

Doris Müller und Marion Thimm

Von der Persönlichkeitsentwicklung zur Faktenvermittlung?

Was bleibt nach der neuen staatlichen Ausbildungsordnung vom spezifisch Personzentrierten in der Ausbildung zum Gesprächspsychotherapeuten¹?

Zusammenfassung: Die besonderen Anliegen und Gütekriterien der traditionellen Ausbildung in Gesprächspsychotherapie in der Bundesrepublik Deutschland sowie die neuen Rahmenbedingungen der staatlichen Ausbildungsordnung werden dargestellt. Es wird problematisiert, inwieweit die bisherigen bewährten Ausbildungsziele, -inhalte und -methoden in den künftigen Ausbildungen verwirklicht werden können. Mögliche Vorteile der neuen Ausbildungsordnung werden benannt und Vorschläge entwickelt, welche Maßnahmen auch unter den veränderten Rahmenbedingungen die Qualität einer Ausbildung in Gesprächspsychotherapie sichern könnten.

Schlüsselwörter: GPT-Ausbildung in Deutschland, Qualitätsmerkmale, staatliche Ausbildungsordnung – Vor- und Nachteile

Résumé: Du développement personnel à la transmission des faits? Que reste-t-il de la spécificité du centrage sur la personne après le nouveau règlement national de la formation de psychothérapeute centré sur la personne? L'article décrit les demandes et critères de qualité particuliers de la formation traditionnelle en psychothérapie centrée sur la personne en Allemagne de même que les nouvelles conditions de base du règlement national de la formation. Les auteurs formulent la question de savoir dans quelle mesure les contenus et les méthodes des objectifs de formation qui ont fait leurs preuves jusqu'ici pourront être réalisés dans les formations futures. Les avantages possibles du nouveau règlement de la formation sont cités et des propositions sont développées quant aux mesures susceptibles d'assurer la qualité d'une formation en psychothérapie également dans les conditions de base modifiées.

Mots-clés: Formation PCP en Allemagne, caractéristiques de qualité, avantages et désavantages du règlement national de la formation.

Abstract: From personal development to the transmission of facts? How much may remain of the special quality of the person centered approach after the new state-run regulations for the training of psychotherapists? The specific issues and quality criteria of traditional training in client-centered therapy in Germany as well as the new general framework of the State Training Regulations are described. The issue of the extent to which previously accepted educational goals, contents and methods can be implemented in training in the future is raised. Possible advantages of the new training regulations are identified, and suggestions are developed as to which measures could secure the quality of training in client-centered therapy under the changed general framework.

Key words: Training in client-centered therapy in Germany, quality criterias, State Training Regulations, advantages and disadvantages

1 Aus Gründen der einfacheren Lesbarkeit wird im gesamten Text die männliche Form verwandt. Gemeint sind aber auch immer Gesprächspsychotherapeutinnen, Ausbildungskandidatinnen usw.

1. Ein (unvollständiger) Rückblick

Gesprächspsychotherapieausbildung wurde in der BRD (West) vor ca. 40 Jahren zunächst an Universitäten angeboten – die Wiege stand in Hamburg, initiiert durch Reinhard Tausch. In der damaligen DDR hingegen wurde die Ausbildung durch die Deutsche Gesellschaft für Psychologie organisiert und fand bis zur Wiedervereinigung an Universitäten statt. Bei erfolgreich abgeschlossener Ausbildung waren die Kollegen dort „Fachpsychologen in der Medizin“. Im Osten wie im Westen Deutschlands war die Nachfrage nach Gesprächspsychotherapieausbildung in den 70er und 80er Jahren sehr groß. Im Osten gehörte Gesprächspsychotherapie im Gesundheitssystem der DDR zu den Leistungen, die von Patienten kostenfrei in Anspruch genommen werden konnten, im Westen gehörte Gesprächspsychotherapie jedoch nicht zur regulären Kassenleistung. Dennoch war es damals möglich, auch ohne Kassenzulassung gesprächspsychotherapeutisch zu behandeln: Im Sozialgesetzbuch V der BRD, § 13, ist festgelegt, dass die Kassen verpflichtet sind, die Versorgung sicher zu stellen. Das bedeutete, dass Patienten, die nicht in einem angemessenen Zeitraum durch einen „Kassenpsychotherapeuten“ behandelt werden konnten, bei einem durch das Heilpraktikergesetz befugten Therapeuten aufgenommen werden konnten, und die Therapien durch Kostenerstattung finanziert wurden.

Im Westen Deutschlands konnten die Universitäten alleine in dieser Zeit die Nachfrage nach Ausbildung nicht abdecken. Nach der Gründung der Gesellschaft für wissenschaftliche Gesprächspsychotherapie e.V. (GwG) in Westdeutschland wurde das Angebot an Ausbildungsmöglichkeiten schnell ausgeweitet. Die GwG erarbeitete Ausbildungsrichtlinien, die im Laufe der Jahrzehnte immer wieder überarbeitet und dem neuesten Erkenntnisstand angepasst wurden. Für das erfolgreiche Abschließen einer Gesprächspsychotherapie-Ausbildung nach dem GwG-Curriculum wurde ein Zertifikat vergeben, das mit der Verpflichtung zu „lebenslänglicher“ Supervision verbunden war. Dieser sehr modernen Forderung lag die auch von Carl R. Rogers vertretene Auffassung zugrunde, dass Menschen ständig in einem Entwicklungsprozess stehen – also auch Psychotherapeuten, die ihr lebenslanges Erfahrungslernen kontinuierlich selbst reflektieren sollen. Heute stellt man eine solche Forderung im Rahmen der Prozessqualitätssicherung – z. B. tut dies die jetzige deutsche Bundesregierung bei den Vorschlägen zur Gesundheitsreform: alle Ärzte und Psychotherapeuten sollen in Zukunft kontinuierlich Fortbildung nachweisen.

Schon in den 70er Jahren verlangte die GwG, dass nur erfahrene Gesprächspsychotherapeuten, die eine Ausbilder-Ausbildung bei der GwG absolviert hatten, Gesprächspsychotherapie-Ausbildung anbieten. Sie mussten sich durch die Anerkennung einer Verpflichtungserklärung, die auch berufsethische Aspekte enthielt, u. a. verpflichten, nach den Richtlinien der GwG auszubilden. Von der GwG autorisierte Ausbilder boten bald flächendeckend in der

alten Bundesrepublik Ausbildung in Gesprächspsychotherapie an. Sie konnten sich dabei auf die schon aus den USA vorliegenden Forschungsergebnisse über Wirksamkeit, Diagnostik und Erfolgskontrolle, die von den deutschen Universitäten übernommen und durch weitere Forschungen ergänzt wurden, stützen. So war jeder GwG-Ausbilder ausgerüstet mit diagnostischem und Evaluationsmaterial, das von der GwG zur Verfügung gestellt wurde.

Es ist beeindruckend, welchen großen Zulauf die Methode fand. Hierfür gab es mehrere Gründe: einmal begünstigte der Zeitgeist nach 1968 humanistisch-psychologische und pädagogische Konzepte, in denen Selbstbestimmung und Selbstverwirklichung zentrale Anliegen waren, auch war die Gesprächspsychotherapie-Ausbildung wesentlich preisgünstiger als z. B. die psychoanalytische Ausbildung, die Zulassungsbedingungen waren weniger strikt (es wurden auch Nicht-Psychologen und Nicht-Ärzte zur Ausbildung zugelassen) – und schließlich zog das Ausbildungskonzept, das sich von dem anderer Therapieschulen unterschied, viele Interessenten an.

2. Die besonderen Qualitätsmerkmale der bisherigen Ausbildung in Gesprächspsychotherapie

Im Gegensatz zu den meisten anderen Therapieschulen haben Gesprächspsychotherapeuten einen „Gründervater“, der sich speziell und eingehend mit Fragen der Erziehung und des Lernens beschäftigt hat und die persönliche Auseinandersetzung mit Lernenden außerordentlich geschätzt hat: „Jetzt komme ich ... auf eine Tätigkeit, ein Ziel zu sprechen, das mich begeistert: die Förderung des Lernens. Jedesmal, wenn es mir gelungen ist, eine Gruppe – und damit meine ich alle ihre Mitglieder, mich eingeschlossen – in eine Gemeinschaft von Lernenden zu verwandeln, dann hat sich fast eine unglaubliche Erregung ausgebreitet, Neugierde freizusetzen; Individuen zu erlauben, sich in neue Richtungen zu stürzen, die von ihren eigenen Interessen diktiert sind; den Forschungssinn zu entfesseln; Dinge so offen zu legen, dass sie hinterfragt und untersucht werden können; ...“ (Rogers 1969a, 106). Rogers fasste Lernen als einen selbstgesteuerten ganzheitlichen Prozess der Persönlichkeitsentwicklung auf, der durch ein hilfreiches Beziehungsangebot des Lehrenden und die Interaktion zwischen Lehrenden und Lernenden in einer angstfreien Atmosphäre gefördert wird.

Dementsprechend fand die gesamte GPT-Ausbildung mit einem Ausbilder in kleinen geschlossenen Gruppen statt, die in Theorie und Praxis einen Lern-, Erlebens- und Erfahrungsraum boten, der bei anderen Ausbildungen eher unüblich war. Es wurde darauf geachtet, dass die Verbindung zwischen den erworbenen Kenntnissen und ihrer Bedeutung für die Therapie und die eigene Person bearbeitet wurde. So war es möglich bei einer integrierten Durchführung der Ausbildung auch scheinbar „trockene“ Wissensinhalte (z. B. Therapieforschung oder Diagnostik) durch Experimentieren in der Gruppe in der Patienten- oder Forscherrolle erlebbar zu

machen und auf diesem Erfahrungshintergrund zu diskutieren. Diese Form des „learning by doing“ war besonders hilfreich bei der Vermittlung der psychotherapeutischen Grundprinzipien der Gesprächspsychotherapie. In den Trainingskursen konnten die Ausbildungskandidaten in Übungsgesprächen und Rollenspielen mit den Gruppenmitgliedern üben, kongruent, bedingungslos wertschätzend und empathisch zu sein. Da der wesentliche Wirkfaktor der Gesprächspsychotherapie das kongruente, unbedingt wertschätzende und empathische Beziehungsangebot ist, war es ein zentrales Anliegen der Ausbildung, den Ausbildungskandidaten zu ermöglichen, Kongruenz, Selbst- und Fremdempathie, Selbst- und Fremdwertschätzung zu entwickeln. Durch die differenzierten Rückmeldungen seitens der Gruppenmitglieder und der Ausbilder wurde die Selbstwahrnehmung und die Selbstreflexion bezüglich der Auswirkungen des eigenen psychotherapeutischen Verhaltens auf andere (wie auch auf sich selber) wesentlich gefördert, d. h. kognitive, soziale und emotionale Prozesse fanden statt. Die Lernforschung belegt, dass ein solches Lernen das nachhaltigste ist (vgl. Kunze 2003). Hier waren die Ausbilder besonders gefordert, durch ihr eigenes kongruentes, wertschätzendes und empathisches Beziehungsangebot Modell zu sein und eine angstfreie Atmosphäre in der Lerngruppe zu schaffen, die es den Gruppenmitgliedern ermöglichte sich den zuweilen auch schmerzlichen (Selbst-) Erfahrungen zu stellen und in ihrer Psychotherapeutenpersönlichkeit zu reifen.

Die feste Lerngruppe mit ihren Möglichkeiten des Lernens wurde als tragend in der Ausbildung angesehen und die Gruppenkompetenz wurde bewusst gefördert. Jedes GwG-Curriculum enthielt von den Anfängen an den Ausbildungsteil „kollegiale Supervision“. Angesichts der Verpflichtung zur lebenslangen Supervision war das Ziel dieses Ausbildungsteils: die Kompetenzen der Gruppenmitglieder fördern, auch ohne Experten sich selbst zu reflektieren, sich gegenseitig im Sinne des personenzentrierten Beziehungsangebotes zu unterstützen und eine Gruppenarbeit zu moderieren, zu dokumentieren und zu evaluieren.

Nicht unerwähnt soll bleiben, dass die Ausbildung in Gesprächspsychotherapie eine Vorreiterin in Bezug auf Objektivierung und Qualitätssicherung war: Die Ausbildungskandidaten mussten ihre Therapiesitzungen auf Tonband oder Video aufnehmen, Vor- und Nachtests durchführen sowie nach jeder Sitzung den Patienten einen Beurteilungsbogen über die Sitzung ausfüllen lassen. Somit entstanden Psychotherapiedokumentationen, die sehr genau Auskunft über den psychotherapeutischen Prozess geben konnten.

Bei der Abschlussprüfung zum Gesprächspsychotherapeuten dienten diese Dokumentationen der einzelnen Ausbildungskandidaten als Prüfungsgrundlage. Das Prüfungsgeschehen selbst war als ganzheitlicher Prozess vorgesehen: Der Kandidat reflektierte sein psychotherapeutisches Handeln auf dem Hintergrund seines erworbenen theoretischen Wissens, seines Wissens über den jeweiligen dokumentierten Fall und seines Wissens über sich selbst.

Häufig war die Prüfung sowohl eine Darstellung des Gelernten als auch ein neuer Lernvorgang durch die konzentrierte Selbstreflexion und Reflexion durch Ausbildungsgruppe und Ausbilder – und damit entsprach sie der schon oben geäußerten Auffassung des „life long learning“.

3. Die neuen Rahmenbedingungen

Nach Inkrafttreten des Psychotherapeutengesetzes (1999) in der BRD war klar, dass die Psychotherapieausbildung staatlich geregelt wird. Das bedeutet, dass Ausbildung nur an staatlich anerkannten Instituten durchgeführt werden kann, das Curriculum und die Abschlussprüfung durch eine staatliche Prüfungsordnung geregelt ist, die von Therapieschulen unabhängig ist. Damit schwindet der Einfluss der Fachverbände auf Inhalte und Methodik der Ausbildung, die Kriterien, wer ausbilden darf, sind vom Staat festgelegt – und für die Ausbilder und Ausbilderinnen in Gesprächspsychotherapie gehört die Möglichkeit, Ausbildung alleine zu betreiben, der Vergangenheit an.

Weitere wesentliche Veränderungen, die die Ausbildung im Vergleich zu der traditionellen Ausbildung auch sehr verteuern, sind die geforderten 1200 Stunden Praxis in einer psychiatrischen Einrichtung, die nur von den wenigsten Kliniken vergütet werden, und weitere 600 Stunden Praxis in einer anerkannten Einrichtung (psychosomatische Klinik oder Lehrpraxis), in der mit Patienten gearbeitet werden kann – hier ist die Bezahlung noch nicht geregelt.

Bisher war der äußere Rahmen, in dem Gesprächspsychotherapieausbildung stattfand, wenig festgelegt – nun ist vorgeschrieben, wie die Ausbildungsstätte ausgestattet sein muss: Hörsaal, Büro, Therapieräume (Institutsambulanz), Fachbibliothek und technische Ausrüstung werden gefordert, ebenso Lehr-Personal, das den staatlichen Qualifikationskriterien genügt. Der bisherige Ausbilderstatus „Ausbilder der GwG“ gilt nicht mehr – und kann höchstens noch als Empfehlung dienen. Da die staatlichen Qualifikationskriterien nur für Supervisoren und Selbsterfahrungsleiter festgelegt sind (5 Jahre psychotherapeutische Praxis nach der Approbation im Schwerpunktverfahren; dreijährige Lehrtätigkeit; persönliche Eignung, die von der Institutsleitung beurteilt wird für Supervisoren, 5 Jahre psychotherapeutische Praxis für Selbsterfahrungsleiter) – und nicht für Dozenten, ist nicht garantiert, dass alle Ausbildungsteile kompetent angeboten werden. Hier haben die Institutsleitungen großen Ermessensspielraum: es ist möglich, dass die Wahl auf Dozenten fällt, die erstklassige Beziehungen zur Institutsleitung haben und fachlich vielleicht zweitklassig sind. Entsprechende Klagen von Ausbildungskandidaten, die an bereits bestehenden Instituten anderer Therapieschulen die Ausbildung absolvieren, wurden inzwischen laut (vgl. Ausschuss Psychologischer Psychotherapeut in Ausbildung [PPiA] der Delegiertenkonferenz des Berufsverbands Deutscher Psychologen [BDP] 2003).

Die Anerkennung der Gesprächspsychotherapie als wissenschaftliches Verfahren durch den Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie beflügelte die Gründung von Ausbildungsinstituten, die mit dem Schwerpunkt GPT ausbilden wollen. Sie stehen in den Startlöchern, um die staatliche Anerkennung zu erreichen – in der Hoffnung auf eine baldige sozialrechtliche Anerkennung der GPT, die eine Kassenfinanzierung der Ambulanzen sichern würde. Da z.Zt. täglich neue Gerüchte über die bundesdeutsche Gesundheitsreform in den Medien verkündet werden, gibt es keine Prognose über die Situation von Psychotherapie und Psychotherapeuten für den Zeitpunkt, in dem dieser Artikel erscheint. Sicher ist lediglich, dass auch in Zukunft nur solche psychotherapeutische Behandlungen von den Kassen finanziert werden, die in Psychotherapieverfahren durchgeführt werden, die vom Bundesausschuss Ärzte Krankenkassen zugelassen wurden und in den Psychotherapierichtlinien aufgeführt sind (Prieß 2003).

Schon jetzt bedeutet die Anerkennung der GPT als wissenschaftliches Verfahren, dass staatlich anerkannte Ausbildungsinstitute, die in den bisherigen Richtlinienverfahren (Psychoanalyse, Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie und Verhaltenstherapie) ausbilden, eingehende Grundkenntnisse in Gesprächspsychotherapie vermitteln müssen, und dass die GPT in jeder Abschlussprüfung Prüfungsgegenstand ist. Allerdings heißt das leider noch nicht, dass eine GPT-Kompetenz erworben werden muss, die z. B. zur Differentialdiagnose beitragen und die Indikationsstellung erleichtern könnte – sondern es geht letztlich lediglich darum, den Anforderungen der auf die GPT bezogenen Prüfungsfragen zu genügen. Für die BRD werden von dem Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP) in Mainz zentrale Prüfungsfragen erarbeitet, die alle Absolventen von staatlich anerkannten Ausbildungsinstituten bei der Abschlussprüfung beantworten müssen. In welcher Zusammensetzung und wie dieses Institut arbeitet, ist wenig transparent – der erste Entwurf des Fragenkatalogs war sehr medizinlastig und stieß auf heftige Kritik von Fachleuten. Die schriftliche Prüfung ist im Wesentlichen mit Kurzantworten oder mit „multiple-choice“-Antworten zu bearbeiten.

4. Die möglichen Nachteile der staatlichen Ausbildungsordnung

Neben der Freude, dass nach 20 jährigem Kampf ein Psychotherapeutengesetz verabschiedet wurde und eine Approbation zu einem eigenständigen Beruf „Psychologischer Psychotherapeut“ führt – und die Gesprächspsychotherapie, die in der klinischen Psychologie international immer anerkannt war², nun auch „politisch“

anerkannt ist – ist die Sorge entstanden, dass die staatlichen Ausbildungsvorschriften und veränderten Rahmenbedingungen es erschweren, die bewährten Durchführungsmodalitäten der Gesprächspsychotherapieausbildung aufrechtzuerhalten. Die vorgeschriebenen theoretischen Inhalte sind sehr umfangreich, ebenso der Gegenstandskatalog für die zentrale Prüfung. Um sie zu bestehen, muss – pädagogisch betrachtet: vorsintflutlich – Wissen mechanisch auswendig gelernt werden. Inwieweit unter diesen Bedingungen Lerngruppen entstehen können, die die für die GPT traditionellen Lernbedingungen nutzen können, ist ungewiss. Vorgeschrieben sind verschiedene Gruppengrößen (z. B. 15 Teilnehmer bei den Theorie seminaren, 4 Teilnehmer bei den Supervisionsgruppen). Diese strukturellen Voraussetzungen begünstigen eine methodische Trennung von Theorie, Praxis und Selbsterfahrung und verringern die Chance, theoretisches Wissen erfahrbar und damit in die Psychotherapeutenpersönlichkeit integrierbar zu machen. Die in der jetzigen staatlichen Prüfungsordnung vorgeschriebene Selbsterfahrung ersetzt u. E. das integrierte Lernen in den traditionellen Trainingskursen nicht: Hier war der Fokus nicht nur die „Selbsterfahrung bzw. Selbsterfahrung im psychotherapeutischen Handeln“, sondern auch das Erproben angemessener gesprächspsychotherapeutischer Interventionen u. a. in Bezug auf störungsspezifische Besonderheiten (z. B. wie begegne ich empathisch einem ängstlichen Patienten, wie einem aggressiven?).

„Wer sich in der Ausbildung von Psychotherapeuten dieser Anforderung (*gemeint ist die Anforderung, in der GPT-Ausbildung die Psychotherapeutenpersönlichkeit, zu entwickeln – Anm. d. Verf.*) entzieht und sich primär auf Wissensvermittlung, ... Training von kontrollierbaren Fertigkeiten ... abstützt, der kapituliert aus meiner Sicht vor diesen Schwierigkeiten der Vermittlung personenzentrierter Haltung. Und eine in dieser Weise gewichtete Ausbildung ist in meinen Augen keine Ausbildung in Personenzentrierter Psychotherapie oder Beratung mehr“ (Gutberlet 2003, 20).

Sowohl die Prüfungsordnung als auch die Organisation der Ausbildungsdurchführung, ebenso die große Freiheit der Institutsleitungen in Bezug auf die Personal- und Finanzpolitik werden auch für die bereits bestehenden Ausbildungsinstitute, die in Tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie und Verhaltenstherapie ausbilden, problematisiert. Die Mitglieder des Ausschusses „Psychologischer Psychotherapeut in Ausbildung (PPiA) der Delegiertenkonferenz des Berufsverbandes Deutscher Psychologen (BDP)“ kritisieren generell die Zustände bei der Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten. Sie befragten PPiAs nach ihrer Situation in bereits zugelassenen Ausbildungsinstituten (mit verhaltenstherapeutischen und tiefenpsychologischen Schwerpunkten) und stellten dabei zahlreiche Missstände fest: Die Macht der Instituts- und Klinikleiter ist sehr groß und wird bisher nicht kontrolliert. Ausbildungsverträge sind nicht zwingend, die Auswahl des Lehrpersonals ist der Institutsleitung überlassen, und viele PPiAs beklagen die

2 Das von Auckenthaler (2001) belegte Zurückdrängen der Gesprächspsychotherapie bezieht sich mit einer einzigen Ausnahme durchweg auf Deutschland.

geringe Kompetenz der Dozenten. „Bedingt durch die derzeitige Lage sind die Institute privatwirtschaftlich organisiert. Das Interesse des Instituts und seiner Betreiber steht im Vordergrund, die Ausbildung, die Psychotherapie oder gar der Ausbildungskandidat spielen oft eine untergeordnete Rolle. Wie in allen Wirtschaftsunternehmen bedeutet dies Maximierung der Einnahmen, Minimierung der Ausgaben“ (Ausschuss Psychologischer Psychotherapeut in Ausbildung (PPiA) 2003, 353). Auch Ausbildungsinstitute mit dem Schwerpunkt Gesprächspsychotherapie werden unter einem größeren finanziellen Druck stehen als früher die Universitäten und der „Einzelausbilder“, der vergleichsweise geringe Betriebskosten hatte. Eine konkrete Auswirkung der Berücksichtigung wirtschaftlicher Gesichtspunkte ist z. B. auf die Gestaltung der Gruppen zu erwarten: kleine Lerngruppen würden für die Kandidaten zu teuer – selbst wenn das Institut in der Preisgestaltung fair ist.

5. Die möglichen Vorteile der staatlichen Ausbildungsordnung

Neben den Befürchtungen bestehen auch Hoffnungen bezüglich der neuen Ausbildungssituation. Die umfangreiche klinische Praxis ist einerseits eine Hürde, andererseits aber auch eine Chance, viele Menschen mit sehr unterschiedlichen Beeinträchtigungen kennenzulernen – eine Chance, die eine Privatpraxis in so kurzer Zeit nicht bieten kann. Gleichzeitig sind die Ausbildungskandidaten schon während der Ausbildung in ihrem psychiatrischen Praktikum der „öffentlichen Kontrolle“ ausgesetzt und erleben schon frühzeitig das Spannungsfeld zwischen dem humanistisch-psychologischen Therapiekonzept und der medizinisch oft eher autoritär strukturierten Klinik. Dies könnte von Anfang an in der Ausbildung reflektiert werden. Erfahrungsberichte von ehemaligen Absolventen in Gesprächspsychotherapie, die z. B. in Kliniken angestellt wurden, zeigen, dass der „Milieuschock“ u. U. groß ist, wenn sie erleben, wie z. T. ohne böse Absicht mit Patienten umgegangen wird.

Die zentrale Prüfung ist sicher etwas objektiver als der „Ausbilder- und Gruppenentscheid“ der traditionellen GPT-Ausbildung – zumindest in Bezug auf die schriftliche Prüfung. Dadurch, dass in der „alten“ Ausbildung der Ausbilder, der die Kandidaten lange Zeit durch Theorie, Praxis und Selbsterfahrung begleitete, unter Einbeziehung der Gruppe auch die Prüfung abnehmen musste (Abschlusskolloquium und Zertifizierung von 5 dokumentierten Fällen), war sicher durch die dabei gewachsenen persönlichen Beziehungen die kritische Distanz gegenüber den Kandidaten nicht immer gegeben. Für den Prüfling wie auch den Prüfer könnte es erleichternd sein, dass Prüfer nicht gleichzeitig Selbsterfahrungsleiter sein sollen. Indem sich die Ausbildungsverantwortung auf mehrere Personen verteilt, ist der einzelne Ausbildungskandidat nicht mehr so sehr davon abhängig, ob er mit dem „einzigen“ Ausbilder zurechtkommt.

Insgesamt erscheint es von Vorteil, dass die Ausbildungskandidaten im Laufe ihrer Ausbildung mehrere Experten kennen lernen, sich mit den jeweiligen theoretischen Standpunkten und verschiedenen therapeutischen Stilen auseinandersetzen können und so eine größere Auswahl an Orientierungsangeboten haben, die zur Anregung und Reflexion eigener Standpunkte und des eigenen Stils dienen können.

Ein staatlich anerkanntes Ausbildungsinstitut wird schon aus Werbezwecken sich, seine Struktur, seine Ziele und die mitarbeitenden Personen bekannt machen, so dass zukünftigen PPiAs Struktur, Abfolge und Zeitplan der Ausbildung transparent sein wird. Demgegenüber war die Strukturiertheit der traditionellen Ausbildung sehr vom Stil des jeweiligen Ausbilders geprägt.

Mancherorts wird die Psychotherapieausbildung mit dem Schwerpunkt Gesprächspsychotherapie an bestehenden Instituten, die bereits die Schwerpunkte Verhaltenstherapie und Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie anbieten, durchgeführt werden. Hier besteht die Chance des gegenseitigen Austausches und schulenübergreifend voneinander Lernens.

Auch für die Lehrenden sind Vorteile in den neuen Rahmenbedingungen zu erkennen: sie müssen nicht mehr alleine akquirieren, die Verwaltung wird zentral geregelt, die Qualitätssicherung wird durch das Institut geleistet (hoffen wir wenigstens), Vertretung im Krankheitsfall ist einfacher. Wenn man einen Nachteil für die Lehrenden suchen will, könnte man ihn höchstens in der Einschränkung der curricularen Freiheit entdecken – und vielleicht in der Tatsache, dass man je nach Funktion (z. B. als Dozent) nicht mehr die Möglichkeit hat, Ausbildungskandidaten so gut kennen zu lernen.

6. Wie könnten wir im Rahmen der staatlichen Prüfungsordnung die bewährten Standards der GPT-Ausbildung bewahren?

Auch unter den gegebenen Bedingungen sehen wir Möglichkeiten, bei der Psychotherapieausbildung mit dem Schwerpunkt Gesprächspsychotherapie wesentliche Merkmale des Personenzentrierten Konzepts zu verwirklichen. Die Deutsche Psychologische Gesellschaft für Gesprächspsychotherapie (DPGG) hat ein Curriculum entworfen, das den Ausbildungsinstituten zur Verfügung gestellt werden kann³. Es richtet sich nach den inhaltlichen Anforderungen der staatlichen Prüfungsordnung und ist zugleich in Bezug auf die Ausbildungskonzeption und die methodischen Vorschläge an den pädagogischen Vorstellungen von Rogers orientiert.

Grundlegend dabei ist das Bemühen, die Entwicklung der Therapeutenpersönlichkeit nicht auf die Lehrtherapie zu beschränken.

3 Exemplare des Curriculums sind bei Doris Müller erhältlich.

Das pädagogisch-methodische Vorgehen orientiert sich – zumindest in den am Ausbildungsinstitut durchgeführten Teilen – an den Grundprinzipien des personenzentrierten Konzepts und dessen Vorstellungen von einer hilfreichen Beziehung. Dementsprechend sollen die auf dieser Grundlage gestalteten Seminare, Trainings-, Selbsterfahrungs- und Supervisionsveranstaltungen neben kognitiven auch emotionale, körperliche und soziale Prozesse mit einbeziehen und in einer möglichst angstfreien und wertschätzenden Atmosphäre stattfinden, Organisation und Durchführung der Ausbildung auf der Grundlage des Vertrauens in die Aktualisierungstendenz des Individuums sollten die menschlichen Grundbedürfnisse respektieren und beziehungsstiftend sein. Gleichgültig, welches Thema behandelt wird, soll die Durchführungsmethodik ein hohes Ausmaß an Selbstwahrnehmung, Selbsterfahrung, Selbstreflexion und Selbstbestimmung ermöglichen.

Um auch bei einer „molekularen“ Struktur der Ausbildung (Seminare mit purer Selbsterfahrung bzw. purer Theorie usw.) eine ganzheitliche, humanistisch-pädagogische Methodik für alle am Institut stattfindenden Ausbildungsteile zu entwickeln und so das gesprächspsychotherapeutische Konzept authentisch zu vermitteln, sollte sich ein Ausbildungsinstitut mit einem Schwerpunkt GPT einen Teamentwicklungsprozess gönnen. Darin sollte sich das Team zu einem „Lehrkörper“ entwickeln können, dessen Mitglieder im Umgang miteinander modellhaft die Prinzipien vorleben, die sie später im Unterricht kongruent vermitteln sollen.

Eine Reihe von inhaltlichen, methodischen und organisatorischen Möglichkeiten könnten genutzt werden. So könnte unter anderem

- ein „Jahrgang“ über eine gewisse Zeit hinweg eine feste Ausbildungsgruppe bilden, die die wesentlichen Ausbildungsteile gemeinsam absolviert und damit die Lernmöglichkeiten in einer vertrauten Gruppe nutzen kann. Er wird von einem „Klassenleiter“ begleitet, der durch sein Beziehungsangebot die Lernatmosphäre fördert und zur Vertrauensperson werden kann, wenn er nicht Prüfer ist,
- die bewährten Ausbildungsteile (vgl. oben Punkt 2) „praktisches Training“ und „Kollegiale Supervision“ könnten, auch wenn sie nicht vorgeschrieben sind, beibehalten werden. Raum hierfür gibt die „freie Spitze“ (930 von den insgesamt 4200 Ausbildungsstunden können von den Ausbildungsinstituten selbstbestimmt inhaltlich gestaltet werden),
- die vorgeschriebenen Praktika in der psychiatrischen Klinik könnten vom Institut durch Angebote zur Reflexion der Praxis begleitet werden (einzeln oder in der Gruppe). Sie können sowohl zur Entlastung der Teilnehmer dienen als auch die Chance nutzen, die Behandlung psychisch Kranker gesprächspsychotherapeutisch zu reflektieren,
- durch eine im personenzentrierten Sinne geeignete Anleitung und Methodik könnte bei der vorgesehenen Pflichtlektüre und beim Vorbereiten und Präsentieren von Referaten das selbstgesteuerte, expertenunabhängige Lernen gefördert werden,
- die vorgeschriebene Supervision könnte speziell in einer Ausbildung in GPT vorrangig die Unterstützung der Ausbildungsteilnehmerinnen und -teilnehmer mit dem Ziel der „facilitative supervision“ anstreben und auf der Effektivität des Erfahrungslernens („experiential supervision“) aufbauen. Dabei könnte vermittelt werden, wie auch die kollegiale Supervision der Auffassung entspricht, dass das Vertrauen in die Aktualisierungstendenz die Entwicklung der therapeutischen Selbst- und Sozialkompetenz ermöglicht.

Über allem stünde dabei das Prinzip, dass Dozenten, Supervisoren und Lehrtherapeuten ihre besondere Bedeutung für den Lernfortschritt der Teilnehmer zunehmend zurücknehmen zugunsten einer wechselseitigen Förderung in der Gruppe.

Wir können uns also durchaus vorstellen, dass auch unter den jetzigen Rahmenbedingungen die Ausbildung in Gesprächspsychotherapie hochqualifiziert und im personenzentrierten Sinne durchgeführt werden kann, ebenso dass Vorschriften letztlich nicht das „Lernen in Freiheit“ verhindern müssen: „Wenn ich von meiner eigenen Erfahrung und der anderer her urteile, ist das Ausmaß der Freiheit, die der Gruppe gegeben werden kann, nicht das eigentlich Wichtige. Die Lernenden wie der Lehrende müssen unter Umständen die Einengungen einer starren Prüfung, eines vorgegebenen Curriculums und Themas und andere Einschränkungen akzeptieren. Das Wichtige ist vielmehr, dass die Freiheit, die innerhalb dieser Schranken gegeben wird, echt ist, dass sie vom Leiter nicht zögernd oder vorsichtig gegeben wird. Dann können sie – sogar in einem scheinbar schmalen Bereich ihrer Arbeit – die Freiheit der Wahl erfahren, die Freiheit des Ausdrucks, die Freiheit zu sein“ (Rogers 1969a, 76).

Literatur

- Auckenthaler, A. (2001), Die Gesprächspsychotherapie vor dem Hintergrund aktueller Entwicklungen in Klinischer Psychologie und Psychotherapie, in: *Person* 5,2, 98–102
- Ausschuss Psychologischer Psychotherapeut in Ausbildung (PPiA) der Delegiertenkonferenz des Berufsverbands Deutscher Psychologen (BDP) (2003), Ein Plädoyer gegen Willkür, in: *Report Psychologie*, 28, 353–355
- Gutberlet, M. (2003), Die personenzentrierte Haltung: die Kraft, die Veränderung schafft?, in: *Person. Internationale Zeitschrift für Personzentrierte und Experienzielle Psychotherapie und Beratung*, 7,1, 15–23
- Kunze, D. (2003), Lerntransfer im Kontext einer personenzentriert-systemischen Erwachsenenbildung, Köln (GwG)
- Prieß, C. (2003), Gesundheitsreform, in: *Psychotherapeuten Forum*, 10,3, 23–31
- Rogers, C. R. (1969a), Freedom to learn. A view of what education might become, Columbus (Charles Merrill); dt.: Lernen in Freiheit. Zur Bildungsreform in Schule und Universität, München (Kösel) 1974

Autorinnen

Dipl.-Psych. Doris Müller, 1945, niedergelassene Psychotherapeutin, Supervisorin u. Dozentin in der Erwachsenenbildung, GwG-Ausbilderin seit 1976.

Dipl.-Psych. Marion Ruth Thimm, 1946, niedergelassene Psychotherapeutin, Supervisorin, Dozentin in der Erwachsenenbildung, GwG-Ausbilderin seit 1974.

Korrespondenzadressen

*Doris Müller
Danziger Str. 13
D-86842 Türkheim
E-Mail: d.a.mueller@t-online.de*

*Marion Thimm
Rüdesheimerplatz 3
D-14197 Berlin*