

Hans-Christoph Eichert

Entwicklung beruflicher Ressourcen durch Supervision – Eine Untersuchung im ambulanten psychiatrischen Bereich –

Vor dem Hintergrund stress- und ressourcentheoretischer Überlegungen werden in einer Fragebogenstudie (N = 110) bei MitarbeiterInnen ambulanter psychiatrischer Einrichtungen die Effekte von Supervision auf die Entwicklung beruflicher Ressourcen, wahrgenommene Kontrolle und Selbstwirksamkeit gegenüber Belastungen untersucht. Die Untersuchungsergebnisse zeigen wahrgenommene Verbesserungen durch Supervision vor allem in den Faktoren „professionelle Ressourcen“ und „soziale Unterstützung durch Vorgesetzte und KollegenInnen“. Dabei zeigen sich spezifische Zusammenhänge zwischen den einzelnen Faktoren und Settingsmerkmalen, SupervisorenInneneigenschaften und Supervisionsthemen. Vor allem wahrgenommene Verbesserungen „professioneller Ressourcen“ stehen in Zusammenhang mit höherer allgemeiner Supervisionszufriedenheit, Verbesserung der Arbeitssituation, Kontrolle und Selbstwirksamkeit gegenüber Belastungen. Eine geringere Rolle spielt dagegen wahrgenommene verbesserte soziale Unterstützung. Der angenommene Zusammenhang zwischen verbesserter Kontrolle und Selbstwirksamkeit gegenüber Belastungen und Gesundheitsindikatoren konnte nicht bestätigt werden.

Based on stress- and resource-theories in a questionnaire study (N = 110) the effects of supervision on the development of job-related resources, perceived control and self-efficacy against job-strains are examined at employees of ambulant psychiatric institutions. The results show perceived improvements by supervision especially for the factors “professional resources” and “social support by colleagues/management”. Specific relationships between these factors and characteristics of the setting as well as the supervisors and the subjects are evident. Above all, perceived improvements of “professional resources” correlate with higher supervision-satisfaction, improvements of the job-situation, control and self-efficacy. On the other hand, the factor “social support by colleagues/management” plays a smaller role. The assumed positive correlation between indicators of health and the factors “control” and “self-efficacy against job-stress” could not be confirmed.

1. Einleitung

In den letzten Jahren ist es im gesundheitlichen und sozialen Bereich in Zusammenhang mit Privatisierungsbestrebungen und dem sog. „Neuen Steuerungsmodell“ zu massiven Einschränkungen bei der Finanzierung sozialer Leistungen gekommen. Gleichzeitig haben sich die Anforderungen an die MitarbeiterInnen in Bezug auf die Qualität und Quantität ihrer Arbeit deutlich erhöht. (Boessenecker, Trube & Wohlfahrt, 2000; Eichert, 2003d)

Schlechtere personelle und materielle Ausstattung, Überlastung der MitarbeiterInnen sowie Planungsunsicherheit aufgrund kürzerer Beauftragungszeiträume durch Kostenträger (z.B. im Bereich der beruflichen Rehabilitation) sind nur einige der Aspekte, die zu deutlich höheren Belastungen für die MitarbeiterInnen führen. Im Bereich der psychiatrischen Versorgung treffen diese Veränderungen auf ein Arbeitsfeld, das durch

oft unvorhersagbare krisenhafte Entwicklungen von KlientenInnen bereits mit hohen Belastungen verbunden ist. Die hieraus resultierenden kumulierten Belastungsstrukturen (hohe Verantwortung, hohe qualitative Anforderungen verbunden mit Zeitdruck) können zu Stressreaktionen und auf Dauer zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen führen, wenn ihnen keine Bewältigungsmöglichkeiten gegenüberstehen. (Nolting, Berger, Niemann, Schiffhorst, Genz & Kordt, 2001)

Supervision hat in diesem Zusammenhang mehrere Funktionen: Sie ist einerseits Methode der Qualitätssicherung für soziale Einrichtungen. Andererseits ist sie aber für die MitarbeiterInnen Ort der Entwicklung und Unterstützung von Professionalität sowie der Prophylaxe maligner professioneller Entwicklungen wie Burn-out etc.¹ Ein wichtiges Ziel von Supervision ist also die Entwicklung und Nutzbarmachung beruflich relevanter Ressourcen i.S. der Verbesserung von Fachlichkeit und Kooperation, um erhöhte berufliche Anforderungen besser bewältigen zu können.

Die vorliegende Untersuchung geht der Frage nach, wie MitarbeiterInnen die Rolle von Supervision in Hinblick auf die Bewältigung beruflicher Belastungen bewerten, inwieweit Supervision zu verbesserten berufsrelevanten Ressourcen führt und welche Aspekte von Supervision in diesem Zusammenhang eine Rolle spielen.

Dabei wird Supervision verstanden als Beratung von MitarbeiterInnen (SupervisandenInnen) mit dem Ziel der Verbesserung ihrer beruflichen Praxis. Hierbei können unterschiedliche Beratungsmethoden (kognitiv-orientierte, psychotherapie-ähnliche oder organisationsbezogene) in unterschiedlichen Settings zur Anwendung kommen. (vgl. hierzu Schreyögg, 1991, S.22) Je nach Stellung des/der SupervisorsIn zu den SupervisandenInnen(gruppen) lassen sich verschiedene Settings unterscheiden:

	Supervision durch Vorgesetzte/n	Supervision durch Stabsstelle	Supervision durch externe/n SupervisorIn
Einzelperson	Einzelsupervision durch Weisungsbefugten (Dienstaufsicht)	interne Einzelsupervision (Fachaufsicht)	externe Einzelsupervision
MitarbeiterInnengruppe	Gruppensupervision durch Berufsgruppenleitung (Dienstaufsicht)	interne Gruppensupervision (Fachaufsicht)	externe Gruppensupervision
Organisationseinheit, Team	Teamsupervision durch TeamleiterIn (Dienstaufsicht)	interne Teamsupervision (Fachaufsicht)	externe Teamsupervision

Abbildung 1: Supervisionssettings

Im Rahmen dieser Untersuchung sind in erster Linie die externen Supervisionsformen von Bedeutung.²

Die bislang wenigen empirischen Forschungsergebnisse zeigen, dass Supervision grundsätzlich als wirksam angesehen werden kann. Diese Aussage bezieht sich aber ausschließlich auf die SupervisandenInnen und nicht auf deren KlientenInnen oder PatientenInnen. Positive Wirkungen sehen die SupervisandenInnen in erster Linie in Bezug

auf die eigene Person, dann in Bezug auf das Verhältnis zu den KollegenInnen, erst danach in Bezug auf das Verhältnis zu KlientenInnen und in Bezug zur Institution. (Beer, 1998; Möller & Märtens, 2000; Petzold, Schigl, Fischer & Höfner, 2003) Dabei scheinen die Arbeitsbeziehung zwischen SupervisorIn und SupervisandIn, der Supervisionsstil des/der SupervisorsIn, Lernprozesse, Übertragungs- und Gegenübertragungsprozesse und Parallelprozesse sowie Methoden und Techniken der Supervision eine Rolle zu spielen. (Petzold et.al., 2003)

Die Untersuchungen von Supervision und Supervisionserfolg im deutschsprachigen Raum³ zeigen die Notwendigkeit, differenziertere Evaluationskriterien als reine Zufriedenheitskriterien zu entwickeln, die sich auf Veränderungen auf der individuellen, interaktionellen Ebene, der Ebene der Führung und Zusammenarbeit im eigenen Team sowie der institutionellen Ebene beziehen. (Fengler, 1998; Möller & Märtens, 2000)

Kaum untersucht wurden bisher dagegen unerwünschte Wirkungen und Nebenwirkungen von Supervision. Allein angesichts der Datenschutz- und Schweigepflichtproblematik, deren Beachtung ein strukturelles Problem von Supervision ist, ergibt sich hier ein weites Feld möglicher negativer Wirkungen. (Petzold & Petzold-Rodriguez, 1998; Eichert & Petzold, 2003; Petzold, Orth, Sieper & Telsemeyer, 2003)

In einer Multicenterstudie zur Supervision in der Psychiatrie fanden Gottfried, Petitjean & Petzold (2003) negative Wirkungen und Nebenwirkungen von Supervision in nicht unerheblichem Umfang. In Bezug auf patientenInnenbezogenen Nutzen und berufsbezogene Nutzen schnitt in derselben Untersuchung patientenInnenbezogene Supervision (Fallsupervision) deutlich besser ab als teambezogene Supervision. Hinsichtlich der Erwartungen an SupervisorenInnen spielen die „Verbesserung fachlicher Kompetenz und Performanz“, „Klärung von Konflikten im Team“ und „Verbesserung von Arbeitsabläufen“ eine Rolle. Als wichtige SupervisorenInneneigenschaften sehen die Befragten in dieser Studie „fachliche Kompetenz und Performanz“ und „Vermittlungs- und Problemlösefähigkeit“ an.

2. Allgemeiner theoretischer Hintergrund

2.1 Transaktionale Stresstheorie

Den allgemeinen theoretischen Rahmen der im Folgenden beschriebenen Untersuchung bildet das transaktionale Stressmodell von Lazarus in seiner revidierten Form.

Im Rahmen des *primary appraisal* (nach Schwarzer: Situationsmodell, Ereigniswahrnehmung) wird die Bedeutsamkeit jeder Person-Umwelt-Transaktion überprüft und hinsichtlich der Kategorien *irrelevant*, *positiv*, *stressrelevant* eingestuft. Stressrelevante Bewertungen werden weiter differenziert nach den Kategorien *Schädigung/Verlust* (eingetretener Schaden), *Bedrohung* (antizipierter Schaden) und *Herausforderung* (antizipierte Bewältigung).

Das *secondary appraisal* (nach Schwarzer: Selbstmodell, Ressourcenwahrnehmung) dient der Bewertung der eigenen Bewältigungsmöglichkeiten und der Auswahl von Bewältigungsstrategien. Das Selbstmodell ist nicht zuletzt von den zur Verfügung stehenden Ressourcen abhängig.

2.2 Ressourcen, Kontrolle und Bewältigung

Ressourcen sind materielle oder mentale eigene oder fremde Mittel, die einer Person zur Verfügung stehen und die bei der Bewältigung von Anforderungen eingesetzt werden können. Für die Beurteilung der Effizienz und die Auswahl von Bewältigungsverhalten sind vorhandene und einsetzbare Ressourcen und deren subjektive Wahrnehmung und Einschätzung bedeutsam. (vgl. hierzu Hobfoll, 1988; Antonovsky, 1991; Petzold, 1998) Die Einschätzung von Ressourcen ist kontextspezifisch, bereichsspezifisch und erfahrungsspezifisch. Im beruflichen Bereich sind neben personalen und materiellen Ressourcen insbesondere professionelle Ressourcen (z.B. Fach- und Feldkompetenz) und soziale Ressourcen (z.B. Unterstützung durch KollegenInnen und Vorgesetzte) von Bedeutung.

In kontrolltheoretischen Begriffen ausgedrückt bestimmen die zur Verfügung stehenden (und wahrgenommenen) Ressourcen das Ausmaß der subjektiv wahrgenommenen prinzipiellen Kontrollierbarkeit von Stressoren wesentlich mit.

Je nach dem Maß an subjektiv wahrgenommener Kontrolle (i.S. des Selbstmodells) kommt es zu direkten Kontrollversuchen (Bewältigungsversuchen), Reaktanz oder sekundären Kontrollversuchen (i.S. von Umbewertungen) bevor Kontrollverlust oder -verzicht entsteht, der mit der Aufgabe von Bewältigungsversuchen einhergeht. (Flammer, 2000)

Der reale Bewältigungserfolg wirkt schließlich auf die Ressourcenbewertung und die Entwicklung zukünftiger Kontrollüberzeugungen zurück.

3. Supervision, Ressourcenentwicklung und Stressbewältigung bei MitarbeiterInnen im psychosozialen Bereich

3.1 Modell der Untersuchung

Ausgehend von diesen stress- und ressourcentheoretischen Vorüberlegungen liegt der vorliegenden Untersuchung folgendes Modell zugrunde:

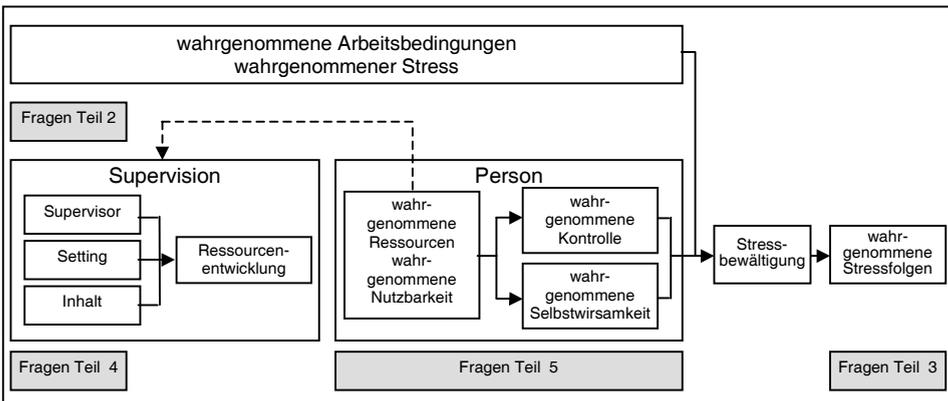


Abbildung 2: Modell der Untersuchung und Zuordnung der Fragebogenteile⁴

Beruflicher Stress entsteht dann, wenn als belastend wahrgenommenen Arbeitsbedingungen keine oder wenig Kontroll- und Bewältigungsmöglichkeiten gegenüberstehen. Fortgesetzte nicht zu bewältigende Belastung kann zu Beeinträchtigungen im Wohlbefinden führen. Supervision kann durch Ressourcenentwicklung zu einem erhöhten Maß an wahrgenommener Kontrolle und Selbstwirksamkeit gegenüber belastenden Arbeitssituationen führen und somit den Stress-Prozess positiv beeinflussen.

Ein wichtiger Ansatzpunkt in diesem Zusammenhang sind die wahrgenommenen und bewerteten beruflich relevanten Ressourcen eines Individuums, wie die beruflichen Fähigkeiten und Fertigkeiten, der Handlungs- und Entscheidungsspielraum sowie durch soziale Unterstützung durch KollegenInnen und Vorgesetzte. Ziel von Supervision ist die Entwicklung dieser Ressourcen i.S. ihrer Erweiterung und besseren Nutzbarkeit. (vgl. hierzu Petzold, 1998)

Ob Supervision zur Ressourcenentwicklung führt, hängt von Faktoren des/der SupervisorsIn (Feld- und Fachkompetenz, Präzision, Sympathie, theoretische Nähe, didaktische Kenntnis etc.), des Settings (interne/externe Supervision, Teilnehmer, Gruppengröße, Frequenz und Dauer etc.) und des Inhalts (Arbeit mit KlientenInnen, Kooperation mit KollegenInnen/Vorgesetzten, Konzeptionsentwicklung, Berufspolitik, Theorie etc.) ab.

Erfolgreiche Ressourcenentwicklung führt zu Erweiterung und zu verbesserter Nutzbarkeit berufsrelevanter Ressourcen und zu positiver Bewertung der Supervision.

Damit erhöhen sich wiederum das Ausmaß wahrgenommener Kontrolle gegenüber Belastungen und das Ausmaß der wahrgenommenen Selbstwirksamkeit, was sich letztlich positiv auf die Bewältigung von Anforderungen und mögliche Stressfolgen auswirkt.

3.2 Annahmen der Untersuchung

Aus dem oben dargestellten theoretischen Modell lassen sich folgende Annahmen ableiten:

1. Berufliche Belastungen führen zu Beeinträchtigungen im Wohlbefinden und zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen, wenn den Belastungen keine Kontrollmöglichkeiten gegenüberstehen. Supervision führt zu verbesserten Kontrollmöglichkeiten.
2. Supervision führt zur Erweiterung und verbesserter Nutzbarkeit berufsrelevanter Ressourcen. Es besteht ein positiver Zusammenhang zwischen dem Ausmaß der Ressourcenentwicklung und SupervisorenInnenfaktoren (Fach- und Feldkenntnisse, Einfühlungsvermögen, Sympathie, Bekanntheit, Präzision, Bedeutung der Geschlechtszugehörigkeit, Pädagogisches Geschick, theoretische Nähe), Settingsfaktoren (Gesamtdauer, Sitzungsdauer und Sitzungsfrequenz) und Inhaltsfaktoren (Bedeutung von Supervisionsthemen).
3. Je mehr Ressourcen durch Supervision wahrnehmbar und nutzbar werden, desto positiver wird die Supervision bewertet.
4. Je mehr wahrgenommene Ressourcen, desto höher das Ausmaß subjektiv wahrgenommener Kontrolle.
5. Je mehr wahrgenommene Nutzbarkeit von Ressourcen desto größer die wahrgenommene Selbstwirksamkeit.

6. Je höher das Ausmaß subjektiv wahrgenommener Kontrolle und subjektiv wahrgenommener Selbstwirksamkeit, desto bessere Stressbewältigung und desto weniger subjektiv wahrgenommene Beeinträchtigungen im Wohlbefinden.

4. Vorgehen und Methode

4.1 Untersuchungsansatz

Die Untersuchung wurde nicht zuletzt aus forschungsökonomischen Gesichtspunkten als Fragebogenuntersuchung angelegt, wobei die Datenerhebung mit einem theoretisch abgeleiteten geschlossenen Fragebogen erfolgen sollte.

Der Nachteil geschlossener Fragebögen ist sicherlich, dass nur bestimmte, vorher festgelegte Bereiche untersucht werden können und dadurch möglicherweise relevante Aspekte des Feldes nicht erfasst werden können. Allerdings kann in der Stressforschung wie auch in der Supervisionsforschung auf eine Reihe relevanter Ergebnisse zurückgegriffen werden, so dass diese Gefahr im vorliegenden Fall eher geringer einzuschätzen ist.

4.2 Voruntersuchung und Entwicklung des Erhebungsinstruments

Auf der Grundlage des oben erläuterten Modells wurde ein Fragebogen entwickelt, der in einer Voruntersuchung zwischen Januar und März 2004 an 20 SupervisionsexpertenInnen aus Deutschland, Österreich und der Schweiz erprobt wurde. Sie füllten den Fragebogen zunächst selbst aus und bewerteten ihn dann mit einem weiteren Fragebogen nach Verständlichkeit und Angemessenheit. Die aus den Ergebnissen entwickelte endgültige Fassung des Erhebungsinstruments, in die auch der Kurzfragebogen zur Arbeitsanalyse (KFZA) von Prümper, Hartmannsgruber & Frese (1995) und die Beschwerdenliste von Zerssen (1975) integriert waren, bestand aus insgesamt 120 Fragen bzw. Items in fünf Teilen (Zuordnung zu den Modellelementen siehe Abbildung 2):

- Teil 1: Allgemeine Fragen zur Person (10 Fragen)
- Teil 2: Fragen zu den Arbeitsbedingungen (32 Fragen bzw. Items)
- Teil 3: Fragen zur gesundheitlichen Situation (29 Fragen bzw. Items)
- Teil 4: Fragen zur Supervision (23 Fragen bzw. Items)
- Teil 5: Fragen zu den Wirkungen der Supervision, Kontrolle und Selbstwirksamkeit (26 Fragen bzw. Items)

Der Fragebogen umfasste mit Anschreiben insgesamt 9 Seiten, deren Bearbeitung durchschnittlich 12,9 Minuten in Anspruch nahm. Alle Fragen waren so konzipiert, dass jeweils nur eine (die zutreffendste) Antwort angekreuzt werden musste. Der Teil 5 bestand aus theoretisch abgeleiteten Items. Hinsichtlich der Ressourcen wurde jeweils nach Verbesserungen und verbesserter Nutzbarkeit durch Supervision gefragt. In den Teilen 2, 3 und 5 mussten die Items auf einer vier- bzw. fünfstufigen Ratingskala hinsichtlich ihres Zutreffens bewertet werden, wobei der Wert 1 der Aussage „trifft nicht zu“ und der Wert 5 der Aussage „trifft völlig zu“ entsprach.

4.3 Verlauf der Hauptuntersuchung

Für die Hauptuntersuchung wurden zunächst die LeiterInnen aller stationären und ambulanten Einrichtungen der psychiatrischen Versorgung in Bonn und dem Rhein-Sieg-Kreis angeschrieben. Insgesamt 21 Einrichtungen erklärten sich bereit, den MitarbeiterInnen die Teilnahme an der Untersuchung zu ermöglichen. Zusätzlich wurden 30 zufällig ausgewählte niedergelassene ärztliche und psychologische PsychotherapeutenInnen angeschrieben und um ihre Teilnahme gebeten. Die Hauptuntersuchung fand von Juli bis August 2004 statt. Von den 163 verteilten Fragebögen wurden 110 ausgefüllt zurückgeschickt. Das entspricht einer Rücklaufquote von 67,48%, was als sehr gut zu bezeichnen ist.

4.4 Statistische Auswertungsmethodik

Die statistische Auswertung erfolgte mit SPSS. Nach der Datenkodierung wurden entsprechend der Vorgaben die KFZA-Werte in Skalen umgerechnet und die Summenwerte für die Beschwerdenliste errechnet. Daraufhin wurde eine deskriptive Datenanalyse erstellt.

In der hypothesenorientierten Datenanalyse wurde zur Hypothesentestung der t-Test für eine Stichprobe, Friedman Test für k verbundene Stichproben, der Kruskal-Wallis-Test und zur Korrelationsanalyse der Korrelationskoeffizient Spearman-Rho verwendet. Bei allen statistischen Tests wurde ein Signifikanzniveau von 1% festgelegt ($p = 0,01$).

Zur Dimensionsreduktion wurden Faktorenanalysen nach der Hauptkomponentenmethode mit orthogonaler Rotation (VARIMAX) gerechnet.

5. Ergebnisse der Untersuchung

5.1 Stichprobenbeschreibung

Von den 110 Befragten sind 70% Frauen, 30% Männer. Das Durchschnittsalter liegt bei 41,87 Jahren. Fast zwei Drittel der Befragten lebt in einer festen Partnerschaft. 48,2% der Befragten hat 2 bis 5 Kinder. Alleinerziehend sind 10,9% der Befragten.

Insgesamt ist der Bildungs- und Ausbildungsstand der Befragten sehr hoch, 86,4% haben Abitur, mehr als zwei Drittel der Befragten haben ein Hochschul- oder Fachhochschulstudium abgeschlossen, die übrigen haben mit einer Ausnahme alle eine abgeschlossene schulische oder betriebliche Ausbildung.

Von den ausgeübten Berufen dominieren mit 44,5% Diplom-SozialpädagogenInnen und Diplom-SozialarbeiterInnen in der Stichprobe, mit 14,5% folgen therapeutische MitarbeiterInnen, PsychologenInnen sind mit 11,8% vertreten. 9,1% sind MitarbeiterInnen in der Pflege, 8,2% sind GruppenleiterInnen in Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM). Eine geringere Rolle mit jeweils unter 5% spielen Ärzte/Ärztinnen, HeilpädagogenInnen, Verwaltungsangestellte bzw. Aushilfen.

23,6% der Befragten arbeiten in einem sozialpsychiatrischen Zentrum (SPZ) und 22,7% in Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation. Mit Abstand folgen 15,5% in Wohnheimen, 12,7% in Tageskliniken, jeweils 11,8% in Übergangseinrichtungen und freien Praxen sowie 1,8% in Beratungsstellen. Hinsichtlich der Mitarbeiterzahl dominieren kleinere Einrichtungen mit bis zu 10 MitarbeiterInnen (41,8%) und bis zu 59 MitarbeiterInnen (39,1%).

Die Dauer der Mitarbeit schwankt zwischen 1,5 Monaten und 25 Jahren. Sie beträgt im Durchschnitt 7,7 Jahre und ist damit insgesamt recht lange. Jeweils 10,9% der Befragten sind selbstständig bzw. haben Führungspositionen inne. Mit 78,2% ist der Anteil der einfachen Angestellten mit Abstand am höchsten. Die Wochenarbeitszeit beträgt durchschnittlich 33,1 Stunden und schwankt mit einer beachtlichen Bandbreite zwischen 18 Stunden und 50 Stunden. Die Anzahl der Überstunden ist mit durchschnittlich 0,6 Stunden pro Woche insgesamt niedrig. Die Befragten arbeiten im Durchschnitt mit 6,6 KollegenInnen zusammen (Schwankungsbreite 0-20).

5.2 Gütekriterien der Instrumente

Zur Berechnung der Reliabilität wurde die innere Konsistenz mit dem Cronbach- α -Koeffizienten verwendet. Nach Lienert (1998, S.14) wird eine ausreichende Reliabilität für gruppendiagnostische Verfahren mit Werten zwischen 0,5 und 0,7 erreicht. Dies wird in allen Skalen (mit Ausnahme der Skala qualitative Überforderung beim KFZA) erreicht bzw. überschritten.

Die Trennschärfe erreicht bei fast allen Items der Skalen Werte von $r_{it} \geq 0,3$. Eine Ausnahme bilden einzelne Items der KFZA-Skalen Zusammenarbeit und qualitative Überforderung, der Beschwerdenliste und der Supervisionswirkungen.

5.3 Bewertung der Arbeitssituation und der gesundheitlichen Situation

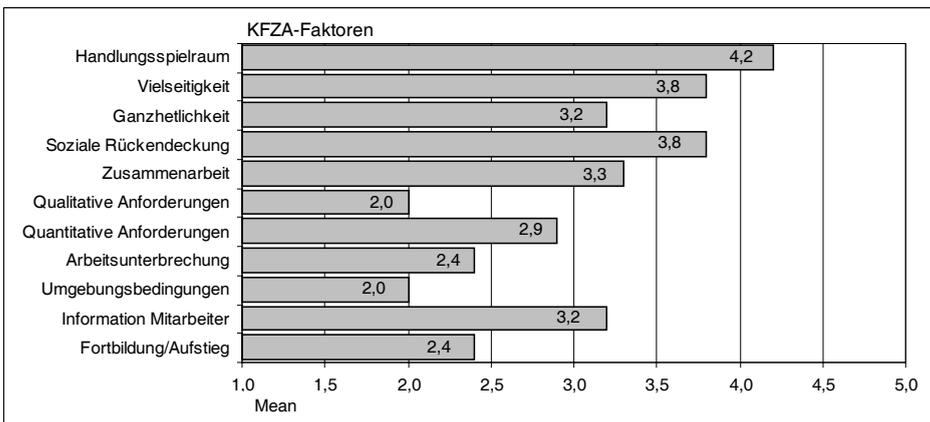


Abbildung 3: Mittelwerte der KFZA-Faktoren (N=110)⁵

Die Bewertung der Arbeitsbedingungen durch die Befragten ist insgesamt gesehen sehr gut und erreicht hinsichtlich der Faktoren Handlungsspielraum, Vielseitigkeit, Ganzheitlichkeit, Soziale Rückendeckung, Zusammenarbeit und Information der Mitarbeiter überdurchschnittliche Werte. Unterdurchschnittliche Werte werden bei den Belastungsfaktoren (qualitative Anforderungen, quantitative Anforderungen, Arbeitsunterbrechungen und Umgebungsbedingungen) erreicht. Ebenfalls unterdurchschnittlich ist der Wert für Fortbildungs/Aufstiegsmöglichkeiten. Diese Einschätzung entspricht relativ genau den Vergleichswerten für Mitarbeiter im Gesundheitswesen aus der Stress-Monitoring-Studie von NOLTING e.a. (2001). Entsprechend hoch ist der Gesamtmittelwert für die Arbeitszufriedenheit (3,9).

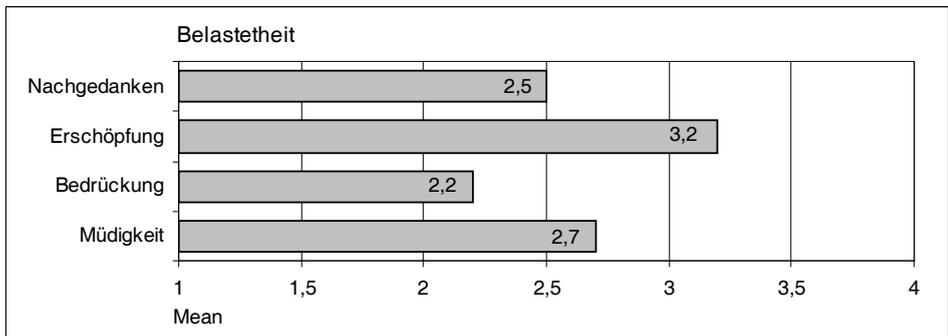


Abbildung 4: Mittelwerte Belastetheit (N=110)

Die positive Beurteilung der Arbeitsbedingungen findet ihre Entsprechung in der insgesamt positiven Selbsteinschätzung bei den Gesundheits- und Belastetheitskriterien. Dabei erreichen die Befragten bei der Einschätzung des eigenen Gesundheitszustandes mit 3,2 einen leicht überdurchschnittlichen Wert. Bei den Belastetheitsindikatoren werden mit Ausnahme des Bereichs Erschöpfung (3,2) Werte unter bzw. am Skalenmittelwert erreicht (2,2-2,7). Bestätigt werden diese Werte zusätzlich durch einen niedrigen durchschnittlichen Summenwert bei der Beschwerdenliste (15,2).

5.4 Supervision: Setting, SupervisorIn, Supervisionsthemen

Fast alle Befragten haben oder hatten Supervision, wobei der Supervisionsprozess bei 92,3% von ihnen zum Befragungszeitpunkt noch nicht abgeschlossen war und überwiegend bereits seit mehr als 2 Jahren lief. In den allermeisten Fällen findet die Supervision 1-2-monatlich statt und dauert 90 bis 120 Minuten. In etwa zu gleichen Teilen wird bei der Initiative zur Supervision die „Anordnung der Leitung“ und „eigenes Interesse“ genannt. Die Auswahl des/der SupervisorsIn geschieht dagegen meistens durch das Team. Hinsichtlich der Supervisionsform dominiert Teamsupervision mit Vorgesetzten (61,5%) vor Teamsupervision ohne Vorgesetzte (25,0%), andere Formen spielen praktisch kaum eine Rolle.

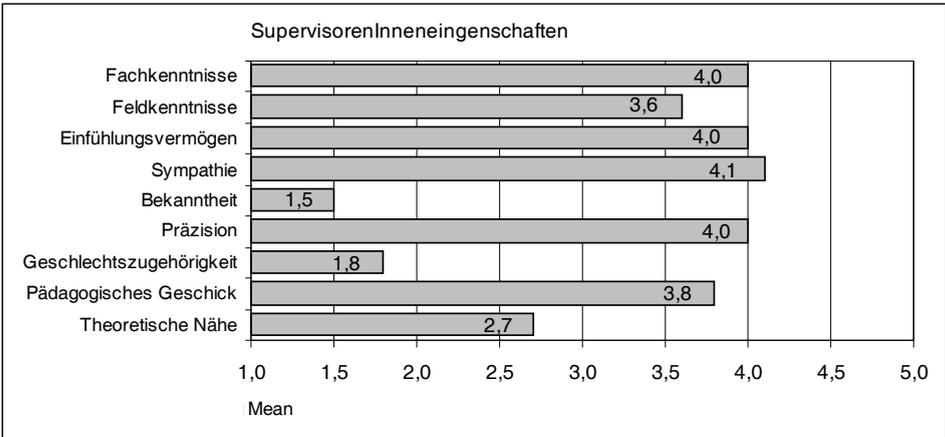


Abbildung 5: Mittelwerte Supervisoreneigenschaften (N=104)

Als SupervisorenInneneigenschaften werden insbesondere Fachkenntnisse, Feldkenntnis, Einfühlungsvermögen, Sympathie, Präzision und pädagogisches Geschick hoch bewertet (Mittelwerte über 3,5), während theoretische Nähe (2,7) eine geringere Rolle spielt. Persönliche Bekanntheit (1,5) und Geschlechtszugehörigkeit (1,8) spielen demnach kaum eine Rolle.

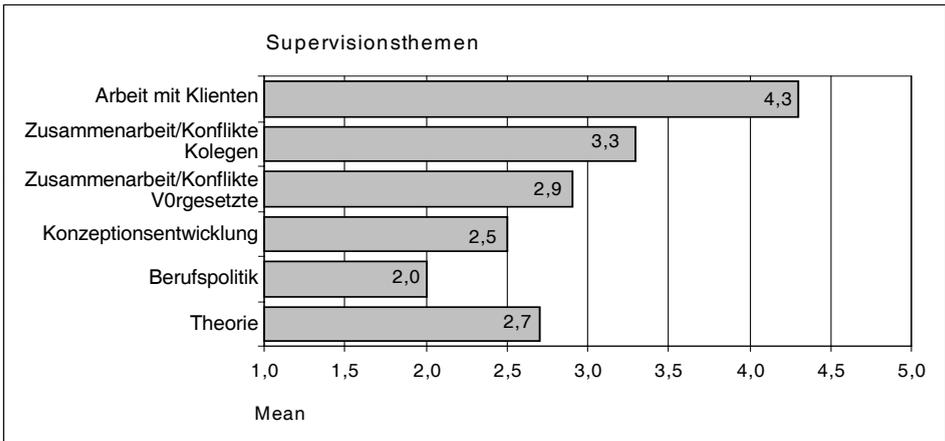


Abbildung 6: Mittelwerte Supervisionsthemen (N=104)

Hinsichtlich der in der Supervision wichtigen Themen werden die Arbeit mit KlientenInnen (4,3), Konflikte und Zusammenarbeit im Team (3,3) und mit Vorgesetzten (2,9) am höchsten bewertet. Konzeptionsentwicklung (2,5), berufspolitische Fragestellungen (2,0) oder theoretische Themen (2,7) spielen insgesamt eher eine geringe Rolle.

5.5 Ressourcenentwicklung: Professionelle Ressourcen und soziale Ressourcen

Bei den Fragen zu den Wirkungen der Supervision wurde für jeden Ressourcenbereich nach „Verbesserungen“ und nach „verbesselter Nutzbarkeit“ durch Supervision gefragt. In der folgenden Abbildung ist für jeden Bereich zunächst der Mittelwert für „Verbesserungen“ und dann der Mittelwert für die „verbesserte Nutzbarkeit“ wiedergegeben:

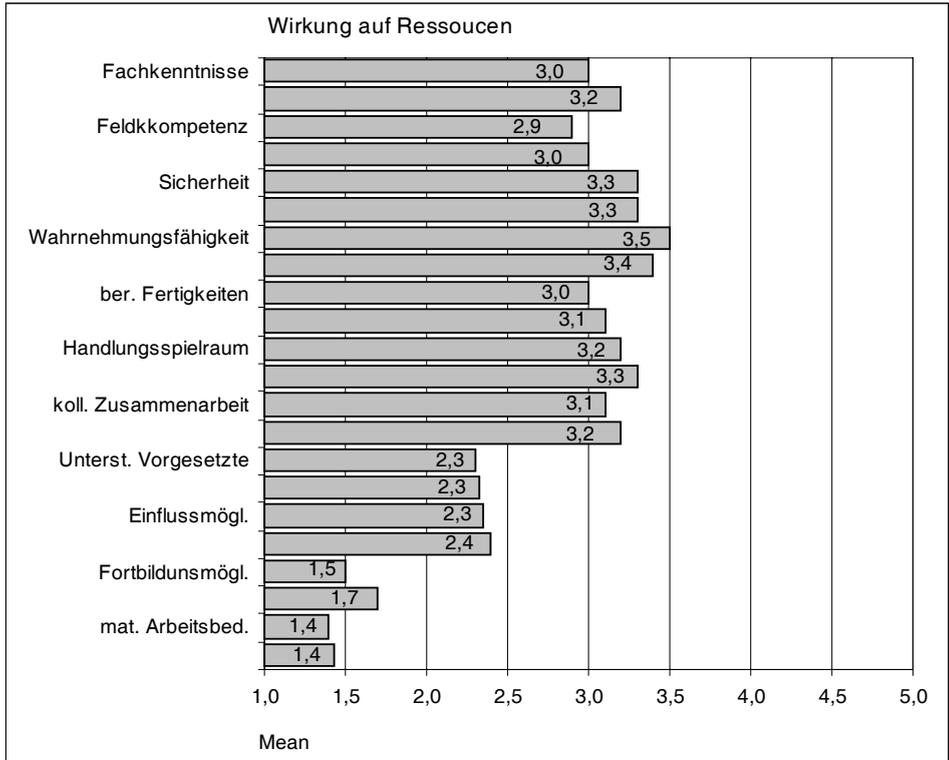


Abbildung 7: Mittelwerte Wirkungen auf Ressourcen (N=104)

Es werden vor allem Wirkungen auf Bereiche hoch bewertet, bei denen es sich um professionelle Ressourcen i.S. beruflicher Kenntnisse und Fertigkeiten handelt. Fachkenntnis, Feldkenntnis, Souveränität, Wahrnehmungsfähigkeit sowie Handlungs- und Entscheidungsmöglichkeiten erreichen Mittelwerte von 2,9-3,5. Ebenfalls hoch bewertet wurden Wirkungen auf den Bereich der kollegialen Zusammenarbeit (3,1-3,2). Weniger hoch bewertet werden Verbesserungen im Bereich der Unterstützung durch Vorgesetzte und der Einflussmöglichkeiten (Mittelwerte von 2,3- 2,4). Mit Mittelwerten unter 2,0 werden Wirkungen auf die Bereiche Fortbildung und materielle Ausstattung am geringsten bewertet.

Eine Faktorenanalyse über alle Items des Bereichs Supervisionswirkungen ergab die vier Faktoren „professionelle Ressourcen“ (Anteil erklärter Varianz: 38,6%), „Materielle Ausstattung/Fortbildung“ (14,5%), „Unterstützung durch Vorgesetzte/Einfluss“ (11,2%) und „soziale Unterstützung“ (10,7%). Die folgende Abbildung gibt einen Überblick über die auf den Faktoren ladenden Items:

Faktor 1: Professionelle Ressourcen	Fachkenntnisse, Feldkompetenz, Souveränität, Wahrnehmungsfähigkeit, berufliche Fertigkeiten, Handlungs- und Entscheidungsmöglichkeiten
Faktor 2: Materielle Ausstattung/Fortbildung	Fortbildungsmöglichkeiten, materielle Ausstattung
Faktor 3: Unterstützung durch Vorgesetzte/Einfluss	Unterstützung Vorgesetzte, Einflussmöglichkeiten
Faktor 4: Soziale Unterstützung	Kollegiale Zusammenarbeit, Unterstützung Vorgesetzte

Abbildung 8: Ressourcenfaktoren

Bei einer Trennung der Items nach Items, die sich auf Verbesserungen einerseits und auf verbesserte Nutzbarkeit andererseits beziehen, ergaben sich jeweils die drei Faktoren „professionelle Ressourcen“ (Verbesserungen: 38,9%/verbesserte Nutzbarkeit: 40,19%), „soziale Unterstützung KollegenInnen/Vorgesetzte und Einfluss“ (17,06%/17,21%) und „materielle Ausstattung/Fortbildung“ (14,35%/15,49%). Die folgende Abbildung gibt einen Überblick über die inhaltliche Bestimmung der Faktoren, die sich bei der Trennung der Items nach Verbesserung und verbesserter Nutzbarkeit ergeben:

Faktor 1: Professionelle Ressourcen	Fachkenntnisse, Feldkompetenz, Souveränität, Wahrnehmungsfähigkeit, berufliche Fertigkeiten, Handlungs- und Entscheidungsmöglichkeiten
Faktor 2: Soziale Unterstützung durch KollegenInnen und Vorgesetzte/Einfluss	Kollegiale Zusammenarbeit Unterstützung Vorgesetzte, Einflussmöglichkeiten
Faktor 3: Materielle Ausstattung/Fortbildung	Fortbildungsmöglichkeiten, materielle Ausstattung

Abbildung 9: Ressourcenfaktoren getrennt nach Verbesserung und verbesserter Nutzbarkeit

Aus den Ergebnissen wird deutlich, dass Supervision für die befragten SupervisandenInnen Effekte hauptsächlich auf ihre professionellen Ressourcen und auf ihre sozialen Ressourcen (soziale Unterstützung) hat. Während es sich bei den professionellen Ressourcen hauptsächlich um Kenntnisse und Fertigkeiten der Berufsausübung handelt, geht es bei den sozialen Ressourcen in erster Linie um kollegiale Zusammenarbeit und Unterstützung, also um Teameffekte.

5.6 Bewertung der Supervision

Die Bewertungen der Supervisionszufriedenheit, der Verbesserung der Arbeitssituation, Kontrolle und Selbstwirksamkeit sind im Vergleich zu der Einschätzung der Wirkung auf einzelne Ressourcenbereiche insgesamt eher höher.

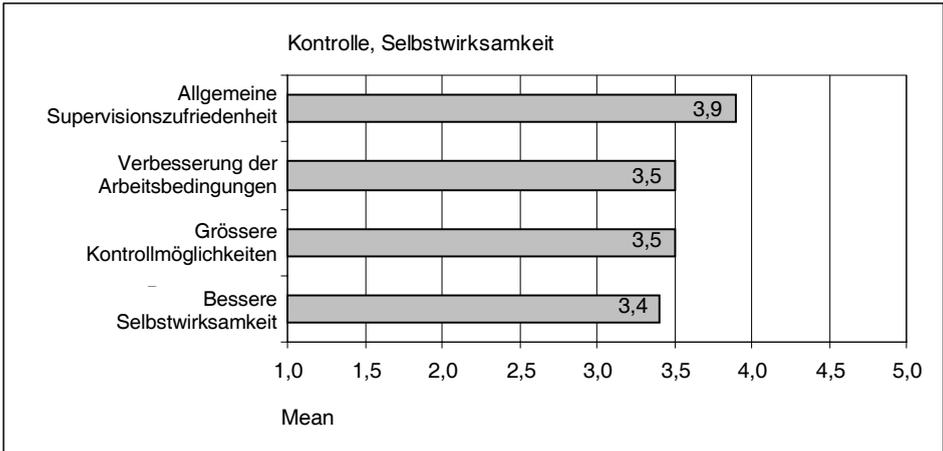


Abbildung 10: Mittelwerte Kontrolle und Selbstwirksamkeit (N=103)

Interessant ist, dass die allgemeine Supervisionszufriedenheit (3,9) in der Stichprobe deutlich höher ist als die Einschätzungen der Befragten hinsichtlich der Verbesserung der Arbeitssituation (3,5), der Verbesserungen der Kontrollmöglichkeiten (3,5) gegenüber Belastungen und der verbesserten Selbstwirksamkeit gegenüber Belastungen (3,4) (Friedman-Test $\chi^2 = 51,312$, $df = 3$, $p < 0,001$). Offensichtlich ist die allgemeine Supervisionsbewertung positiver als die Bewertung konkreterer Veränderungen.

5.7 Überprüfung der Annahmen

Hinsichtlich der einzelnen Annahmen können folgende Aussagen getroffen werden:

1. *Kontrollmöglichkeiten* (3,54) und *Selbstwirksamkeit* (3,4) gegenüber Belastungen sehen die Befragten durch Supervision verbessert, beide Werte weichen signifikant vom Kriterienwert (3,0) ab.
2. *Verbesserungen* hinsichtlich *Ressourcen* und deren *Nutzbarkeit* sehen die Befragten bei Fachkenntnissen (3,0/3,16), Feldkenntnissen (2,93/3,01), Souveränität (3,29/3,29), Wahrnehmungsfähigkeit (3,52/3,43), beruflichen Fertigkeiten (2,94/3,09), Handlungs- und Entscheidungsmöglichkeiten (3,19/3,26) und in der Kollegialen Zusammenarbeit (3,14/3,15). Auch diese Werte weichen signifikant vom Kriterienwert (2,5) ab.

Alle *SupervisorenInneneigenschaften*, insbesondere aber die Eigenschaft „Präzision“ ($\rho = 0,453$, $p < 0,001$) stehen in positivem Zusammenhang mit Verbesserungen im Faktor „professionellen Ressourcen“ und der besseren Nutzbarkeit professioneller Ressourcen.

Bei den *Supervisionsthemen* stehen Verbesserungen bei den professioneller Ressourcen in positivem Zusammenhang mit dem Thema „Arbeit mit KlientenInnen“ ($\rho = 0,271$, $p < 0,003$) und in negativem Zusammenhang mit den Themen „Zusammenarbeit/Konflikte Team“ ($\rho = -0,303$, $p < 0,001$) bzw. „Leitung“ ($\rho = -0,239$, $p < 0,007$). Dagegen bestehen positive Zusammenhänge zwischen Faktor 4 (Verbesserung soziale Unterstützung Team/Leitung) und den Themen „Zusammenarbeit/Konflikte Leitung“ ($\rho = 0,287$, $p < 0,002$) bzw. „Team“ ($\rho = 0,494$, $p < 0,000$) sowie „Konzeptionsentwicklung“ ($\rho = 0,353$, $p < 0,000$).

Hinsichtlich der *Settingsmerkmale* kann festgestellt werden, dass eine hohe *Sitzungsfrequenz* mit vermehrten Verbesserungen hinsichtlich des Faktors „soziale Unterstützung Team/Leitung“ einhergeht. Längere *Supervisionszeiträume* sind dagegen mit höheren Werten bei dem Faktor „professionelle Ressourcen“ verbunden. Die Faktoren „Unterstützung durch Vorgesetzte/Einfluss“ und „soziale Unterstützung“ erreichen in den *Teamsupervisionsformen* mit und ohne Leitung die höchsten Werte.

3. Sowohl die *allgemeine Supervisionszufriedenheit* ($\rho = 0,579$, $p < 0,001$) als auch die *wahrgenommene Verbesserung der Arbeitssituation* ($\rho = 0,735$, $p < 0,001$) stehen in deutlichem Zusammenhang mit den Faktoren „Verbesserung bzw. verbesserte Nutzbarkeit professioneller Ressourcen“. Lediglich schwach ist der Zusammenhang zu sozialer Unterstützung.
4. Wahrgenommene Verbesserungen bei den „professionellen Ressourcen“ stehen in deutlichem Zusammenhang ($\rho = 0,662$, $p < 0,001$) zu wahrgenommener *verbesselter Kontrolle* gegenüber Belastungen. Schwächer ist der Zusammenhang zwischen verbesserter sozialer Unterstützung und wahrgenommener verbesserter Kontrolle gegenüber Belastungen.
5. Ähnliches gilt für den Bereich der *Selbstwirksamkeit*. Wahrgenommene verbesserte Nutzbarkeit der „professionellen Ressourcen“ steht in deutlichem Zusammenhang ($\rho = 0,652$, $p < 0,001$) zu wahrgenommener verbesserter Selbstwirksamkeit gegenüber Belastungen. Schwächer ist der Zusammenhang zwischen verbesserter Nutzbarkeit sozialer Unterstützung und wahrgenommener verbesserter Selbstwirksamkeit gegenüber Belastungen.
6. Mit Ausnahme einzelner Items der Beschwerdenliste besteht kein Zusammenhang zwischen wahrgenommener verbesserter Kontrolle gegenüber Belastungen und wahrgenommener besserer Selbstwirksamkeit gegenüber Belastungen einerseits und den Indikatoren der *Belastetheit und Gesundheit*. Es zeigten sich aber positive Zusammenhänge zwischen der Einschätzung der Arbeitsbedingungen, der *Arbeitszufriedenheit und fast allen Gesundheits- und Belastetheitsindikatoren*.

6. Diskussion der Ergebnisse

Mit der Befragung ist es gelungen, einen sehr hohen Prozentsatz der in den ambulanten psychiatrischen Einrichtungen der Region tätigen MitarbeiterInnen zu erreichen. Umso bedauerlicher ist es, dass sich von den vollstationären psychiatrischen Kliniken der Region keine bereiterklärte, ihren MitarbeiternInnen die Beteiligung an der Untersuchung zu ermöglichen. Dies schränkt die Gültigkeit der Ergebnisse in gewisser Weise ein.

Die Stichprobe selbst ist zum einen von einem sehr hohen Bildungs- und Ausbildungsstand geprägt, zum anderen ist die Dauer der Mitarbeit in den jeweiligen Institutionen mit durchschnittlich über sieben Jahren sehr lange. Dieser Umstand und die Tatsache, dass fast alle Befragten aktuell Supervision haben, und zwar bereits über längere Zeiträume, lässt auf ein hohes professionelles Niveau der Einrichtungen schließen. Das spiegelt sich auch in der insgesamt positiven Bewertung der Arbeitsbedingungen wieder.

Wesentliche Annahmen der Untersuchung konnten bestätigt werden. Die untersuchten Personen haben durch Supervision Verbesserungen insbesondere in den Ressourcenfaktoren „professionellen Ressourcen“ und „sozialen Unterstützung durch Kollegen und Vorgesetzte“ wahrgenommen. Geringer sind die Effekte auf den Ressourcenbereich „materielle Ausstattung/Fortbildung“. Diese in den Faktorenanalysen aufgefundenen Faktoren korrespondieren im Übrigen mit den Faktoren, die Gottfried et.al. (2003) in ihrer Untersuchung als Faktoren gefunden haben, die von den dort untersuchten SupervisandenInnen als Erwartungen an Supervision geäußert wurden.

Die „professionellen Ressourcen“ (Fachkenntnisse, Feldkompetenz, Souveränität, Wahrnehmungsfähigkeit, berufliche Fertigkeiten, Handlung- und Entscheidungsmöglichkeiten) spielen eine zentrale Rolle. Die Einzelitems erreichen die höchsten Durchschnittswerte, in den Faktorenanalysen erklärt dieser Faktor die größten Varianzanteile. Als präzise und pädagogisch versiert eingeschätzte SupervisorInnen, eine große Bedeutung des Supervisionsthemas „Arbeit mit KlientInnen“ im Supervisionsprozess und längere Supervisionsprozesse sind für Verbesserungen im Bereich der professionellen Ressourcen von Bedeutung. Verbesserungen im Ressourcenfaktor „Soziale Unterstützung Vorgesetzte/KollegenInnen“ stehen dagegen eher mit den entsprechenden Themen in der Supervision (Zusammenarbeit/Konflikte Leitung bzw. Team), hoher Sitzungsfrequenz und Teamsupervisionsformen in positivem Zusammenhang. *Unterschiedliche SupervisorInnen, Supervisionsformen und -settings (Themen) haben offensichtlich spezifische Wirkungen.*

Das Ausmaß wahrgenommener Verbesserungen bei den professionellen Ressourcen schließlich scheint für die Bewertungen hinsichtlich der Verbesserung der Arbeitssituation, der Kontrollmöglichkeiten gegenüber Belastungen und der Selbstwirksamkeit sowie für die Gesamtbewertung der Supervision eine entscheidende Rolle zu spielen. Wo die Weiterentwicklung der professionellen Ressourcen gelingt, werden die Anforderungen der Arbeitssituation offensichtlich als „beherrschbarer“ gesehen.

Kaum gezeigt hat sich der erwartete Zusammenhang zwischen verbesserten Kontrollmöglichkeiten und Selbstwirksamkeit gegenüber Belastungen und den Gesundheitsindikatoren. Zusammenhänge bestehen eher zwischen Gesundheitsindikatoren und Arbeitszufriedenheit. Offensichtlich hat Supervision unter diesen Bedingungen in diesem Zusammenhang keine durchschlagende Wirkung.

Zusammenfassend zeigen die Ergebnisse, dass Supervision je nach SupervisorIn, Setting und Supervisionsthemen unterschiedlich auf verschiedene Ressourcenbereiche wirkt. Für die Praxis bedeutet dies, dass die Analyse der Supervisionsziele vor der Entscheidung für eine/n SupervisorIn oder ein Supervisionssetting stehen sollte.

Einschränkend muss an dieser Stelle angemerkt werden, dass die Untersuchung nur positiv formulierte Items in dem Fragebogen verwendet hat, was möglicherweise reaktive Messeffekte zur Folge haben könnte. Außerdem wurde in der Untersuchung nicht nach negativen Effekten von Supervision gefragt, was möglicherweise relevante Faktoren außer Acht lässt. Es wurde darüber hinaus keine Unterscheidung nach Supervisionsansätzen der SupervisorInnen unternommen, was eine durchaus problematische Uniformitätsannahme hinsichtlich Supervision darstellt, die aber im Rahmen einer Pilotuntersuchung zulässig scheint.

Es ist daher geplant, im Rahmen einer Längsschnittuntersuchung mit mehreren Messzeitpunkten die Entwicklung von SupervisorInnen hinsichtlich der Veränderung professioneller Ressourcen und sozialer Unterstützung durch Supervision zu thematisieren. Dabei sollten verschiedene Supervisionsschwerpunkte im Rahmen eines Kontrollgruppendesigns untersucht werden.

Anmerkungen

- 1 Diese Doppelfunktion von Kontrolle und Unterstützung von MitarbeiterInnen ist der Supervision immer schon immanent gewesen. Vgl. hierzu Belardi, 1994, S. 13ff. und Petzold, 1998, S. 261f.
- 2 Interne Supervisionsformen spielen – sofern man sie überhaupt als „echte“ Supervision bezeichnen kann – nur in großen Organisationen eine Rolle. Bei den hier untersuchten Einrichtungen handelt es sich um kleinere und mittlere Einrichtungen, weswegen ausschließlich externe Supervisionsformen von Bedeutung sind.
- 3 Die US-amerikanische und kanadische Supervisionsforschung lässt sich nur bedingt mit der deutschsprachigen vergleichen, da der Supervisionsbegriff dort eher i.S. von Fachaufsicht verwandt wird und sehr stark auf Ausbildungskontexte bezogen ist. (vgl. hierzu Petold, Schigl, Fischer & Höfner, 2003, S. 100ff.)
- 4 Die Fragen zu Teil 1 sind in der Abbildung nicht aufgenommen, da es sich hierbei um allgemeine Fragen zur Person handelt.
- 5 In den Abbildungen 3 bis 7 und 10 werden Mittelwerte wiedergegeben. Dabei werden immer die gesamten Skalen, die den Befragten für die Bewertung der Items zur Verfügung standen, dargestellt.

Literatur

- Antonovsky, A. (1991). *Health, Stress and Coping*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Beer, T. (1998). Evaluation von Supervision. In P. Berker & F. Buer (Hrsg.), *Praxisnahe Supervisionsforschung. Felder – Designs – Ergebnisse* (S. 99-129). Münster: Votum.
- Belardi, N. (1994). *Supervision. Von der Praxisberatung zur Organisationsentwicklung*. Paderborn: Junfermann.

- Boessenecker, K.-H., Trube, A. & Wohlfahrt, N. (Hrsg.) (2000). Privatisierung im Sozialsektor: Rahmenbedingungen, Verlaufsformen und Probleme der Ausgliederung sozialer Dienste. Münster: Votum.
- Eck, D. (Hrsg.) (1998). Supervision in der Psychiatrie. Bonn: Psychiatrie-Verlag.
- Eichert, H.-C. & Petzold, H.G. (2003a). Supervision und innerinstitutionelle Schweigepflicht. Düsseldorf/Hückeswagen: FPI-Publikationen, SUPERVISION: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift – 11/2003, S.1-20 – <http://www.fpi-publikationen.de/supervision/Eichert-Schweigepflicht-Supervision-11-2003.htm>.
- Eichert, H.-C. (2003d). Privatisierung sozialer Dienstleistungen und Supervision. Düsseldorf/Hückeswagen: FPI-Publikationen, SUPERVISION: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift – 14/2003, S.1-19 – <http://www.fpi-publikationen.de/supervision/Eichert-Privatisierung-Supervision-14-2003.htm>.
- Fengler, J. (1998). Supervision und Evaluation. In P. Berker & F. Buer (Hrsg.), Praxisnahe Supervisionsforschung. Felder – Designs – Ergebnisse (S.69-89). Münster: Votum.
- Flammer, A. (2000). Erfahrung der eigenen Wirksamkeit. Bern, Stuttgart, Toronto: Huber.
- Gottfried, K., Petitjean, S. & Petzold, H.G. (2003). Supervision in der Psychiatrie. Eine Multicenterstudie (Schweiz). In H.G. Petzold, B. Schigl, M. Fischer & C. Höfner, Supervision auf dem Prüfstand (S. 229-334). Opladen: Leske und Budrich.
- Hobfoll, S.E. (1988). The ecology of stress. New York: Hemisphere.
- Holloway, E. (1998). Supervision in psychosozialen Feldern. Ein praxisbezogener Supervisionsansatz. Paderborn: Junfermann.
- Lazarus, R.S. & Launier, R. (1978) Stress related transactions between person and environment. In L.A. Pervin & M. Lewis (Hrsg.), Perspectives in interactional psychology (S. 287-327). New York: Plenum.
- Lienert, G. A. (1998) Testaufbau und Testanalyse (6. Auflage). Weinheim: Beltz.
- Möller, H. (1998). Selbstkonfrontationsinterviews bei Experten der Supervision. In P. Berker & F. Buer (1998), Praxisnahe Supervisionsforschung. Felder – Designs – Ergebnisse (S. 196-215). Münster: Votum.
- Möller, H. (2001). Was ist gute Supervision? Grundlagen – Merkmale – Methoden. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Möller, H. & Märtens, M. (2000). Evaluation von Supervision wohin? In H. Pühl (Hrsg.), Supervision und Organisationsentwicklung (S. 104-122). Opladen: Leske und Budrich.
- Nolting, H.D., Berger, J., Niemann, D., Schiffhorst, G., Genz, H.O. & Kordt, M. (2001). Stress-Monitoring 2001. Überblick über die Ergebnisse einer BGW-DAK-Studie zum Zusammenhang von Arbeitsbedingungen und Stressbelastung in ausgewählten Berufen. Hamburg: BGW-DAK.
- Petzold, H.G. (1998). Integrative Supervision, Metaconsulting & Organisationsentwicklung. Modelle und Methoden reflexiver Praxis. Ein Handbuch. Paderborn: Junfermann
- Petzold, H.G. & Rodriguez-Petzold, F. (1998). Anonymisierung und Schweigepflicht in supervisorischen Prozessen – ein methodisches, ethisches, klinisches und juristisches Problem. In H.G. Petzold, Integrative Supervision, Metaconsulting & Organisationsentwicklung. Modelle und Methoden reflexiver Praxis. Ein Handbuch (S. 191-211). Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G., Schigl, B., Fischer, M. & Höfner, C. (2003). Supervision auf dem Prüfstand. Opladen: Leske und Budrich.
- Petzold, H.G., Orth, I., Sieper, J. & Telsemeyer, P. (2003) Mythos Supervision? Zur Notwendigkeit von „konzeptkritischen“ Untersuchungen im Hell- und Dunkelfeld zu Wirkungen, Nebenwirkungen, Risiken und Rechtsverletzungen in der supervisorischen Praxis. SUPERVISION Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internetzeitschrift, 05/2003
- Prümper, J., Hartmannsgruber, K. & Frese, M. (1995). KFZA – Kurz-Fragebogen zur Arbeitsanalyse. Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie, 39, 125-132.

- Schneider, K. & Müller, A. (1998). Supervisionsevaluationsinventar. Entwicklung und Anwendung. In P. Berker & F. Buer (Hrsg.), Praxisnahe Supervisionsforschung. Felder – Designs – Ergebnisse (S 90-98). Münster: Votum.
- Schreyögg, A. (1991). Supervision. Ein integratives Modell. Paderborn: Junfermann.
- Schwarzer, R. (2000). Stress, Angst und Handlungsregulation. Stuttgart, Berlin, Köln: Kohlhammer.
- Zerssen, D. v. (1976). Die Beschwerden-Liste. Manual. Weinheim: Beltz Test Gesellschaft.

Autorenangaben:

Eichert, Hans-Christoph: Dipl.-Psych., Dipl.-Sup., Psychologischer Psychotherapeut, geboren 1959, Studium der Psychologie, Jura (Bonn) und Supervision (Amsterdam). Seit 1993 Leiter einer beruflichen Rehabilitationseinrichtung für Menschen mit psychischer Erkrankung in Bonn.

Anschrift des Autors:

Dipl.-Psych. Hans-Christoph Eichert, Mozartstrasse 34, 53115 Bonn, E-Mail: h. eichert@web.de