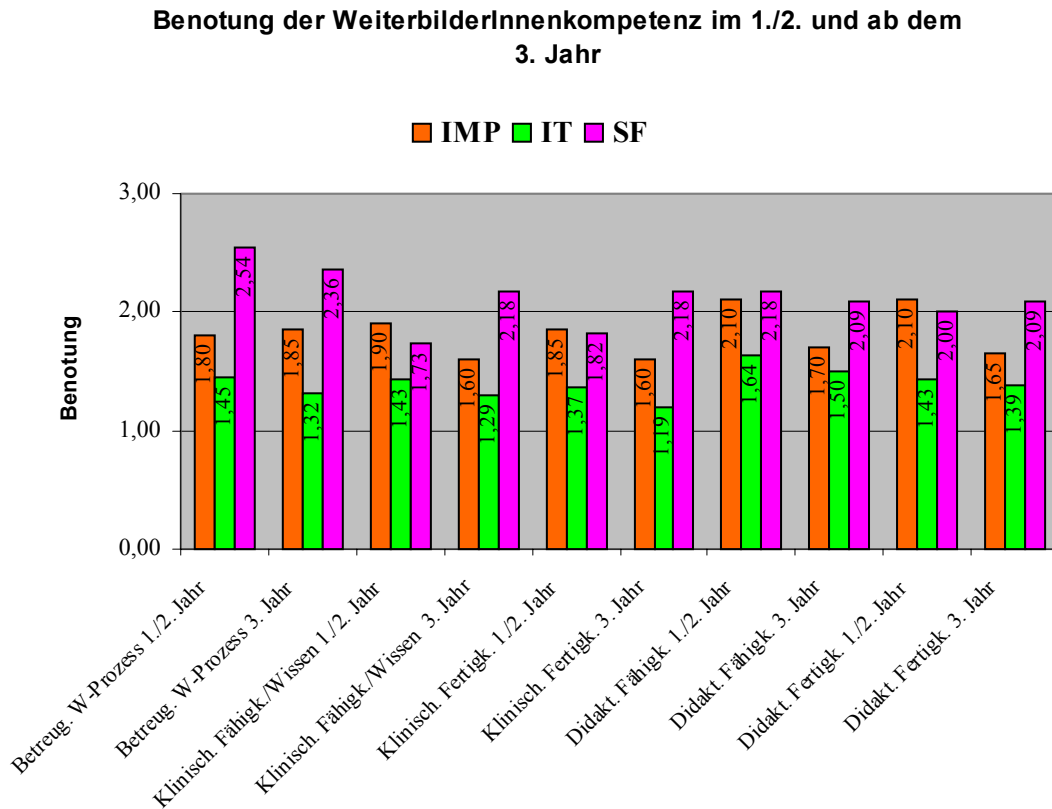


Abb. 17

Frage	Ergebnis des Vergleichs
Die Betreuung Ihres Weiterbildungsprozesses durch die Lehrbeauftragten im 1.-2. Jahr war ...	Varianzanalyse, sign. 0,000
Die Betreuung Ihres Weiterbildungsprozesses durch die Lehrbeauftragten ab dem 3. Jahr war ...	Kruskal-Wallis, sign. 0,000
Die klinischen Fähigkeiten/das klinische Wissen der Lehrbeauftragten im 1.-2. Jahr war ...	Varianzanalyse, sign. 0,049
Die klinischen Fähigkeiten/das klinische Wissen der Lehrbeauftragten ab dem 3. Jahr war ...	Kruskal-Wallis, sign. 0,005
Die klinischen Fertigkeiten/das praktische Können der Lehrbeauftragten im 1.-2. Jahr war ...	Varianzanalyse, sign. 0,012
Die klinischen Fertigkeiten/das praktische Können der Lehrbeauftragten ab dem 3. Jahr war ...	Kruskal-Wallis, sign. 0,000
Die didaktischen Fähigkeiten/das didaktische Wissen im 1.-2. Jahr war ...	Varianzanalyse, sign. 0,026
Die didaktischen Fähigkeiten/das didaktische Wissen ab dem 3. Jahr war ...	nicht signifikant
Die didaktischen Fertigkeiten/das praktische Können im 1.-2. Jahr war ...	Varianzanalyse, sign. 0,005
Die didaktischen Fertigkeiten/das praktische Können ab dem 3. Jahr war ...	Kruskal-Wallis, n.s.

Vergleicht man die Gruppen miteinander, so ergeben sich, bis auf die Fragen der „didaktischen Fertigkeiten/das praktische Können ab dem 3. Jahr“ und „didaktische Fähigkeiten/das didaktische Wissen ab dem 3. Jahr“ durchwegs signifikante, bedeutsame Unterschiede. Die Gruppe der IT zeigt durchwegs in allen Fragen die beste Bewertung. In der Frage nach den „klinischen Fähigkeiten/das klinische Wissen der Lehrbeauftragten im 1.-2. Jahr“, den „klinischen Fertigkeiten/das praktische Können der Lehrbeauftragten im 1.-2. Jahr“ und den „didaktischen Fertigkeiten/das praktische Können im 1.-2. Jahr“ gibt die Gruppe der IMP die höch-

sten, also kritischsten Bewertungen, in allen verbleibenden Fragen urteilt durchwegs die Gruppe der SF am negativsten.

Der Trend, im 3. Jahr eine bessere Bewertung zu geben als im 1.-2. Jahr zeigt sich auch in der Betrachtung der einzelnen Gruppen fast durchgängig. Es zeigen sich vier Ausnahmen. Die „Betreuung des Weiterbildungsprozesse durch die Lehrbeauftragten wird von der IMP im 1.-2. Jahr“ mit 1,80 im Vergleich zum „3. Jahr“ mit 1,85 bewertet. In der SF-Gruppe werden die „didaktischen Fertigkeiten/das praktische Können im 1.-2. Jahr“ mit 2,00 und „im 3. Jahr“ mit 2,09 benotet, die „klinischen Fähigkeiten/das klinische Wissen der Lehrbeauftragten“ erhalten „im 1.-2. Jahr“ 1,73 „im 3. Jahr“ 2,18, die „klinischen Fertigkeiten/das praktische Können der Lehrbeauftragten im 1.-2. Jahr“ 1,82 und „im 3. Jahr“ 2,18.

Ein Vergleich der Einschätzung der „klinischen Fähigkeiten und Fertigkeiten“ mit den „didaktischen Fähigkeiten und Fertigkeiten“ zeigt, daß die „klinischen Fähigkeiten und Fertigkeiten“ insgesamt gesehen positiver bewertet werden, als die „didaktischen Fähigkeiten und Fertigkeiten“. Ein Ausnahme bildet die Gruppe der SF im 3. Jahr, hier wird die Didaktik positiver bewertet, als die klinischen Aspekte.

In der Gesamtgruppe sind sämtliche Einzelbewertungen zur Benotung der Weiterbildungskompetenz mit Werten im Einser-Bereich gegeben worden. Das spricht insgesamt für eine sehr gute Bewertung dieses Unterpunktes.

Vergleich 1./2. Turnus: In der Globalbewertung ergab sich für die Kompetenz der Lehrenden ein sehr guter Wert von 1,86. Der Vergleich zwischen den Beurteilungen des 1./2. Jahres und dem 3. Jahr zeigen, dass die WeiterbildungskandidInnen als ganze Gruppe im 3. Jahr durchwegs zufriedener mit den einzelnen zu bewertenden Punkten sind als im 1./2. Jahr. Sämtliche Werte der Gesamtgruppe sind im 3. Jahr besser als „gut“. Die beste Bewertung erhalten die klinischen Fertigkeiten und das praktische Können der Lehrbeauftragten mit 1,83 im 1./2. Jahr und 1,46 im 3. Jahr. Es folgen die klinischen Fähigkeiten, das klinische Wissen der Lehrbeauftragten mit 2,08 im 1./2. Jahr und 1,54 im 3. Jahr. An dritter Stelle stehen die didaktischen Fertigkeiten und das praktische Können im 1./2. Jahr mit 2,21 und im 3. Jahr mit 1,54. Die kritischen Punkte bilden die Betreuung des Weiterbildungsprozesses durch die Lehrbeauftragten im 1./2. Jahr mit 2,48, im 3. Jahr mit 1,69 und die didaktischen Fähigkeiten, das didaktische Wissen im 1./2. Jahr mit 2,54, im 3. Jahr mit 1,67. Betrachtet man die Werte innerhalb der Hauptfächer, so vergibt mit Ausnahme der Betreuung des Weiterbildungsprozesses durch die Lehrbeauftragten ab dem 3. Jahr, die Gruppe der Imaginativen Psychotherapie mit zwei Personen jeweils den besten Wert. Interessanterweise ergibt sich für die Trennung nach Geschlecht, dass im 1./2. Jahr jeweils die Frauen durchwegs eine bessere Bewertung abgegeben haben, wohingegen die Männer im 3. Jahr durchwegs zufriedener waren. Ein Vergleich der Gruppenwerte bezüglich Hauptfach und Geschlecht ergab, berechnet durch T-Test, Varianzanalyse, Mann-Whitney-U-Test und Kruskal-Wallis Test keinerlei signifikante Ergebnisse (Märtens et al. 2003).

Benotung der methodenspezifischen Theorie Seminare des gewählten Hauptfaches

Das „methodenspezifische Theorieprogramm im ausgewählten Hauptfach“ liegt in der Globalbewertung bei 2,02 (siehe Seite 10, Abb. 8). In der Gesamtgruppe der Detailitems (Abb. 18) erhält die „inhaltliche Bewertung der Seminare“ mit 2,06 den besten Wert, gefolgt von dem „Stand der Theorie“ mit 2,09 und der „Didaktik“ mit 2,10, ebenfalls noch im Zweier-Bereich liegt die „methodenspezifische Theorie-Programmstruktur des Hauptfaches“ mit 2,16.

Abb. 18

	N				Mittelwert			
	IMP	IT	SF	Gesamt	IMP	IT	SF	Gesamt
Wie bewerten Sie die methodenspezifische Theorie-Programmstruktur Ihres Hauptfaches?	20	32	11	63	1,90	2,00	3,09	2,16
Wie bewerten Sie die Seminare inhaltlich?	20	32	11	63	1,95	1,89	2,73	2,06
Wie bewerten Sie den Stand der Theorie?	20	32	11	63	2,15	1,91	2,54	2,09
Wie bewerten Sie die Didaktik?	20	31	11	62	1,90	2,10	2,45	2,10

Während die IMP-Gruppe und die IT-Gruppe Werte um 2 geben, liegt die SF-Gruppe zwischen 2,5 und 3. Die SF gibt in allen Fragen durchweg das schlechteste Ergebnis (Abb. 19), wobei zwei der Vergleiche statistisch signifikant sind, die Bewertung der „methodenspezifischen Theorie-Programmstruktur des Hauptfaches“ und die „inhaltliche Bewertung der Seminare“ (Abb. 20).

Abb. 19 Grafische Darstellung der Benotung nach Hauptfächer

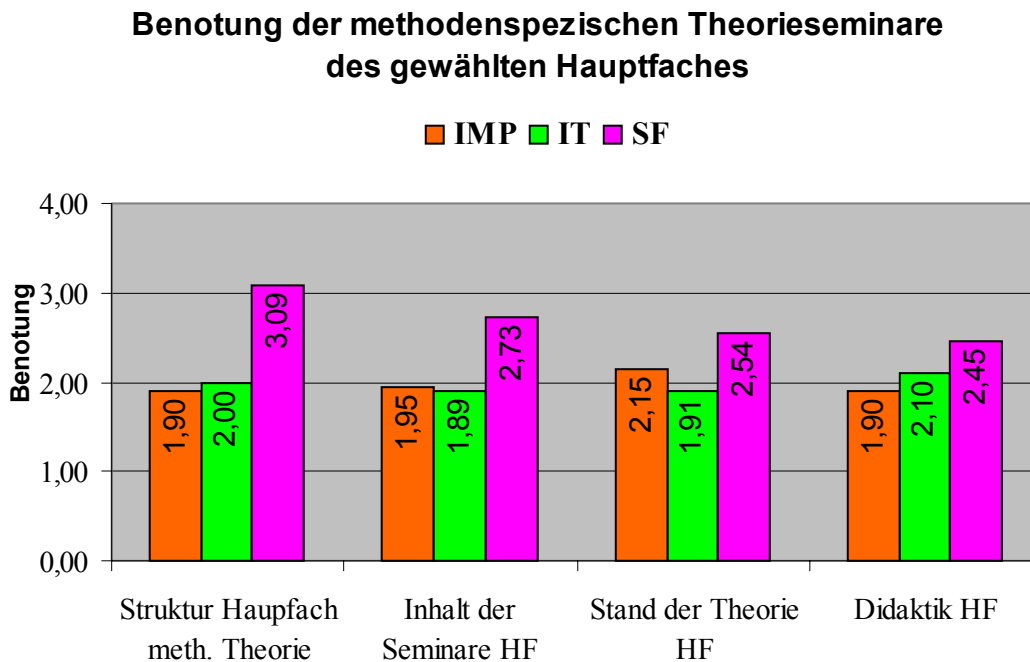


Abb. 20

Frage	Ergebnis des Vergleichs
Wie bewerten Sie die methodenspezifische Theorie-Programmstruktur Ihres Hauptfaches?	Varianzanalyse, sign. 0,002
Wie bewerten Sie die Seminare inhaltlich?	Varianzanalyse, sign. 0,021
Wie bewerten Sie den Stand der Theorie?	nicht signifikant
Wie bewerten Sie die Didaktik?	nicht signifikant

Zwei der vier Fragen zeigen im Gruppenvergleich ein signifikantes Ergebnis, die Bewertung der methodenspezifischen Theorie-Programmstruktur des jeweiligen Hauptfaches und die inhaltliche Bewertung der Seminare.

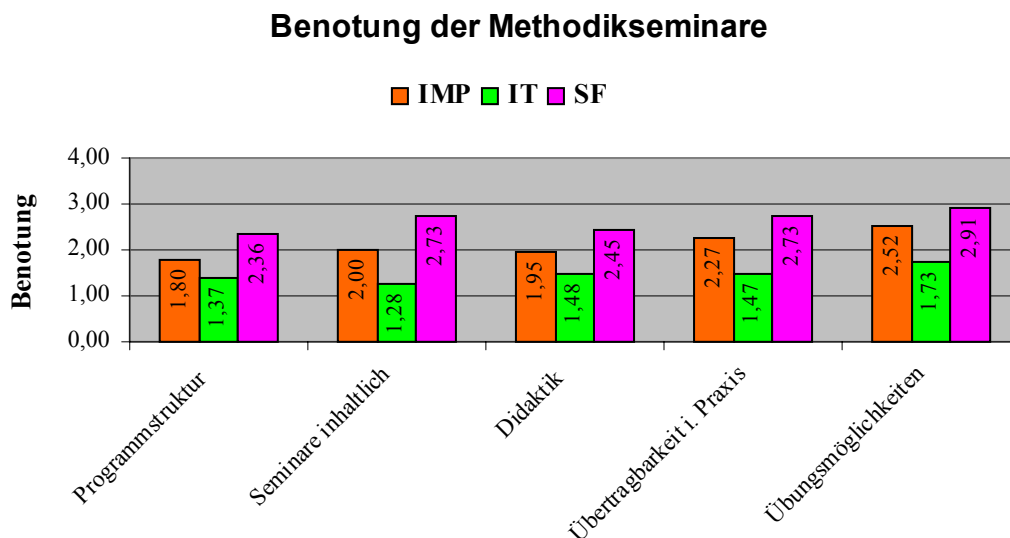
Benotung der Methodikseminare

Die Benotung der Methodikseminare erhält in der Gesamtgruppe Werte im Einser-Bereich, einzig die Frage nach den „Übungsmöglichkeiten“ wird mit 2,19 bewertet (Abb. 21). Im Einzelnen ergaben sich für die Bewertung der „Programmstruktur“ 1,68, für die „inhaltliche Bewertung“ der Seminare 1,76, für die „Didaktik“ 1,81, für die „Übertragbarkeit in der Praxis“ 1,94 und für die „Übungsmöglichkeiten“ 2,19.

Abb. 21

	N				Mittelwert			
	IMP	IT	SF	Gesamt	IMP	IT	SF	Gesamt
Wie bewerten Sie die Programmstruktur?	20	32	11	63	1,80	1,37	2,36	1,68
Wie bewerten Sie die Seminare inhaltlich?	20	32	11	63	2,00	1,28	2,73	1,76
Wie bewerten Sie die Didaktik?	20	31	11	62	1,95	1,48	2,45	1,81
Wie bewerten Sie die Übertragbarkeit in die Praxis?	20	32	11	63	2,27	1,47	2,73	1,94
Wie bewerten Sie die Übungsmöglichkeiten?	20	32	11	63	2,52	1,73	2,91	2,19

Abb. 22 Grafische Darstellung der Bewertung nach Hauptfächer



Alle Gruppenvergleiche sind signifikant (Abb. 23), wobei die IT-Gruppe generell die beste Bewertung gibt, gefolgt von der IMP-Gruppe und die SF-Gruppe gibt generell die höchsten Werte. Betrachtet man die Relation der Fragen zueinander in den einzelnen Gruppen, so wird die inhaltliche Bewertung der Seminare von der IT-Gruppe besonders gut bewertet.

Abb. 23

Frage	Ergebnis des Vergleiches
Wie bewerten Sie die Programmstruktur?	Kruskal-Wallis, sign. 0,001
Wie bewerten Sie die Seminare inhaltlich?	Kruskal-Wallis, sign. 0,000
Wie bewerten Sie die Didaktik?	Varianzanalyse, sign. 0,002
Wie bewerten Sie die Übertragbarkeit in die Praxis?	Varianzanalyse, sign. 0,000
Wie bewerten Sie die Übungsmöglichkeiten?	Varianzanalyse, sign. 0,000

Benotung des Gegenfaches

Die Bewertung des Gegenfaches liegt in der Gesamtgruppe zwischen 2,03 und 2,35 (Abb. 24). Die Detailbewertung „Vermittlung des Gegenfaches“ erhält die Note 2,03, „wie gut lässt sich das Gegenfach mit dem Hauptfach integrieren“ 2,11 und „wie gut bereitet Sie das Gegenfach auf den Transfer in der Arbeit mit PatientInnen vor“ eine 2,35.

Abb. 24

	N				Mittelwert			
	IMP	IT	SF	Gesamt	IMP	IT	SF	Gesamt
Wie bewerten Sie die Vermittlung des Gegenfaches?	20	32	11	63	1,80	2,44	1,27	2,03
Wie gut bereitet Sie das Gegenfach auf den Transfer in der Arbeit mit PatientInnen vor?	20	32	11	63	2,05	2,66	2,00	2,35
Wie gut lässt sich das Gegenfach mit Ihrem Hauptfach integrieren?	20	32	11	63	2,00	2,25	1,91	2,11

Die Bewertung der Gruppen zueinander liegen entgegengesetzt dem üblichen Trend. Sowohl in der Frage „Vermittlung des Gegenfaches“ als auch in den anderen zwei Fragen zeigt die SF die besten Werte, es folgt die IMP und die IT gibt in diesem Fall die negativsten Werte. Es zeigt sich, daß die Gruppe, die mit dem Hauptfach insgesamt am unzufriedensten ist, das Gegenfach am positivsten bewertet (siehe Abb. 25).

Abb. 25 Grafische Darstellung der Bewertung nach Hauptfächer

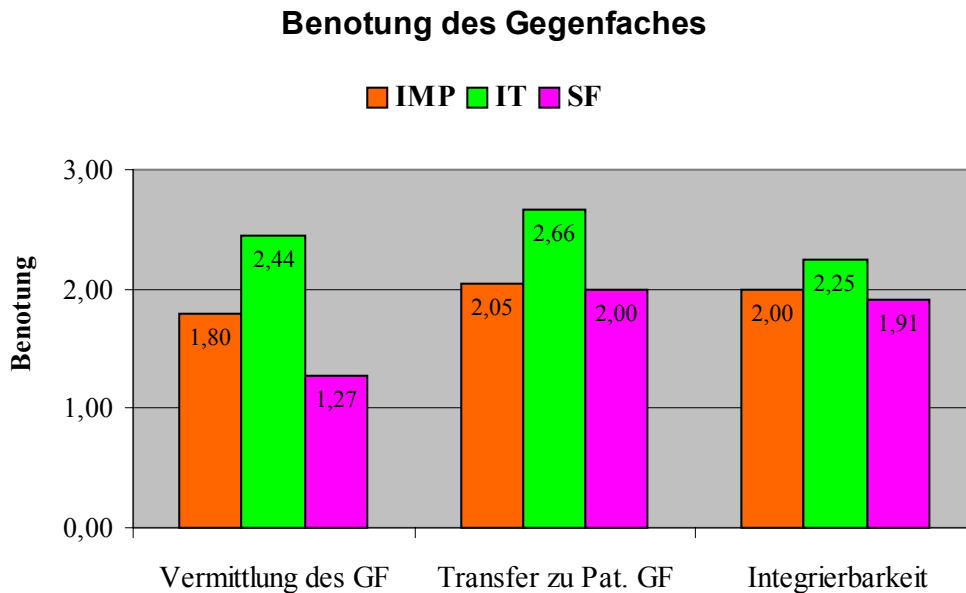


Abb. 26

Frage	Ergebnis des Vergleichs
Wie bewerten Sie die Vermittlung des Gegenfaches?	Kruskal-Wallis, sign. 0,001
Wie gut bereitet Sie das Gegenfach auf den Transfer in der Arbeit mit PatientInnen vor?	Kruskal-Wallis, n.s.
Wie gut lässt sich das Gegenfach mit Ihrem Hauptfach integrieren?	nicht signifikant

Ein Vergleich der Gruppen zeigt nur in der Bewertung der „Vermittlung des Gegenfaches“ ein signifikantes Ergebnis.

Benotung der Nebenfächer

Die Benotung der Nebenfächer ergeben in der Gesamtgruppe in der Frage „wie gut lassen sich die Nebenfächer mit allen anderen Weiterbildungsschritten integrieren“ 2,27 und in der Frage „wie bewerten Sie die Vermittlung der Nebenfächer“ eine 2,34.

Abb. 27

	N				Mittelwert			
	IMP	IT	SF	Gesamt	IMP	IT	SF	Gesamt
Wie bewerten Sie die Vermittlung der Nebenfächer?	20	32	10	62	2,00	2,53	2,00	2,34
Wie gut lassen sich die Nebenfächer mit allen anderen Weiterbildungsschritten integrieren?	20	32	11	63	2,15	2,41	2,09	2,27

Abb. 28

Frage	Ergebnis des Vergleichs
Wie bewerten Sie die Vermittlung der Nebenfächer?	Kruskal-Wallis, n.s.
Wie gut lassen sich die Nebenfächer mit allen anderen Weiterbildungsschritten integrieren?	Kruskal-Wallis, n.s.

Ein Vergleich der Gruppen ergibt keine signifikanten Ergebnisse (siehe Abb. 28). Die SF-Gruppe gibt durchwegs die besten Bewertungen, es folgt die IMP-Gruppe und darauf die IT-Gruppe, was wie im Gegenfach darauf hinweist, dass jene StudentInnen, die mit ihrem Hauptfach am zufriedensten sind, die Nebenfächer am kritischsten bewerten.

Vergleich mit 1./2.Turnus: Bei der Evaluation des 1./2. Turnus wurde bei der Benotung der Methodik- und Theorieseminare noch keine Unterteilung in Methodenspezifische Theorieseminare des gewählten Hauptfaches, Methodikseminare, Gegenfach und Nebenfächer gemacht, jedoch bei der Befragung im 3. Turnus zur Steigerung der Genauigkeit der Studie neu eingeführt. Daher kann ein direkter Vergleich der beiden gemessenen Kohorten an dieser Stelle nicht vorgenommen werden.

Indirekt kann aber vom 1./2. Turnus festgehalten werden, dass die Vermittlung von Methodik und Theorie in der Globalbewertung ein Ergebnis von 2,33 erhielt. Die Globalbewertung des Theorieprogrammes bildete mit 2,44 damals die schlechteste Bewertung (siehe Märten et al. 2003, S. 366). Im Detail fiel die inhaltliche Bewertung der Seminare: die Erfahrung in der Methodenvermittlung mit 1,87, die Erfahrung in der Konzeptvermittlung (Methodik- und Theorieseminare) mit 2,13 aus (idem S. 371). Die Theorievermittlung in den Basistheorieseminaren wurde mit 2,46 und die Theorievermittlung in den methodenspezifischen Theorieseminaren der jeweiligen Hauptfächern mit 2,25 bewertet (idem S. 375).

Während im 3. Turnus die Bewertung der Methodikseminare bezüglich Programmstruktur, der Inhalte, der Didaktik und der die Übertragbarkeit in die Praxis bereits Werte im Einserbereich haben (siehe Abb. 21), also eine deutliche Besserbenotung erfahren haben, liegt die Globalbewertung der Basistheorie im 3. Turnus mit 2,39 noch immer im Argen (siehe Seite 10, Abb. 8).

Als Konsequenz wird eine inhaltliche und organisatorische Änderung des Basistheorieprogramms (bei gleichbleibender Stundenzahl) vorgenommen.

Benotung der Einzelselbsterfahrung

Die Einzelselbsterfahrung hatte in der Globalbewertung mit 1,44 (siehe Abb. 8, Seite 10) die beste Bewertung überhaupt. In den Unterpunkten (Abb. 30) ergab sich in der Gesamtgruppe die beste Bewertung für „die Erfahrungen in der eigentherapeutischen Dimension“ mit 1,29, es folgt „die personale Kompetenz der Lehrtherapeuten“ mit 1,34, „die klinische Kompetenz der Lehrtherapeuten“ mit 1,47, „die didaktische Kompetenz der Lehrtherapeuten“ mit 1,60, die „Erfahrungen in der Methodenvermittlung“ mit 1,87, die „Erfahrungen in der Konzeptvermittlung“ mit 1,98. Die Ergebnisse liegen durchweg im Einser-Bereich, was eine sehr gute Beurteilung bedeutet.

Vergleicht man die Gruppen, so hat die Gruppe der SF durchwegs die negativste Bewertung.

Abb. 29

	N				Mittelwert			
	IMP	IT	SF	Gesamt	IMP	IT	SF	Gesamt
Die Erfahrungen in der eigentherapeutischen Dimension waren ...	20	32	11	63	1,25	1,28	1,36	1,29
Die Erfahrungen in der Methodenvermittlung waren ...	20	31	11	62	1,80	1,71	2,45	1,87
Die Erfahrungen in der Konzeptvermittlung waren ...	20	31	11	62	1,75	1,87	2,73	1,98
Die personale Kompetenz der Lehrtherapeuten war ...	20	31	11	62	1,30	1,32	1,45	1,34
Die klinische Kompetenz der Lehrtherapeuten war ...	20	31	11	62	1,50	1,42	1,54	1,47
Die didaktische Kompetenz der Lehrtherapeuten war ...	20	31	11	62	1,55	1,61	1,64	1,60

Abb. 30

Frage	Ergebnis des Vergleichs
Die Erfahrungen in der eigentherapeutischen Dimension waren ...	Nicht signifikant
Die Erfahrungen in der Methodenvermittlung waren ...	Varianzanalyse, sign. 0,040
Die Erfahrungen in der Konzeptvermittlung waren ...	Varianzanalyse, sign. 0,017
Die personale Kompetenz der Lehrtherapeuten war ...	Nicht signifikant
Die klinische Kompetenz der Lehrtherapeuten war ...	Nicht signifikant
Die didaktische Kompetenz der Lehrtherapeuten war ...	Nicht signifikant

Zwei der Fragen zeigen im Gruppenvergleich ein signifikantes Ergebnis, die „Erfahrungen in der Methodenvermittlung“ und die „Erfahrungen in der Konzeptvermittlung“.

Vergleich mit dem 1./2. Turnus: In der Globalbewertung ergab die Lehranalyse mit 1,44 von allen Items den besten Wert. Betrachtet man die einzelnen Fragen, so ergaben sich in fünf von sechs Fällen eine sehr gute Bewertung, die noch unter 2 liegt. Im Einzelnen ergab die personale Kompetenz der LehrtherapeutInnen einen sehr guten Wert von 1,35. Ähnlich liegen die Erfahrungen in der eigentherapeutischen Dimension mit 1,57 und die klinische Kompetenz der LehrtherapeutInnen mit 1,65. Die Methodenvermittlung erhielt eine Bewertung von 1,87 und die didaktische Kompetenz der LehrtherapeutInnen ergab den Wert von 1,91. Das einzige Item, das nicht unter 2 lag, war mit 2,13 die Erfahrung in der Konzeptvermittlung. Betrachtet man die Bewertungen getrennt nach Hauptfächern, erhält die Imaginative Psychotherapie in vier von sechs Items den besten Wert und die Integrative Therapie in drei von sechs Items. Nach dem Geschlecht getrennt geben die Männer in vier von sechs Items eine bessere Bewertung ab. Alle Unterschiede zwischen den Gruppen sind, getestet mit der Varianzanalyse und dem T-Test, nicht signifikant. Da die Varianzen der Bewertung der personalen Kompetenz der LehrtherapeutInnen innerhalb der einzelnen Hauptfächer getestet mit dem Levene-Test eine Signifikanz von 0,035 zeigt, wurden die Unterschiede nochmals mittels des Kruskal-Wallis Tests untersucht. Das Ergebnis ist ein Chi-Quadrat-Wert von 6,773 mit einer Signifikanz von 0,034. Die einzelnen Mittelwerte für die Gruppen betragen: Systemische Familientherapie: 2,00, Imaginative Psychotherapie: 1,50 und Integrative Therapie: 1,22. Mittels des Scheffé-Tests zeigt sich ein signifikanter Unterschied (Alpha = 0,028) zwischen der Systemischen Familientherapie und der Integrativen Therapie (Märtens et al. 2003).

Benotung der Balintgruppe

Die Benotung der Balintgruppe gibt in der Gesamtgruppe, wie auch in den einzelnen Gruppen in allen Fragen Ergebnisse im Einser-Bereich (siehe Abb. 32). Die beste Bewertung erhält die „klinische Kompetenz des Balintgruppenleiters“ mit 1,38, es folgt „wie förderlich war die Balintgruppe für die Behandlung Ihrer Pati-

enten“ mit 1,48, „wie beurteilen Sie die didaktische Kompetenz Ihres Balintgruppenleiters/leiterin“ mit 1,52, „wie war die Theorie-/Praxisverschränkung“ mit 1,68, „wie beurteilen Sie Ihre Erfahrungen im Hinblick auf die Entwicklung Ihrer klinischen Kompetenz“ mit 1,70 und „wie prägnant war die Vermittlung therapeutischer Konzepte in der Balintarbeit“ mit 1,86.

Abb. 31

	N				Mittelwert			
	IMP	IT	SF	Gesamt	IMP	IT	SF	Gesamt
Wie beurteilen Sie Ihre Erfahrungen im Hinblick auf die Entwicklung Ihrer klinischen Kompetenz?	20	32	11	63	1,65	1,87	1,27	1,70
Wie förderlich war die Balintgruppe für die Behandlung Ihrer Patienten?	20	32	11	63	1,55	1,47	1,36	1,48
Wie war die Theorie-/Praxisverschränkung?	20	32	11	63	1,70	1,66	1,73	1,68
Wie prägnant war die Vermittlung therapeutischer Konzepte in der Balintarbeit?	20	32	11	63	1,75	1,91	1,91	1,86
Wie beurteilen sie die klinische Kompetenz Ihres Balintgruppenleiters/leiterin?	20	32	11	63	1,40	1,44	1,18	1,38
Wie beurteilen Sie die didaktische Kompetenz Ihres Balintgruppenleiters/leiterin?	20	32	11	63	1,40	1,62	1,45	1,52

Abb. 32

Frage	Ergebnis des Vergleichs
Wie beurteilen Sie Ihre Erfahrungen im Hinblick auf die Entwicklung Ihrer klinischen Kompetenz?	nicht signifikant
Wie förderlich war die Balintgruppe für die Behandlung Ihrer Patienten?	nicht signifikant
Wie war die Theorie-/Praxisverschränkung?	nicht signifikant
Wie prägnant war die Vermittlung therapeutischer Konzepte in der Balintarbeit?	nicht signifikant
Wie beurteilen sie die klinische Kompetenz Ihres Balintgruppenleiters/leiterin?	nicht signifikant
Wie beurteilen Sie die didaktische Kompetenz Ihres Balintgruppenleiters/leiterin?	nicht signifikant

Die Vergleiche der Gruppen bringen durchweg nicht signifikante Ergebnisse (Abb. 32). Einen Trend wie in den anderen Unterpunkten gibt es hier nicht. Alle Benotungen sind sehr positiv und was die Frage der jeweils besten und negativsten Bewertung angeht, wechseln die Gruppen. Bringt man die Bewertung der einzelnen Fragen innerhalb der Gruppe in eine Rangfolge und vergleicht dann die Gruppen miteinander, ergibt sich in der Frage „wie beurteilen Sie Ihre Erfahrungen im Hinblick auf die Entwicklung Ihrer klinischen Kompetenz“ in der Gruppe der SF mit 1,27 eine relativ gute Bewertung und für die Gruppe der IMP ergibt sich bei der Frage „wie beurteilen Sie die didaktische Kompetenz Ihres Balintgruppenleiters/leiterin“ mit 1,40 ebenfalls eine relativ gute Bewertung.

Vergleich 1./2. Turnus: Die Bewertung der Balintgruppe, patientenzentrierte Selbsterfahrungsgruppe, steht mit einem sehr guten Mittelwert von 1,50 in der Globalbewertung an zweiter Stelle. In der Einzelbewertung erhalten die klinische Kompetenz mit 1,33 und die didaktische Kompetenz des Balintgruppenleiters mit 1,58 die besten Werte. Es folgen die Förderlichkeit der Balintgruppe für die Behandlung der PatientInnen mit 1,63 und die Erfahrung in der Balintgruppe mit Hinblick auf die Entwicklung der klinischen Kompetenz der Weiterzubildenden mit 1,67. Die Prägnanz der Vermittlung der therapeutischen Konzepte liegt bei 1,83, die Verschränkung von Theorie und Praxis bei 1,96. Eher kritisch wird die Vermittlung von Psychotherapieforschungsergebnissen mit 2,63 gesehen. Betrachtet man die Bewertung getrennt nach Hauptfächern, so erhält die Systemische Familientherapie durchwegs die schlechtesten Ergebnisse. Bis auf die Didaktische Kompetenz des/der BalintgruppenleitIn ergeben sich in der Gruppe der Imaginativen Psychotherapie mit zwei TeilnehmerInnen die besten Werte, gefolgt von der Integrative Therapie. Ein Vergleich mittels Varianzanalyse oder gegebenenfalls des Kruskal-Wallis Tests zeigen in der Beurteilung der klinischen Kompetenz des/der BalintgruppenleiterIn mit einem Alpha von 0,023 ein signifikantes Ergebnis, wobei der Scheffé-Test einen signifikanten Unterschied zwischen der

Gruppe der Systemischen Familientherapie mit 2,00 und der Integrativen Therapie mit 1,22 ergibt. In der Prägnanz der Vermittlung der Therapeutischen Konzepte ergibt sich mit einem Alpha von 0,043 ebenfalls ein signifikantes Ergebnis zwischen den eben genannten Gruppen mit SF = 3,00 und IT = 1,61. Auch die Förderlichkeit der Balintgruppe für die Behandlung der PatientInnen wird in den Gruppen der Hauptfächer mit einem Alpha von 0,040 signifikant unterschiedlich beurteilt. Ein signifikantes Ergebnis im Scheffé-Test ergibt sich für SF mit 2,50 und IT mit 1,50. Die Bewertung der Männer ist durchwegs positiver als die Bewertung der Frauen, wobei lediglich der Wert für die Beurteilung der Erfahrung im Hinblick auf die Entwicklung der klinischen Kompetenz mit F = 6,293 und Alpha = 0,020 einen in der Gruppe der Männer signifikant besseren Wert ergibt (Märtens et al. 2003).

Benotung der Supervision

Die Benotung der „Supervision“ gab in der Globalbewertung einen Wert von 1,92 (siehe Abb. 8, Seite 10). Der Vergleich der Gruppen war signifikant, wobei die IMP mit 1,44 und die IT mit 1,79 wesentlich besser bewerten, als die SF mit 3,00.

Betrachtet man die Supervision in der Gesamtgruppe liegen die meisten Werte unter zwei. Am besten schneidet die Frage „wie beurteilen Sie die didaktische Kompetenz Ihres Supervisors/Ihrer Supervisorin“ mit 1,74 ab, es folgt „wie beurteilen Sie die Hilfe für die praktische Arbeit mit Ihren Klienten“ mit 1,84, „wie beurteilen Sie die Vermittlung therapeutischer Strategien“ mit 1,86, „wie beurteilen Sie die Förderung Ihrer klinischen Kompetenz“ mit 1,88, „wie prägnant war die Vermittlung der Konzepte Ihres Hauptfaches“ mit 1,92, „wie war die Theorie-/Praxisverschränkung“ mit 1,92, „wie beurteilen Sie die Vermittlung diagnostischer Kenntnisse und Fähigkeiten“ mit 1,98, „wie beurteilen Sie die Aneignung der theoretischen Konzepte Ihres Hauptfaches im Praxisbezug“ mit 2,16 und ebenfalls noch mit einer guten Bewertung: „wie beurteilen Sie die klinische Kompetenz Ihres Supervisors/Ihrer Supervisorin“ mit 2,27.

Abb. 33

	N				Mittelwert			
	IMP	IT	SF	Gesamt	IMP	IT	SF	Gesamt
Wie beurteilen Sie die Förderung Ihrer klinischen Kompetenz?	16	25	10	51	1,50	1,76	2,80	1,88
Wie beurteilen Sie die Hilfe für die praktische Arbeit mit Ihren Klienten?	16	25	10	51	1,69	1,52	2,90	1,84
Wie beurteilen Sie die Aneignung der theoretischen Konzepte Ihres Hauptfaches im Praxisbezug?	16	25	10	51	1,75	1,96	3,30	2,16
Wie beurteilen Sie die Vermittlung diagnostischer Kenntnisse und Fähigkeiten?	16	25	10	51	1,56	1,80	3,10	1,98
Wie beurteilen sie die Vermittlung therapeutischer Strategien?	16	25	10	51	1,50	1,60	3,10	1,86
Wie war die Theorie-/Praxisverschränkung?	16	25	10	51	1,62	1,64	3,10	1,92
Wie prägnant war die Vermittlung der Konzepte Ihres Hauptfaches?	15	25	10	50	1,53	1,64	3,20	1,92
Wie beurteilen Sie die klinische Kompetenz Ihres Supervisors/Ihrer Supervisorin?	16	25	10	51	1,31	1,60	2,50	2,27
Wie beurteilen Sie die didaktische Kompetenz Ihres Supervisors/Ihrer Supervisorin?	16	25	10	51	1,44	1,60	2,60	1,74

Sämtliche Gruppenvergleiche sind signifikant (Abb. 34). Bei Frage zwei „wie beurteilen sie die Hilfe für die praktische Arbeit mit Ihrem Klienten“ hat die IT mit 1,52 das beste Ergebnis, gefolgt von der IMP mit 1,69 und sehr viel schlechter die SF mit 2,90. In allen anderen Fragen hat die IMP jeweils das beste Ergebnis, es folgt die IT und mit einem wesentlich negativeren Wert die SF.

Betrachtet man die Relation der Fragen zueinander in den einzelnen Gruppen, so gibt die IT in der Frage „wie beurteilen Sie die Förderung Ihrer klinischen Kompetenz“ mit 1,76 einen relativ ungünstigen Wert, ebenso in der Frage „wie beurteilen Sie die Vermittlung diagnostischer Kenntnisse und Fähigkeiten“ mit 1,80, ähnlich

urteilt die SF auf die Frage „wie prägnant war die Vermittlung der Konzepte Ihres Hauptfaches“ mit 3,20. Während die IMP und die IT durchweg Benotungen im Einser-Bereich geben, liegt die SF zwischen 2,50 und 3,30.

Abb. 34

Frage	Ergebnis des Vergleichs
Wie beurteilen Sie die Förderung Ihrer klinischen Kompetenz?	Kruskal-Wallis, sign. 0,006
Wie beurteilen Sie die Hilfe für die praktische Arbeit mit Ihren Klienten?	Kruskal-Wallis, sign. 0,005
Wie beurteilen Sie die Aneignung der theoretischen Konzepte Ihres Hauptfaches im Praxisbezug?	Kruskal-Wallis, sign. 0,005
Wie beurteilen Sie die Vermittlung diagnostischer Kenntnisse und Fähigkeiten?	Varianzanalyse, sign. 0,000
Wie beurteilen sie die Vermittlung therapeutischer Strategien?	Varianzanalyse, sign. 0,000
Wie war die Theorie-/Praxisverschränkung?	Varianzanalyse, sign. 0,000
Wie prägnant war die Vermittlung der Konzepte Ihres Hauptfaches?	Varianzanalyse, sign. 0,000
Wie beurteilen Sie die klinische Kompetenz Ihres Supervisors/Ihrer Supervisorin?	Kruskal-Wallis, sign. 0,036
Wie beurteilen Sie die didaktische Kompetenz Ihres Supervisors/Ihrer Supervisorin?	Kruskal-Wallis, sign. 0,024

Im Unterschied zum 1./2. Turnus wurde beim 3. Turnus bei der Befragung bezüglich der Supervision nicht mehr getrennt in Supervision und laufende Supervisionsgruppe. Der Grund dafür ist, dass im 3. Turnus Supervision je nach Ermessen der TeilnehmerInnen Einzel- oder Gruppensupervision absolvieren, wobei eine Empfehlung gegeben wird, dass beide Settings erfahren werden sollen.

Vergleich 1./2. Turnus: Die Supervision hatte mit 1,68 in der Globalbewertung einen relativ guten Wert. Die klinische Kompetenz und die didaktische Kompetenz des/der SupervisorIn werden mit 1,45 und 1,65 sehr günstig bewertet. Im guten Bereich liegt die Theorie/Praxisverschränkung mit 1,90 und die Prägnanz der Vermittlung der Konzepte des Hauptfaches mit 2,20. Betrachtet nach Hauptfächern erhält die IMP in vier von vier Fällen den schlechtesten Wert und die SF in drei von vier Fällen den besten Wert. Dieses Ergebnis steht in Bezug auf die Hauptfachgruppen im Gegensatz zur allgemeinen Tendenz. Die Unterschiede zwischen den Gruppen sind, ausgewertet mit der Varianzanalyse, nicht signifikant. Getrennt nach dem Geschlecht geben die Frauen in allen Fällen die bessere Bewertung, wobei die Unterschiede geprüft mit dem T-Test oder dem Mann-Whitney-U-Test nicht signifikant sind.

Benotung der laufenden Supervisionsgruppe:

Bis auf eine Ausnahme liegen sämtliche Einzelbewertungen im Bereich von gut. Die Förderung der klinischen Kompetenz wird mit 1,80 am positivsten gesehen. Es folgen die Beurteilung der Hilfe für die praktische Arbeit mit dem Klienten mit 1,93, die Vermittlung therapeutischer Strategien mit 2,24, die Aneignung theoretischer Konzepte des Hauptfaches im Praxisbezug mit 2,29 und die Vermittlung diagnostischer Kenntnisse und Fähigkeiten mit 2,33. Einen eher schlechten Wert erhält die Beurteilung der Vermittlung von Psychotherapieforschungsergebnissen mit 3,14. Bei getrennter Betrachtung in Bezug auf das Hauptfach erhält die Gruppe der IT viermal von sechs den besten Wert. Die schlechteste Bewertung erhält fünfmal die Gruppe der SF. Bei der Varianzanalyse ergibt sich in der Beurteilung der Vermittlung therapeutischer Strategien mit einem Alpha von 0,049 ein signifikantes Ergebnis. Der Unterschied in der Gruppe der SF mit 3,25 und der IT mit 2,00 sind im Vergleich mit dem Scheffé-Test bei einem Alpha von 0,053 an der Grenze der Signifikanz. Im Vergleich der Geschlechter zeigen sich keine eindeutigen Präferenzen, der T-Test ist in allen Gruppenvergleichen nicht signifikant (Märtens et al. 2003).

Benotung des Theorieprogrammes

Die Benotung des Theorieprogrammes bringt insgesamt recht hohe Werte. In der Gesamtgruppe erhält die Frage „wie beurteilen Sie die Theorievermittlung in den methodenspezifischen Theorieseminaren Ihres gewählten Hauptfaches“ mit 1,94, es folgt „wie beurteilen Sie die Theorie in den Methodikseminaren Ihres Hauptfaches“ mit 2,00, „wie beurteilen Sie die Theorie in der fortlaufenden Selbsterfahrungsgruppe“ mit 2,06, „wie beurteilen Sie die Materialien der Theorievorschläge Ihrer LehrtherapeutInnen“ mit 2,08, „wie beurteilen Sie die Theorievermittlung in den Basistheorieseminaren“ mit 2,33, „wie beurteilen Sie das Lernen in den fortlaufenden Theoriegruppen“ mit 2,47 und „wie beurteilen sie die Vermittlung von Psychotherapieforschungsergebnissen“ mit 2,52 (Konsequenzen wurden wie auf Seite 25 erwähnt eingeleitet!).

Abb. 35

	N				Mittelwert			
	IMP	IT	SF	Gesamt	IMP	IT	SF	Gesamt
Wie beurteilen Sie das Lernen in den fortlaufenden Theoriegruppen?	20	32	11	63	2,20	2,48	2,91	2,47
Wie beurteilen Sie die Theorievermittlung in den Basistheorieseminaren?	20	32	11	63	2,15	2,37	2,54	2,33
Wie beurteilen Sie die Theorievermittlung in den methodenspezifischen Theorie seminaren Ihres gewählten Hauptfaches?	20	32	11	63	1,80	1,75	2,73	1,94
Wie beurteilen Sie die Theorie in den Methodikseminaren Ihres Hauptfaches?	20	32	11	63	1,85	1,78	2,91	2,00
Wie beurteilen Sie die Theorie in der fortlaufenden Selbsterfahrungsgruppe?	20	31	11	62	1,95	1,90	2,73	2,06
Wie beurteilen Sie die Materialien der Theorievorschläge Ihrer LehrtherapeutInnen?	19	31	11	61	1,95	1,90	2,82	2,08
Wie beurteilen Sie die Vermittlung von Psychotherapieforschungsergebnissen?	19	32	11	62	2,58	2,31	3,00	2,52

Betrachtet man die einzelnen Gruppen, ergeben sich außer in den Fragen „wie beurteilen Sie die Theorievermittlung in den Basistheorieseminaren“ und „wie beurteilen Sie die Vermittlung von Psychotherapieforschungsergebnissen“ alle signifikant (siehe Abb. 37). Die SF zeigt durchwegs die negativsten Bewertungen.

Abb. 36 Grafische Darstellung der Bewertung nach Hauptfächer

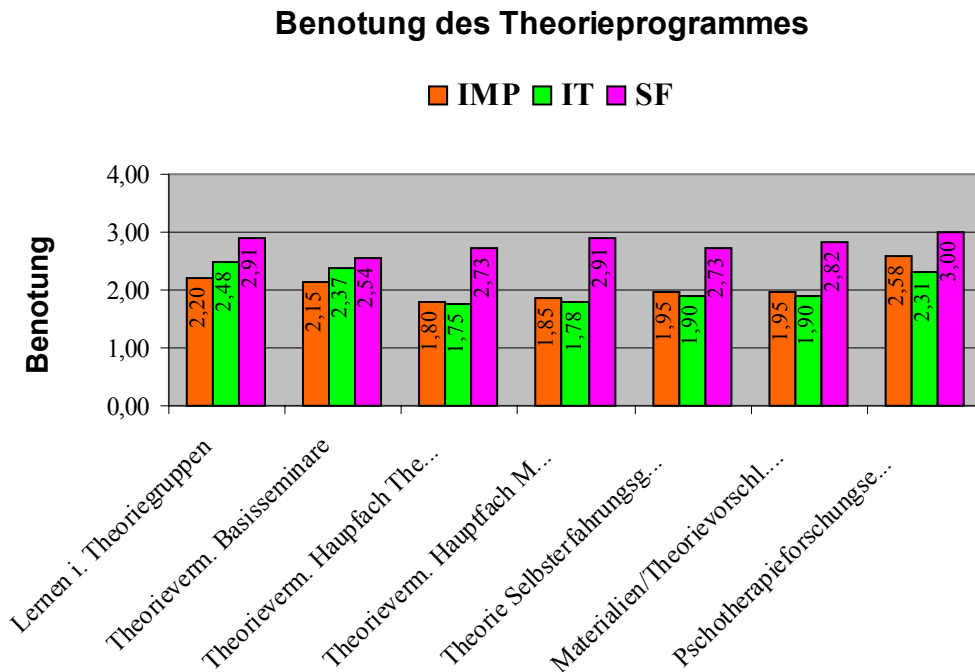


Abb. 37

Frage	Ergebnis des Vergleichs
Wie beurteilen Sie das Lernen in den fortlaufenden Theoriegruppen?	Varianzanalyse, sign. 0,018
Wie beurteilen Sie die Theorievermittlung in den Basistheorieseminaren?	nicht signifikant
Wie beurteilen Sie die Theorievermittlung in den methodenspezifischen Theorie seminaren Ihres gewählten Hauptfaches?	Varianzanalyse, sign. 0,002
Wie beurteilen Sie die Theorie in den Methodikseminaren Ihres Hauptfaches?	Varianzanalyse, sign. 0,000
Wie beurteilen Sie die Theorie in der fortlaufenden Selbsterfahrungsgruppe?	Varianzanalyse, sign. 0,024
Wie beurteilen Sie die Materialien der Theorievorschläge Ihrer LehrtherapeutInnen?	Varianzanalyse, sign. 0,011
Wie beurteilen Sie die Vermittlung von Psychotherapieforschungsergebnissen?	nicht signifikant

Ein Blick auf die Relation der Fragen zueinander in den einzelnen Gruppen zeigt, dass die SF-StudentInnen die Frage „wie beurteilen Sie die Theorievermittlung in den Basistheorieseminaren“ relativ gesehen sehr günstig beurteilen, wohingegen diese die Frage „wie beurteilen Sie die Theorie in den Methodikseminaren Ihres Hauptfaches“ eher schlecht bewerten (siehe Abb. 35 und 36).

Vergleich 1./2. Turnus In der Globalbewertung war das Theorieprogramm mit 2,44 das Schlusslicht der Bewertung. In der Einzelbetrachtung ergeben sich Werte zwischen 2,25 und 2,96. Die Theorievermittlung in den methodenspezifischen Theorie seminaren und die Theorie in den Methodikseminaren erhalten mit 2,25 die beste Bewertung. Die Theorie in den fortlaufenden Weiterbildungsgruppen folgt mit 2,40, die Theorievermittlung in den Basistheorieseminaren mit 2,46, die Materialien der Theorievorschläge der LehrtherapeutInnen mit 2,50, das Lernen in den fortlaufenden Theoriegruppen mit 2,67 und die Möglichkeiten der regionalen Theoriebetreuung mit 2,96. Im Vergleich der Gruppen bezüglich der Hauptfächer erhält die IT in fünf von sieben Fällen den besten Wert, d. h. betrachtet zum Gesamttrend bewertet die Gruppe der IMP diesen Teil weniger großzügig. Eine Prüfung mittels Varianzanalyse ergibt keine signifikanten Ergebnisse. In fünf von sieben Fällen ist die Beurteilung der Männer günstiger, als die Beurteilung der Frauen, wobei diese Unterschiede geprüft durch den T-Test nicht signifikant sind (Märtens et al. 2003).

Benotung der jeweiligen Tagesstätte

Die „Benotung der Tagesstätte“ war in der Globalbewertung differenziert zwischen der Donau-Universität Krems und anderen Bildungshäuser, Seminarhotels. In der Gesamtgruppe war die Benotung mit 2,19 für die Donau-Universität Krems und 2,24 für andere Orte sehr ähnlich. In den einzelnen Gruppen zeigt die IMP einen deutlichen Unterschied, wobei die Donau-Universität Krems mit 1,97 bewertet wird und die anderen Stätten mit 2,37 (siehe Abb. 8, Seite 10).

Betrachtet man die Unterpunkte in der Gesamtgruppe (Abb. 38), so wird die „Umgebung mit 1,97 am besten bewertet, er folgt die „Atmosphäre“ mit 2,03, die „Seminarräume“ mit 2,10, die „Ausstattung“ mit 2,17 und die „Verpflegung“ mit 2,32.

Abb. 38

	N				Mittelwert			
	IMP	IT	SF	Gesamt	IMP	IT	SF	Gesamt
Die Seminarräume waren ...	20	32	11	63	1,90	2,30	1,91	2,10
Die Verpflegung war ...	20	31	10	61	2,22	2,29	2,60	2,32
Die Atmosphäre war ...	20	32	11	63	1,65	2,31	1,91	2,03
Die Ausstattung war ...	20	32	11	63	1,75	2,44	2,18	2,17
Die Umgebung war ...	20	32	11	63	1,55	2,28	1,82	1,97

Abb. 39

Frage	Ergebnis des Vergleichs
Die Seminarräume waren ...	nicht signifikant
Die Verpflegung war ...	nicht signifikant
Die Atmosphäre war ...	Varianzanalyse, sign. 0,008
Die Ausstattung war ...	Varianzanalyse, sign. 0,008
Die Umgebung war ...	Kruskal-Wallis, sign. 0,006

Ein Vergleich der Gruppen ist bei der „Atmosphäre“, der Ausstattung“ und der „Umgebung“ signifikant, wobei in diesen Fragen die IMP durchwegs die besten Werte gibt, es folgt die SF und am negativsten beurteilt die IT-Gruppe.

Bei der Relation der Fragen zueinander in den einzelnen Gruppen, zeigt die IT bei der „Verpflegung“ eine relativ gute Bewertung, hingegen bei der „Atmosphäre“ eine relativ schlechte Bewertung.

Vergleich 1./2. Turnus: Die Tagungsstätte ist mit 2,33 in der Globalbewertung eher zurückhaltend bewertet worden. Die einzelnen Items liegen in ihren Mittelwerten relativ nah beieinander. Am besten wurden die Schlafräume mit 1,98 bewertet. Es folgen die Seminarräume mit 2,06, die Ausstattung mit 2,13, die Verpflegung mit 2,19, die Umgebung mit 2,29 und die Atmosphäre mit 2,33. In fünf von sechs Fällen gibt die Gruppe der SF die schlechteste Bewertung, in drei Fällen erhält die Gruppe der IT die beste Bewertung. Die Unterschiede zwischen den Gruppen sind, geprüft durch eine Varianzanalyse, nicht signifikant. Vom Geschlecht her zeichnet sich keine eindeutige Präferenz von Männern oder Frauen ab. Alle Vergleiche der Mittelwerte mit T-Test und U-Mann-Whitney-Test sind nicht signifikant (Märtens et al. 2003).

Benotung der Information und Kommunikation

Die „Information und Kommunikation“ zeigt in der Globalbewertung die gleiche sehr gute Benotung wie die Einzelselbsterfahrung von 1,44, wobei der Unterschied zwischen den Gruppen signifikant ist. Die IT gibt mit 1,25 mit Abstand ein sehr gutes Ergebnis. Dieser Wert ist in der Globalbewertung der beste Wert überhaupt (siehe Abb. 8, Seite 10).

Im Einzelnen ergeben sich in der Gesamtgruppe als bestes Ergebnis (Abb. 40) die „Kommunikations- und Informationsfluss mit der Lehrgangseitung von Psy-III“ mit 1,25, „die Mitteilungen“ mit 1,41, „die Kommunikation mit den Mitarbeitern der Verwaltung der Donau-Universität Krems“ mit 1,44, „die Kommunikations- und Informationsfluß mit dem zuständigen Weiterbildungsausschuss“ mit 1,83 und „die Kommunikation mit den Mitarbeitern der Verwaltung und Ärztekammer“ mit 2,26.

Abb. 40

	N				Mittelwert			
	IMP	IT	SF	Gesamt	IMP	IT	SF	Gesamt
Wie beurteilen Sie die Mitteilungen?	20	32	11	63	1,45	1,34	1,54	1,41
Wie verläuft die Kommunikation mit den Mitarbeitern der Verwaltung der Donau-Universität Krems?	20	32	11	63	1,35	1,62	1,09	1,44
Wie verläuft die Kommunikation mit den Mitarbeitern der Verwaltung der Ärztekammer?	20	31	11	62	1,75	2,55	2,36	2,26
Wie ist der Kommunikations- und Informationsfluss mit der Lehrgangseitung von Psy-III?	20	32	11	63	1,25	1,19	1,45	1,25
Wie ist der Kommunikations- und Informationsfluss mit dem für Sie zuständigen Weiterbildungsausschuss?	19	29	10	58	1,53	2,07	1,70	1,83

Abb. 41

Frage	Ergebnis des Vergleichs
Wie beurteilen Sie die Mitteilungen?	nicht signifikant
Wie verläuft die Kommunikation mit den Mitarbeitern der Verwaltung der Donau-Universität Krems?	Kruskal-Wallis, sign. 0,039
Wie verläuft die Kommunikation mit den Mitarbeitern der Verwaltung der Ärztekammer?	Varianzanalyse, sign. 0,008
Wie ist der Kommunikations- und Informationsfluss mit der Lehrgangseitung von Psy-III?	nicht signifikant
Wie ist der Kommunikations- und Informationsfluss mit dem für Sie zuständigen Weiterbildungsausschuss?	nicht signifikant

Betrachtet man die Bewertung in den einzelnen Gruppen, so zeigt sich im Gegensatz zu den anderen Fragenkomplexen kein Trend. Jede Gruppe hat, verglichen mit den anderen Gruppen sowohl gute, als auch schlechtere Bewertungen. In zwei Fragen zeigt sich ein signifikanter Unterschied zwischen den Gruppen (Abb. 41): Die „Kommunikation mit den Mitarbeitern der Verwaltung der Donau-Universität Krems“ wird von der SF mit 1,09 sehr gut bewertet, die IMP gibt den Wert von 1,35 und die IT den immer noch sehr guten Wert von 1,62. Die Kommunikation mit den Mitarbeitern der Verwaltung der Ärztekammer“ wird von der IMP mit 1,75 am besten bewertet, etwas schlechter ist mit 2,36 die SF und mit 2,55 die IT.

Da die Werte der SF in diesen allgemeinen Fragen zur Organisation ähnliche Werte annimmt, wie auch die anderen zwei Gruppen, kann man davon ausgehen, dass die insgesamt negativere Bewertung der SF nicht durch eine insgesamt negative Einstellung zustande kommt.

Vergleich zum 1./2. Turnus: In der Globalbewertung ergab sich ein Wert von 2,08. Die beste Bewertung erhalten die Kommunikation mit den MitarbeiterInnen der Verwaltung an der Donau-Universität Krems und der Kommunikations- und Informationsfluss mit dem zuständigen Fachbereichsleiter mit 1,46. Die Mitteilungen und der Kommunikations- und Informationsfluss mit dem zuständigen Weiterbildungsausschuss erhalten den Wert 1,96. Am zurückhaltendsten wurde die Kommunikation mit den MitarbeiterInnen der Verwaltung der Ärztekammer mit 2,25 bewertet. Im Vergleich der Gruppen in Bezug auf das Hauptfach erhält die Gruppe der IMP, entgegen dem allgemeinen Trend, viermal von fünf den schlechtesten Wert. Hingegen zeigt die Gruppe der IT dreimal den besten Wert und nur einmal den schlechtesten Wert. Ein signifikantes Ergebnis zwischen den Gruppen ergibt sich bei der Frage: Wie verläuft die Kommunikation mit den MitarbeiterInnen der Verwaltung an der Donau-Universität Krems. Der F-Wert beträgt 4,69, mit einem Alpha von 0,021. Im Scheffé-Test sind die Gruppe der IMP mit 2,50 und die Gruppe der IT mit 1,33 signifikant verschieden. Alle anderen Gruppenvergleiche sind nicht signifikant. Ein Vergleich der Geschlechter bringt in vier von fünf Fällen bei den Männern einen besseren Wert, wobei die Unterschiede nicht signifikant sind (Märtens et al. 2003).

Bewertung der Weiterbildung zum Abschluss

In der Bewertung der Weiterbildung zum Abschluss in der Gesamtgruppe (siehe Abb. 42) bekommt die Frage „wie beurteilen Sie die Weiterbildung im Hinblick auf die Förderung Ihrer professionellen Kompetenz“ mit 1,76 die beste Bewertung, es folgt die Frage „wie gut fühlen Sie sich durch die Weiterbildung für die praktische psychotherapeutische Arbeit ausgerüstet“ mit 2,03, „wie gut bereitet die Weiterbildung auf den Transfer in die Arbeit mit PatientInnen vor“ mit 2,10, „wie gut hat sie die Weiterbildung auf die Arbeit in Teams im Praxisfeld vorbereitet“ mit 2,23 und „wie gut hat Sie die Weiterbildung auf den fachlichen Diskurs mit VertreterInnen anderer Therapieschulen vorbereitet“ mit 2,56.

Abb. 42

	N				Mittelwert			
	IMP	IT	SF	Gesamt	IMP	IT	SF	Gesamt
Wie beurteilen Sie die Weiterbildung im Hinblick auf die Förderung Ihrer professionellen Kompetenz?	20	31	11	62	1,80	1,645	2,00	1,76
Wie gut fühlen Sie sich durch die Weiterbildung für die praktische psychotherapeutische Arbeit ausgerüstet?	20	30	11	61	1,95	1,83	2,73	2,03
Wie gut bereitet die Weiterbildung auf den Transfer in die Arbeit mit PatientInnen vor?	20	31	11	62	1,90	2,05	2,64	2,10
Wie gut hat Sie die Weiterbildung auf die Arbeit in Teams im Praxisfeld vorbereitet?	19	31	11	61	2,26	2,13	2,45	2,23
Wie gut hat Sie die Weiterbildung auf den fachlichen Diskurs mit VertreterInnen anderer Therapieschulen vorbereitet?	20	30	11	61	2,45	2,47	3,00	2,56

Abb. 43

Frage	Ergebnis des Vergleichs
Wie beurteilen Sie die Weiterbildung im Hinblick auf die Förderung Ihrer professionellen Kompetenz?	Nicht signifikant
Wie gut fühlen Sie sich durch die Weiterbildung für die praktische psychotherapeutische Arbeit ausgerüstet?	Kruskal-Wallis, n.s.
Wie gut bereitet die Weiterbildung auf den Transfer in die Arbeit mit PatientInnen vor?	Varianzanalyse, sign. 0,049
Wie gut hat Sie die Weiterbildung auf die Arbeit in Teams im Praxisfeld vorbereitet?	Nicht signifikant
Wie gut hat Sie die Weiterbildung auf den fachlichen Diskurs mit VertreterInnen anderer Therapieschulen vorbereitet?	Nicht signifikant

Ein Vergleich der Gruppen gibt nur in der Frage „wie gut bereitet die Weiterbildung auf den Transfer in die Arbeit mit PatientInnen vor“ ein signifikantes Ergebnis (Abb. 43). Den besten Wert gibt die IMP mit 1,90, es folgt die IT mit 2,05 und die SF mit 2,64 Die SF zeigt entsprechend dem sonstigen Trend in allen Fragen die negativste Bewertung. Die IMP und die IT urteilen sehr ähnlich.

Der Vergleich mit der Bewertung der „Weiterbildung zum Abschluss“ kann nicht mit der Frage der „Bewertung nach dem Abschlusskolloquium“ gemacht werden, weil dies bei der 1. Studie (1./2. Turnus) in dieser Form nicht gestellt wurde.

Die gesamten TeilnehmerInnen des 3. Turnus hatten zum Zeitpunkt der Befragung Ihre Abschlussprüfung noch vor sich und treten nach Absolvierung des teilweise noch fehlenden Praktikums (psychotherapeutische Medizin unter Supervision) und dem Schreiben einer Masterthese (also nach Absolvierung aller Weiterbildungsschritte) erst zum Abschlusskolloquium an. Hier werden dann in einem gesonderten Fragebogen dieselben Fragen gestellt wie beim 1./2. Turnus: Bewertung nach dem Abschlusskolloquiums. Der Vergleich kann erst dann gezogen werden, wobei auch von Interesse sein wird, ob sich ein Unterschied in der Benotung zwischen der „Bewertung der Weiterbildung zum Abschluss“ und „der Bewertung der Weiterbildung nach dem Abschlusskolloquiums“ ergeben wird.

1. und 2. Turnus: Bewertung nach dem Abschlusskolloquiums (falls bereits absolviert)

Die Bewertungen des Abschlusskolloquiums zeigen insgesamt gesehen recht gute Ergebnisse. Die Frage: Wie beurteilen Sie die Weiterbildung im Hinblick auf die Förderung Ihrer professionellen Kompetenz ergibt mit 1,25 einen sehr guten Wert. Mit 1,50 fühlen sich die Weitergebildeten für die praktische psychotherapeutische Arbeit gut bis sehr gut vorbereitet. Der Transfer der Weiterbildung auf die Arbeit mit PatientInnen wird mit 1,63 bewertet. Die Vorbereitung der Weiterbildung auf die Arbeit in Teams im Praxisfeld liegt mit 1,88 ebenfalls noch unter gut. Immer noch im Bereich von gut wird die Vorbereitung auf den fachlichen Diskurs mit VertreterInnen anderer Therapieschulen mit 2,25 bewertet. Das relativ schlechte Abschneiden, was Kenntnisse und Auseinandersetzungsmöglichkeiten mit anderen therapeutischen Orientierungen anbelangt, überrascht an dieser Stelle und sollte weitere Aufmerksamkeit verdienen, da das Curriculum ja nicht nur an einer Methode orientiert ausbildet, sondern in der Konzeption einen weiteren methodischen Fokus hat. Warum die KursteilnehmerInnen hier ein Defizit erleben, erfordert weiteres Nachfragen. Da diese Frage nur von acht Personen der Gruppe IT beantwortet werden konnte, liegt ein Vergleich nach Hauptfächern nicht vor. In vier von fünf Fällen geben die Männer einen besseren Wert. Die Vergleiche der Gruppen mittels eines T-Test sind nicht signifikant (Märtens et al. 2003).

Einschätzung von Verbesserungsideen

Der hier untersuchte Fragenkomplex bezieht sich auf mögliche Veränderungswünsche in der Weiterbildung. Es wurden mehrere Themen angesprochen die mit ja oder nein beantwortet werden konnten. Wenn man davon ausgeht, dass ein Veränderungswunsch der Gruppe vorliegt, wenn eine mögliche Veränderung häufiger genannt wurde, als eine Nichtveränderung.

In der Tabelle sind diejenigen Zahlen im Fettdruck, die auf einen Veränderungswunsch hinweisen.

Abb. 44

	IMP						IT					
	ja	%	nein	%	N	%	ja	%	nein	%	N	%
Würden Sie eine stärkere Themenzentrierung im ersten/ zweiten Jahr wünschen?	13	68,40	6	31,60	19	100	19	65,50	10	34,50	29	100
Sollten die Wochenenden durch ausgewählte Literatur vorbereitet werden?	13	65,00	7	35,00	20	100	21	70,00	9	30,00	30	100
Sollten die Vorbereitungen in einer gesonderten Theoriesitzung bearbeitet werden?	7	36,80	12	63,20	19	100	14	46,70	16	53,30	30	100
Findet genügend Processing von Einzelarbeit statt?	9	47,40	10	52,60	19	100	22	73,30	8	26,70	30	100
Finden genügend Mini-Lectures statt?	12	63,20	7	36,80	19	100	16	55,20	13	44,80	29	100
Wird genügend mit kreativen Medien gearbeitet?	9	45,00	11	55,00	20	100	17	58,60	12	41,40	29	100
Werden genügend Gruppenprozessanalysen durchgeführt?	9	45,00	11	55,00	20	100	9	30,00	21	70,00	30	100
	SF						Gesamt					
	ja	%	nein	%	N	%	ja	%	nein	%	N	%
Würden Sie eine stärkere Themenzentrierung im ersten/ zweiten Jahr wünschen?	9	81,80	2	18,20	11	100	41	69,50	18	30,50	59	100
Sollten die Wochenenden durch ausgewählte Literatur vorbereitet werden?	10	90,90	1	9,10	11	100	44	72,10	17	27,90	61	100
Sollten die Vorbereitungen in einer gesonderten Theoriesitzung bearbeitet werden?	4	36,40	7	63,60	11	100	25	41,70	35	58,30	60	100
Findet genügend Processing von Einzelarbeit statt?	4	44,40	5	55,60	9	100	35	60,30	23	39,70	58	100
Finden genügend Mini-Lectures statt?	2	18,20	9	81,80	11	100	30	50,80	29	49,20	59	100
Wird genügend mit kreativen Medien gearbeitet?	1	9,10	10	90,90	11	100	27	45,00	33	55,00	60	100
Werden genügend Gruppenprozessanalysen durchgeführt?	3	33,30	6	66,70	9	100	21	35,60	38	64,40	59	100

Es ergeben sich für die Gesamtgruppe 4 Veränderungswünsche, für die SF-Gruppe 6 Veränderungswünsche, für die IMP-Gruppe 5 Veränderungswünsche und für die IT-Gruppe 3 Veränderungswünsche. Ein Veränderungswunsch in allen drei Gruppen zeigt sich bei drei Fragen. „Würden Sie eine stärkere Themenzentrierung im ersten/zweiten Jahr wünschen“ wird in der IMP mit 13 zu 6 bejaht, in der IT mit 19 zu 10 und in der SF mit 9 zu 2. Insgesamt ergeben sich 41 Ja-Antworten zu 18 Nein-Antworten. „Sollten die Wochenenden durch ausgewählte Literatur vorbereitet werden“ wird in der IMP mit 13 zu 7 bejaht, in der IT mit 21 zu 9, in der SF mit 10 zu 1 und insgesamt mit 44 zu 17. „Werden genügend Gruppenprozessanalysen durchgeführt“ wird in der IMP mit 11 zu 9 verneint, in der IT mit 21 zu 9, in der SF mit 6 zu 3 und insgesamt mit 38 zu 21.

Die Frage, „ob die Vorbereitungen in einer gesonderten Theoriesitzung bearbeitet werden sollten“ wird in allen Gruppen überwiegend verneint. „Findet genügend Processing von Einzelarbeit statt“ wird in der IMP mit 10 zu 9 verneint, in der SF mit 5 zu 4 verneint, in der IT mit 22 zu 8 bejaht und in der Gesamtgruppe mit 35 zu 23 bejaht. Die Frage „wird genügend mit kreativen Medien gearbeitet“ wird in der IMP mit 11 zu 9 verneint, in der SF mit 10 zu 1 verneint, in der IT mit 17 zu 12 bejaht und in der Gesamtgruppe mit 33 zu 27 verneint. Die Frage „finden genügend Mini-Lectures statt“ wird in der SF mit 9 zu 2 verneint, in der IMP mit 12 zu 7 bejaht, in der IT mit 16 zu 13 bejaht und in der Gesamtgruppe mit 30 zu 29 bejaht, ist also eher unentschieden.

Vergleich mit dem 1./2. Turnus: Im Folgenden wurden Fragen zu einzelnen Verbesserungsideen gestellt, die mit „Ja“ oder „Nein“ beantwortet werden konnten.

Der Wunsch nach einer stärkeren Themenzentrierung im ersten/zweiten Jahr bringt mit 10 Ja-Antworten und 12 Nein-Antworten ein ausgeglichenes Ergebnis. Die Unterschiede bezüglich der Hauptfächer und des Geschlechts sind, errechnet mittels Cramer-V, nicht signifikant. Betrachtet man die Gruppen getrennt nach Hauptfach, bevorzugen in der SF drei von vier Personen keine stärkere Themenzentrierung im ersten/zweiten Jahr. In der Gruppe der IMP hingegen wünschen zwei von zwei Personen eine stärkere Themenzentrierung im ersten/zweiten Jahr.

Der Wunsch, dass Wochenenden durch ausgewählte Literatur vorbereitet werden sollten, wird von 14 Personen bejaht und von 8 Personen verneint, innerhalb der einzelnen Gruppen sind die Werte ähnlich.

Auf die Frage, ob die Vorbereitungen in einer gesonderten Theoriesitzung bearbeitet werden sollten, antworteten 12 Personen mit Ja und 10 Personen mit Nein. Innerhalb der einzelnen Gruppen sind die Antworten ausgeglichen.

Neun Personen meinen, dass genügend Processing von Einzelarbeit stattfindet, 13 Personen finden, dass nicht genügend Processing von Einzelarbeit stattfindet. Die Unterschiede bezüglich der Gruppen sind nicht signifikant.

Zehn Personen beantworten die Frage, ob genügend Mini-Lectures (themenzentrierte Kurzvorträge) stattfinden mit Ja, 13 Personen antworten mit Nein. Bezüglich des Hauptfaches ist dieses Ergebnis, geprüft mit Cramer-V mit $\alpha = 0,044$ signifikant. In der Gruppe der IMP und der SF wird auf diese Frage durchwegs mit Nein geantwortet. In der Gruppe der IT entscheiden sich 10 von 17 Personen für Nein.

Vierzehn Befragte sind der Ansicht, dass nicht genügend mit kreativen Medien gearbeitet wird, acht Personen finden die Arbeit mit kreativen Medien ausreichend. Zwischen den Gruppen ergeben sich keine signifikanten Ergebnisse.

Auf die Frage, ob genügend Gruppenprozessanalysen durchgeführt werden, antworten sieben Personen mit Ja und 15 Personen mit Nein. Die Unterschiede zwischen den Gruppen sind, geprüft mit Cramer-V, nicht signifikant (Märtens et al. 2003).

Vergleich der Geschlechter bezogen auf die Bewertung der LehrtherapeutInnenkompetenz

Um zu untersuchen, ob das Geschlecht einen Einfluss auf die Bewertungen hatte, wurde in der Gesamtgruppe ein Vergleich durch einen T-Test errechnet. Bei folgenden vier Fragen ergab sich ein signifikanter Unterschied zwischen den Geschlechtern: „der Vermittlung von Therapiemethoden im Rahmen der Selbsterfahrungsgruppe“, „den Erfahrungen in der Methodenvermittlung“, „der klinischen Kompetenz der Lehrtherapeuten“, „der didaktischen Kompetenz des Supervisors/der Supervisorin“. In allen vier Fragen zeigt sich, daß die Frauen eine positivere Bewertung abgeben.

Abb. 45

Nummer	Frage	Mittelwert		
		männlich	weiblich	Signifikanz
6.2	Die Vermittlung von Therapiemethoden im Rahmen der Selbsterfahrungsgruppe war ...	2,304	1,795	0,044
12.2	Die Erfahrungen in der Methodenvermittlung waren ...	2,174	1,692	0,032
12.5	Die klinische Kompetenz der Lehrtherapeuten war	1,696	1,333	0,039
14.9	Wie beurteilen Sie die didaktische Kompetenz Ihres Supervisors/Ihrer Supervisorin?	2,050	1,548	0,049

Zusammenfassung der Psy-III Evaluationsstudie Niederösterreich 2003 und grafische Gegenüberstellung der Globalbewertungen mit der Studie aus dem Jahr 2001

Die Gesamtbewertung (Globalbewertung) der Weiterbildung mit einer Benotung von 1,93 belegt ein gutes Niveau. Betrachtet man diesen Wert getrennt nach Hauptfächern, werden die Imaginative Psychotherapie (IMP) mit 1,89 die Integrative Therapie (IT) mit 1,78 und die Systemische Familientherapie (SF) mit 2,45 bewertet (Reihung nach dem Schulnotensystem 1 sehr gut, 2 gut ... bis 5).

Vergleicht man den prozentualen Rücklauf der Fragebögen liegt die IMP mit 76,92 %, die IT mit 96,97 % und die SF mit 73,33 jeweils auf einem Wert, der nahe legt, dass die Ergebnisse gut interpretiert werden können. Zudem unterstreicht dieser Rücklauf zusammen mit der Gesamtbewertung, dass die Weiterbildung von den StudentInnen positiv gesehen wird.

Das Ergebnis in der Bewertung der Selbsterfahrungsgruppe liegt in der Globalbewertung bei 1,85. Die Detailergebnisse zeigen in der Vermittlung der Therapiemethoden im Rahmen der Selbsterfahrungsgruppe einen noch guten Wert von 1,98 ebenso in der Vermittlung der Theorie- Praxisverschränkung mit 2,07, aber einen kritischeren Wert bei der Vermittlung von Theoriekonzepten im Rahmen der Selbsterfahrungsgruppe mit 2,24 und noch kritischer bei der berufspolitischen Information mit 2,47.

Die Einzelselbsterfahrung bekommt mit einer Globalbewertung von 1,44 die gleiche sehr gute Benotung wie die Frage nach Information und Kommunikation. Die ausgezeichnete Bewertung der Einzelselbsterfahrung muss jedoch sehr kritisch relativiert werden. Diese „spezifische therapeutische Beziehung“ der Evaluierenden zu den evaluierten LehrtherapeutInnen kann eine so positiven Bewertung mit bedingen. In den Unterpunkten ergibt sich in der Gesamtgruppe IMP, IT und SF mit der Note 1,29 für die Frage nach der einzeltherapeutischen Dimension die beste Bewertung. Noch detaillierter aufgeschlüsselt zeigt uns die Bewertung der Erfahrung in der Methodenvermittlung (bezogen auf das jeweilige Hauptfach) für IMP 1,80, IT 1,71 und SF 2,45. Auffällig ist, dass die SF-Gruppe hier 5 von 6 Unterpunkte am kritischsten bewerten.

Die Balintgruppe (patientenzentrierte Selbsterfahrung) wird global mit 1,73 benotet. Auch alle Einzelbewertungen in den Detailfragen werden von den Vertretern aller drei Hauptfächer im Einserbereich benotet.

Die Globalbewertung der Basistheorie liegt beim verbesserungswürdigen Wert von 2,39. Auch im Detail wird die Theorievermittlung in den Basistheorieseminaren einhellig von allen drei Hauptfachvertretern jenseits von gut benotet.

Die Vermittlung von Methodik/Theorie wird global mit 2,18 bewertet. Im Einzelnen erfolgt z. B. die Benotung der Inhalte der Methodikseminare von der IMP Gruppe mit 2,00, von der IT Gruppe mit 1,28 und von der SF Gruppe mit 2,73. Auch hier bewertet die SF Gruppe durchgängig am negativsten.

Das methodenspezifische Theorieprogramm im selbstgewählten Hauptfach wird global mit 2,02 benotet. Näher betrachtet wird die Theorievermittlung in den methodenspezifischen Theorieseminaren von den IMP StudentInnen mit 1,80, den IT mit 1,75 und den SF mit 2,73 bewertet. Auch hier gibt es in der Vermittlung im Hauptfach SF Anlass zu Verbesserung.

Sehr bedenklich stimmt auch die Bewertung bzgl. der Vermittlung von Psychotherapie-forschungsergebnissen im Rahmen des Theorieprogramms in allen drei Hauptfächer. IMP 2,58, IT 2,31 und SF 3,00.

Die Bewertung des Gegenfaches und der Nebenfächer ist beachtenswert. Auffällig ist, dass die Bewertung der Hauptfächergruppen zueinander entgegengesetzt dem üblichen Trend liegen. Die SF-Gruppe zeigt durchgehend die besten Werte gefolgt von IMP.

IT bewertet durchgängig am negativsten. Es zeigt sich, dass jene Gruppe die mit ihrem Hauptfach insgesamt am unzufriedensten ist, das Gegenfach und die Nebenfächer am positivsten bewerten.

Die Benotung der Supervision ergibt global den Wert 1,92. In den Unterpunkten wird die IMP Supervision durchgängig sehr gut bewertet. Noch im Einserbereich liegen die Bewertungen der IT Gruppe, während die SF in vier von neun Bewertungen zum Teil weit schlechter als gut und in fünf der neun Items sogar jenseits der Note drei liegen, was Handlungsbedarf einmahnt.

Eine sehr gute Bewertung insgesamt wird der Kompetenz der Lehrenden mit der Note 1,66 zugeschrieben. In der Detailbefragung zeigt sich, dass durchgehend im dritten Jahr der Weiterbildung eine bessere Bewertung gegeben wird als im 1.- 2. Jahr. In allen 10 Unterpunkten werden die IT-Lehrenden sehr gut benotet (1,19 – 1,64). Im sehr guten bis guten Bereich liegen die Bewertungen für die IMP Lehrenden (1,60 – 2,10) und zwischen 1,73 und 2,54 die Noten für die SF Lehrenden.

Die Globalbewertung für die jeweiligen Tagesstätten liegt knapp über gut. Die Donau-Universität Krems (hier wurden die Basistheorieseminare sowie das Gegenfach und die Nebenfächer angeboten) erhält die Benotung 2,19 und die Bildungshäuser und Seminarhotels (hier fanden alle anderen Seminare statt) erhalten die Note 2,24.

Die Information und Kommunikation teilt ihre beste Globalbewertung wie oben schon erwähnt mit der Einzelselbsterfahrung. Im Einzelnen wird die Kommunikation und der Informationsfluss mit der PSY III Lehrgangsgangleitung von allen drei Gruppen IMP, IT und SF mit der sehr guten Benotung 1,25 ausgestattet. Auf der anderen Seite wird die Kommunikation und der Informationsfluss mit den Mitarbeitern der Verwaltung der Ärztekammer noch immerhin mit der Note 2,26 betraut.

Die Bewertung der gesamten Weiterbildung zum Abschluss wird von der IMP Gruppe in zwei von fünf Unterpunkten am besten benotet, von der IT Gruppe in drei von fünf Punkten am besten gereiht und von der SF Gruppe gemäß dem Trend in allen fünf Items verglichen mit den beiden anderen Hauptfächer am schlechtesten. An dieser Stelle ist festzuhalten, dass die SF-Gruppe in den Fragebereichen: Kommunikation, Tagungsstätte, Gegenfach, Nebenfächer ähnlich bzw. besser beurteilten als die IMP und IT, sodass man davon ausgehen kann, dass die zum Teil sehr negativen Bewertungen der SF nicht durch eine insgesamt negative Einstellung zustande kommt.

Das inhaltlich eindeutig schlechte Abschneiden der SF-Weiterbildung sollte zu Konsequenzen Anlass geben. Die Gesamtbewertungen liegen dennoch im guten Feld von 1,76 und 2,56. Da diese Rückmeldung am Ende der Weiterbildung erfolgt und bewertet, inwiefern diese PSY III Weiterbildung als hilfreich erlebt wurde, kommt diesem Ergebnis ein besonderes Gewicht zu. Um so erfreulicher sind die großteils sehr guten und guten Bewertungen.

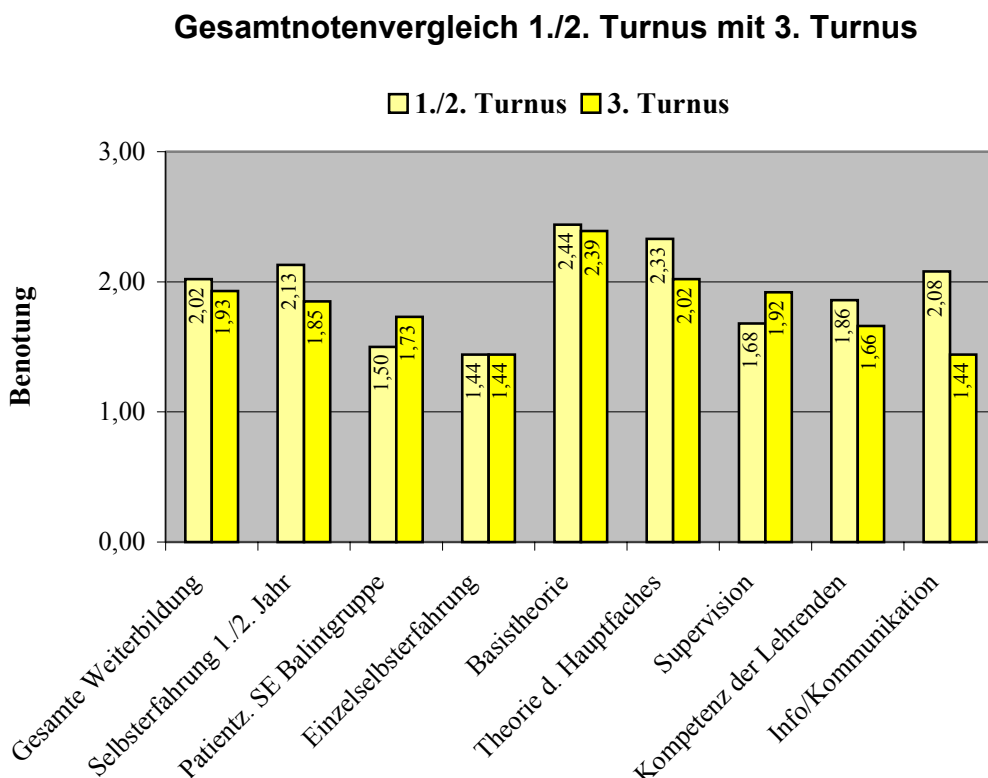
Bei der Befragung nach Veränderungswünsche ergeben sich für die Gesamtgruppe vier Veränderungswünsche:

1. Eine stärkere Themenzentrierung sollte im ersten und zweiten Jahr stattfinden.
2. Die Wochenenden sollten durch ausgewählte Literatur (besser) vorbereitet werden.
3. Es sollte (noch) mehr mit kreativen Medien gearbeitet werden.
4. Es sollte mehr Gruppenprozessanalyse durchgeführt werden.

Die Ergebnisse der Globalbewertung der Weiterbildung des 1./2. Turnus 2001 (Märtens et al. 2003) werden in Abb. 46 mit den Ergebnissen der Globalbewertung des 3. Turnus 2003 verglichen. Hieraus ist eine Tendenz in der Qualität der Psy-III Weiterbildung zu erkennen.

Gegenüberstellung der beiden Evaluationsstudien 2001 zu 2003

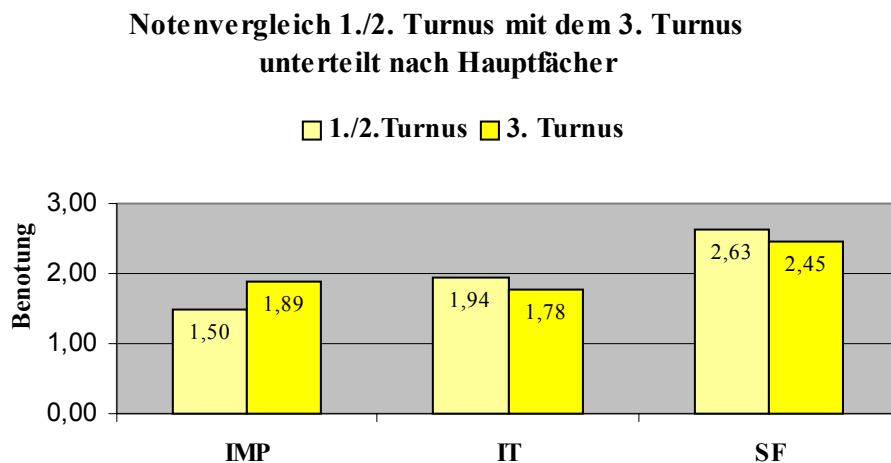
Abb. 46



Mit Ausnahme der „Patientenzentrierten Selbsterfahrung – Balintgruppe“ und der „Supervision“ ist im 3. Turnus verglichen mit dem 1. und 2. Turnus eine durchwegs bessere Bewertung zu erkennen. Exakt gleich wird die Einzelselbsterfahrung bewertet.

Abb. 47 zeigt die Veränderungen in der Bewertung der Hauptfächer IMP, IT, SF bezogen auf die gesamte Weiterbildung in den jeweiligen Hauptfächern des 1. und 2. Turnus einerseits und des 3. Turnus andererseits.

Abb. 47



Ein hervorstechendes Merkmal im Vergleich der Untersuchungskohorten ist die Tendenz der Verteilung der Geschlechter. Waren noch im 1./2. Turnus 66,67 % der TeilnehmerInnen Männer und 33,33 % Frauen, so hat sich im 3. Turnus das Verhältnis umgedreht: 36,51 % Männer und 63,49 % Frauen. Diese Entwicklung setzt sich im 2002 begonnenen 4. Turnus fort. Hier sind 14,63 % Männer und 85,37 % Frauen.

Dieser Abschlussbericht belegt, dass nach Anfangsschwierigkeiten – wie der Datenrücklauf im 1./2. Turnus 2001 (52,17 %) zeigte, die StudentInnen im 3. Turnus (85,51 %) ihre Bereitschaft zur Qualitätssicherung deutlich gesteigert haben.

Die vorliegende Untersuchung sowie die bereits geplante Studie für den 4. Turnus (Weiterbildungsevaluation) und die gerade laufende Wirksamkeitsforschung mit psychotherapeutischen MedizinerInnen des 1. – 3. Turnus und deren PatientInnen (nebst Angehörigenbefragung der PatientInnen und einer Medikamentenkontrollstudie) kann als Grundlage einer soliden Psy-III Weiterbildung interpretiert werden.

Damit wird das Ziel der Psy-III Weiterbildung Niederösterreichs, die Vermittlung einer theoriegeleiteten Praxis vor dem Hintergrund einer forschungsfreundlichen Aus- und Weiterbildungskultur, konsequent verfolgt.

Literaturverzeichnis

- Leitner, A. (2002): Studienbuch und Weiterbildungsrichtlinien 2002 für den Universitätslehrgang „Psychosomatische und Psychotherapeutische Medizin“, Krems.
- Märtens, M., Leitner, A., Steffan, A., Telsemeyer, P., Petzold, H. G. (2003): Qualitätssicherung in der Weiterbildung „Psychotherapeutische Medizin“ – Psy-III Niederösterreich in Weiterbildung und Therapie. In: Entwicklungsdynamiken in der Psychotherapie, Hrsg. Leitner, A., Edition Donau-Universität Krems, S. 357 – 429, Wien.
- Petzold, H. G., Hass, W., Jakob, S., Märtens, M., Merten, P. (1995): Evaluation in der Psychotherapieausbildung. Ein Beitrag zur Qualitätssicherung in der Integrativen Therapie. Gestalt und Integration 1/96, Paderborn.
- Petzold, H. G., Hass, W., Märtens, M. (1998): Qualitätssicherung durch Evaluation in der Psychotherapieausbildung aus dem Bereich der Integrativen Therapie. In: Qualitätssicherung in Psychotherapie und psychosoziale Versorgung, Hrsg. Laireiter, H.-R. und Vogel, H., Tübingen.
- Seligman, M. E. P. (1996): Die Effektivität von Psychotherapie – Die Consumer Reports-Studie. Integrative Therapie 2/3, S. 264 – 287, Paderborn.
- Steffan, A., Petzold, H. G. (2001): Das Verhältnis von Theorie, Forschung und Qualitätssicherung am Beispiel der Integrativen Therapie. In: Strukturen der Psychotherapie, Hrsg. Leitner, A., Edition Donau-Universität Krems, S. 447 – 491, Wien.