

# Video-gestützte Live-Supervision: Effektivität und Akzeptanz - eine kontrolliert randomisierte Studie

Neng, J., Jakob, J., Weck, F., Bohus, M.



**Kompetenzzentrum  
Psychotherapie**  
an den  
medizinischen Fakultäten  
Baden-Württembergs

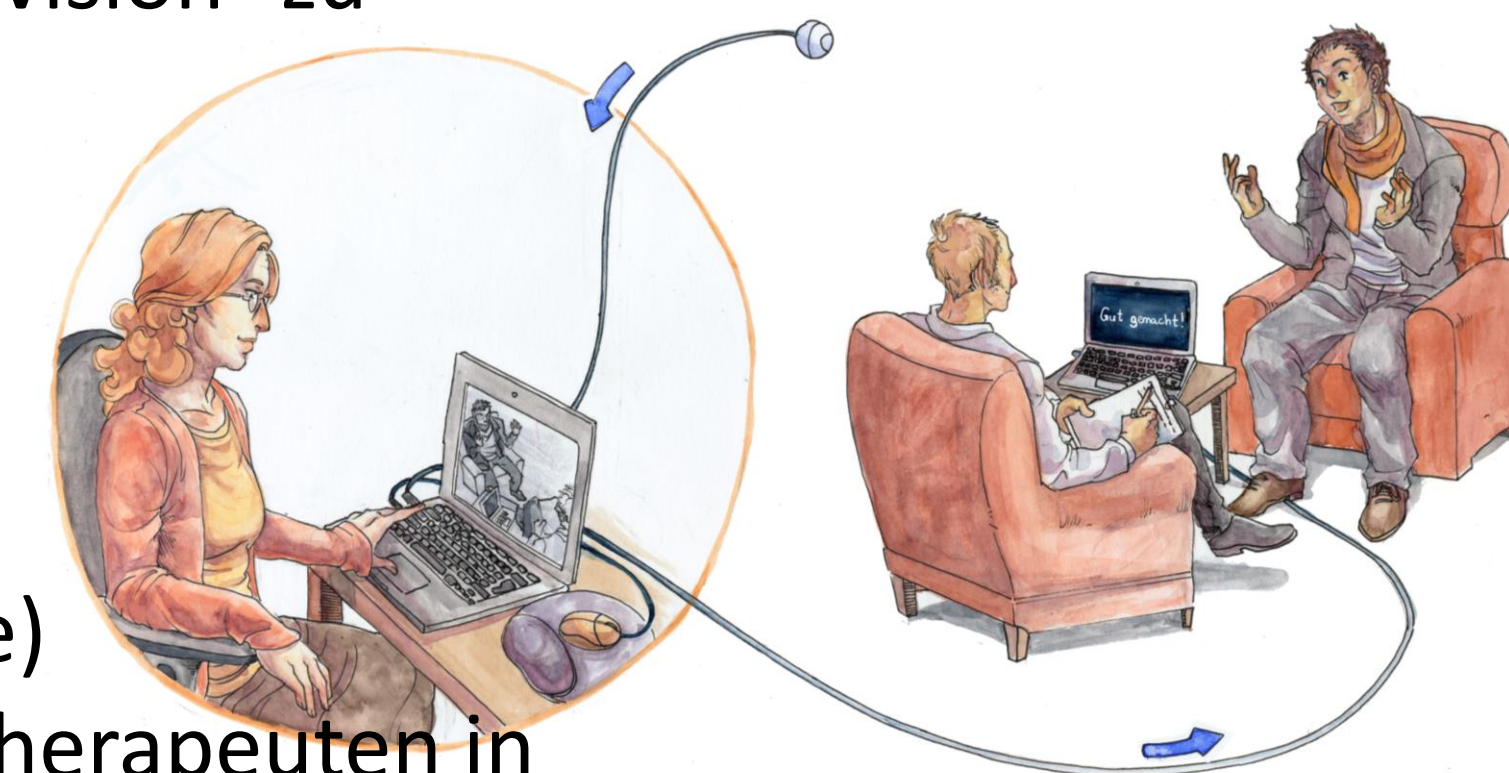
## Hintergrund

Obwohl der praktische Teil der Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten maßgeblich auf klinischer Supervision fußt, sind empirische Erkenntnisse zu verschiedenen Supervisionsformaten bisher sehr begrenzt. Live-Supervisionsformate, bei denen der Supervisor die Therapiesitzung live mitverfolgt und dem Supervisanden eine direkte Rückmeldung geben kann, könnten durch den unverzerrten Einblick des Supervisors in das therapeutische Geschehen und die Möglichkeit, unmittelbar bedürfnisorientierte Hilfestellungen zu geben, Vorteile gegenüber den nachträglichen Supervisionsformaten aufweisen. Am ZI Mannheim wurde ein neues elektronisches Format entwickelt. „Bug in the eye“ (BITE) ermöglicht internetbasierte online Supervision.

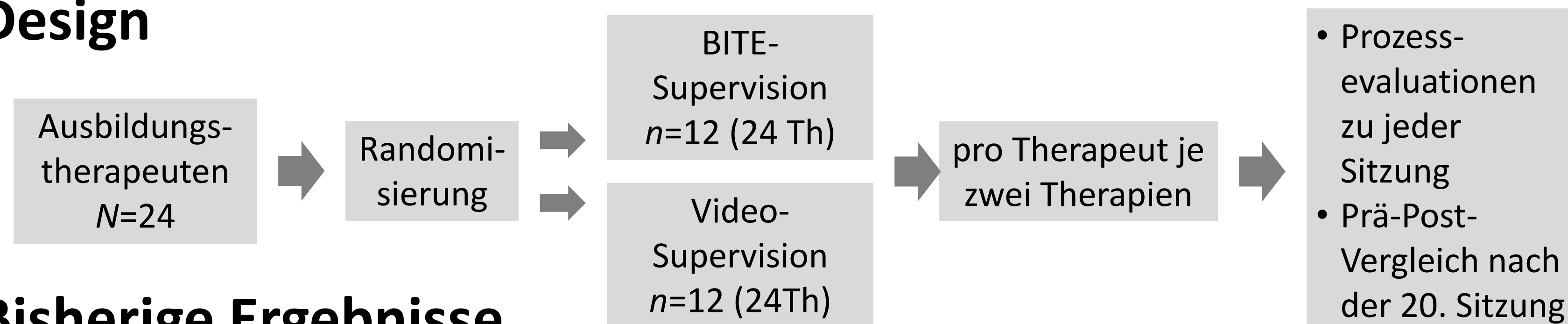
Ziel der aktuellen Studie ist es, die Wirksamkeit und Akzeptanz von BITE bei Therapeuten, Supervisoren und Patienten sowie die Zufriedenheit mit dem Supervisionsformat im Vergleich zu nachträglicher videobasierter (Video-) Supervision zu untersuchen.

## Hauptfragestellungen

1. Wie groß ist die Akzeptanz der „bug-in-the-eye“ (BITE-)Supervision bei Therapeuten und Supervisoren?
2. Wie erfolgreich/nützlich wird die Video- im Vergleich zur BITE-Supervision eingeschätzt?  
(AVs: Therapeut-Supervisor Beziehung, Nützlichkeit der Supervision, Offenheit in der Supervision bzw. nondisclosure)
3. Zeigen sich Unterschiede zwischen der Video- und BITE-Supervision hinsichtlich der durchgeführten Therapien bei Therapeuten in psychotherapeutischer Ausbildung? (AVs: Kompetenz des Therapeuten, therapeutische Beziehung und Behandlungserfolg)
4. Welche Veränderungen bewirkt die BITE- im Vergleich zur Video-Supervision beim Therapeuten noch?  
(AVs: Selbstkenntnis, Selbstwirksamkeitserwartung, Entwicklungsstand des Supervisionsbedürfnisses, Wohlbefinden)



## Design



## Bisherige Ergebnisse

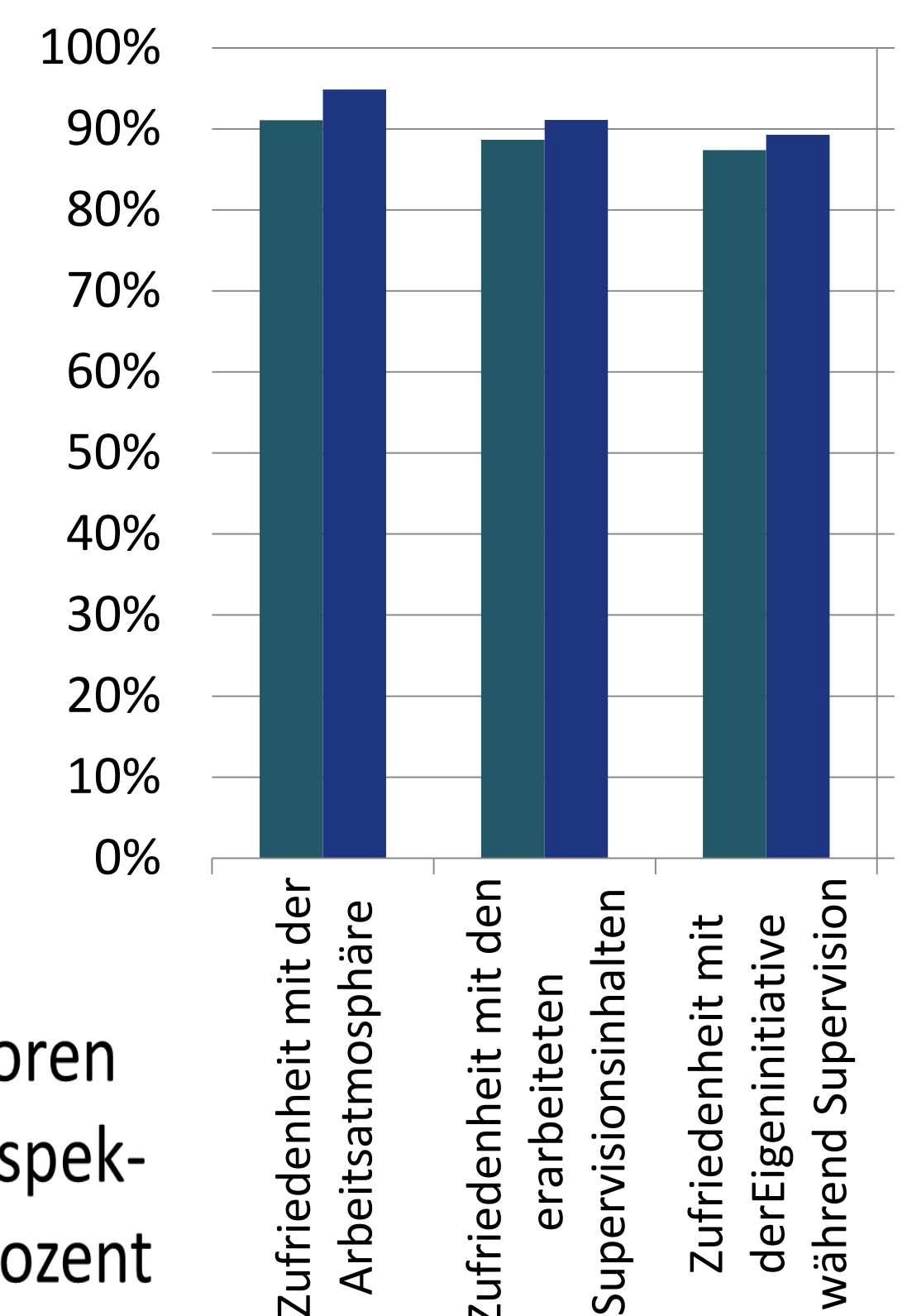
### Hauptfragestellung 1: Akzeptanz

#### Akzeptanz

- 61 BITE-Supervisionen
- 11 Therapeuten, 6 Supervisoren und 19 Patienten
- Bewertung der BITE-Supervisionssitzung anhand verschiedener Aussagen zur Akzeptanz (ergänzt nach Sprenkle et al., 1982) auf 4-stufiger Likert-Skala

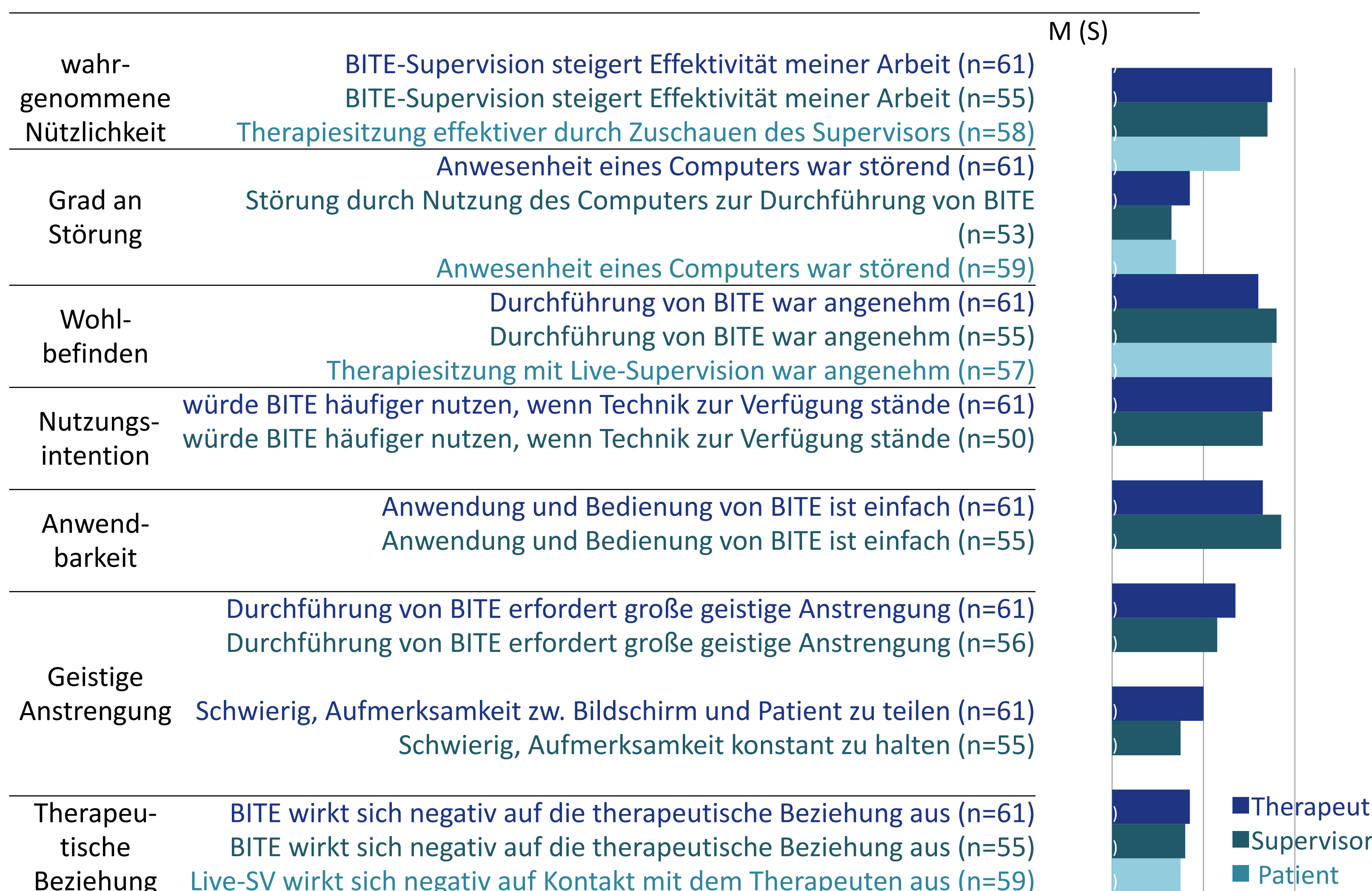
### Hauptfragestellung 2:

Vergleich Video- und BITE-Supervision bzgl. Einschätzungen von Erfolg / Nützlichkeit



#### Zufriedenheit

- 204 Supervisionen
- 23 Therapeuten und 9 Supervisoren
- Angabe der Zufriedenheit mit Aspekten der Supervisionsitzung in Prozent



vierstufiges Antwortformat: 1 = stimme gar nicht zu, 2 = stimme eher nicht zu, 3 = stimme eher zu, 4 = stimme völlig zu

## Diskussion:

Die Ergebnisse zeigen, dass BITE-Supervision von Therapeuten, Supervisoren und Patienten akzeptiert wird. Ausbildungstherapeuten und Supervisoren waren in beiden Bedingungen sehr zufrieden mit verschiedenen Aspekten der Supervision, die BITE-Supervision führte nicht zu einer geringeren Zufriedenheit mit der Arbeitsatmosphäre, den erarbeiteten Supervisionsinhalten oder der Eigeninitiative während der Supervision als die Video-Supervision. Viele Nachteile oder Vorurteile, die für andere Formen der Live-Supervision noch bestanden, scheinen also für BITE-Supervision nicht relevant zu sein. Die Vorteile eines ungefilterten Einblicks für den Supervisor und der direkten Rückmeldungsmöglichkeit machen die BITE-Supervision zu einer vielversprechenden Möglichkeit, die therapeutische Entwicklung individuell zu fördern. Die Datenerhebung ist abgeschlossen, gegenwärtig erfolgt die Auswertung der Daten

## Projektbezogene Publikationen

Jakob, M., Weck, F. & Bohus, M. (2013). Live-Supervision: Vom Einwegspiegel zur videobasierten Online-Supervision. *Verhaltenstherapie*, 23, 170-180.

Jakob, M., Weck, F., Höfling, V., Richtberg, S. & Bohus, M. (2014). Nondisclosure during psychotherapy supervision: validation of the German version of the Supervisory Questionnaire (SQ). *Psychotherapy Research*, 24, 42-51.