

# PERSON

Internationale Zeitschrift für Personzentrierte und Experienzielle Psychotherapie und Beratung


2|2025

29. Jahrgang

## Themenheft Personzentrierte Ausbildung und Professionalisierung

Herausgegeben von Aglaja Przyborski und Michael Behr

### FACHBEITRÄGE

- Gerhard Stumm:* Zur personzentrierten Psychotherapieausbildung in Österreich. Rückblick, aktueller Stand und Ausblick 97
- Peter Frenzel:* Personzentrierte Ausbildung – eine Praxis der Ermächtigung. Theoretische Aspekte und persönliche Erfahrungen 111
- Dorothea Hüsson:* Personzentrierte Professionalisierung an der Hochschule. Zwei Lehr-Forschungs-Projekte zur Gesprächsführung und zur Spieltherapie 124
- Aglaja Przyborski und Monika Chlastak:* Akademisierung und Professionalisierung Personzentrierter Psychotherapie: Eine praxeologische Perspektive 135
- Christiane Geiser:* Als Focusing noch nicht Focusing hieß: Ein früher Text Gene Gendlins über experienzielles Lernen 151
- Claudia Streblov-Poser:* „Über das Gesagte hinaus“ – Beraten lernen als rekonstruktiver Professionalisierungsprozess im Studium der Sozialen Arbeit. Konvergenzen und Kontingenzen von Praxeologischer Wissenssoziologie und Humanistischer Psychologie 161
- Katharina Fischer:* Der Personzentrierte Ansatz im Spiegel einer Pädagogik der Mündigkeit 171
-  *Hildegard Steinhauser und Ellen Weinhold:* Handlungsleitlinien für die Personzentrierte Psychotherapie mit weiblichen Jugendlichen und jungen Frauen mit Anorexia Nervosa 182

### REZENSION

202

# PERSON. Internationale Zeitschrift für Personzentrierte und Experienzielle Psychotherapie und Beratung

Die Herausgeber\*innen sind dem von Carl Rogers und seinen Mitarbeiter\*innen begründeten Personzentrierten Ansatz verpflichtet. Dieser Ansatz wurde im deutschen Sprachraum im Rahmen der Psychotherapie unter den Bezeichnungen „Gesprächspsychotherapie“, „Klientenzentrierte Psychotherapie“ und „Personzentrierte Psychotherapie“ bekannt. Seit Beginn hat der Ansatz unterschiedliche Differenzierungen und Weiterentwicklungen erfahren.

Die Begriffe „personzentriert“ und „experienziell“ und die mit ihnen verbundenen Konzepte und Prozesse beruhen auf einer umfassenden und reichhaltigen Geschichte und sind ständig in Entwicklung begriffen. Die Bezeichnung „personzentriert und experienziell“ wurde gewählt, um fortgesetzten Dialog und beständige Entwicklung zu fördern; es ist nicht beabsichtigt, ein bestimmtes Verständnis dieser Ansätze und ihrer Beziehung zueinander zu bevorzugen.

Die Zeitschrift dient als Forum der Diskussion dieser Entwicklungen und ihrer Umsetzung innerhalb und außerhalb der Psychotherapie in den Bereichen der Human- und Sozialwissenschaften, der Ausbildung, Kultur und Wirtschaft. Dies gilt sowohl für die wissenschaftliche Forschung und Theoriebildung als auch für Lehre und Praxis. Die Zeitschrift bietet außerdem einen Rahmen für Auseinandersetzung und Zusammenarbeit mit anderen kulturellen, wissenschaftlichen, philosophischen und künstlerischen Strömungen.

## Herausgeber\*innen

### ÄGG – Ärztliche Gesellschaft für Gesprächspsychotherapie

c/o Dr. Annette Jessinghaus, D-44577 Castrop-Rauxel, Ev. Krankenhaus, Grutholzallee 45; Tel.: +49 2305 102 2547; Fax: +49 2305 102 2219  
E-Mail: a.jessinghaus@evk-castrop-rauxel.de

### APG • IPS – Akademie für Beratung und Psychotherapie

A-1150 Wien, Diefenbachgasse 5/2  
Tel.: +43 677 62 55 80 00; E-Mail: office@apg-ips.at

### DPPG – Deutsche Psychologische Gesellschaft für Gesprächspsychotherapie e.V.

c/o Jana Lammers, D-20249 Hamburg, Loehrsweg 1  
Tel.: +49 151/70867310; E-Mail: jana.lammers@gmx.de

### FORUM – Personzentrierte Psychotherapie, Ausbildung und Praxis

A-1030 Wien, Reisnerstraße 18–20/2. Stiege/4. Stock/Top 17  
Tel./Fax: + 43 1 966 79 44; E-Mail: buero@forum-personzentriert.at

### GwG – Gesellschaft für Personzentrierte Psychotherapie und Beratung e.V.

D-50825 Köln, Melatengürtel 127  
Tel.: +49 221 92 59 08 – 0; E-Mail: gwg@gwg-ev.org

### IPEA – Institut für personzentrierte und experientielle Angebote

D-24857 Fahrndorf, Ortland 1  
E-Mail: info@ipea.team

### ÖGwG – Österreichische Gesellschaft für wissenschaftliche klientenzentrierte Psychotherapie und personorientierte Gesprächsführung

A-4020 Linz, Altstadt 13  
Tel./Fax: + 43 732 78 46 30; E-Mail: office@oegwg.at

### pcaSuisse – Schweizerische Gesellschaft für den Personzentrierten Ansatz. Trägerin des pcaInstitut

CH-8005 Zürich, Josefstrasse 79  
Tel.: +41 44 2717170; Fax: +41 44 2727271; E-Mail: info@pca-acp.ch

### VRP – Vereinigung Rogerianische Psychotherapie

A-1030 Wien, Schützengasse 25/5  
Tel.: +43 664 165 43 03; E-Mail: office@vrp.at

## Herausgeber\*innen dieses Hefts

Aglaja Przyborski und Michael Behr

## Erscheinungshinweise und Bezugspreise

Heftpreis: € 15,- / SFr 16,60– zzgl. Versandkosten  
Abonnement: € 26,- / SFr 28,80,- zzgl. Versandkosten  
Es erscheinen jeweils 2 Nummern pro Jahr.

Bestellungen sind über jede Fachbuchhandlung oder direkt beim Verlag möglich. Ein Abonnement verlängert sich automatisch, wenn es nicht sechs Wochen vor Jahresende schriftlich gekündigt wurde. Mitglieder der herausgebenden Vereinigungen haben jeweils spezifische Bezugsbedingungen. Für den Bezug im Rahmen von Verbandsmitgliedschaften gelten weiterhin die verbandsspezifischen Regelungen.

Die Ausgaben der PERSON sind auch online unter <https://ejournals.facultas.at/index.php/person> abrufbar.

## Verleger und Druck

Facultas – Verlags- und Buchhandels AG, A-1050 Wien, Stolberggasse 26  
Tel.: +43 1 310 53 56; [www.facultas.at](http://www.facultas.at), [office@facultas.at](mailto:office@facultas.at)

## Satz und Layout

Wandl Multimedia-Agentur; E-Mail: [b.wandl@aon.at](mailto:b.wandl@aon.at)

## Redaktion

Michael Behr, Katrin Draxl, Silke Birgitta Gahleitner, Mark Galliker, Gerald Käfer-Schmid, Christian Korunka, Magdalena Kriesche, Jana Lammers, Christine le Coutre, Ivan Leonardelli, Karl Lindenbauer, Hans-Jürgen Luderer, Gerhard Lukits, Dagmar Nuding, Aglaja Przyborski, Monika Tuczai, Christian Vajda, Yvette Völschow (Stand: September 2025)

## Redaktionssekretariat

Georg Gartner, 1040 Wien, Blechturmgtasse 8/15  
E-Mail: [office@georg-gartner.at](mailto:office@georg-gartner.at)

## Fachbeirat\*innen von PERSON

Beatrice Amstutz, Anna Auckenthaler, Matthias Barth, Eva-Maria Biermann-Ratjen, Johannes Binder, Jeannette Bischof, Marieluise Brückl, Heinke Deloch, Harald Doppelhofer, Sybille Ebert-Wittich, Jochen Eckert, Reinhold Fartacek, Andrea Felnemeti, Jobst Finke, Katharina Fischer, Peter Frenzel, Sylvia Gaul, Ernst Hemmert, Ruth Hobi, Beate Hofmeister, Gabriele Isele, Elisabeth Jandl-Jäger, Annette Jessinghaus, Dietlinde Kanolzer, Sylvia Keil, Wolfgang W. Keil, Sonja Kinigadner, Lore Korbei, Ivan Leonardelli, Margarethe Letzel, Brigitte Macke-Bruck, Christian Metz, Doris Monden-Engelhardt, Christiane Müller, Sybille Neidhart, David Oberreiter, Brigitte Pelinka, Ulrike Rams, Klaus Renn, Eckart Ruschmann, Joachim Sauer, Tobias Steiger, Thomas Sluneko, Gerhard Stumm, Ludwig Teusch, Helena Maria Topaloglou, Johannes Wiltschko, Andreas Wittrahm, Victoria Zipper (Stand: März 2025)

**Richtlinien und Hinweise zur Manuskriptabgabe** finden Sie auf der hinteren Umschlagseite.

# PERSON

29. Jg. 2025, Heft 2

## Themenheft Personzentrierte Ausbildung und Professionalisierung

Herausgegeben von  
Aglaja Przyborski und Michael Behr

### Inhalt

Editorial ..... 95

#### FACHBEITRÄGE

*Gerhard Stumm*

Zur personzentrierten Psychotherapieausbildung in Österreich.

Rückblick, aktueller Stand und Ausblick ..... 97

*Peter Frenzel*

Personzentrierte Ausbildung – eine Praxis der Ermächtigung.

Theoretische Aspekte und persönliche Erfahrungen ..... 111

*Dorothea Hüsson*

Personzentrierte Professionalisierung an der Hochschule.

Zwei Lehr-Forschungs-Projekte zur Gesprächsführung und zur Spieltherapie ..... 124

*Aglaja Przyborski und Monika Chlastak*

Akademisierung und Professionalisierung Personzentrierter Psychotherapie:

Eine praxeologische Perspektive ..... 135

*Christiane Geiser*

Als Focusing noch nicht Focusing hieß: Ein früher Text Gene Gendlins über experienzielles Lernen ..... 151

*Claudia Streblov-Poser*

„Über das Gesagte hinaus“ – Beraten lernen als rekonstruktiver Professionalisierungsprozess  
im Studium der Sozialen Arbeit. Konvergenzen und Kontingenzen von Praxeologischer

Wissenssoziologie und Humanistischer Psychologie ..... 161

*Katharina Fischer*

Der Personzentrierte Ansatz im Spiegel einer Pädagogik der Mündigkeit ..... 171



*Hildegard Steinhauser und Ellen Weinhold*

Handlungsleitlinien für die Personzentrierte Psychotherapie mit weiblichen Jugendlichen  
und jungen Frauen mit Anorexia Nervosa ..... 182

#### REZENSION

*Jeannette Bischkopf*

Gina Di Malta, Mick Cooper, Maureen O'Hara, Yana Gololob & Susan Stephan:

The Handbook of Person-Centred Psychotherapy and Counselling, Dritte Auflage. .... 202

Veranstaltungskalender 2025 ..... 204



## Editorial

Wie werden personenzentrierte Fachkräfte ausgebildet? Wie qualifiziert man sich für die Arbeit als Psychotherapeut:in? In Deutschland wurde Psychotherapie im Jahr 2020 gesetzlich neu geregelt und umfassend „akademisiert“, in Österreich 2024. Diese Neuregelungen gehen mit veränderten Professionalisierungsprozessen einher und haben zu einer Fülle an berufspolitischen Debatten geführt: zu einer drängenden Anpassungen von Ausbildungen, der Entwicklung neuer Curricula und deren Umsetzungen, einer Diskussion des Verhältnisses von Psychologie und Psychotherapie sowie von Beratung und Psychotherapie, insbesondere ihren je unterschiedlichen Perspektiven auf professionelles Handeln. Zudem wird aktuell in Österreich die Zusammenarbeit von sogenannten Fachgesellschaften – in der Regel sind das private Vereine – und von Universitäten verhandelt, da das Gesetz hier nur einen groben Rahmen vorgibt. Sowohl ein Psychotherapiemaster als auch eine umfassende methodenspezifische Ausbildung in den Fachgesellschaften sind verpflichtend für den selbstständigen Gesundheitsberuf als Psychotherapeut:in. Eine Kooperation der Institutionen kann die Ausbildungszeit deutlich verkürzen. Zugleich hat das Thema Professionalität und Professionalisierung jüngst in den Human- und Sozialwissenschaften eine bemerkenswert hohe Konjunktur, insbesondere in den Erziehungswissenschaften. Dies gibt dem Bereich Psychotherapie ebenso wie der Personenzentrierten Beratung und Bildung Impulse. Grund genug für uns ein Heft zu gestalten, in dem Fragen zu Ausbildung und Professionalisierung im Personenzentrierten Ansatz und aus personenzentrierter Sicht diskutiert werden.

Das Heft beginnt mit einem umfassenden Blick auf das personenzentrierte Professionalisierungs-Geschehen in Österreich von **Gerhard Stumm**. Es nennt fachliche, rechtliche, wirtschaftliche und organisatorische Aspekte systematisch und vor allem setzt es sie in Relation zu den anderen großen Psychotherapie-Verfahren, Psychoanalyse, Verhaltenstherapie und systemische Therapie. Auch für Deutschland und die Schweiz dürfte dies erhellend sein, indem viele Parallelen und Unterschiede deutlich werden. Eine groß angelegte und aussagekräftige Arbeit, die alle zukünftigen Überlegungen zum Thema mit Fakten und Zahlen grundiert.

Im folgenden, theoretisch anspruchsvollen Beitrag von **Peter Frenzel** wird ein wesentlicher, oft unterbelichteter Themenkomplex der Ausbildung behandelt: Macht, Machtdynamiken und

Fragen der Ermächtigung. Eine zentrale These lautet: Der PZA kann seinem Anspruch hier nur gerecht werden, wenn nicht bloß die inhaltliche Ausrichtung, sondern so konsequent wie möglich auch die formale Gestaltung von Ausbildungsprozessen im Blick behalten wird. Vor dem Hintergrund einer ebenso informierten wie elaborierten Auseinandersetzung mit dem Machtbegriff, u. a. in seiner sozialen Dimension, seiner Kontextualisierung und Subtilität, wird die Relevanz von Macht in unterschiedlichen konkreten Bereichen, Diskursformen und Beziehungskonstellationen der Ausbildung herausgearbeitet. Der besonders für alle, die mit Ausbildung befasst sind, inspirierende und aufschlussreiche Aufsatz endet mit greifbaren Empfehlungen.

Es kann gelingen, Student:innen schon in einem grundständigen Studiengang auf Bachelor-Niveau spürbare, signifikante personenzentrierte Kompetenzen zu vermitteln. **Dorothea Hüsson** zeigt dies in zwei faszinierenden Lehr-Forschungs-Projekten. Eine sehr kreative experimentelle Studie belegt eindrücklich die deutlich überlegenen personenzentrierten Gesprächskompetenzen von trainierten ehemaligen BA-Studenten gegenüber nicht personenzentriert ausgebildeten Fachschulabsolventen; und zwar auch mehrere Jahre nach Ausbildungsabschluss! Das zweite Projekt ist eine klassische Wirksamkeitsstudie zur Personenzentrierten Spieltherapie mit ängstlichen Kindern. Aber: die Fachkräfte sind Studenten der Kindheitspädagogik, die eine Kurz-Ausbildung in Spieltherapie erfuhren und die Therapie umfasste maximal 15 Stunden. Selbst unter diesen Bedingungen erzielt die Personenzentrierte Spieltherapie signifikante Effekte. Sie sind mindestens so groß wie bei ähnlichen amerikanischen Studien (school-based play therapy) und wie bei internationalen Metaanalysen zur Kindertherapie! Hüssons Studien belegen nicht nur eindrücklich die Wirksamkeit personenzentrierten Vorgehens – sondern auch, was in grundständigen Studiengängen an substantieller Professionalisierung möglich ist.

Psychotherapeut:innen müssen von Psychotherapeut:innen ausgebildet werden! In ihrem professionspolitisch hochaktuellen Aufsatz beleuchten **Aglaja Przyborski** und **Monika Chlastak** Chancen und Risiken der Akademisierung der Psychotherapie auch und gerade vor dem Hintergrund der genannten Formel. Eindrücklich arbeiten sie theoretisch-argumentativ und empirisch-fallanalytisch heraus, welche Formen des Wissens professionelle Psychotherapeut:innen auszeichnen und wie diese gelehrt und gelernt werden können. Das

Potential der Dokumentarischen Methode zeigt sich dabei im Aufschlüsseln der unterschiedlichen Logiken von Theorie und Praxis sowie für das Sichtbarmachen impliziter, handlungsleitender Wissensbestände von Psychotherapeut:innen. Vielversprechend erweist sich die Verwandtschaft zwischen der Praxeologischen Wissenssoziologie und dem Personenzentrierten Ansatz u. a. in epistemischer Hinsicht sowie in der radikal heterarischen Positionierung gegenüber Klient:innen bzw. Untersuchten. Ihr Plädoyer für eine multiparadigmatische Verfasstheit der akademischen Psychotherapie und für die Förderung von praktischem Erkennen betten die Autorinnen damit informiert in die gegenwärtige Professionalisierungsdebatte ein.

**Christiane Geiser** macht uns einen fast unbekanntem Text Gendlins zugänglich: wie brachte der junge Gendlin und Rogers-Mitarbeiter Studenten zu einem erfahrungsbezogenen Lernen und nähert sich dabei Prozessen, die er später Focusing nannte. Sie analysiert dabei so detailreich und einfühlsam, dass wir Zeugen von Gendlins eigenen Entwicklungsprozessen werden dürfen. Focusing wird geboren. Ein großer Dank, dass wir dies, von Christiane Geiser begleitet, miterleben dürfen.

In einem weiteren Beitrag gelingt eine theoretische und praktische Verschränkung der Dokumentarischen Methode mit dem PZA, und zwar im Kontext von Professionalisierung in der Sozialer Arbeit. **Claudia Streblow-Poser** zeigt anhand von transkribierten Beratungsgesprächen aus einem Lehrforschungsprojekt, wie die Dokumentarische Methode einerseits und der PZA andererseits mit (noch) nicht greifbaren, impliziten Wissensbeständen umgehen. Der innovative Zugriff zeigt, wie die Dokumentarische Methode für die Ausbildung von personenzentrierten Beratungskompetenzen fruchtbar gemacht werden kann. Gerade intuitiv eingesetzte Verstehens- und Interpretationsleistungen werden durch die rekonstruktiv empirische Herangehensweise zugänglich und reflektierbar gemacht und eröffnet neue didaktische Perspektiven. Der Beitrag reagiert damit auf eine Soziale Arbeit, die sich zunehmend von expertokratischen Handlungsweisen löst und in Richtung relationaler Haltungen bewegt.

Der abschließende Beitrag zur Anorexie von **Hildegard Steinhäuser** und **Ellen Weinhold** liegt außerhalb des Heft-Schwerpunktes Professionalisierung. Er steht in der Folge von personenzentrierten therapeutischen Handlungsleitlinien zu Störungsbildern der Kinder- und Jugendpsychotherapie. Sechs davon erschienen bereits, alle in der PERSON: > *Trauma*, > *Depression*, > *Angst*, > *ADHS*, > *Borderline*, > *Sozialverhalten*; hier sind die bibliografischen Angaben:

Fußner, M., Döring, E., Steinhäuser, H., & von Zülow, C. (2012). Angststörungen – Handlungsleitlinien zur Behandlung bei Personenzentrierter Psychotherapie mit Kindern, Jugendlichen und Bezugspersonen. *PERSON*, 16(1), 13–31. <https://doi.org/10.24989/person.v16i1.2632>

Jürgens-Jahnert, S., Boeck-Singelmann, C., Monden-Engelhardt, C., & Zebiri, K. (2012). Depressive Störungen – Handlungsleitlinien für die Personenzentrierte Psychotherapie mit Kindern, Jugendlichen und Bezugspersonen. *PERSON*, 16(1), 32–45. <https://doi.org/10.24989/person.v16i1.2633>

Fröhlich-Gildhoff, K., & Rose, H. U. (2012). Störungen des Sozialverhaltens – Handlungsleitlinien zur Behandlung bei Personenzentrierter Psychotherapie mit Kindern, Jugendlichen und Bezugspersonen. *PERSON*, 16(1), 46–58. <https://doi.org/10.24989/person.v16i1.2634>

Hüsön, D., Döring, E., & Riedel, K. (2012). Traumafolgestörungen – Handlungsleitlinien für die Personenzentrierte Psychotherapie mit Kindern, Jugendlichen und Bezugspersonen. *PERSON*, 16(1), 59–70. <https://doi.org/10.24989/person.v16i1.2635>

Jürgens-Jahnert, S., Höllick, U., & Fröhlich-Gildhoff, K. (2015). Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Syndrom (ADHS): Handlungsleitlinien für die Personenzentrierte Psychotherapie mit Kindern, Jugendlichen und Bezugspersonen. *PERSON*, 19(2), 81–103. <https://doi.org/10.24989/person.v19i2.2537>

Rust, H., & Hammer, A. (2023). Borderline-Persönlichkeitsentwicklungsstörung: Handlungsleitlinien für die Personenzentrierte Beratung und Therapie mit betroffenen Jugendlichen. *PERSON*, 21(1), 5–22. <https://doi.org/10.24989/person.v21i1.2462>

Eine Begründung und Einordnung für dieses Projekt gab es beim erstmaligen Erscheinen von diesen personenzentrierten Handlungsleitlinien in 2012:

Behr, M., Hölldampf, D., & Steiger, T. (2012). Störungsspezifische Handlungsleitlinien in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie: Eine Herausforderung für ganzheitlich und störungsbezogen ausgerichtete Verfahren. *PERSON*, 16(1), 5–12. <https://doi.org/10.24989/person.v16i1.2631>

Mit der Anorexie-Handlungsleitlinie liegt nunmehr die siebte Arbeit in dieser Reihe vor. Sie folgt, wie alle früheren, einem einheitlichen Gliederungs- und Darstellungsschema. Das macht sie besonders praxistauglich, von Praktiker:innen für Praktiker:innen geschrieben und zugleich in Forschung und Theorie fundiert. Auf theoretischer Ebene gipfeln alle Arbeiten darin, die jeweilige Inkongruenz-Konstellation störungsspezifisch zu beschreiben.

#### Aus der Redaktion:

Einige, zum Teil altgediente Mitglieder verlassen uns: Silke Gahleitner, Karl Lindenbauer, Magdalena Kriesche und Michael Behr.

Wir bedanken uns für das persönliche Engagement, die Leidenschaft für den Ansatz und vor allem **für die Jahre der konstruktiven und zugewandten Zusammenarbeit!**

Neue hinzukommende Mitglieder sind: Christian Vajda und Ivan Leonardelli.

Wir heißen sie herzlich willkommen und freuen uns auf die Zusammenarbeit.

Wien, im Oktober 2025

*Aglaja Przyborski und Michael Behr*

# Zur personenzentrierten Psychotherapieausbildung in Österreich

## Rückblick, aktueller Stand und Ausblick

Gerhard Stumm

FORUM Personzentrierte Psychotherapie, Ausbildung und Praxis, Wien

Es wird ein Überblick über das Ausbildungsgeschehen in Österreich von den Anfängen über den momentanen Stand bis zu zukünftigen Perspektiven gegeben. Dabei wird deutlich, dass die personenzentrierte Psychotherapieausbildung hochprofessionell aufgestellt ist und auch quantitativ gut abschneidet. Dies ist nicht zuletzt auf das Psychotherapiegesetz 1990 zurückzuführen, das mit seinem liberalen Geist die Anerkennung einer Vielfalt von Methoden und den weitgehend freien Zugang zur Ausbildung ermöglicht hat. Sowohl das alte als auch das neue Psychotherapiegesetz werden in ihren Eckdaten umrissen. Gezeigt wird auch, dass die Ausbildungsvereine in ihrer Diversität gute Arbeit geleistet haben. In einem empirischen Abschnitt werden Kosten, Dauer sowie Umfang von Lehrtherapie und Lehrsupervision der personenzentrierten Ausbildungen im Vergleich zu psychodynamischen, systemischen, verhaltenstherapeutischen und anderen humanistischen Ausbildungsgängen dargestellt. Punktuell werden abschließend Herausforderungen genannt, die die Akademisierung der Ausbildung mit sich bringt.

*Schlüsselwörter:* Psychotherapieausbildung, Professionalisierung, Akademisierung, Geschichte der Ausbildung, Ausbildungsvereine, Psychotherapiegesetz, Kosten, Dauer der Ausbildung, Umfang von Lehrtherapie und Lehrsupervision

### On Person-Centered Psychotherapy Training in Austria – Retrospective, Current Status, and Outlook

An overview of training characteristics in Austria from the beginning to the present state and future perspectives is provided. Thereby, it becomes evident that person-centered psychotherapy training is highly professionalized and performs well in terms of quantitative data. Not least, this is due to the psychotherapy law of 1990 which in its liberal spirit enabled the recognition of a variety of methods and more or less free access to training. Both the old and the new psychotherapy law are outlined in their key aspects. The diversity of the training associations and their quality are also highlighted. An empirical section depicts costs, duration and the extent of training therapy and supervision, compared to psychodynamic, CBT, systemic and other humanistic training programs. Finally, specific challenges that the academization of training entails are briefly discussed.

*Keywords:* psychotherapy training, professionalization, academization, history of training, training associations, psychotherapy law, costs, duration of training, extent of training therapy and supervision

<https://doi.org/10.24989/person.v29i2.1>

Das Anliegen meines Beitrags besteht darin, die personenzentrierte Psychotherapieausbildung in Österreich von ihren Anfängen über die aktuelle Situation bis zu den zukünftigen Herausforderungen darzustellen. Dabei habe ich versucht, historische, berufssoziologische, gesetzliche und institutionelle Kontexte einzubeziehen.

Die Geschichte der modernen Psychotherapie weltweit ist untrennbar mit Personen verbunden, die in Österreich, konkret in Wien, gelebt bzw. gewirkt haben. Dazu zählen u. a. Sigmund Freud, Alfred Adler, Jacob Moreno, Otto Rank, Anna Freud, Wilhelm Reich, Viktor Frankl und in jüngerer Zeit Alfred Längle. Bereits 1908 wurde die Wiener Psychoanalytische Vereinigung (WPV) gegründet, die als die älteste psychotherapeutische Gesellschaft gelten kann, 1912 der Verein für freie psychoanalytische Forschung, 1913 umbenannt in Verein für Individualpsychologie (Stumm, 1988). Am Rande sei erwähnt, dass u. a. auch Heinz Kohut, Otto Kernberg und Gene Gendlin hier aufwuchsen, jedoch bereits in frühen Jahren das Land verlassen mussten (Frischenschlager, 1994; darin Korbei, 1994).

---

**Gerhard Stumm**, Dr., 1950, Klinischer Psychologe und Gesundheitspsychologe, Personenzentrierter Psychotherapeut in freier Praxis, ehem. Ausbilder im „Forum Personzentrierte Psychotherapie, Ausbildung und Praxis“; Lehrbeauftragter der Universität Wien im Rahmen des Universitätslehrganges „Personzentrierte Psychotherapie“.

Kontakt: [gstumm@a1.net](mailto:gstumm@a1.net)

Psychoanalyse und Individualpsychologie erlebten in der Zwischenkriegszeit bereits eine beachtliche Verbreitung, wobei die Aktivitäten der Individualpsychologie, z. B. Erziehungsberatungsstellen, mit starken Verbindungen zur Sozialdemokratie nach deren Ausschaltung im Ständestaat schon 1934 weitgehend eingestellt werden mussten. Die Psychoanalyse erlitt mit der Machtübernahme durch die Nationalsozialisten 1938 das gleiche Schicksal. Die allermeisten der rund 50 vor allem jüdischen Mitglieder der WPV mussten emigrieren.

Die nationalsozialistische Herrschaft und der zweite Weltkrieg bedeuteten einen wahren Aderlass an intellektuellem Potenzial und einen schwerwiegenden Einschnitt für die Psychotherapie hierzulande. Nur sehr langsam entstand eine Art Wiederbelebung, die sich erst Anfang der 1970er auch in einer spürbaren Zunahme der Mitgliederzahl und der Nachfrage nach Ausbildung in der WPV, dem 1947 neu gegründeten Wiener Arbeitskreis für Tiefenpsychologie (WAT) und dem 1946 wieder gegründeten Österr. Verein für Individualpsychologie (ÖVIP) niederschlug.

Die Rezeption einer Reihe weiterer psychotherapeutischer Methoden, nicht zuletzt der Klientenzentrierten Psychotherapie, führte zur Gründung von rund einem Dutzend psychotherapeutischer Vereinigungen, darunter auch der „Österr. Gesellschaft für wissenschaftliche Gesprächspsychotherapie und klientenzentrierte Gesprächsführung“ (ÖGWG) (1973) und der „Arbeitsgemeinschaft Personenzentrierte Gesprächsführung – Vereinigung für Beratung, Therapie und Gruppenarbeit“ (APG) (1979) (Stumm, 1988, S. 188). Dies wiederum war durch die Nachfrage nach psychotherapeutischer Aus- und Fortbildung mitbedingt. Details dazu werden in Kap. 2 ausgeführt.

## 1. Zur Professionalisierung der Psychotherapie

Bevor ich die Entwicklung der Ausbildung in Personenzentrierter Psychotherapie (PP) in Österreich darstelle, möchte ich vorab an dieser Stelle auf die Stufen der Professionalisierung von Berufen allgemein eingehen.

Nach Blanck (1963) ist ein Kennzeichen dafür das Ausbildungssystem, wobei fünf Stufen unterschieden sind:

Stufe 1: Individuelle Praxis

Stufe 2: Lehrlingswesen

Stufe 3: Privatseminar

Stufe 4: Institut

Stufe 5: Universität, Hochschule

Für die einzelnen Psychotherapieschulen kann für Stufe 1 gelten, dass beginnend mit Freud, Adler und Jung herausragende Persönlichkeiten in Eigenregie, d. h. weitgehend autodidaktisch

eine Methode entwickelt haben. Das trifft auch auf Rogers zu. Die Ausarbeitung der Methoden knüpfte dabei immer mehr oder minder an schon vorhandene Wissens- und Reflexionsbestände an, doch besteht das Verdienst der Pioniere im Bereich der Psychotherapie überwiegend darin, dass sie in innovativer und systematischer Weise eigene Modelle elaborierten.

Stufe 2 ist interessanter Weise insbesondere in der dyadischen Lehrsupervision erhalten geblieben. Hier lässt sich am ehesten eine Art „Meister-Schüler“-Verhältnis einordnen. Indirekt ist gewiss auch in den allermeisten Fällen die Lehrtherapeut:in ein Vorbild, das einen großen Einfluss auf den Stil angehender Psychotherapeut:innen hat.

Der neue Ansatz wurde zunächst in privaten (Arbeits-)Kreisen bzw. Vereinen diskutiert und mündete in weiterer Folge in Ausbildungsaktivitäten, was zur Gründung von Ausbildungseinrichtungen, vielfach in Form von Vereinigungen, führte (Stufe 3 und 4) und ihn in institutionalisierter Form (u. a. internationale Verbreitung, regelmäßige Kongresse, wissenschaftliche Publikationen und Evaluation) zur psychotherapeutischen Schule machte.

Rogers selbst war bekanntlich aus Sorge um Verschulung und Versteinerung als Hemmnisse für ein undogmatisches und nicht eingegrenztes Wachstum sehr skeptisch, was die Institutionalisierung der personenzentrierten Schule anlangt. Dies ist allerdings wohl mit ein Grund, dass die Personenzentrierte Psychotherapie in den USA nur wenig verbreitet ist. Es waren europäische Länder, hier vor allem die Niederlande, Belgien, England, Deutschland, Schweiz und nicht zuletzt Österreich, in denen von großen Verbänden Ausbildungsprogramme implementiert wurden, die letztlich zur Einbindung der Personenzentrierten Psychotherapie in das Gesamtgefüge der Psychotherapie als Gesundheitsberuf führten (Gololob & Gilbert, 2024). Am Rande sei erwähnt, dass ich Zeuge der Vorbehalte von amerikanischen Kollegen war, explizit erinnere ich mich in diesem Zusammenhang an Nat Raskin, klientenzentriertes Urgestein, als im Rahmen des „Weltkongresses für Personenzentrierte und Experienzielle Psychotherapie und Beratung 2000“ in Chicago der personenzentriert-experienzielle Weltverband gegründet wurde. Sowohl der Weltverband, als auch die Weltkongresse und das englischsprachige Journal PCEP sind von europäischen Kollegen wie u. a. Germain Lietaer und Peter Schmid angestoßen worden.

Zurück zur Professionalisierung der Psychotherapie in Österreich: Diese hat bereits einen sehr hohen Level erreicht. Dies äußert sich eben z. B. im Vorhandensein von systematischen Theorien, Standesorganisation/Berufsverbänden, Ethikrichtlinien sowie der staatlichen Anerkennung für den Ausbildungsabschluss. Ein entscheidendes Element für den Professionalisierungsprozess war das 1990 beschlossene Psychotherapiegesetz (s. Kap. 3). Mit dem neuen Psychotherapiegesetz aus 2024

(s. Kap. 5), das eine zwingende Akademisierung eingebaut hat, ist nunmehr die höchste bzw. letzte Stufe im vorangestellten Modell erreicht. Auf freiwilliger Basis wurde dem von vielen Fachgesellschaften vorgegriffen, nicht zuletzt von den personenzentrierten Ausbildungseinrichtungen schon durch die Kooperationen mit der Donau Universität Krems und der Uni Salzburg (ÖGWG) bzw. mit der Universität Wien (FORUM, IPS und VRP). Die Zusammenarbeit der personenzentrierten Vereine mit akademischen Einrichtungen erfolgt einerseits durch die Theorievermittlung im universitären Rahmen und andererseits durch die Möglichkeit eines Masterabschlusses in Personenzentrierter Psychotherapie in einem Universitätslehrgang.

Aufgrund der speziellen Anforderungen einer Psychotherapieausbildung, wie sie insbesondere in Bezug auf Selbsterfahrung/Lehrtherapie und in aller Regel auch Lehrsupervision und Praktikum bestehen, handelt es sich jedoch um ein Mischsystem von Stufe 4 und 5. Während Basistheorien und wissenschaftliche Qualifikation an akademischen Einrichtungen vermittelt werden sollen, sind die fachspezifische Theorie mit Praxisverschränkung, Lehrsupervision und Selbstreflexion (Selbsterfahrung bzw. Lehrtherapie) bei Fachgesellschaften angesiedelt.

Diese Abfolge bringt aber für eine Reihe von psychotherapeutischen Methoden respektive Ausbildungen, darunter auch für die personenzentrierte Richtung, ein bedrohliches Szenario mit sich, zumal die universitäre Ausbildung mit großer Wahrscheinlichkeit an Psychologische Institute angebunden wird, die in erster Linie die Verhaltenstherapie bevorzugen, bzw. an Medizinische Institute, die eher das psychodynamische Paradigma forcieren (s. dazu noch das Schlusskapitel).

## 2. Zur personenzentrierten Ausbildungslandschaft in den Anfängen

Für den vorliegenden Zusammenhang lässt sich die Aufbruchsstimmung der 1970er und 1980er Jahre dahingehend beschreiben, dass ÖGWG und APG nach ihrer Gründung im weiteren Verlauf zwar schon erste Curricula entwickelt hatten, diese aber nicht nur für Psychotherapie konzipiert waren. Das Ziel bestand u. a. darin, bereits tätige Berater:innen (z. B. im Rahmen der Schulpsychologie, Eheberatung, Sozialarbeit und Telefonseelsorge) anzusprechen und sie besser in Gesprächsführung zu qualifizieren (Keil & Stölzl, 2001; Schmid, 1997).

Außerdem erreichten die Ausbildungsangebote bei Weitem nicht den Umfang, der dann vom PthG 1990 festgeschrieben wurde. Dies betraf sowohl das Ausmaß an Selbsterfahrung und Theorie als auch die geforderte Praxis und deren Supervision (vgl. Deimann, Stumm, Weber & Wirth, 1983; 1985).

- So waren (Stand 1981) in den beiden klienten-/personenzentrierten Ausbildungen in der ÖGWG und der APG für Selbsterfahrung im dyadischen Setting 20 Std. und in der Gruppe knapp unter 100 Std. vorgesehen. Zum Vergleich: Für die Psychoanalyse und Individualpsychologie waren mind. 200 Std., in der Praxis aber bis zu 500 Std. zu absolvieren [WPV: 500, Österr. Arbeitskreise für Tiefenpsychologie (ÖATP): 250–400, ÖVIP: 200–250].
- Auch der Umfang an Lehrsupervision war aus heutiger Sicht noch knapp bemessen: 30 Std. in der ÖGWG sowie Gruppensupervision im Ausmaß von ca. 100 Std. in ÖGWG und APG. Zum Vergleich: in den tiefenpsychologischen Ausbildungen 100 Std. im dyadischen Setting
- Theorieseminare waren noch kaum ein Thema (APG: 15 Std., ÖGWG: im Rahmen der Ausbildungsblöcke), während sie in den tiefenpsychologischen Ausbildungen bereits ein fester Bestandteil waren (WPV: 240, ÖATP: < 400, ÖVIP: < 60).
- Praktika waren überhaupt nicht vorgeschrieben.
- Die Ausbildungsdauer war auf ca. 2 Jahre angesetzt. Zum Vergleich: WPV, ÖATP: 6–8 Jahre.
- Die Ausbildungen waren so konzipiert, dass der Großteil im Gruppenformat absolviert wurde, was auch dem damaligen Zeitgeist und dem personenzentrierten Fokus auf „Encounter“ entsprach.

Trotz der beachtlichen Aktivitäten in ÖGWG und APG und der steigenden Nachfrage nach Aus- und Fortbildung war 1982 die Zahl an Mitgliedern und Ausbildungsteilnehmer:innen (ÖGWG: 102 ordentl. und 301 außerordentl. Mitglieder; APG: 7 und 101 Kandidat:innen) (Deimann et al., 1983) noch um ein Vielfaches niedriger als aktuell (s. Kap. 3.2.).

## 3. Der große Wurf: Psychotherapiegesetz 1990 und seine Folgen

Mitte der 1980er nahmen in Österreich die Stimmen zu, Psychotherapie gesetzlich zu regulieren. Zu diesem Zeitpunkt war es gemäß Ärztesgesetz (1984) dieser Berufsgruppe vorbehalten, die Untersuchung und Behandlung von „Geistes- und Gemütskrankheiten“ durchzuführen. Damit war nach Auffassung der Ärztekammer auch Psychotherapie eingeschlossen. Und es kam auch zu einigen wenigen Verurteilungen von sog. Nicht-Ärzten, die in diesem Sinne „Kurfuscheri“ betrieben.

Inzwischen hatte sich bereits ein „Dachverband österreichischer psychotherapeutischer Vereinigungen“ konstituiert, in dem Ausbildungseinrichtungen aus den wesentlichen psychotherapeutischen Verfahren vertreten waren, darunter auch ÖGWG und APG. Zudem war vor allem in den westlichen

Bundesländern die „Gesellschaft österr. Psychotherapeuten“ (GÖP) aktiv, die auf der Ebene der Psychotherapeut:innen deren Zusammenschluss anstrebte.

Beide waren damit übrigens Vorläufer des 1992 gegründeten „Österr. Bundesverbandes für Psychotherapie (ÖBVP)“, der zusammen mit der wesentlich kleineren und erst 2009 entstandenen „Vereinigung Österr. Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (VÖPP)“ die beiden Berufsverbände in Österreich bildet.

Jedenfalls mündeten die Verhandlungen um die Ausgestaltung des neuen Gesetzes in eine Konstruktion, die weltweit als einmalig zu bezeichnen ist. Dazu beigetragen hatten neben anderen Faktoren eine groß angelegte Studie, wonach 80 % der quasi psychotherapeutischen Leistungen von sog. Nicht-Ärzten erbracht wurden (Jandl-Jäger et al., 1987), und die Erfindung des Propädeutikums, also der Absolvierung von Ausbildungselementen, die einen einführenden Charakter in den Gegenstand haben. Dies kam einerseits Psycholog:innen und Ärzt:innen entgegen, weil sie Teile anrechnen lassen konnten, andererseits mussten auch sie Lehrveranstaltungen besuchen, um einen Gleichstand für alle Einsteiger in die Fachausbildung zu gewährleisten.

Gegen den Widerstand der Ärztekammer wurde somit ein Gesetz geschaffen, das Psychotherapie in Österreich als einen selbstständigen Gesundheitsberuf definiert und sowohl einen breiten Ausbildungszugang von Personen aus einer Reihe von Quellenberufen (plus Sondergenehmigungen) vorsieht, als auch einen Methodenpluralismus in Form einer Anerkennung von über 20 Methoden ermöglicht hat. Dies ist insofern auf Kritik gestoßen, als die Wirksamkeitsnachweise in einigen Fällen fragwürdig waren.

Bemerkenswert war, dass die Psychotherapie darin weder als medizinische noch als rein psychologische Disziplin (also nicht analog zur psychologischen Psychotherapie in Deutschland) eingestuft wurde, was sich eben auch darin geäußert hat, dass die Ausübung der Psychotherapie einem Konsultationsprinzip und nicht einem Delegationsprinzip folgt. Psychotherapeut:innen sind zwar verpflichtet, die Expertise von z. B. Klinischen Psycholog:innen oder Fachärzt:innen für Psychiatrie beizuziehen, wenn dies indiziert erscheint, sie entscheiden aber selbst, ob eine psychotherapeutische Leistung angezeigt ist und führen diese eigenständig durch. Es bedarf keiner Überweisung (Delegation) durch Ärzt:innen. Die Vergütung von Kasernenleistungen erfolgt zwar nur bei Vorlage einer ärztlichen Untersuchung, nicht aber über eine Freigabe durch Ärzt:innen.

In der Folge wurde 1996 im Allg. Sozialversicherungsgesetz (ASVG) Psychotherapie als Pflichtleistung definiert, was aber bis zum heutigen Tag nicht zu flächendeckenden kostenlosen Angeboten für alle Krankenversicherten geführt hat, weil bis

dato kein Gesamtvertrag zwischen Psychotherapeut:innen (vertreten durch einen Berufsverband) und Krankenkassen (vertreten durch den Hauptverband der Sozialversicherungsträger) zustande gekommen ist (s. auch Kap. 8).

### 3.1. Umfang und Inhalte der Psychotherapieausbildung

Da die gemäß Psychotherapiegesetz 1990 (PthG 1990) aufgelisteten Ausbildungselemente (siehe auch Kierein, Pritz & Sonneck, 1991) gewissermaßen ein Auslaufmodell sind, sollen sie hier nur kurz umrissen werden:

Im ersten Teil, dem *Propädeutikum*, werden vor allem im theoretischen Teil (765 Std.) allgemeine Inhalte sowie Grundlagen der Psychotherapie, Psychologie, Medizin, Forschung und Ethik sowie rechtliche Rahmenbedingungen vermittelt. Der praktische Teil (mind. 550 Std.) besteht hauptsächlich aus einem Praktikum und dessen Supervision sowie Selbsterfahrung (mind. 50 Std.).

Es muss nach den im PthG 2024 genannten Übergangsfristen bis spätestens 30.9.2030 absolviert werden.

Der zweite Teil, das *Fachspezifikum*, dient dem Zweck, ein spezifisches psychotherapeutisches Verfahren zu erlernen. Neben einem theoretischen Teil (mind. 300 Std.) kommt dem praktischen Teil (mind. 1600 Std.) ein großes Gewicht zu. Dieser setzt sich zusammen aus Lehrtherapie bzw. Einzel- oder Gruppenselbsterfahrung (mind. 200 Std.), Praktikum (mind. 550 Std.) und Praktikumssupervision sowie eigene psychotherapeutische Tätigkeit (mind. 600 Std.) und die Supervision der Praxis (mind. 120 Std.).

Ein Eintritt ist nach den Übergangsbestimmungen im PthG 2024 bis längstens 1.10.2030 möglich, ein Abschluss bis spätestens 30.9.2038.

Der Umstand, dass ÖGWG und APG in den Entstehungsprozess des Gesetzes eingebunden waren bzw. voll über die Essentials informiert waren, hat bedingt, dass die Ausbildungsordnungen bei Inkrafttreten des Gesetzes in Hinblick auf die inhaltlichen Kategorien und Mindestanforderungen bereits dahingehend adaptiert waren und im Bereich der Selbsterfahrung (mind. 250 – 325 Std.) und z. T. Supervision (150–220 Std.) deutlich und bei der Theorie geringfügig (325–342 Std.) darüber hinaus gehen (s. dazu auch Kap. 4 und Kap. 6.3).

### 3.2. Zum Stellenwert der Personzentrierten Psychotherapie und Psychotherapieausbildung im Gesamtgefüge

Für die Personzentrierte Psychotherapie (PP) war das Psychotherapiegesetz 1990 in mehrfacher Hinsicht fruchtbringend:

- Es ermöglichte in weiterer Folge die Anerkennung der Methode als wissenschaftlich und die Anerkennung der

personenzentrierten Ausbildungseinrichtungen als qualifiziert im Sinne der fachspezifischen Anforderungen

- Es eröffnete aufgrund seiner Konzeption den breiten Zugang von Personen zur Ausbildung, was vor allem auch die personenzentrierten Ausbildungsgänge zu spüren bekamen, zumal der Großteil der Ausbildungsteilnehmer:innen in den personenzentrierten Vereinen weder Ärzt:innen noch Psycholog:innen waren/sind
- Und es führte, wie schon erwähnt, zur Einbindung der PP in die kassenrechtliche Abgeltung

So gesehen, handelt es sich um eine Erfolgsstory, wie nachfolgend auch durch einige Zahlen belegt werden kann:

Beginnen wir mit den Mitgliederzahlen 2024: ÖGWG: 911 (davon 437 in fachspezifischer Ausbildung), FORUM: 228 (114), IPS: 274 (180) und VRP: 134 (77) (Angaben der Vereine per E-Mail im September 2024). Da hier keine Referenzwerte zu den anderen Vereinen vorliegen, mögen die Zahlen für sich sprechen. Jedenfalls zeugen sie mit insg. über 1500 Mitgliedern von einem quantitativ eindrucksvollen Wert, davon etwas mehr als die Hälfte in fachspezifischer Ausbildung. Auch sticht hervor, dass die ÖGWG mit Abstand der größte personenzentrierte Verein in Österreich ist und mehr Mitglieder hat als die anderen drei zusammen.

Nicht unerwähnt sollen wissenschaftliche Aktivitäten der personenzentrierten Vereine in Österreich bzw. von einzelnen ihrer Mitglieder bleiben:

- Eine große Zahl an einschlägigen Publikationen, nicht zuletzt eine Reihe von Fachbüchern, die sich unter Lehrbücher einreihen lassen
- Personenzentrierte Fachzeitschriften der einzelnen Vereine wie „Psychotherapie und Beratung“ (1979–1984), „Personenzentriert“ (1984–1997), „Zentriert“ (1996–lfd.) jeweils von der ÖGWG, „APG-Kontakte“ (1984–1996) sowie „Person“, die Internationale Zeitschrift für Personenzentrierte und Experienzielle Psychotherapie und Beratung, die von ÖGWG, FORUM, IPS und VRP gemeinsam mit Organisationen aus Deutschland und der Schweiz herausgegeben wird
- Die mit über 11.000 Einträgen bestückte Literaturdatenbank [www.pce-literature.org](http://www.pce-literature.org) – initiiert und entwickelt von ÖGWG und FORUM, später auch unterstützt von der deutschen „Gesellschaft für Personenzentrierte Psychotherapie und Beratung“ (GwG), nunmehr betreut vom personenzentrierten und experienziellen Weltverband
- Dazu eine Vielzahl von nationalen und internationalen Tagungen und Kongressen, darunter zweimal der personenzentriert-experienzielle Weltkongress (Gmunden 1994 und Wien 2018), jeweils organisiert von Personen aus der APG bzw. dem IPS

Herausragend sind auch die Zahlen puncto Eintragungen von Personenzentrierten Psychotherapeut:innen in die Psychotherapeutenliste und der Anteil an Ausbildungskandidat:innen insgesamt. Auch wenn im Vergleich zu den Dekaden davor (Stumm et al., 1995; Stumm, 1999; Stumm & Jandl-Jäger, 2006) vor allem im Vergleich zur Systemischen Psychotherapie ein Rückgang zu verzeichnen ist, können sich die Zahlen sehen lassen (Stichtag: 1.6.2023 bzw. 31.12.2021):

Tabelle 1. Anteil der Ausbildungskandidat:innen nach den elf am stärksten vertretenen Psychotherapieverfahren sowie Verteilung der Psychotherapieverfahren bei Psychotherapeut:innen mit Zusatzbezeichnung in der Psychotherapeutenliste in Österreich (in Prozent) (Sagerschnig & Mikulcik, 2024, S. 28)

| Methode  | Fachspezifikum (Stichtag: 1.6.2023) | Psychotherapeutenliste (Stichtag: 31.12.2021) |
|--|-------------------------------------|---|
| Systemische Familientherapie                   | 15,3                                | 23,6  |
| Personenzentrierte Psychotherapie              | 14,2                                | 11,9  |
| Verhaltenstherapie                             | 14,2                                | 13,1  |
| Existenzanalyse                                | 8,9                                 | 5,6   |
| Psychoanalyse/Psychoanalytische Psychotherapie | 8,7                                 | 6,3   |
| Integrative Gestalttherapie                    | 8,0                                 | 7,7   |
| Integrative Therapie                           | 7,4                                 | 2,9   |
| Psychodrama                                    | 3,9                                 | 5,1   |
| Individualpsychologie                          | 3,3                                 | 3,1   |
| Psychoanalytisch orientierte Psychotherapie    | 3,2                                 | 1,4   |
| Katathym Imaginative Psychotherapie            | 3,0                                 | 6,0   |

Während die systemischen Kolleg:innen bei der Zahl der Absolvent:innen mit Abstand an der Spitze stehen, dabei doppelt so stark wie die Personenzentrierten Psychotherapeut:innen vertreten sind, ist die Anzahl der in fachspezifischer Ausbildung für PP befindlichen Personen nur knapp hinter dem systemischen und gleichauf mit dem verhaltenstherapeutischen Cluster. Dies belegt, dass der Anteil der PP in jüngster Zeit auf einem konstanten Niveau liegt. In Absolutzahlen ausgedrückt sind

aktuell (Jänner 2025) bereits über 12.462 Psychotherapeut:innen in die Psychotherapeutenliste eingetragen (BMG 2025) und etwas über 5000 in Fachausbildung (Sagerschnig & Mikulcik, 2024). Dementsprechend waren über 700 Ausbildungskandidat:innen in einer personenzentrierten Fachausbildung, was sich mit den aktuellen Angaben der Vereine für 2024 deckt, die noch etwas darüber liegen (s. oben).

Parallel dazu waren 2024 in den vier Vereinen insg. 101 Ausbilder:innen für Psychotherapie im Einsatz, davon 38 für alle Bereiche, der Rest für Teilfunktionen (Angaben vom Sept. 2024 per E-Mail). Auch hier hat die ÖGWG mit 60 einen Anteil von über der Hälfte.

Schließlich sei hervorgehoben, dass APG (seit 1992), VRP (seit 2003) und ÖGWG (seit 2007) jeweils propädeutische Lehrgänge etabliert haben, somit bereits in der psychotherapeutischen Grundausbildung, die noch nicht methodenspezifisch angelegt ist, einen auch zahlenmäßig beachtlichen Beitrag für den Ausbildungsweg der Teilnehmer:innen geleistet haben und bis zur Stilllegung dieser Ausbildungsstufe 2030 wohl noch leisten werden.

Eine Nachfrage bei den drei Anbietern des Propädeutikums und ein Abgleich mit dem offiziellen Jahresbericht für 2023 (Sagerschnig & Mikulcik, 2024) ergab, dass diese gemeinsam 1496 Ausbildungsteilnehmer:innen in ihren Propädeutika hatten (ÖGWG: 719, APG: 353 und VRP: 397), was bei einer Absolutzahl von über 5300 einen Anteil von zusammen 27,6 % aller Teilnehmer:innen in Österreich bedeutet. Mit anderen Worten heißt das, dass deutlich mehr als ein Viertel aller Personen, die den ersten Abschnitt der Psychotherapieausbildung durchlaufen, diesen in einem personenzentrierten Propädeutikum absolvieren. Nimmt man z. B. noch den gut besuchten Universitätslehrgang Psychotherapeutisches Propädeutikum (HOPP) der Universität Wien mit einem Anteil von 13,3 % dazu, der unter der Leitung von Christian Korunka eine personenzentrierte Schwerpunktsetzung hat, dann erhöht sich dieser Wert auf einen Anteil von über 40 %. Christian Korunka war es übrigens auch, der den Universitätslehrgang „Personenzentrierte Psychotherapie“ an der Universität Wien organisiert hat.

Neben dem Propädeutikum und dem Fachspezifikum werden noch eine Reihe von Weiterbildungen offeriert, darunter drei (ÖGWG, FORUM/VRP, IPS) für Säuglings-, Kinder und Jugendlichenpsychotherapie. Von den insg. 1311 dafür zertifizierten Personen in Österreich sind 152, also merklich über 10 %, als personenzentriert eingetragen (ÖBVP, 2025). ÖGWG und IPS bieten zudem gemeinsam eine Weiterbildung für Coaching und Supervision an.

#### 4. Zur Vielfalt und zum Ausbildungsverständnis der personenzentrierten Vereine

Vorauszuschicken ist, dass vier der fünf personenzentrierten Vereine in Österreich (ÖGWG, FORUM, IPS und VRP) ihren Schwerpunkt in der Psychotherapieausbildung haben, die „Gesellschaft für personenzentrierte Psychotherapie“ im Bereich der Psychiatrie.

Trotz der unterschiedlichen Ausformungen und Schwerpunktsetzungen, die ich im Anschluss skizzieren werde, ist bei allen die Entwicklung der Persönlichkeit der angehenden Psychotherapeut:innen ein zentrales Anliegen und geht vor technische Fertigkeiten.

Ergänzend ist vorab anzumerken, dass die verwirrende Vielfalt an Zusatzbezeichnungen (Klientenzentrierte, Personenzentrierte und Personenzentrierte Psychotherapie) 2016 aus der Welt geschafft wurde, indem fortan vereinsübergreifend nur mehr Personenzentrierte Psychotherapie als Zusatzbezeichnung vergeben wurde.

##### **Gesellschaft für wissenschaftliche klientenzentrierte Psychotherapie und personorientierte Gesprächsführung (ÖGWG)**

Die ÖGWG weist seit ihren Anfängen eine starke praktisch-klinische Orientierung auf, die auch die Vermittlung von therapeutischem Handwerkszeug ausdrücklich betont (vgl. Keil, 2001, S. 450). Dies mag seine Wurzeln auch darin haben, dass noch vor der Gründung der ÖGWG spätere Gründungsmitglieder an einer Gruppe unter der Leitung von Uschi Plog und Susanne Börner, zwei Ausbilderinnen der GwG, teilnahmen. Seminarangebote orientierten sich an der Grundausbildung der GwG, die an das Programm von Truax & Carkhuff angelehnt war.

Der klinischen Akzentuierung entsprechend wird der Erwerb einer störungsspezifischen Expertise angestrebt. Inhaltlich hat der explizite Einbezug von Focusing als integralem Bestandteil des Methodenverständnisses Tradition, wie auch Prozessuale Diagnostik ein zentrales Element und Hermeneutische Empathie ein gewichtiges Konzept darstellen. Dafür steht allen voran Wolfgang Keil, Leit- und Integrationsfigur der ÖGWG.

Supervision anhand von Tonbändern und die Teilnahme an sog. Regionalgruppen, also Intervision zur Reflexion der eigenen Praxis, sind bewährte Ausbildungselemente. Die Regionalgruppen werden auch nach dem Abschluss der Ausbildung empfohlen. Der Anspruch auf Wissenschaftlichkeit, der ja auch im Namen verankert ist, wurde insbesondere durch die Kooperation mit der Donau Universität Krems (DUK) von 2004 bis 2023 sowie die Kooperation mit der Universität Salzburg (2021–2023 bzw. wieder ab 2025) eingelöst.

Von Belang ist nicht zuletzt, dass die ÖGWG österreichweit organisiert ist, was auf die anderen drei personenzentrierten Vereine nicht zutrifft.

Ein Alleinstellungsmerkmal ist auch, dass die ÖGWG Ausbildungen in anderen Ländern durchgeführt hat: Ukraine (1994–1999) (Keil, 2001), Rumänien (1999–2004) (Kinigadner, 2004) und Russland (2000–2005) (Stölzl et al., 2004). Dies kann als einmaliger Beitrag zur Entwicklung eines professionellen methodenspezifischen Ausbildungsstandards in vormals kommunistischen Ländern angesehen werden.

Schließlich hebt sich die ÖGWG von den anderen drei Anbietern darin ab, dass es geschlossene Ausbildungsgruppen gibt, im Gegensatz zu wechselnden Zusammensetzungen bei FORUM, IPS und VRP.

### **Arbeitsgemeinschaft Personzentrierte Psychotherapie, Gesprächsführung und Supervision (APG)**

Die APG hatte sich von der ÖGWG insofern abgegrenzt, als deren Fokus auf zu übende Skills und auch die Arbeit mit Tonbändern als zu technisch, zu gesprächstherapeutisch, bis hin zu verhaltenstherapeutisch und als zu wenig begegnungsorientiert/dialogisch und zu wenig existenzialistisch kritisiert wurde. Gepflegt wurde die direkte Verbindung zu Rogers und anderen in Kalifornien (z. B. Doug Land, Valerie Land Henderson). Dies schlug sich auch in der Betonung der Encounteridee nieder, die in Form des „La Jolla Programms“, einer Encountergruppe in der Dauer von einer Woche mit Wechsel von (selbstorganisierten) Kleingruppen und Großgruppe, bis heute im FORUM und im IPS in Form einer für die Ausbildungsteilnehmer:innen verpflichtenden zweimaligen Teilnahme hochgehalten wird („The Austria Program“ des IPS, „PCE-The Person-Centered Experience“ des FORUM).

### **Zur Aufspaltung der APG: VRP, FORUM und APG•IPS**

Wie aber kam es, dass das kleine Österreich aktuell insgesamt vier personenzentrierte Ausbildungseinrichtungen aufweist. Dies hat damit zu tun, dass neben der ÖGWG drei weitere existieren, die an die Stelle der ursprünglichen APG getreten sind:

- Zunächst, 1994, traten drei Gründungsmitglieder der APG, Robert Hutterer, Gerhard Pawlowsky und Reinhold Stipits, aus dem Verein aus und gründeten die „**Vereinigung Rogerianische Psychotherapie**“ (VRP), die 1998 die Anerkennung als Ausbildungseinrichtung für Personenzentrierte Psychotherapie erlangte.
- Dazu kam die Aufspaltung der APG in zwei Sektionen (1996) bzw. in zwei Zweigvereine (2013), nämlich „**FORUM Personzentrierte Psychotherapie, Ausbildung und Praxis**“ und „**Institut für Personzentrierte Studien**“ (APG•IPS),

und deren jeweils separate Anerkennung als Ausbildungseinrichtung für Personzentrierte Psychotherapie.

Es entbehrt nicht einer gewissen Ironie, dass die Diversifikation letztlich nicht auf unüberbrückbare inhaltliche Differenzen zurückzuführen ist, sondern gravierende gruppenspannende Spannungen in der APG zum zweimaligen Bruch führten. So versteht sich sowohl die VRP als klassisch personenzentriert mit einer Offenheit z. B. für Focusing und Prä-Therapie als auch das IPS bezeichnet sich als „genuin“ personenzentriert, was der Linie des späten Rogers folgend eine dialogische Ausrichtung bedeuten soll. Mehrfach hat Peter Schmid, der das IPS sehr geprägt hat, ein „back to the roots“ eingefordert, u. a. bei einer Diskussion im Rahmen des PCE 2012, der „10. Conference of the World Association for Person-Centered and Experiential Psychotherapy and Counseling“ in Antwerpen, an der auch ich teilgenommen habe.

Hingegen hat das FORUM, das ich mitbegründet und mitaufgebaut habe, „Offenheit und Vielfalt“ zu seiner Devise erkoren, mit einer Fundierung im klassisch-dialogischen Ansatz, aber einer Offenheit für u. a. experienzielle Ansätze wie Focusing und Emotionsfokussierte Therapie (EFT), klinisch-störungsspezifische Perspektiven (z. B. Swildens, Finke, Prouty) oder auch die existenzielle Orientierung, was sich in der Vergangenheit in einer Fülle von Gastdozent:innen in erster Linie aus dem Ausland manifestiert hat.

### **Kooperationen zwischen den Vereinen**

Durch die Zusammenarbeit von FORUM, IPS und VRP mit der Universität Wien in Form des Universitätslehrgangs „Personzentrierte Psychotherapie“ ist seit 2021 festgeschrieben, dass nur mehr die Pflichtseminare für Theorie in den drei fachspezifischen Einheiten abgewickelt werden, die gesamte Wahlpflicht für Theorie hingegen im sog. Zertifikatskurs des Universitätslehrganges gemeinsam organisiert wird. Den früheren Spaltungen zum Trotz zeigt sich darin eine erfreuliche Kooperation, ein fruchtbarer Austausch und eine inhaltliche Konvergenz. Sollte die ÖGWG sich hier noch anschließen, was konkret im Gespräch ist, dann würden alle vier Anbieter in einem Teilbereich der Ausbildung vereinsübergreifend wirken.

Für andere Kontexte gilt das ohnehin schon: So gibt es die Vortragsreihe „Current Person-Centered Topics“ zu Abschlussarbeiten von Ausbildungsabsolvent:innen, organisiert von allen vier Vereinen, und einen engen Austausch im Zusammenhang mit dem humanistischen Cluster, der im Sinne des PthG 2024 eine stärkere Gewichtung erfahren soll.

### Gesellschaft für personzentrierte Psychotherapie

Ein weiterer Verein, die 2015 von David Oberreiter gegründete „Gesellschaft für personzentrierte Psychotherapie“, ist – wie oben erwähnt – auf den Bereich Psychiatrie spezialisiert. Mitglieder (dzt. 93), vor allem Fachärzt:innen für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin sowie Fachärzt:innen für Kinder- und Jugendpsychiatrie, sind Absolvent:innen oder Ausbildungsteilnehmer:innen einer personzentrierten Ausbildung (PSY III-Diplom Psychotherapeutische Medizin der Österr. Ärztekammer), die in Umfang, Ablauf, Inhalt und Lehrpersonal mit dem Fachspezifikum der ÖGWG ident ist. Ungefähr 30 % der Vereinsmitglieder sind zusätzlich Mitglieder bei der ÖGWG (Angaben von David Oberreiter per E-Mail im Dezember 2024).

## 5. Die Akademisierung der Ausbildung: Psychotherapiegesetz 2024

Auch dieses Gesetz hatte eine lange Anlaufzeit. Für die Skizzierung des Hintergrundes dazu fehlt hier der Raum. Es ist nicht ganz so ausgefallen, wie es in Drossos et al. (2023) fachgerecht umrissen wurde, aber auch nicht so schlimm, wie es streckenweise zu befürchten war. Damit ist vor allem jene Phase gemeint, in der quasi die Abschaffung der Fachgesellschaften und die komplette Ausbildung nur an Universitäten im Raum stand. Jedenfalls bedeutet es einen Umbruch in der Psychotherapieausbildung, was im Anschluss ausgeführt wird. Es ist mit 1.1.2025 in Kraft getreten, die ausbildungsbezogenen Regelungen werden allerdings erst mit 1.10.2026 schlagend. Dies soll dazu dienen, dass bis dahin an den Universitäten entsprechende Ressourcen geschaffen werden, um die beiden akademisierten Teile der Ausbildung vollziehen zu können.

Die Anerkennung der Psychotherapieverfahren, also auch des personzentrierten, bleibt dadurch unberührt. Die Ausbildungsordnungen der Fachgesellschaften müssen aber bis 2026 angepasst werden.

Die größte Veränderung stellt dar, dass vor dem Eintritt in eine Fachgesellschaft, also vor der praxisorientierten Fachausbildung im engeren Sinn, ein einschlägiges Bachelorstudium und ein Masterstudium der Psychotherapie zu absolvieren bzw. nachzuweisen sind (Ausnahmen siehe unten). Die Absolvierung des akademischen Teils hat an einer inländischen anerkannten „postsekundären Bildungseinrichtung“ zu erfolgen, wozu in Österreich öffentliche Universitäten, Privatuniversitäten, Fachhochschulen, Pädagogische und Theologische Hochschulen und auch psychotherapeutische Ausbildungseinrichtungen zählen.

Ab 2026 bis 2038 werden Ausbildungsgänge gemäß PthG 1990 und gemäß PthG 2024 parallel laufen. Denn der Ausbildungsbeginn nach PthG 2024 ist einerseits ab 1.10.2026 und andererseits sind ein Eintritt in das bisherige Fachspezifikum – wie schon erwähnt – bis zum 1.10.2030 und der Abschluss dazu bis 2038 möglich. Das Propädeutikum, wie es im PthG 1990 inkludiert war, ist übrigens nach dem Ende der Übergangsfrist (30.9.2030) obsolet.

Mit der Regelung nach PthG 2024 tritt ein dreistufiger Ausbildungsweg mit einer abschließenden Prüfung in Kraft:

1. **Bachelorabschnitt** mit einer Dauer von 6 Semestern und 180 ECTS: Dieser soll für eine breite psychotherapeutische Basisausbildung sorgen, die eine Einführung in die vier Cluster der Psychotherapie sowie in die Psychopathologie und Psychosomatik einschließt (vgl. Rahmenvorgaben der Curricula für ein Bachelorstudium gemäß PthG 2024 sowie ein Masterstudium der Psychotherapie als Anlage zu §§ 11, 12 des PthG 2024). Er kann unmittelbar nach der Matura bzw. mit dem Nachweis der Hochschulreife begonnen werden. Es ist keine Altersgrenze vorgesehen.

Ziel: Erwerb fachmethodischer und berufsethischer Kenntnisse sowie wissenschaftlicher, sozialkommunikativer und selbstreflexiver Kompetenzen mittels theoretischer, praktischer und supervisorischer Schritte sowie Selbsterfahrung Ausgenommen davon sind Ärzt:innen, Psycholog:innen (Bachelor), Sozialarbeiter:innen (Bachelor bzw. Master, der auf ein nicht einschlägiges Grundstudium aufbaut), Sozialpädagog:innen (Master), Musiktherapeut:innen, Medizinisch-Technische Dienste sowie Gesundheits- und Krankenpfleger:innen

2. Darauf aufbauendes **Masterstudium der Psychotherapie** mit mind. 120 ECTS: Es hat einen vorbereitenden Charakter für die psychotherapeutische Qualifizierung und dient der wissenschaftlichen Qualifikation im Bereich der Psychotherapie. Es kann bereits clusterspezifisch, also psychodynamisch, humanistisch, verhaltenstherapeutisch oder systemisch, angelegt sein.

Ziele und Mittel: die für den Bachelorabschnitt genannten plus psychotherapeutische Handlungskompetenzen (Theorie und Methodik der psychotherapeutischen Behandlungspraxis) bzw. ein größerer Umfang für Selbsterfahrung, Praktikum und Praktikumssupervision (40–60 ECTS) (vgl. Anlage zu § 12 des PthG 2024).

Von der Absolvierung ausgenommen sind Fachärzt:innen für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, Fachärzt:innen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, (Fach-)Ärzt:innen mit ÖÄK-Diplom Psychotherapeutische Medizin (PSY I, II und III), (Fach-)Ärzt:innen mit Spezialisierung in

fachspezifischer psychosomatischer Medizin und ÖÄK-Diplom Psychotherapeutische Medizin (PSY III), Musiktherapeut:innen, Klinische Psycholog:innen und Gesundheitspsycholog:innen

3. Der dritte Abschnitt ist eine **postgraduale Phase**, die der eigentlichen Fachausbildung in einer anerkannten Psychotherapiemethode entspricht, die einem Cluster (psychodynamisch, humanistisch, verhaltenstherapeutisch oder systemisch) zugeordnet ist, was u. a. für bestimmte Ausbildungselemente den Kreis des Lehrpersonals ausweiten könnte.

Voraussetzung dafür ist neben dem Abschluss bzw. dem Nachweis der Absolvierung der oder Gleichhaltung für die ersten beiden akademischen Abschnitte die Aufnahme in eine Fachgesellschaft als Kandidat:in über ein Zulassungsverfahren, was bereits während des Masterstudiums geschehen kann.

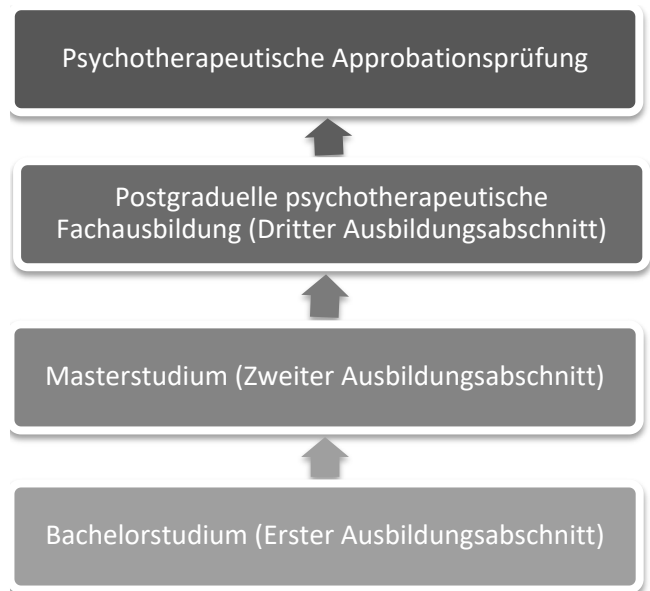
Folgende Ausbildungselemente sind in diesem 3. Ausbildungsabschnitt in einem Gesamtausmaß von mind. 2050 Std. zu absolvieren (Verordnung Psychotherapieausbildung, 2024):

- Ansatzspezifische Theorie (mind. 400 Std.)
- psychotherapeutische Tätigkeit (mind. 1000 Std.) „in psychotherapeutischen Versorgungseinrichtungen (einschließlich psychiatrisch-psychosomatische Einrichtungen)“, davon „zumindest 500 Stunden psychotherapeutische Krankenbehandlungen von Patientinnen und Patienten mit mittel- bis schwergradigen psychischen Erkrankungen“ (§ 5 Abs. 2 Z 2)
- Begleitende Lehrsupervision (mind. 200 Einheiten), somit im Verhältnis 1 : 5 hinsichtlich Supervisions- und Behandlungseinheiten
- Selbsterfahrung (mind. 200 Std.)
- Individuelle Schwerpunktsetzung (mind. 100 Std.)
- Vorbereitung zur und Absolvierung der Approbationsprüfung (mind. 150 Std.)

Wie gehabt sollen in dieser Phase über eine Integration von Theorie, Selbsterfahrung und eigener psychotherapeutischer Praxis mit begleitender Supervision die für die Ausübung des Berufes notwendigen Haltungen und praktischen Kompetenzen erworben und verinnerlicht werden. Eine förderliche Beziehungsgestaltung, die von Empathiefähigkeit, Respekt für die Klient:innen und Authentizität geprägt ist, sollte dabei zentral sein (vgl. dazu auch Korunka et al., 2023).

Ein Eintrag in die Berufsliste als „Psychotherapeut:in in Fachausbildung unter Lehrsupervision“ ist erst in diesem Stadium möglich.

#### 4. Kommissionelle **Approbationsprüfung**



**Abb. 1:** Abfolge zur Graduierung als Psychotherapeut:in nach PthG 2024

Für die personzentrierte Community wird es demnach darum gehen, ob und inwieweit der Personzentrierte Ansatz im Bachelor- und Masterabschnitt angemessen vermittelt wird. Wird dafür einschlägig ausgebildetes Personal eingesetzt? Wie kann das in den Fachgesellschaften vorhandene Potenzial ausgeschöpft werden? Falls dies nicht der Fall ist, dann wird es schwer sein, universitäre Einrichtungen, die sich auf ihre Autonomie und Freiheit der Lehre berufen können, darauf zu verpflichten. Das PthG 2024 kann wohl kaum dafür herangezogen werden.

Damit kommen auf die Fachgesellschaften und deren Ausbildungen eine Reihe von Herausforderungen zu, wie z. B. die Kooperation mit universitären Einrichtungen bzw. die methodenspezifisch-praktische Ausbildung nach einer vorwiegend theoretisch-wissenschaftlichen, oder auch die Frage, wie hoch der Anteil derer sein wird, die sich für eine personzentrierte Fachausbildung entscheiden. Darauf werde ich im Schlusskapitel noch weiter eingehen.

#### 6. Kosten, Dauer, Schwerpunkte der Ausbildung: aktueller Stand und Perspektiven

Gemäß der aktuellen und zukünftigen Gesetzeslage lassen sich für die noch folgenden Punkte (Kosten, Dauer, Umfang an Selbsterfahrung/Lehrtherapie bzw. Lehrsupervision) jeweils unterschiedliche Aussagen treffen.

Die Daten, die sich auf die Ausbildung nach dem PthG 1990 beziehen, beruhen auf einer empirischen Erhebung von Eller

& Stumm (2024) und werden im Vergleich zu den vier Methodenclustern dargestellt. Maßgeblich sind die Rückmeldungen von allen in Österreich anerkannten und ausbildungsaktiven fachspezifischen Ausbildungseinrichtungen (n = 43) aus 21 anerkannten Methoden.

Angaben, die auf das PthG 2024 bezogen sind, stellen mutmaßliche Einschätzungen dar.

### 6.1. Kosten der Psychotherapieausbildung

Wie bereits erwähnt, besteht die Psychotherapieausbildung nach dem PthG 1990 aus zwei Teilen, dem sog. Propädeutikum und dem Fachspezifikum, der psychotherapeutischen Fachausbildung im engeren Sinn.

Die Kosten für das Propädeutikum waren Ende 2023 durchschnittlich mit ca. € 8.000,- zu kalkulieren (mit einer Spannweite von € 3.800,- bis € 13.900,-). Für Personen, die sich Elemente aus einer anderen Berufsausbildung anrechnen lassen konnten, verringerten sich die Kosten entsprechend.

Die Mindestkosten für das Fachspezifikum betragen Ende 2023 im Schnitt, d. h. über alle Ausbildungseinrichtungen bzw. Methoden hinweg, ca. € 35.000,- (gegenüber den in Eller & Stumm, 2024 publizierten Daten, die noch von Ende 2022 stammen, bereits angehoben), bei einer Spannweite von € 24.100,- bis € 65.000,-.

Tabelle 2. *Mindestkosten der fachspezifischen Ausbildungen in € (PP = Personenzentrierte Psychotherapie, PD = psychodynamisch, HP = humanistisch, ST = systemisch, VT = verhaltenstherapeutisch)*

| PP         | PD         | HP         | ST         | VT         |
|------------|------------|------------|------------|------------|
| € 27.500,- | € 44.600,- | € 31.800,- | € 31.900,- | € 31.600,- |

Hieraus ist abzulesen, dass die personenzentrierten Ausbildungsgänge (ÖGWG: ca. € 33.000,-, VRP: ca. € 24.000,-, FORUM: € 26.900,-, IPS: € 26.200,-) zu den kostengünstigsten Fachausbildungen zählen, selbst innerhalb des humanistischen Clusters, dem u. a. noch die Gestalttherapie, Psychodrama, Existenzanalyse oder Integrative Therapie angehören, unter dem Durchschnitt liegen.

Während sich der Abstand zu Ausbildungen aus dem psychodynamischen Cluster mit dem Umfang an Lehrtherapie erklären lässt (vgl. Tab. 4), ist die Differenz zur Verhaltenstherapie und zur Systemischen Psychotherapie wohl auf die Nachfrage in den beiden Methoden zurückzuführen. Obwohl auch die Ausbildungen für Personenzentrierte Psychotherapie nicht zuletzt aufgrund des bevorstehenden Umbruchs sehr gefragt sind (vgl. Tab. 1), hat sich das nur begrenzt auf deren Preisniveau niedergeschlagen.

In Summe war also Ende 2023 mit Mindestkosten von rund € 35.000,- für die gesamte Ausbildung in Personenzentrierter Psychotherapie (inkl. Propädeutikum) zu rechnen, Tendenz naturgemäß steigend.

Ab Oktober 2026, so sieht das PthG 2024 es vor, ist, wie bereits ausgeführt, für Neueinsteiger die Akademisierung der Ausbildung zwingend. Für die Ausbildungskosten ergeben sich daraus mehrere Varianten (und Mischformen davon):

- Variante A: Der Bachelor- und/oder Masterabschnitt kann entfallen, wenn bereits ein Studium oder eine Ausbildung absolviert wurde, das/die im Gesetz als gleichwertig eingestuft ist (s. Kap. 5). Der 3. Ausbildungsabschnitt, also die postgraduale Phase in einer Fachgesellschaft, ist allerdings weiterhin kostenpflichtig. Die Kosten dafür werden kaum niedriger liegen als bislang. Nach heutigem Stand wären je nach Methode und Fachgesellschaft mit Kosten von ca. € 20.000,- bis € 60.000,- zu rechnen. Offen ist noch, inwieweit anrechenbare Inhalte (Überhänge) aus der Studienphase die Kosten verringern.
- Variante B: Müssen die akademischen Abschnitte teilweise (Bachelor oder Master) oder zur Gänze (Bachelor und Master) über einen kostenpflichtigen Universitätslehrgang (ULG) absolviert werden, u. a. weil kein kostenloser Studienplatz in einem Masterstudium der Psychotherapie zur Verfügung steht, dann sind die Kosten für einen ULG und für die Fachausbildung in einer Fachgesellschaft aufzubringen.
- Variante C: Alternativ zu den Universitätslehrgängen bieten auch Privatuniversitäten die akademischen Abschnitte an, einige zusätzlich auch die Fachausbildung in Kooperation mit Fachgesellschaften oder eigenständig. Dafür sind in aller Regel jeweils noch deutlich höhere Kosten einzuplanen.

In jedem Fall ist die im Zuge der Akademisierung der Psychotherapieausbildung vielfach von politischer Seite geäußerte Parole, diese kostenlos zu machen und dies als ein Hauptmotiv für das neue Psychotherapiegesetz auszugeben, von Haus aus ein Etikettenschwindel gewesen. Aus meiner Sicht wurde das aber auch von den zukünftigen Fachgesellschaften nicht allzu sehr betont. Zu sehr stand die Befürchtung im Raum, dass diese abgeschafft werden und die Ausbildung zur Gänze den Universitäten überlassen wird.

### 6.2. Dauer der Psychotherapieausbildung

Während für das Propädeutikum von einer Dauer von ca. 2 Jahren auszugehen ist, beträgt die geschätzte Durchschnittsdauer für die Fachausbildung über die vier Grundorientierungen hinweg ca. 5 Jahre (Erhebungszeitpunkt 2023).

Tabelle 3. *Geschätzte Dauer der fachspezifischen Ausbildung (in Jahren) (PP = personzentriert, PD = psychodynamisch, HP = humanistisch, ST = systemisch, VT = verhaltenstherapeutisch)*

| PP  | PD  | HP  | ST  | VT  |
|-----|-----|-----|-----|-----|
| 5,4 | 5,3 | 5,1 | 4,5 | 4,5 |

Grundsätzlich fällt auf, dass die geschätzte Ausbildungsdauer in den verschiedenen Grundorientierungen um die genannten 5 Jahre streut, wobei die Spannweite von 4 Jahren bis zu 9 Jahren reicht.

Es mag überraschen, dass die Ausbildungsdauer von Personzentrierten Psychotherapeut:innen im Vergleich zu anderen Clustern so hoch ausgefallen ist, doch ist dazu relativierend einiges anzumerken:

- Zu beachten ist, dass die psychoanalytischen Ausbildungen nicht zuletzt aufgrund jahrelanger Lehranalysen zwar am längsten dauern, zum psychodynamischen Cluster aber eine Reihe von Ausbildungsgängen zu zählen sind, u. a. für Transaktionsanalyse, Hypnosetherapie, Katathym Imaginative Psychotherapie, Autogene Psychotherapie, die offenbar weniger aufwändig sind bzw. rascher durchschritten werden können als die personzentrierten.
- Für die kürzere Dauer von Ausbildungen in Verhaltenstherapie und Systemischer Psychotherapie hingegen dürfte ins Gewicht fallen, dass es sich vielfach um durchstrukturierte Lehrgänge handelt, die anders als die personzentrierten Ausbildungen kaum Auswahlmöglichkeiten vorsehen und in ihrem Ausbildungsverständnis auch einen anderen Schwerpunkt setzen (vgl. auch die Angaben zur Dauer der Lehrtherapie und Lehrsupervision in Tab. 4 und 5).
- Die andernorts erhobene durchschnittliche Ausbildungsdauer von 6,9 Jahren nur für das Fachspezifikum (vgl. Hochgerner, 2021, S. 26) lässt darauf schließen, dass so manche der von uns befragten Ausbildungseinrichtungen diese als zu niedrig eingeschätzt haben, was sich wohl auf den Kontext der Publikation und die damit verbundene Markt- bzw. Konkurrenzynamik unter den Anbietern zurückführen lässt.
- Hingegen meine ich, dass die 5–6 Jahre für eine personzentrierte Fachausbildung einigermaßen seriös geschätzt sind, nicht zuletzt, weil dabei gemäß dem personzentrierten Grundverständnis der Fokus auf der persönlichen Entwicklung liegt und auch die Abfassung einer schriftlichen Arbeit ihre Zeit braucht.

Die durchschnittliche Ausbildungsdauer, das Propädeutikum miteingerechnet, beträgt für Personzentrierte Psychotherapeut:innen somit derzeit rund 7,5 Jahre.

Für die Ausbildung nach dem PthG 2024 ist die Dauer insofern höher anzusetzen, als jedenfalls ein Bachelorstudium

von 3 Jahren und ein Masterstudium von 2 Jahren zu absolvieren sind und erst danach der postgraduale Abschnitt samt Approbationsprüfung, wofür wohl erneut mit mind. 4 Jahren zu rechnen ist, es sei denn, dass Elemente aus Vorstudien angerechnet werden können.

Realistisch betrachtet wird die (personzentrierte) Psychotherapieausbildung in Österreich alles in allem, also inkl. 5 Studienjahre, kaum unter 9 Jahren abzuwickeln sein, wobei die eigenständige psychotherapeutische Tätigkeit im dritten Ausbildungsabschnitt mit entsprechender Honorierung mitzudenken ist.

### 6.3. Lehrtherapie/Selbsterfahrung und Lehrsupervision

Der Vergleich der vier Cluster zeigt auf, dass die Lehrtherapie (also Selbsterfahrung im dyadischen Setting) in den Curricula für psychodynamische Verfahren (zumeist Lehranalyse) deutlich am längsten anzusetzen ist. Die Spannweite über alle Ausbildungsordnungen hinweg beträgt dabei 50 bis 600 h.

Tabelle 4. *Mindeststunden für Lehrtherapie/Selbsterfahrung im Zweiersetting (PP = personzentriert, PD = psychodynamisch, HP = humanistisch, ST = systemisch, VT = verhaltenstherapeutisch)*

| PP   | PD  | HP | ST | VT |
|------|-----|----|----|----|
| 92,5 | 237 | 80 | 80 | 65 |

Die personzentrierte Ausbildung (VRP: 120, ÖGWG: 100, FORUM: 80, IPS: 70) kann für sich in Anspruch nehmen, der Selbstreflexion und Persönlichkeitsentwicklung von angehenden Psychotherapeut:innen etwas mehr Raum zu geben als in den verhaltenstherapeutischen, systemischen und einigen anderen humanistischen Ausbildungseinrichtungen.

Auch bei der Lehrsupervision findet sich ein ähnliches Bild wie bei der Lehrtherapie. Die Stundenanzahl für Lehrsupervision im Zweiersetting ist in Ausbildungen der psychodynamischen Richtung im Durchschnitt mit 72 Einheiten fast doppelt so hoch wie in jenen der anderen Strömungen. Die Spannweite geht von mind. 160 Std. bis zur supervisorischen Arbeit nur in Kleingruppen oder nur 15 Std. im Zweiersetting.

Tabelle 5. *Mindeststunden für Lehrsupervision im Zweiersetting (bzw. in Kleingruppen) (PP = personzentriert, PD = psychodynamisch, HP = humanistisch, ST = systemisch, VT = verhaltenstherapeutisch)*

| PP   | PD | HP | ST | VT |
|------|----|----|----|----|
| 47,5 | 72 | 39 | 40 | 39 |

Auch hier liegt in der personenzentrierten Ausbildung (ÖGWG, FORUM und VRP: mind. 50 Std., IPS: mind. 40 Std.) das Ausmaß deutlich unter dem Niveau der tiefenpsychologischen Ansätze, doch wiederum nennenswert höher als in verhaltenstherapeutischen, systemischen oder auch einigen anderen humanistischen Ausbildungseinrichtungen.

## 7. Resümee

Die Personenzentrierte Psychotherapie in Österreich ist in allen formalen Belangen anerkannt, sowohl berufsrechtlich als auch im Bereich der Sozialversicherung. Es gibt vier staatlich anerkannte Ausbildungseinrichtungen für die Fachausbildung (ÖGWG, FORUM, IPS und VRP) und drei (APG, ÖGWG und VRP) für die Grundausbildung (Propädeutikum). Eine Person, die in einem dieser Vereine bzw. über den Anrechnungsweg die Ausbildung erfolgreich abgeschlossen und in die sog. Psychotherapeutenliste eingetragen ist, hat das Recht selbstständig psychotherapeutisch zu arbeiten. Klient:innen von Personenzentrierten Psychotherapeut:innen haben die Möglichkeit auf Vollabgeltung, wofür allerdings nur begrenzte Kontingente zur Verfügung stehen, oder auf Teilrefundierung der psychotherapeutischen Leistung durch ihre Krankenkasse, was allen Versicherten offensteht.

Eine untergeordnete Rolle spielt dagegen die personenzentrierte Beratung.

Focusing ist in Österreich – abgesehen von Weiterbildungen, die Johannes Wiltschko im Rahmen des Deutschen Ausbildungsinstituts für Focusing (DAF) über viele Jahre durchgeführt hat – nicht institutionalisiert, sondern weitgehend in den personenzentrierten Vereinen abgebildet. Die Emotionsfokussierte Therapie (EFT) oder auch die Motivierende Gesprächsführung, die international eine zunehmende Beachtung erfahren, sind in Österreich (noch) nicht organisiert.

Die personenzentrierte Psychotherapieausbildung in Österreich blüht. Dies hat eine Reihe von Gründen:

- Alle Anbieter, und zwar sowohl Propädeutika als auch Fachspezifika, haben aktuell aufgrund des Auslaufens der alten Regelung einen enormen Zulauf
- Der Umstand, dass es drei personenzentrierte Propädeutika gibt, dürfte den personenzentrierten Fachausbildungen in die Karten spielen
- Die Ausbildungen weisen eine bewährte Tradition auf, die sich auch in der Mundpropaganda niederschlägt
- Sie werden, auch wenn ein Generationenwechsel erfolgt, von einem erfahrenen Ausbildungsteam getragen
- Dahinter stehen Vereine mit einer beträchtlichen Mitgliederzahl und einem dynamischen Vereinsleben, was sich auch

in Fort- und Weiterbildung sowie Tagungen und Kongressen manifestiert

- Nicht zuletzt mag auch der Kostenfaktor von Bedeutung sein (s. Kap. 6.1.)

Der hohe Anteil an eingetragenen Personenzentrierten Psychotherapeut:innen bezeugt auch die Relevanz des Personenzentrierten Ansatzes für die psychotherapeutische Versorgung in freier Praxis und in Institutionen. Es ist ein weiteres Kriterium für den hohen Professionalisierungsgrad der Psychotherapie in Österreich allgemein und der PP im Speziellen. Explizite Beispiele für personenzentrierte Versorgungseinrichtungen sind die Ambulanz des IPS und ÖGWG initiativ, eine Onlineplattform. Geplant ist ein vereinsübergreifendes Psychotherapeutisches Versorgungszentrum.

In Österreich besteht somit eine Situation, wovon Personenzentrierte Psychotherapeut:innen und Gesellschaften in anderen Ländern nur träumen können (vgl. Gololob & Gilbert, 2024).

## 8. Ausblick

Wie wird sich die Situation in 10 oder 20 Jahren darstellen? Wie wird sich die Akademisierung der Ausbildung auf die PP auswirken? Sind die „fetten Jahre“ bezogen auf die Ausbildung nach 2030 vorbei?

Prognosen sind nicht leicht, besonders wenn sie die Zukunft betreffen. Hier einige Überlegungen dazu:

- Wie schon angekündigt, steht die Überarbeitung der bestehenden Ausbildungsordnungen an, um den Vorgaben des PthG 2024 bzw. der Verordnung dazu Rechnung zu tragen. In diesem Zusammenhang erweist es sich von Vorteil, dass alle vier personenzentrierten Ausbildungseinrichtungen bereits an einer gemeinsamen Umsetzung der Vorgaben arbeiten, die die schon bisher gegebene Kooperation von IPS, FORUM und VRP um die ÖGWG erweitern wird.
- Eine besondere Thematik ist dabei die Absolvierung der geforderten Praxis im Umfang von 1000 Stunden (s. auch Kap. 5). Rein quantitativ ist gegenüber dem PthG 1990 sogar eine Verringerung der Stundenzahl eingetreten. Dort waren 600 Stunden psychotherapeutische Praxis und 550 Stunden Praktikum vorgesehen. Aber nunmehr ist der institutionelle Part dahingehend definiert, dass es sich um psychotherapeutische Versorgungseinrichtungen zu handeln hat und die Hälfte der Praxis mit Klientengruppen stattfinden soll, die nachhaltige psychische Erkrankungen aufweisen.
- Es bleibt abzuwarten, wie das gehalten wird, aber es könnte zu einer Erschwernis für die Kandidat:innen führen, dieses Ausbildungselement in angemessener Frist zu absolvieren.

Inwieweit die Mitarbeit in Versorgungseinrichtungen im Rahmen von verpflichtenden Beschäftigungsverhältnissen erfolgen wird, wird sich noch weisen (s. dazu § 5 Abs. 5 Verordnung Psychotherapieausbildung, 2024).

- Grundsätzlich wird es darum gehen, im Spannungsfeld von Vorgaben des PthG, der Autonomie der Unis und dem Ausbildungsverständnis der Fachgesellschaften konstruktive Lösungen zu kreieren.
- Aber wie steht es um die Kooperation der Fachgesellschaften mit universitären Einrichtungen, die ein Bachelor- und/oder Masterstudium der Psychotherapie anbieten?
  - Werden psychotherapeutisch oder gar fachspezifisch relevante Kriterien, wie z. B. Selbstreflexions- und Beziehungsfähigkeit, bei der Aufnahme in das Masterstudium ausreichend Berücksichtigung finden? Das geplante einheitliche Aufnahmeverfahren sollte keineswegs nur kognitive Kriterien aufweisen.
  - Wie kann gewährleistet werden, dass bereits in diesem Stadium ein profunder Überblick über personzentrierte Inhalte und Methodik gegeben wird und eine fachadäquate Didaktik implementiert wird, die weder theorie- noch forschungslastig ist, sondern experienziell und kommunikativ? Anders gefragt: Wie kann hier ein ausreichender Ersatz für das Propädeutikum hergestellt werden? Bei aller Wertschätzung für die Qualifikation des bereits vorhandenen Lehrpersonals an den Universitäten, die Plätze für ein kostenloses Masterstudium zuerkannt bekommen, können die Ausbilder:innen der Fachgesellschaften doch ein spezifisches theoretisches und praktisches Fachwissen einbringen, das wünschenswert wäre. Beispielhaft sei hier das Bachelorprogramm „Psychotherapie Grundlagen“ am Postgraduate Center der Universität Wien genannt, im Rahmen dessen diese Qualitäten bereits einfließen.
- Zur Frage der Kooperation mit den Universitäten zählt auch die Forschung: Da Praktiker:innen praktisch gar nicht und selbst Fachgesellschaften nur schwer eigeninitiativ (Stichwort fehlende Drittmittel) forschen können, wird es darauf ankommen, bei universitärer Forschung mitzuwirken und in diesem Rahmen inhaltliche Akzente zu setzen, also darauf Einfluss zu nehmen, dass der eigene Ansatz empirisch beforscht wird. Dazu wird es Protagonisten wie z. B. Ivan Leonardelli und Norbert File (beide ÖGWG) brauchen.
- Auch stellt sich die Frage, inwieweit die personzentrierten Ausbildungseinrichtungen ihre Kooperation untereinander und auch mit anderen Organisationen im humanistischen Cluster verdichten sollten/müssen. Die bisherige Kooperation der personzentrierten Vereine (s. Kap. 4) ist sowohl von Konkurrenz als auch von fruchtbarer Ko-existenz getragen.

Es liegt nahe, eine Stärkung des personzentriert-experienziellen Dachs anzupeilen und unter diesem – bei aller Diversität – die schon vom übergeordneten gesetzlichen Rahmen her bedingte Konvergenz auszuschöpfen.

- Zahl und Verteilung der kostenlosen Studienplätze für ein Masterstudium der Psychotherapie an öffentlichen Universitäten: Dies ist ein besonders heikles, aber auch besonders wichtiges Kapitel, das bereits heiß diskutiert worden ist. Aus Platzgründen halte ich mich kurz. Derzeit ist von 500 Studienplätzen auszugehen, die sich über drei regionale Einheiten (Wien, Süd, West/Mitte) verteilen könnten. Dazu ist anzumerken, dass es keine regulierende Instanz für eine Gleichverteilung über die Regionen gibt. Es hängt von den einzelnen Universitäten ab, um wie viele Plätze sie sich bewerben.

Eine Überschlagskalkulation zeigt, dass von den etwas über 500 Personen, die derzeit pro Jahr ein Fachspezifikum abschließen, ca. 20 % schon den Level mitbringen, der einem Masterstudium der Psychotherapie entspricht, wobei dieser Wert für die humanistischen Psychotherapieformen und damit auch für die PP etwas niedriger ist (Sagerschnig & Mikulcik, 2024).

Doch ist nicht anzunehmen, dass alle, die das Masterstudium der Psychotherapie erfolgreich beenden bzw. eben ein Äquivalent dafür haben, auch den nächsten Schritt (in Österreich) setzen wollen, weswegen u. a. eine Quote für österreichische Staatsbürger im Gespräch ist.

Und hier kommt die Position und Interessenslage der personzentrierten Anbieter ins Spiel. Der sprichwörtliche „Kuchen, der zu verteilen ist“, wird kleiner sein als der üppige, wie er bis 2030 zu erwarten ist. Auch ist nicht davon auszugehen, dass angesichts der Staatsfinanzen das Kontingent von 500 Studienplätzen so bald aufgestockt wird. Viel wird daher davon abhängen, wie viele kostenpflichtige Universitätslehrgänge für ein Bachelorstudium bzw. ein Masterstudium der Psychotherapie angeboten und genutzt werden. Diese Option könnte dafür sorgen, dass die Nachfrage zumindest so groß sein wird, dass die personzentrierten Fachgesellschaften die so erfolgreiche Ausbildungstradition – vielleicht ein wenig abgeschlankt – fortsetzen können. Absolvent:innen von Privatuniversitäten hingegen verbleiben in aller Regel in Fachausbildungen, die von diesen selbst angeboten werden.

Unabhängig davon werden u. a. weiterhin folgende „Hausaufgaben“ zu erbringen sein:

- Publikationstätigkeit: Es hat den Anschein, dass diese in den letzten Jahren ein wenig zurückgegangen ist. Vielleicht täusche ich mich. Sie ist jedenfalls unabdingbar.

- Engagement auf der berufspolitischen Ebene, auch innerhalb der Berufsverbände, nicht zuletzt um in Verhandlungen mit den Sozialversicherungsträgern Psychotherapie als Pflichtleistung für alle Versicherten zu verankern.

Es gibt also – wie eh schon immer – viel zu tun! In diesem Sinne wünsche ich allen, denen der Personzentrierte Ansatz in der Psychotherapie ein Anliegen ist, viel Mut, Einsatz und Durchhaltevermögen für die kommenden Herausforderungen, um das Erreichte zu sichern und Neues in die Welt zu stellen.

## Literatur

- Ärztegesetz (1984). *Bundesgesetz über die Ausübung des ärztlichen Berufes und die Standesvertretung der Ärzte*. BGBl. 1984/373.
- Blanck, G. (1963). *The development of psychotherapy as a profession*. Ph.D. Dissertation an der New York University. Ann Arbor.
- BMG (2025). Berufsliste Psychotherapie des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz. [www.psychotherapie.ehealth.gv.at](http://www.psychotherapie.ehealth.gv.at) abgerufen am 9.1.2025.
- Deimann, P., Stumm, G., Weber, G. & Wirth, B. (1983). *Psychotherapie in Österreich: Teil II: Ausbildungsmöglichkeiten – Ausbildungsinstitutionen*. Edition ÖH.
- Deimann, P., Stumm, G., Weber, G. & Wirth, B. (1985). *Psychotherapie in Österreich. Band 2: Ausbildungsmöglichkeiten – Ausbildungsinstitutionen*. 2. überarb. und erw. Aufl. Edition ÖH.
- Drossos, A., Datler, W., Gornik, E. & Korunka, C. (Hrsg.) (2023). *Akademisierung der Psychotherapie. Aktuelle Entwicklungen, historische Annäherungen und internationale Perspektiven*. Facultas.
- Eller, N. & Stumm, G. (2024). *Psychotherapieausbildung in Österreich. Überblick, Methoden, Entscheidungshilfen*. Springer.
- Frischenschlager, O. (1994). *Wien, wo sonst! Die Entstehung der Psychoanalyse und ihrer Schulen*. Böhlau.
- Gololob, Y. & Gilbert, H. (2024). The person-centered approach around the globe. In M. Cooper, G. di Malta, M. O'Hara, Y. Gololob & S. Stephen (Eds.), *The handbook of person-centred psychotherapy and counselling*. 3d ed. (pp. 492–506). Bloomsbury Academic.
- Hochgerner, M. (2021). *Grundlagen der Psychotherapie: Lehrbuch zum Psychotherapeutischen Propädeutikum*. 2. Aufl. Facultas.
- Jandl-Jager, E., Stumm, G., Wirth, B., Stocker, K., Weber, G. & Ahlers, C. (1987). *Psychotherapeutische Versorgung in Österreich. Schriftenreihe des Instituts für Tiefenpsychologie und Psychotherapie der Universität Wien*. Nr. 7.
- Keil, W. W. (2001). Ausbildung in Klientenzentrierter Psychotherapie der ÖGwG in der Ukraine 1994–1999. *Person*, 5(1), 65–73.
- Keil, W. W. & Stölzl, N. (2001). ÖGwG – Österreichische Gesellschaft für wissenschaftliche, Klientenzentrierte Psychotherapie und personorientierte Gesprächsführung. Geschichte, inhaltliche Ausrichtung und Ausbildung. In P. Frenzel, W. W. Keil, P. F. Schmid & N. Stölzl (Hrsg.), *Klienten-/Personzentrierte Psychotherapie. Kontexte, Konzepte, Konkretisierungen* (S. 449–454). Facultas.
- Kierein, M., Pritz, A. & Sonneck, G. (1991). *Psychologengesetz – Psychotherapiegesetz. Kurzkomentar*. Orac.
- Kinigadner, S. (2004). Klientenzentrierte Therapieausbildung in Rumänien – Ein Projekt der ÖGWG. *Person*, 8(1), 69–73.
- Korbei, L. (1994). Eugen(e) Gend(e)lin. In O. Frischenschlager (Hrsg.), *Wien, wo sonst! Die Entstehung der Psychoanalyse und ihrer Schulen* (S. 174–181). Böhlau.
- Korunka, C., Datler, W., Löffler-Stastka, H., Hochgerner, M. & Pawlowsky, G. (2023). Positionspapier 1: Unabdingbare Voraussetzungen für die Einrichtung von ordentlichen Studien der Psychotherapie an Österreichs Universitäten. In ÖBVP/VÖPP/STLP/Expert:innen-gruppe Psychotherapiegesetz neu (Hrsg.), *Dossier: Psychotherapiegesetz und Psychotherapieausbildung neu* (S. 3–5). [www.psychotherapie.at/sites/default/files/berufspolitik/Dossier-Psychotherapiegesetz-NEU-2023.pdf](http://www.psychotherapie.at/sites/default/files/berufspolitik/Dossier-Psychotherapiegesetz-NEU-2023.pdf)
- ÖBVP (2025). Liste der Psychotherapeut:innen für Säuglings-, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie. [www.psychotherapie.at/patientinnen/psychotherapeutinnen-suche](http://www.psychotherapie.at/patientinnen/psychotherapeutinnen-suche); abgerufen am 9.1.25.
- PthG (1990). Bundesgesetz vom 7. Juni 1990 über die Ausübung der Psychotherapie (Psychotherapiegesetz), BGBl. Nr. 361/1990.
- PthG (2024). Bundesgesetz über die Ausübung der Psychotherapie (Psychotherapiegesetz 2024 – PThG 2024), BGBl. I Nr. 49/2024.
- Sagerschnig, S. & Mikulcik, I. (2024). *Ausbildungsstatistik 2023. Daten zum Ausbildungsgeschehen in Psychotherapie, Klinischer Psychologie und Gesundheitspsychologie in Österreich*. Gesundheit Österreich, Wien.
- Schmid, P. F. (1997). Die Arbeitsgemeinschaft Personenzentrierte Psychotherapie, Gesprächsführung und Supervision (APG) – Vereinigung für Beratung, Therapie und Gruppenarbeit. Geschichte, Entwicklungen, Zielsetzungen. *Person*, 2, 97–110.
- Stölzl, N., Pokhmelkina, G. & Benko, E. (2004). Ausbildung in Klientenzentrierter Psychotherapie der ÖGWG in Moskau 2000–2005. *Person*, 8 (1), 74–77.
- Stumm, G. (1988). Zur Geschichte der Psychotherapie in Österreich. In E. Jandl-Jager & G. Stumm (Hrsg.), *Psychotherapie in Österreich. Eine empirische Analyse der Anwendung von Psychotherapie* (S. 166–196). Franz Deuticke.
- Stumm, G. (1999). Klienten-/Personenzentrierte Psychotherapie in Österreich. *Person*, 3(1), 5–10.
- Stumm, G., Deimann, P., Jandl-Jager, E. & Weber, G. (Hrsg.) (1995). *Psychotherapie, Beratung, Supervision, Klinische Psychologie: Ausbildung in Österreich*. Wien: Falter.
- Stumm, G. & Jandl-Jager, E. (2006). *Psychotherapie: Ausbildung in Österreich*. 2. vollst. überarb. Aufl. Falter.
- Verordnung Psychotherapieausbildung (2024). 292. Verordnung des Bundesministers für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz über die Psychotherapie-Ausbildung, Approbationsprüfung und Qualitätssicherung 2024 (Psychotherapie-Ausbildungs-, Approbationsprüfungs- und Qualitätssicherungs-Verordnung – PTh-AAQV 2024). BGBl. II Nr. 49, 2024.

# Personzentrierte Ausbildung – eine Praxis der Ermächtigung. Theoretische Aspekte und persönliche Erfahrungen

Peter Frenzel\*

Wien

Die gewählte Themenstellung geht von der Prämisse aus, dass der Ausbildungsweg von personzentrierten Psychotherapeut\*innen nicht nur in seiner inhaltlichen Ausrichtung, sondern so konsequent wie möglich auch in der formalen Gestaltung die Prinzipien des Personzentrierten Ansatzes berücksichtigen sollte. Ein solcher Anspruch bringt unweigerlich die Forderung mit sich, den vielfältigen Machtdynamiken im Kontext der Ausbildung große Beachtung zu schenken. Wird die Bedeutung einer ausgeprägten Machtsensibilität seitens des Lehrpersonals im Ausbildungsalltag übersehen, sind Weg-Ziel-Fehler zu erwarten, die wesentliche Qualifizierungsziele einer Ausbildung zur Personzentrierten Psychotherapie verfehlen lassen. Welche Herausforderungen sich dadurch für die beteiligten Personen in Hinsicht auf personale Begegnung und Gestaltung von Strukturen ergeben, wird, nach einem vorweg deklarierten Verständnis von „Macht“ vor dem Hintergrund praktischer Erfahrungen als Psychotherapieausbilder reflektiert. Das Fazit ergibt einige ausgewählte Empfehlungen für Ausbildungsstrukturen, die Empowerment als bedeutende Zieldimension von personenzentrierter Ausbildung verstehen.

*Schlüsselwörter:* Psychotherapieausbildung, Machtsensibilität, Machtmissbrauch, Empowerment

## **Person-centered training – a practice of empowerment. Theoretical aspects and personal experiences**

The chosen topic is based on the premise that the training path of person-centered psychotherapists should take into account the principles of the person-centered approach not only in its content orientation, but also as consistently as possible in its formal design. Such a requirement inevitably brings with it the requirement to pay close attention to the diverse power dynamics in the context of training. If the importance of a pronounced sensitivity to power is overlooked by the teaching staff in everyday training, path-goal errors are to be expected. Such an approach will fail to achieve essential qualification goals of training in person-centered psychotherapy. The challenges that this poses for the people involved in terms of personal encounters and the design of structures are reflected on the basis of a previously declared understanding of “power”. Practical experience as psychotherapy trainers is also included. The conclusion provides some selected recommendations for training structures that understand empowerment as an important target dimension of person-centered training.

*Keywords:* Psychotherapy training, power sensitivity, abuse of power, empowerment

<https://doi.org/10.24989/person.v29i2.2>

## 1. Einführung

*„Es geht nicht darum, dass dieser Ansatz der Person Macht verleiht; er nimmt sie ihr niemals weg.“*

Carl R. Rogers (1978)

Die Frage nach dem Umgang mit Machtverhältnissen – insbesondere, aber nicht nur – im Kontext der Psychotherapie war

stets ein zentraler Fokus in Theorie und Praxis des Personzentrierten Ansatzes, vor allem in der Auffassung, wie sie vom Schulengründer selbst vertreten wurde (z. B. Rogers 1975; 1977; 1978)<sup>1</sup>. Erst spät erkannte Carl Rogers, wie „radikal“ und „revolutionär“ der von ihm und seinen Kolleg\*innen entwickelte Ansatz war. „Unsere Arbeit“, so schreibt er 1978, „ist zu den Wurzeln vieler Begriffe und Wertvorstellungen unserer Kultur vorgedrungen und hat einen ‚vollständigen oder tiefgreifenden Wandel‘ vieler Grundüberzeugungen und Verfahren bewirkt. Am nachhaltigsten hat sie die Auffassungen über Macht und Herrschaft in den zwischenmenschlichen Beziehungen

\* **Peter Frenzel**, Mag.rer.soc.oec., geb. 1959, Wirtschaftspsychologe, Klinischer und Gesundheitspsychologe, Personenzentrierter Psychotherapeut, Unternehmensberater, Supervisor und Coach (ÖVS), Lehrtätigkeit an versch. Universitäten, Ausbilder des APG•IPS  
Kontakt: Hermesstraße 141, 1130 Wien; [www.tao.co.at](http://www.tao.co.at); [www.kaleidos.at](mailto:www.kaleidos.at); [peter.frenzel@tao.co.at](mailto:peter.frenzel@tao.co.at)

<sup>1</sup> Weitere Quellen zur Macht aus personenzentrierter Sicht z. B.: Binder/Binder 1981; Bauer 1992; Schmid 1996, S. 451ff.

beeinflusst.“ (Rogers, 1978, S. 8) Die damit adressierten Positionen wurden dabei nicht auf Basis einer expliziten politischen Agenda entworfen, sondern ausgehend von empirischen Analysen der Therapiepraxis. Diese Befunde führten zu einer für den Ansatz konstitutiven Überzeugung: Es gilt, sich um größtmögliche Vermeidung jedweder Form paternalistischer Behandlung zu bemühen, gegebenenfalls auch gegen zuwiderlaufende Beziehungswünsche seitens der Klient\*innen. Damit ist eine innere Haltung als Basis für ein personenzentriertes Aufgabenverständnis angesprochen, die ein (nach wie vor) dominantes Grundverständnis von „Heilberufen“ zurückweist. Auch wenn das von Rogers stark mitgeprägte Schlagwort der „Hilfe zur Selbsthilfe“ häufig deklariert wird; der Mainstream praktizierter Hilfestellung unterschätzt eine zentrale Erkenntnis personenzentrierter Theorie und Praxis: Wie gut der Impuls zu heilen auch gemeint sein mag, alleine schon die Idee des „Heilens“ enthält unvermeidlich die Idee der Bemächtigung im Sinne einer instruktiven Interaktion. Das wäre per se noch kein Problem, schließlich ist eine ausschließlich negative Bewertung von Macht unangebracht; problematisch ist dabei jedoch, dass der Anspruch zu „heilen“ zumindest implizit das medizinische Paradigma als Meta-Modell in Geltung bringt. Ein vormächtiges „Arzt-Patient-Modell“ (Schein, 2010) von Hilfestellung ist aber, zumindest nach personenzentriertem Verständnis, dem Gegenstandsbereich der Psychotherapie nicht angemessen.

Schon in diesen Hinweisen auf das spezifische Aufgabenverständnis wird klar, dass dem Phänomen „Macht“ im Kontext des Personenzentrierten Ansatzes sowohl in den verhindernden, wie auch in den ermöglichenden Aspekten größte Beachtung zuteilwerden sollte. Die damit aufgeworfenen Fragestellungen, welche zwischenmenschlichen Machtdynamiken destruktive Wirkungen ergeben und welche im Gegenteil potenziell konstruktive Prozesse unterstützen, sind der Personenzentrierten Psychotherapie von Beginn an eingeschrieben. Nachfolgend soll hier versucht werden, ähnliche Fragestellungen im Kontext der Ausbildung von Personenzentrierten Psychotherapeut\*innen zu behandeln. Die gewählte Themenstellung geht dabei von der Prämisse aus, dass der Ausbildungsweg nicht nur in seiner inhaltlichen Ausrichtung, sondern möglichst konsequent auch in der formalen Gestaltung die Prinzipien des Personenzentrierten Ansatzes berücksichtigen sollte. Bedenkt man die große Bedeutung der Sekundärsozialisation durch Ausbildungswege, dann muss dabei eine besondere Bedachtnahme auf Machtaspekte in zweierlei Hinsichten erfolgen. Nicht nur gilt es lernhinderliche Sozialisationseffekte durch die üblichen Schul- und sonstigen Ausbildungserfahrungen im Auge zu behalten, es sollte auch eine besondere Stärke des Personenzentrierten Ansatzes in der Konstruktion des Curriculums und in der Praxis des Ausbildungsbetriebs einen deutlichen Niederschlag finden: Die

konsequente Vermeidung von Weg-Ziel-Fehlern bei der Bemühung emanzipatorische Entwicklungen zu ermöglichen. Wie noch gezeigt werden soll, kann nur ein besonders machtsensibles Vorgehen im Ausbildungsbetrieb tiefgreifende Prozesse des Empowerments fördern, anderenfalls man nur allzu leicht den Fehler begehen könnte, jemanden in paradoxer Weise zu seiner oder ihrer Selbstständigkeit „anleiten“ oder gar ein bestimmtes, als einzig richtig empfundenenes Verhalten im therapeutischen Setting „antrainieren“ zu wollen.

Dazu scheint es nötig, vorneweg genauer zu definieren, welches Verständnis von Macht diesen Ausführungen zugrunde gelegt wird.

## 2. Definitionen und Begriffsklärungen: Was bedeutet „Macht“?

Definitionsversuche gestalten sich bei diesem so vielfältig behandelten Themenkomplex besonders schwierig, nicht nur wegen der hier gebotenen Kürze, sondern durch den Gegenstand der Betrachtung selbst. Die Hinweise auf die enorme Vielfalt an Begriffsbestimmungen sind zahlreich und ergeben schon für sich genommen eine Machtwirkung, was beispielsweise Niklas Luhmann dazu veranlasste zu formulieren: „Die Macht der Macht scheint im Wesentlichen auf dem Umstand zu beruhen, dass man nicht genau weiß, um was es sich eigentlich handele.“ (Luhmann, 1969, S. 149) Die angesprochene Vielfalt an Definitionen erwächst unter anderem aus der Tatsache der kontextuellen und historischen Bedingtheit von Begriffen, ein Umstand der besonders durch einen der bedeutendsten Theoretikern der Macht, Michel Foucault, in den Fokus genommen wurde (Foucault, 1978). So ergeben sich völlig unterschiedliche Perspektiven, ob man sich beispielsweise dem Phänomen der Macht wie Niccolò Machiavelli im Übergang vom 15. zum 16. Jahrhundert aus einer rein funktionalen Betrachtung nähert (Machiavelli, 2000) und dabei ausgehend von einer ethischen Indifferenz eine Theorie entwirft, die „in erster Linie ein *Vademecum* für eine erfolgreiche politische Machtbehauptung“ (Anter, 2020) im Feudalismus darstellt; oder – um einen großen Sprung zu machen – wie Niklas Luhmann im Kontext seiner „Allgemeinen Systemtheorie“ (Luhmann, 1984) die Macht als einen „Code“ zu definieren, der Kommunikation in sozialen Systemen stabilisiert und steuert, wobei ihre Funktion dann darin besteht Kontingenz zu regulieren. (Luhmann, 1975, S. 12)

An diesen beiden gewählten Beispielen wird die große Unterschiedlichkeit der Intentionen deutlich, die sich alleine schon durch die jeweiligen historischen Kontexte ergibt.

Wird im ersten Fall pragmatisch überlegt, wie sich durch Gewalteinsatz etablierte politische Macht durch theoretische

Durchdringung noch besser absichern lässt, so geht es im zweiten Beispiel um eine abstrakte Beschreibung von soziologisch betrachteten Funktionssystemen der globalisierten, spätmodernen Gesellschaft im Kontext eines großen Theorieentwurfs, der in erster Linie „beobachten“, nicht aber eingreifen will.

Die mit Sicherheit bekannteste und mit Abstand am häufigsten zitierte Definition stammt von Max Weber, der in den „Soziologischen Grundbegriffen“ formuliert: „Macht bedeutet jede Chance, innerhalb einer sozialen Beziehung den eigenen Willen auch gegen Widerstreben durchzusetzen, gleichviel worauf diese Chance beruht.“ (Weber, 1981, S. 89) Diese Begriffsbestimmung ist vermutlich schon alleine deshalb so prominent geworden, weil sie mehrere, sehr plausible Elemente enthält. Die erwähnte „Chance“ verweist auf die Potentialität der Macht; die „soziale Beziehung“ verdeutlicht den relationalen Charakter, der „eigene Wille“ unterstreicht den voluntaristischen Moment und das „Widerstreben“ weist auf das antagonistische Konfliktpotential von Machtwirkungen hin. (Anter, 2020, S. 56) Zudem wird im Hinweis auf die potenziell unbegrenzt scheinende Pluralität an Machtbasen („gleichviel worauf diese Chance beruht“) eine weitere Facette der gegebenen Vielfalt dieses Phänomens deutlich. Max Weber selbst notiert nur wenige Zeilen nach seiner Machtdefinition, dieser Begriff sei „soziologisch amorph“, denn: „Alle denkbaren Qualitäten eines Menschen und alle denkbaren Konstellationen können jemand in die Lage versetzen, seinen Willen in einer gegebenen Situation durchzusetzen.“ (Weber, 1981, S. 89) Damit ist eine weitere Problemursache bei der Bestimmung des Begriffs gefunden. Die Macht ist eben, nach Auffassung von Michel Foucault, „[...] nicht eine Institution, ist nicht eine Struktur, ist nicht eine Mächtigkeit einiger Mächtiger. Die Macht ist der Name, den man einer komplexen strategischen Situation in einer Gesellschaft gibt.“ (Foucault, 1979, S. 114). Damit ist nicht nur festgestellt, dass die durchaus übliche Formulierung jemand „habe Macht“ eine dem Gegenstandsbereich nicht angemessene Vereinfachung darstellt; es ist auch sehr allgemein notiert, dass immer dann, wenn über Macht gesprochen wird, sich diese Situation als ein Versuch interpretieren lässt, spezifische Wirkungsverhältnisse zu beschreiben. An anderer Stelle vermerkt er, die Macht müsse als etwas analysiert werden, „[...] das zirkuliert, oder vielmehr, als etwas, das wie in der Art einer Kette funktioniert. Sie ist niemals hier oder dort lokalisiert, niemals in den Händen einiger weniger, sie wird niemals als Gut oder Reichtum angeeignet. Die Macht funktioniert und wird ausgeübt über eine netzförmige Organisation. Und Individuen zirkulieren nicht nur in ihren Maschen, sondern sind auch stets in einer Position, in der sie diese Macht zugleich erfahren und ausüben, sie sind niemals die unbewegliche und bewusste Zielscheibe

dieser Macht und sind stets ihre Verbindungselemente. Mit anderen Worten: Die Macht wird nicht auf Individuen angewandt, sie geht durch sie hindurch.“ (Foucault, 1978, S. 82) Gerade die spezifischen Interpretationen von Foucault sind für unseren hier behandelten Zusammenhang von großem Nutzen und zwar in mehrfacher Hinsicht.

### 2.1. Die Immanenz der Macht

Die in dieser Theorie behauptete Immanenz der Macht in allen sozialen Situationen bewahrt uns als eine Art Warnung davor, die zum Teil äußerst sublimen Erscheinungsformen zu übersehen; ein Fehler, der insbesondere im Kontext der Psychotherapie, sicher aber auch in der Praxis der Psychotherapieausbildung schädliche Folgewirkungen ergibt. Es sollte die vielleicht bedeutsamste Lektion der Überlegungen Foucaults beachtet werden: Macht ist eine der unhintergehbaren Konstanten menschlicher Existenz. Sie ist dort, wo Menschen sind, bis in kleinste Winkel hinein durchwirkt sie den gesellschaftlichen Raum. Kein gesellschaftliches Funktionssystem ist davon ausgenommen, das gilt nicht nur für Politik, Recht und Wirtschaft, sondern auch für Wissenschaft, für Kunst, für jede Form der Hilfeleistung (Medizin, Psychotherapie, Sozialarbeit) etc., und eben auch für das Bildungswesen. Gleichgültig welche geschichtlichen Epochen oder Kulturen betrachtet werden, keine Form zwischenmenschlichen Zusammentreffens kann sich machtfrei realisieren. Asymmetrische Verhältnisse auf Basis unterschiedlicher materieller und immaterieller Ressourcen sind allgegenwärtig. Ob bewusst reflektiert oder nicht, jede Person ist konfrontiert mit unzähligen Abhängigkeiten, gleichgültig ob wir uns in öffentlichen, professionellen oder zutiefst privaten Räumen mit all ihren darin wesentlichen Verhältnissen erleben. In Hinsicht auf diesen Umstand findet sich bei Bertrand Russell (1947) der Vorschlag dem Machtbegriff in den Sozialwissenschaften einen Stellenwert als Grundbegriff zuzuweisen, ähnlich wie ihn der Begriff „Energie“ in der Physik innehat.

Diese eigentlich naheliegende Erkenntnis ergibt sich auch aus Theorie und Praxis des Personenzentrierten Ansatzes, wird dabei doch schon in axiomatischen Grundlagen davon ausgegangen, dass wir als „unheilbar sozial“ (Rogers, 1989, S. 66) verfasste Lebewesen durch eine unvermeidbare Beziehungsangewiesenheit zu charakterisieren sind. Ein Umstand, der sowohl eine unentrinnbare Abhängigkeit und damit Machtverhältnisse adressiert, als auch auf eine tiefe Verbundenheit mit all ihren gegebenen Machtpotentialen und damit Chancen verweist.

## 2.2. Macht als Potenz

Gerade der Hinweis auf die potenziellen Chancen, bringt einen weiteren Machtaspekt in den Fokus. Bei genauerer Betrachtung der hier getroffenen Auswahl an definitorischen Annäherungen an das Phänomen „Macht“ fällt eine Gemeinsamkeit auf, die gerade vor dem Hintergrund des personenzentrierten Empowermentansatzes einen bedeutsamen Aspekt noch vermissen lässt: die konstruktiven Potentialitäten von Macht. Durchsetzungschancen können zunächst einmal als ein neutrales Phänomen dargestellt werden. Es lassen sich eben nicht nur destruktive Machtanwendungen feststellen, sondern auch solche, die – im therapeutischen oder ausbildungsbezogenen Kontext etwa durch Einhaltung berufsethischer Prinzipien – nützlich sind. Ein solcher erweiterter Machtbegriff beinhaltet den Aspekt der Möglichkeit, des Könnens.

„Das heißt insbesondere, dass Macht allein die Potenz zu einem Tun bezeichnet, nicht das Tun selbst. Man kann Macht haben, ohne sie zu gebrauchen. In diesem Sinne setzt jedes Handeln Macht voraus, eben als Vermögen zu jenem Handeln. Macht ist *power-to*, und als solche ein wichtiges Sozialgut, neben anderen materiellen und immateriellen Ressourcen. [...] Macht meint aber nicht irgendeine Möglichkeit. Wer singen oder lesen kann, hat deshalb noch lange keine Macht. Vielmehr geht es spezieller um die Möglichkeit, andere Dinge oder Wesen *dem eigenen Willen folgen zu lassen*. Macht ist nicht nur *power-to*, sondern auch *power-over*, das Vermögen zur Bestimmung anderer gemäß eigenen Zielvorstellungen.“ (Hübner, 2025, S. 6f)

Auch hier kann der Ansatz von Foucault unterstützen, indem vorgeschlagen wird, sich bei der Machtanalyse vorerst nur darauf zu konzentrieren, in welcher Weise sich auf Basis welcher historischer, kultureller und aktueller Gegebenheiten, insbesondere welcher Diskursordnungen (Foucault, 1996) sich Machtverhältnisse etablieren und fortsetzen konnten. Eine Bewertung der dadurch entstandenen Wirkungen bzw. der zum Einsatz gekommenen Machtbasen sollte erst im zweiten Schritt erfolgen und nicht übersehen werden, dass wir dabei tendenziell zumeist in erster Linie die repressiven Konsequenzen adressieren. Foucault verweist aber auch auf andere Machtqualitäten: „Man muss aufhören, die Wirkungen der Macht immer negativ zu beschreiben, als ob sie nur ‚ausschließen‘, ‚unterdrücken‘, ‚verdrängen‘, ‚zensieren‘, ‚abstrahieren‘, ‚maskieren‘, ‚verschleiern‘ würde. In Wirklichkeit ist die Macht produktiv; und sie produziert Wirkliches. Sie produziert Gegenstandsbereiche und Wahrheitsrituale: das Individuum und seine Erkenntnisse sind Ergebnisse dieser Produktion.“ (Foucault, 1976, S. 250)

Damit wird eine vorerst wertneutrale Machtkonzeption entworfen. Für ein machtsensibles Vorgehen in zwi-

schenmenschlicher Praxis lässt sich daraus als Empfehlung ableiten: Ausgestattet mit entsprechendem theoretischen Verständnis sollte vorerst eine Analyse der zum Teil subtil wirkenden Machtdynamiken vorgenommen werden und erst im zweiten Schritt vor dem Hintergrund reflektierter ethischer Kriterien, die sich immer auch aus anthropologischen Setzungen ergeben, eine Bewertung der Konsequenzen der Machteinwirkung erfolgen. Nie sollten dabei die strukturellen Rahmenbedingungen übersehen werden, sie konfigurieren maßgeblich das Gefälle von Handlungsoptionen und deren Legitimation. Dazu ein Zitat einer prominenten Theoretikerin kritischer Sozialarbeit: „Ob Macht problematisch ist, hängt, [...] von der Art der Regeln ab, mit denen Ressourcen/Güter verteilt, Menschen arbeitsteilig aufeinander bezogen, Ideen und Werte gewählt und institutionalisiert werden, mit denen diese Regeln legitimiert und Erzwingungsmittel (Belohnungen und Bestrafungen) eingesetzt werden.“ (Staub-Bernasconi, 2007, S. 374f)

## 2.3. Personale Macht als ein systembedingtes Beziehungsphänomen

Carl Rogers weist an vielen Stellen darauf hin, dass, nach gelungener Flexibilisierung von eingespurten Selbstkonzepten und den daraus sich ergebenden einschränkenden Abwehrhaltungen, die Person „[...] für das breite Spektrum [ihrer] eigenen Bedürfnisse wie auch für die umfangreiche Reihe der Forderungen aus Umwelt und Gesellschaft offen ist [...]“, und dass wir uns dabei „[...] darauf verlassen [können], dass [ihre] Reaktionen positiv, vorwärtsgerichtet, konstruktiv sein werden“ (Rogers, 1961, S.193) Verschiedentlich wird ein in solchen Formulierungen durchschimmernder Essentialismus der Humanistischen Psychologie kritisiert (z. B. Graumann, 1980, S. 45), indem hier scheinbar ein prosozial-konstruktiver, menschlicher „Wesenskern“ behauptet wird. Tatsächlich lässt sich im Kontext von Ausbildung und Praxis häufig feststellen, dass eine solche essentialistische Auffassung zu Positionen führt, die aus anthropologischer Perspektive unhaltbar sind. Vermutlich verführt von Rogers' Formulierungen, die explizit empfehlen ein „wahres Selbst“ (Rogers, 1961, S. 164) zu entdecken, wird explizit die Idee verfolgt durch einen versuchten Rückweg einen infolge ungünstiger Sozialisationsbedingungen verschütteten Ursprung zu entbergen. Dabei wird übersehen, dass wir von Anbeginn an in spezifische soziale und machtdurchwirkte Verhältnisse hineinverwoben sind. Ein authentisches, von allen sozialen Bezügen freies Individuum hat es nie gegeben.

Die Missachtung dieses Umstands ergibt sich vermutlich durch manche Ungenauigkeiten in den Formulierungen von

Rogers und bedeutenden personenzentrierten Theoretiker\*innen. So definiert beispielsweise Schmid (1996) wie folgt: „Die Macht des Menschen wird in unserem Zusammenhang als die Fähigkeit von einzelnen, von Gruppen oder von gesellschaftlichen Systemen verstanden, eigene Potentiale zu aktualisieren (das heißt, eigenes Vermögen, eigene Fähigkeiten zu verwirklichen und damit auf sich selbst und/oder andere bewußt oder unbewußt in erwünschter Weise, auch gegen Widerstand, hinsichtlich Einstellungen und Handlungen Einfluß auszuüben, also eine erwünschte Veränderung zu bewirken.“ (ebd., S. 453) Erstaunlicherweise wird dabei von einem Autor, dessen prominent gewordene Auffassung des Personenzentrierten Ansatzes gerade die dialogischen Facetten stark betont, der unhintergehbare relationale Charakter von Machtverhältnissen an dieser Stelle unterschätzt. Folgt man den von Foucault relational verfassten Machtdefinitionen, dann lässt sich Macht eben genau nicht als eine „Fähigkeit von einzelnen“ konzipieren. Macht ist demzufolge sehr viel mehr als eine Form von komplexen und damit dynamisch sich verändernden strategischen Relationen zu analysieren, die als konstitutive Voraussetzung für ihren Bestand unvermeidbar eine Gegenseitigkeit bedingen. Soziale Machtkonstellationen können sich also nur etablieren und handlungswirksam werden, wenn ein Mindestmaß an Einverständnis seitens aller Beteiligten besteht. Ein Verständnis, das sich auch bei Hannah Arendt (1970) finden lässt, die darauf hinwies, dass sich Macht, in Abgrenzung zur Gewalt, als eine sich in Handlungen manifestierende Potenz dann ergibt, wenn sich durch Kommunikation eine (zumindest implizite) Einigung auf ein gemeinschaftliches, aufeinander bezogenes Tun entwickelt. Diese Facette ist im Zusammenhang mit Machtdynamiken im Ausbildungsbetrieb von besonderer Bedeutung, begeben sich doch Ausbildungsteilnehmer\*innen aus freien Stücken in die damit einhergehenden sozialen Verhältnisse hinein, zumindest für die Dauer der Ausbildungszeit.

Die bisherigen Ausführungen sollten verdeutlichen, ein wie schwieriges Unterfangen es ist, ein derart universelles Konstrukt wie Macht, in hier gebotener Kürze klar zu fassen. Das beginnt schon damit, dass man diesem Gegenstandsbereich im umfassenden Sinn wohl nur dann gerecht wird, wenn man die Definition je nach Kontext durch vorhandene Theorien und damit verbundenen Semantiken aus Philosophie, Psychologie, Pädagogik, Soziologie, Politik usw. anreichert. Hier sollte eine zumindest ausreichend klare begriffliche Ausgangsbasis für Überlegungen in Hinsicht auf psychotherapeutische Ausbildungsverhältnisse gelegt werden.

Resümierend wird dafür Macht nachfolgend als eine Möglichkeit verstanden, Wirkungsverhältnisse zu beschreiben, die ein Gefälle von Handlungsoptionen mit sich bringen. Damit

wird eine von Martin Saar (2019; 2023) vorgeschlagene Begriffsbreite vorgeschlagen, die nicht nur eine vorerst wertneutrale Sichtweise nahelegt, sondern jedwede Form von Beeinflussungen adressiert, die subtil und manchmal abgedunkelt sich durch verschiedenste Ermöglichungsbedingungen gestalten können. Gesellschaftlich-historische Diskursordnungen sind damit genauso zu beachten wie bspw. ökonomische Produktionsverhältnisse, Genderaspekte (z. B. Macke, 2024) oder die „Mikrophysik der Macht“ (Foucault, 1977), wie sie sich schon in verwendeten Begriffen oder auch nichtsprachlichen Interaktionsprozessen zeigen kann.

Nicht nur die Pluralität von Machtbasen sollte in die Analyse einbezogen werden, sondern auch die Vielfältigkeit der Machtwirkungen, die sowohl förderlich sein können (Stichwort „Empowerment“) als auch hinderlich, indem Beeinflussungen dazu führen, dass sich jemandes aktuelle somatische und/oder geistige Verwirklichung geringer gestaltet, als sie potenziell in der gegebenen Situation möglich wäre<sup>2</sup>.

### 3. Einige Herausforderungen für das Lehrpersonal in Hinsicht auf „Machtsensibilität“

Die für eine personenzentrierte Ausbildung unverzichtbaren Prinzipien (dazu z. B. Schmid, 1996, S. 355ff) enthalten, bezogen auf Machtfragen, implizit einige Herausforderungen, die sich durch bedeutende Widersprüche ergeben. Werden diese ignoriert, dann sind Weg-Ziel-Fehler zu erwarten, die bedeutsame Qualifizierungsziele personenzentrierter Therapieausbildung konterkarieren. Nimmt Personenzentrierte Psychotherapie doch ganz grundsätzlich Abschied vom bequemen Rezeptdenken, wenn sie sich ihren Ansprüchen gemäß darum bemüht, sich an Personen und nicht an Methoden zu orientieren. Das ergibt sowohl anspruchsvolle Anforderungen an die Curriculumskonzeption als auch beträchtliche Herausforderungen an Lehrende.

Wenn nicht in erster Linie die möglichst perfekte Handhabung von Therapietechniken eingeübt werden soll, sondern vorrangig die Förderung von Meta-Konzepten im Sinne einstellungsbedingter Rahmenbildungen und zudem die personenspezifische Entwicklung eines personenzentrierten Umgangs mit therapeutischen Beziehungsdynamiken im Zentrum steht, dann wird neben den Inhalten auch der Modus der Vermittlung im Ausbildungsbetrieb bedeutsam. Es geht eben nicht nur darum ein bestimmtes Fachwissen zu vermitteln oder gar bloß ein „Handwerk“ anzutrainieren, sondern sehr viel mehr darum, einen beschreibbaren Modus der Selbst- und Fremdbehandlung

<sup>2</sup> Siehe dazu die Definition von „Gewalt“ von Johan Galtung (1971, S. 57).

von Sichtweisen zu entwickeln. Dieser „Behandlungsmodus“ bezieht sich dabei sowohl auf ein jeweiliges „Selbst“, auf Gedanken über die Welt und vor allem auf die Wahrnehmung von Affekten, Gefühlen und Stimmungen. Ähnlich wie Peter Sloterdijk seine Auffassung von Philosophie beschreibt, sehe ich eine bedeutsame Aufgabe der Psychotherapie darin, (Erfahrungs-) Wissen im Zusammenspiel mit akzeptiertem Nichtwissen in den Kontext von persönlichen Problemen und allgemeinen Sorgen zu stellen. Personzentrierte Psychotherapie unterstützt eben nicht nur die Bewältigung von akuten psychischen Problemen, sondern ermöglicht idealerweise auch eine reflektierte Lebenskunst; – hier verstanden als ein Bündel von Einstellungen und Fähigkeiten, schwierige Erfahrungen durch Gestaltungen im Vorstellungsleben kreativ bewältigen zu können. Unverzichtbar scheint dafür eine ausreichende „Trittsicherheit in unsicherem Gelände“ (Sloterdijk, 2013, S. 28) zu sein. Dafür ist die Bereitschaft zum Wagnis bedeutsam, sich gemeinsam in noch unbetretene innere Räume zu begeben. Die Erfahrung zeigt, dass nur entsprechend gelungene, weil ermutigende Selbsterfahrungseffekte, dabei letztlich eine reflektierte Risikobereitschaft ermöglichen können, um selbst in unsicheren Problemräumen ausreichend navigationsfähig bleiben zu können. Die damit verbundenen Wegekosten, wie beispielsweise passager erlittene Insuffizienzgefühle durch wiederholt erlebte Überforderungen angesichts gegebener Verantwortung und mitunter beängstigende eigene Resonanzerfahrungen sollten nach kritischer Prüfung als Qualitätskriterien für eine personzentriert-dialogische Beziehungsdynamik interpretierbar werden; – selbstverständlich im Bedarfsfall begleitet durch Supervision. Gelingt diese, dann wird es möglich, im Sinne permanenter Selbstsupervision, auch während der aktuellen Beziehungsdynamik einer Psychotherapieeinheit, sich immer wieder im Wechselspiel zwischen assoziierter Hinwendung zum Gegenüber und wiederholt vorgenommener dissoziierter Reflexion gewissermaßen gleichzeitig als Psychotherapeut\*in und eigene\*r „Supervisor\*in“ zu verstehen.

Was sich an dieser Stelle erneut verdeutlicht: Wird eine am Personzentrierten Ansatz orientierte Psychotherapieausbildung als ermöglichende Bedingung verstanden, die Heraus-Bildung von personzentrierten Haltungen, psychotherapielevanten Wissensbeständen und aus der Praxis erwachsende therapeutische Fertigkeiten zu ermöglichen, solcherart also als ein Persönlichkeitsentwicklungsprozess interpretiert, dann werden die damit verbundenen Lernprozesse große Ähnlichkeiten zu psychotherapeutischen Prozessen erkennen lassen; – und zwar nicht nur, wie es naheliegenderweise im Rahmen der vorgegebenen Selbsterfahrung der Fall sein muss, sondern auch im Rahmen anderer Lernformate. Wird in diesem Zusammenhang einer der vielleicht bedeutsamsten Befunde personzentrierter Empirie

ernst genommen, dann wird klar: Personzentrierte Ausbildung kann, analog zur Psychotherapie, nur im Rahmen bewusst (mit-)gestalteter Beziehungen zwischen den handelnden Personen gelingen. Nicht nur die Psychotherapie, auch die Ausbildung zur Psychotherapie wird damit zu einer Begegnungskunst.

Lässt dabei das konkrete Vorgehen der Ausbilder\*innen bedeutsame Elemente der personzentrierten Entwicklungsprinzipien vermissen, dann sind Inkongruenzen zwischen deklarierten Ausbildungszielen und realisierter Ausbildungspraxis zu erwarten. Damit ist nicht weniger als der anspruchsvolle Versuch adressiert, die größtmögliche Übereinstimmung zu erzielen zwischen den personzentrierten Befunden wie Entwicklung gefördert werden kann und ihrer Konkretisierung im Ausbildungskontext. Sind die (Ausbildungs-)Ziele nicht im Ausbildungsalltag und also am Weg erkennbar, dann gilt nicht mehr, dass der Weg das Ziel ist, sondern dann ist das Ziel weg. Folgt man einer provokanten Aussage von Carl Rogers, dass es nach seiner Erfahrung „[...] eine beste Therapieschule gibt, und das ist die Therapieschule, die man für sich selbst entwickelt“ (Rogers, 1991, S. 30), dann wird klar, dass es, wie im Prozess einer Personzentrierten Psychotherapie, auch bei der Ausbildung gilt, das Prinzip Empowerment größtmöglich zu berücksichtigen. Die Herausforderung besteht dann darin, psychosoziale Mikroprozesse in den begleitenden Selbsterfahrungsprozessen, im Rahmen fundierter Theorievermittlung und kritisch verstandener Supervision, ja selbst in der Gestaltung der organisationalen Strukturen der Ausbildungseinrichtung unter Beachtung der von Foucault (1977) so benannten „Mikrophysik der Macht“ (selbst-)kritisch zu analysieren und entsprechende Schlussfolgerungen zu ziehen. Als Voraussetzung sind damit folgelogisch dafür hilfreiche, vorrangig sozialwissenschaftlich und (sozial-)philosophisch verfasste Wissensbestände zu nennen als auch eine verinnerlichte Haltung seitens der Ausbildungsbeauftragten, die möglichst jede Spielart paternalistisch-autoritären Verhaltens entlarvt und unterlässt.

Damit gerät eine unverzichtbare Kompetenz für Lehrbeauftragte in den Blick, die sich als „Machtsensibilität“ definieren lässt. Dieses „Handlungskonzept“ (Misamer, 2023) beschreibt eine „konstitutive Empfindsamkeit gegenüber der Machtanwendung. Machtsensibilität beinhaltet ein Wissen um: den eigenen Status, mögliche Korrumpierungsmechanismen, das Eigenwirkpotenzial von Macht, unterschiedliche Wahrnehmungen der Machtanwendung je nach Standpunkt und sozialpsychologische Fallstricke der eigenen Wahrnehmung.“ (Misamer & Henneken, 2022, S. 197) Durch derartige Kompetenzen, können destruktive, machtmisbräuchliche Struktur- und Verhaltensaspekte frühzeitig wahrgenommen werden. Diese Aufdeckung von zumeist

impliziten Machtdynamiken ermöglicht Korrektur und Prävention schädlicher, entmächtigender Entwicklungen durch „konstruktive (nützliche, Win-win-Situationen herstellende) Strategien wie partizipative, konfliktlösende, vertrauens- und gerechtigkeitsfördernde Handlungsweisen“ (Misamer, 2023). Der Anspruch eine personenzentriert verfasste Ausbildung anzubieten, bringt bedeutende und unvermeidbare Widersprüche mit sich, die sich in Praxissituationen wohl nur ausgestattet mit einer entwickelten Machtsensibilität seitens der Lehrbeauftragten im Sinne der Qualifizierungsziele bewältigen lassen. So soll beispielsweise einerseits weitreichend selbstgesteuertes und selbstverantwortetes Lernen im Sinne der angesprochenen Persönlichkeitsentwicklung ermöglicht werden und andererseits eine fortschrittsdienliche und qualitätssichernde Evaluation realisiert werden. (Rogers, 1982, S. 20) Damit werden aporetische Verhältnisse zwischen „freier Entfaltung und Kontrolle, zwischen Akzeptanz und kritischer Beurteilung, zwischen persönlicher Wertschätzung und qualitativer Evaluierung“ (Schmid, 1996, S. 359) deutlich.

In diesem Zusammenhang ist eine Definition von „Bildung“ hilfreich, die – in Abgrenzung zu „Erziehung“ – darunter die geistige Selbstreproduktion des Menschen in Auseinandersetzung und Wechselwirkung mit der Welt versteht. „Bildung“ wird damit als prozesshafter Vorgang konzipiert, der in subjektiver Bedeutung eine möglichst selbstbestimmte und personenspezifisch lebensdienliche „Ausstattung zum Verhalten in der Welt“ (Robinson, 1969, S. 13) ermöglichen soll. Die hier angesprochene fundamentale Paradoxie personenzentrierter Andragogik besteht darin, sowohl die persönliche Ausstattung zum selbstbestimmten Verhalten in der therapiebezogenen „Bildungswelt“ (Tenorth, 2020) zu ermöglichen und gleichzeitig Kenntnis und Akzeptanz der gegebenen Normenstruktur des Berufsfelds der Psychotherapie zu fördern. Schon Immanuel Kant hat die Frage gestellt, wie man das Entwicklungsziel der „Mündigkeit“ trotz Eingebundenseins in Regeln befördern kann. „Eines der größten Probleme der Erziehung ist, wie man die Unterwerfung unter den gesetzlichen Zwang mit der Fähigkeit, sich seiner Freiheit zu bedienen, vereinigen könne.“ (Kant, 1983, S. 711) Seine berühmte Frage, die das Dilemma punktgenau benennt, lautet dabei: „Wie kultiviere ich die Freiheit bei dem Zwange?“ Ist die Freiheit dabei, im Sinne von Jean Paul Sartre verstanden als, „jene kleine Bewegung, die aus einem völlig gesellschaftlich bedingten Wesen einen Menschen macht, der nicht in allem das darstellt, was von seinem Bedingtheit herrührt“ (Sartre, 1988, S. 165), dann sind hier bedeutsame Anforderungen sowohl an die therapeutischen Kompetenzen der Ausbilder\*innen als auch an die bereits genannte „Machtsensibilität“ adressiert. Geht es doch, im Sinne der Bemühung um Empowerment darum, den machtdurchwirkten

Prozess der Ermöglichung von Mündigkeit als eine Praxis zu gestalten, die ihr eigenes Ende als Ziel nie aus den Augen verlieren darf. Eine solche Bemühung wird umso bedeutender, wenn man sich bewusst ist, dass Verhaltensweisen insbesondere durch Identifikation weitergegeben werden (dazu z. B. Bernfeld, 1973); das gilt selbstverständlich besonders für die dem Personenzentrierten Ansatz inhärente Herausforderung, das Prinzip Empowerment in der konkreten Beziehungspraxis von Psychotherapie zu realisieren.

Diese hier nur kurz angedeuteten Widersprüchlichkeiten sind bei einem personenzentrierten Ausbildungsverständnis unvermeidbar. Unterstützt die im Rahmen von Selbsterfahrung (Einzel- und Gruppensetting) erlebte, möglichst bedingungs- und personale Wertschätzung die personenspezifische Entfaltung von Einstellungen und Fähigkeiten, so wird im Rahmen von Supervision und Theorievermittlung die permanente Weiterentwicklung von Wissensbeständen und das Erlernen von Fertigkeiten unterstützt. Die hier genannten vier differenzierbaren Lernebenen (Wissen, Fertigkeiten, Fähigkeiten und Einstellungen) benötigen verschiedene Diskurse, die von personenzentrierter Therapeutik (Selbsterfahrung), kognitiv verfasster Wissensvermittlung (Theorieseminare) bis hin zum kritischen Feedback in Hinsicht auf konkretes Verhalten oder Fehlmeinungen (Supervision, Praktikum, Kolloquien, ...) und zum Einüben von therapie relevanten Fertigkeiten (z. B. Erstgesprächsführung, Protokollierung, aber auch sprachliche Ausdrucksmöglichkeiten und dgl. mehr ...) reichen. In allen diesen, zum Teil signifikant unterschiedlichen Lernbereichen, sind die Lehrbeauftragten gefordert, ein jeweils angepasstes Aufgabenverständnis zu realisieren und dabei die potentiellen Auswirkungen gegebener Machtdynamiken sorgfältig zu reflektieren.

Die mittlerweile gegebenen Rahmenbedingungen in institutionalisierten und gesetzlich reglementierten Ausbildungswegen bewirken somit als eine erfolgskritische Bedingung „ein hohes Ausmaß an Differenzierung und Offenlegung der eigenen Rolle“ (Schmid, 1996, S. 359) auf Seiten der Ausbilder\*innen“.

### 3.1. *Einige Aspekte von Machtvermeidung und -verschleierung*

Wie bis hierher gezeigt wurde, wäre es, trotz aller kritischer Betrachtung von Machtaspekten im Kontext des Personenzentrierten Ansatzes, ein gravierender Fehler als auch ein letztlich ergebnislos bleibendes Unterfangen, wenn man sich darum bemühen würde, Machtdynamiken größtmöglich zu eliminieren. Ein solcher nutzloser, in personenzentrierten Kontexten

aber manchmal beobachtbarer Versuch ergibt sich vermutlich durch eine häufig prinzipiell negative Beurteilung von Macht; eine Bewertung, die sich infolge selektiver Wahrnehmung ergibt. „Der Eindruck, die Macht sei [nur] destruktiv oder hemmend, entsteht dadurch, dass nur in der vermittlungsfarmen Konstellation des Zwangs die Aufmerksamkeit eigens auf die sich aufdrängende Macht gelegt wird. Wo die Macht dagegen nicht als Zwang auftritt, wird sie kaum oder wenig als solche wahrgenommen. Sie geht gleichsam in der Zustimmung unter.“ (Han, 2005, S. 17) Auch der „Zauber der Gegenbegriffe“ (Kleinschmidt, 2023, S. 9) verführt zu einer solchen vereinfachenden Bewertung mit daran anschließender Machtvermeidung und -verschleierung. „Emanzipation, Mündigkeit, Gleichstellung, Autonomie, Diskussion – wer wäre nicht dafür? Man könnte geradezu sagen: Die moderne Form von Autorität ist die Macht der Antiautorität. Man reagiert nicht nur mit Ressentiment auf überkommene Formen von Autorität, sondern stiftet seinerseits auf verlogene Weise neue.“ (Kleinschmidt, 2023, S. 9) Solche verdeckten Machtstrukturen lassen sich beispielsweise häufig in der Gruppendynamik von Selbsterfahrungsgruppen erkennen. Werden Prozesse der Machtbildung dadurch implizit gefördert, indem ein unklares Aufgabenverständnis von Ausbilder\*innen eine Machtabsenz vorgaukelt, dann kommt es typischerweise zu Verwirrungen und zu funktionsloser und subtil autoritär wirkender Verschiedenheit von Durchsetzungspotentialen. Oft bewirken dann Angstgefühle und Unsicherheit ein zumeist unproduktives Machtgerangel. Der erlebten Orientierungslosigkeit begegnet ein Großteil der Gruppenteilnehmer\*innen dann mit „Gruppenzwang, Konformismus, Richtungslosigkeit. Wo weder Kurs noch Karte ist, steuert die Drift. Und die Mimesis der Drift. Überall schleicht sich im Sprechen das Angesagte ein. [...] Hinzu kommt das Umsichgreifen der politischen Korrektheit. Mal im Sog der Majorität, mal durch Druck der Minorität, eingepasst ins Vokabular gut geheißener Themen und Diskurse, angepasst an die Schablonen moralischer Untadeligkeit. [...] Im Grunde eine Art von Herdenmentalität. Zu ihr gehört es, mit lizenziertem Mut die zu verbellen, die unerwünschte Dinge sagen.“ (Kleinschmidt, 2023, S. 16) Um solche Dynamiken, die der intendierten Gruppenentwicklung diametral entgegenstehen, zu verhindern oder gegebenenfalls zu entlarven, benötigt es – besonders in den Anfangsphasen einer Gruppe – eine klare Wahrnehmung der Funktion des deklarierten Facilitators. Es gilt dann „Platzhalter für die Besetzung der Machtposition zu sein, damit sie nicht von jemanden anderen missbraucht werden kann.“ (Schmid, 1996, S. 169) Die damit verbundene Zuschreibung von Autorität sollte idealiter in freiheitsermöglichender Form beantwortet werden. Gelingt der personenzentrierte Umgang mit Machtpotentialen, kann sich ein Prozess ergeben, der wie folgt beschrieben wurde: „Nach

einiger Zeit, wenn andere Gruppenteilnehmer sich dessen bewusst werden, dass sie gerade so viel Recht haben, den Verlauf und die Bedeutung der Gruppe für sie selbst zu beeinflussen wie jeder andere hier, den Leiter eingeschlossen, dann kann er weniger Leiter und mehr Gruppenmitglied sein. Aber ich sage lieber, dass jeder im gleichen Maß fähig ist, ein solcher Leiter zu werden, als dass ich sage, ich kann auch ein Mitglied werden.“ (Land zit. bei Winizki, 1976, S. 4)

In diesen Formulierungen von Douglas Land, einem der Mitbegründer des berühmten „La Jolla Programms“ (Rogers, 1970, S. 147–154) wird klar, dass die Frage bedeutsam ist, wie sich durch machtbewusste Gestaltung von Strukturen und Beziehungen die vielfältigen Machtpotentiale so konfigurieren lassen, dass größtmögliche Kompatibilität mit der personorientierten Philosophie erkennbar wird. Dafür benötigt es entsprechende Kompetenzen, um Machtgegebenheiten bis hinein in subtile Mikroprozesse zu erkennen, ihre Wirkungen zu reflektieren und entsprechende Möglichkeiten zu entwickeln, um aus destruktiven Machtdynamiken aussteigen zu können, ohne sie zu leugnen. Meine Erfahrung bestätigt die Beobachtung von Schmid (1996, S. 240): „Gerade im Personenzentrierten Ansatz besteht die Gefahr, so zu tun, als gäbe es weder Machtfragen noch Autoritätsprobleme. Alles wird gern unter der Decke einer Pseudogleichwertigkeit und -gleichrangigkeit versteckt. [...] Der Personenzentrierte Ansatz kann besonders zur Verschleierung der Machtbedürfnisse (hinsichtlich der Ausübung wie der Unterwerfung) verführen, und Menschen in personenzentrierten Settings sind daher besonders gefährdet, sich mit dem Thema Macht inadäquat auseinanderzusetzen.“

Um förderliche, emanzipatorisch wirksame Auseinandersetzungen mit Machteffekten zu ermöglichen, gilt es entsprechende Reflexionsräume im Ausbildungsbetrieb vorzusehen. Gerade im Kontext von Machtfragen sollte auf die verallgemeinerbare Wirkung von anspruchsvoller Reflexion gesetzt werden, die darin besteht, gegebene Alternativen zu eröffnen. Dieser, als „existentialistisches Axiom“ (Watzlawick, 2013, S. 145f.) bezeichnete Effekt, dass Reflexion eben immer Alternativen bringt, zeigt den prinzipiell subversiven Charakter von Metakommunikation auf; es gilt eben, dass die Macht umso mächtiger ist, je stiller sie wirkt (Han, 2005, S. 9f.). Die Erfahrung mit gelingender Supervision als kontinuierlich betriebener Selbstthematization von sozialen Kontexten zeigt, dass Ulrich Beck zuzustimmen ist, wenn er an einer Stelle notiert: „Wo Macht Thema wird, beginnt ihr Zerfall.“ (Beck, 2002, S. 105)

### 3.2. Einige Aspekte von Machtmissbrauch und Diskursvermischungen

Das Thema Machtmissbrauch im Kontext der Psychotherapie wurde in der Fachliteratur so vielfältig behandelt<sup>3</sup>, dass es an dieser Stelle nicht weiter ausgeführt wird. Viele der dort erhobenen Befunde und Prinzipien sind selbstverständlich auch bedeutsam für Machtverhältnisse im psychotherapeutischen Ausbildungsbetrieb. Man denke nur an die Möglichkeit des Machtgebrauchs zur vorwiegenden Befriedigung eigener Bedürfnisse, seien sie sexueller, wirtschaftlicher oder emotionaler Natur. Auch offener Dirigismus, Besserwisserei und subtil manipulierende Manöver im Sinne gesellschaftlich verankerter Diskursordnungen (Foucault, 1996) sind möglich, oder unreflektierte Auswirkungen von Vorurteilen, genauso wie vielfältige Formen von Grenzüberschreitungen aus unterschiedlichsten Motiven – um hier nur eine Auswahl zu nennen. Eine besondere Form des Machtmissbrauchs, die im Ausbildungskontext selten direkt adressiert wird, findet sich in einer mangelnden Differenzierung von verschiedenen Diskursformen. Vorweg sei darauf hingewiesen, dass der schillernde Begriff „Diskurs“, der mittlerweile umgangssprachlich unscharf (im Sinne von „Diskussion“ oder „Debatte“ usw.) Konjunktur hat, hier in einer Bedeutung Verwendung findet, die zwar an die Definitionen von Foucault (1996) anknüpft, sie aber nachfolgend variiert. „Diskurs“ soll hier als eine Beobachtung zweiter Ordnung verstanden werden, indem Beobachtungen beobachtet werden und analysiert wird, mit welchen sprachlichen Mitteln, Denkgestalten und prinzipiellen Aussageordnungen eine Form der „Wahrheitsproduktion“ (Foucault, 1989) versucht wird. Verschiedene Praxisformen der Ausbildung bedienen sich unterschiedlicher diskursiver Festlegungen, was im jeweiligen Zusammenhang überhaupt gedacht und gesagt werden kann. Ein „Diskurs“, wie beispielsweise derjenige, der im Kontext praktizierter Psychotherapie Geltung beansprucht, stellt also einen machtwirksamen Rahmen dar, der konkrete Aussagen erst ermöglicht, sie als sinnvoll bewerten lässt und damit von anderen Diskursteilnehmer\*innen als akzeptabel wahrgenommen werden kann. So wären beispielsweise geäußerte Verstehenshypothesen von Lehrtherapeut\*innen im Rahmen der ausbildungsbezogenen Selbsterfahrung diskurskonform, eine fachliche Anweisung, wie im Rahmen von Supervision, aber wohl kaum. Eine Restriktion, die sich in diesem Beispiel als förderlich für persönliche Entwicklungen erweist.

Im psychotherapeutischen Ausbildungskontext ergeben sich nach diesem Verständnis nun verschiedene Diskursformen; wie beispielsweise der eben angesprochene therapeutische Diskurs im Rahmen der Selbsterfahrung, ein andragogischer Diskurs in Lehrveranstaltungen, ein qualitätssichernder Kontrolldiskurs in manchen Aspekten der Supervision, ein wirtschaftlicher Diskurs, wenn in Hinsicht auf das vertragliche Verhältnis zwischen den Ausbildungsteilnehmer\*innen als Kund\*innen und der Institution als Anbieter einer bildungsbezogenen Dienstleistung verhandelt wird oder ein politischer Diskurs in den verschiedenen Gremien des Ausbildungsbetriebs, wenn es darum geht, die Mitspracherechte der Interessenvertretung der Ausbildungsteilnehmer\*innen einzurichten. Auch der vermutlich in jeder Ausbildungseinrichtung zu beobachtende institutsspezifische Soziolekt ist hier zu nennen, der sich beispielsweise als schulenspezifischer Psychojargon etablieren kann (dazu Frenzel, 1990) und so eine Normierung der Sprachpraxis mit damit verbundenen, zum Teil einengenden Aufmerksamkeitsfokussierungen im Ausbildungsgeschehen ergeben kann. Beispielhaft sollen nachfolgend einige Möglichkeiten genannt werden, die bei mangelnder Diskursdifferenzierung und Machtsensibilität einige machtbezogene „Fallstricke“ ergeben können. Entwickeln sich beispielsweise in Institutsghremien konflikthafte Diskussionen um Ausbildungsbedingungen zwischen Ausbildungsteilnehmer\*innen und Lehrpersonal, dann wäre es im Sinne der Diskursdifferenzierung ein gravierender Fehler, wenn die Argumentation der Ausbildungsteilnehmer\*innen durch eine Deutung eines Mitglieds des Lehrpersonals, beispielsweise als Ausdruck unbearbeiteter Autoritätskonflikte, inhaltlich desavouiert wird. Ein solches Vorgehen würde seitens des Lehrpersonals für sich eine Position beanspruchen, Personen (dis-)qualifizieren zu können und unabhängig vom Sachargument eine soziale Überlegenheit behaupten, die letztlich einen Missbrauch von Interpretationskompetenzen darstellt. Diese Haltung, die eine Art deutungsimperialistische Verdächtigungspsychologie in mikropolitischen Prozessen anzuwenden versucht, ist schon im Psychotherapiekontext aus personenzentrierter Sicht abzulehnen, im Kontext institutsinterner Auseinandersetzung ergibt sich darüber hinaus ein gravierender Fall von Diskursvermischung. Der politische Diskurs sollte eben in keiner Situation Aspekte einer therapeutischen Aussageordnung beinhalten. Das gilt selbstverständlich auch umgekehrt. Ein anderes Beispiel wäre die Verwechslung von Ausbildungssupervision mit Ausbildungstherapie. Eine Verletzung von ethischen Berufspflichten, die im Rahmen der Supervision erkennbar wird, unterliegt selbstverständlich weder einer falsch verstandenen Abstinenz von wertenden Beurteilungen und auch nicht einer therapeutischen Schweigepflicht, sondern ist in angemessener Form kritisch anzusprechen und gegebenenfalls

3 Siehe dazu z. B. Rogers 1978; Schmidt-Lellek & Heimannsberg 1995; Hafke 1998; Proctor 2002; Holzbecher & Wittrahm 2008; Brossi 2011.

auch in dafür vorgesehenen Evaluationskontexten zu behandeln. Hutterer (1998) weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass gerade im personenzentrierten Kontext zwar Supervision als unverzichtbares Element von Ausbildung früh erkannt wurde, dass allerdings sich anfangs auch ein Mainstream gängiger Supervisionspraxis erkennen ließ, der auf Basis der ansatzgemäßen starken Betonung von Empowerment den für Supervision unverzichtbaren Aspekt der nötigen Qualitätskontrolle oft vernachlässigte. „Es machte [...] immer wieder Schwierigkeiten, traditionell praktizierte Formen der Supervision mit Prinzipien klientenzentrierter Philosophie in Einklang zu bringen. Besonders die Betonung einer demokratisch-egalitären und nicht-evaluativen Einstellung im klientenzentrierten Ansatz tritt mit einer supervisorischen Funktion in Spannung.“ (Hutterer, 1998, S. 34) In Hinsicht auf diese gegebenen Widersprüchlichkeiten hilft nicht nur die Diskursdifferenzierung, sondern auch die machtsensible Unterscheidung von „autoritär“ versus „autoritativ“ (Kleinschmidt, 2023, S. 10). Autoritäres Auftreten würde bedeuten, ein Gegenüber gleichsam bevormundend zu behandeln und damit in eine inferiore Schwächeposition zu bringen. Autoritativ zu agieren bedeutet hingegen, jemanden beispielsweise aus Wissensschwäche oder Fehlverhalten auf Basis von fachlicher Autorität herauszuhelfen und gemeinsam entsprechende Learnings zu generieren.

Besonders herausfordernd kann sich die Realisierung dieser Haltung im Rahmen gesetzlich vorgeschriebener Kolloquien gestalten. Gerade solche Situationen knüpfen an Sozialisationserfahrungen an, die regressive Prozesse mit sich bringen und womöglich übersehen lassen, welche Unterschiede zwischen pädagogischer (Schul-)Erziehung und andragogischer Erwachsenenbildung gegeben sind. Bei einem Kolloquium im Psychotherapieausbildungskontext ist, trotz Beachtung der gegebenen Machtdifferenzen, ein Feedback auf Augenhöhe anzustreben, das den Ausbildungsteilnehmer\*innen ermöglicht, die eigene Wahrnehmung von Ausbildungsfortschritten durch Außenperspektiven besser einschätzen und gegebenenfalls auch revidieren zu können. Die Machtaspekte in dieser Situation ergeben sich durch die „Auctoritas“ (Hübner, 2025)<sup>4</sup> mitunter auch durch „Identifikationsmacht“ und damit als eine Form freiwilliger Inanspruchnahme von orientierender Führung durch Personen, die in erster Linie auf Basis von Erfahrungs- und Wissensvorsprung (Stichworte „Fachliche Autorität“ und „Informationsmacht“) agieren sollten. Bei einem Kolloquium steht genau genommen auch das Lehrpersonal auf dem Prüfstand,

denn gerade an dieser Stelle erweist sich Gelingen oder Misslingen von personenzentrierten Ansprüchen auch im Ausbildungsgeschehen Empowerment zu verwirklichen. Gerät allerdings die „Potestas“ (Hübner, 2025) in den Vordergrund, dann wird in erster Linie die beim Kolloquium selbstverständlich auch gegebene „Positionsmacht“ als Kommunikationsbasis wirksam, was damit eine Beziehungsdynamik in Gang setzt, die sich mit Anforderungen an Machtsensibilität im Ausbildungskontext schlecht verträgt. Insofern sollten Lehrende nicht nur auf die nötige Qualitätssicherung achten, sondern das Kolloquium als Feedbackchance nutzen und bestehende weitere Lernherausforderungen aufzeigen. Gerade vor dem Hintergrund der intendierten Qualifizierungsziele (Stichwort Persönlichkeitsentwicklung) ist dabei jeder Machtgestus zu unterlassen, der die immer gegebenen Regressionspotentiale eines Kolloquiums, das dann nur mehr als bloßes Abprüfen von erwünschten Wissensbeständen wahrgenommen wird, noch zusätzlich befördert. Auch Versuche des Machtmissbrauchs durch Diskursverwechslung seitens der Ausbildungsteilnehmer\*innen wurden schon beobachtet, indem beispielsweise der oben erwähnte Kund\*innenstatus als Machtanspruch dann ins Treffen geführt wird, wenn negative qualitative Bewertungen im Rahmen eines Kolloquiums mitsamt einer dadurch bewirkten Verzögerung des Ausbildungsfortschritts droht. In solchen Fällen helfen gut durchdachte Ausbildungsverträge, die gegenseitige Rechte und Pflichten klar regeln.

In Hinsicht auf die bedeutsame Wahrung von angemessener Diskretion sind selbstverständlich in jedem Ausbildungsbetrieb auch uneinsehbare Bereiche vorzusehen. Die in den Curricula vorgesehenen Selbsterfahrungsteile (Lehrtherapie oder Encountergruppen) ergeben besonders machtsensible Gefahrenmomente für Verstrickungen, indem sie vielfältige Potentiale für Machtmissbrauchs-dynamiken beinhalten. Franziska Lamott, eine Gruppenanalytikerin, wirft dafür relevante Fragen auf: „Wie wird mit intimen Mitteilungen in Lehranalyse und Supervision mit Schwächen der Betroffenen umgegangen? In den meisten Ausbildungsinstituten sorgt ein Non-Reporting-System für die Abstinenz der Lehranalytikerinnen und ihrer Kollegen in Entscheidungsprozessen über ihre Lehranalysanden. Dennoch beschäftigt die in Weiterbildung Befindlichen immer wieder die Frage, wie man sich ungezwungen verhalten kann, wenn Lehranalytiker bzw. Lehranalytikerinnen sowohl Übertragungsfigur als auch Funktionsträger des Instituts sind.“ (Lamott, 2023, S. 173) In diesem Zusammenhang ist die Machtsensibilität seitens der Ausbilder\*innen besonders bedeutsam. Wenn beispielsweise gemeinsam erlebte Situationen außerhalb der explizit als Selbsterfahrung deklarierten Kontexte zu Irritationen führen, gilt es in den nachfolgenden Selbsterfahrungssettings diese gemeinsamen Erfahrungen

4 Zur Differenzierung von „Auctoritas“ und „Potestas“ siehe z. B. Hübner (2025); zur Unterscheidung der verschiedenen Machtbasen von „Positions- und Sanktionsmacht“, „Informationsmacht“, „Macht durch Expertise“ und „Identifikationsmacht“ siehe Raven & Kruglanski (1970).

aufzugreifen und im Sinne der Förderung von Selbstexploration zu bearbeiten. Geschieht das ohne entsprechende Beachtung der damit verbundenen Machtdynamiken, können sich beispielsweise entstandene Übertragungsgefühle in weiterer Folge zu einer Übertragungsbeziehung entwickeln, ein Prozess der nach den Prinzipien des Personenzentrierten Ansatzes nicht gefördert werden sollte.

Erneut bleibt festzuhalten, dass die Schärfung des Blicks für Machtmissbrauchsformen, die hier nur exemplarisch erwähnt wurden, im Sinne der erwähnten Machtsensibilität eine Vorbedingung darstellt, sowohl strukturell verankerte Potentiale der Infantilisierung und Regression zu erkennen als auch Situationen aufzudecken, in denen nicht selten subtil seitens der Ausbildungsteilnehmer\*innen eine den Strukturen komplementäre eigene Unterwerfung stattzufinden droht.

### 3.3. Einige Herausforderungen für die Organisation der Ausbildungsträger

Mit den erwähnten, strukturell verankerten Potentialen an entwicklungshemmenden Machtdynamiken ist im hier behandelten Zusammenhang die Aufgabe gestellt, als psychotherapeutische Ausbildungsinstitution eine attraktive und herausfordernde „Bildungswelt“ (Tenorth, 2020) anzubieten, die nur dann als eine solche erlebt werden kann, wenn sich die darin handelnden Personen mit ihr aktiv auseinandersetzen (können), sich also zu den in diesem Kontext gegebenen (Macht-)Strukturen möglichst reflektiert und damit möglichst selbstbestimmt verhalten können. Dazu sind Reflexionsräume für die Ausbildungserfahrungen strukturell vorzusehen. In unserem Institut gibt es zum Beispiel ein dafür vorgesehenes Format namens „Lernwegbegleitgespräch“, das wiederholt stattfindet und auch dafür genutzt werden kann, die eigenen Lern- und Beziehungserfahrungen im Ausbildungskontext kritisch im Vieraugengespräch zu reflektieren. Auch die in den Statuten mit Rechten und Pflichten ausgestattete politische Vertretung der Auszubildenden ist hier zu nennen, eine Einrichtung, die sich mittlerweile zu einem Forum entwickelt hat, in verschiedenen Gruppensettings gemeinsam Entwicklungen und Vorkommnisse im Ausbildungsbetrieb im Sinne politischer Interessenvertretung zur gemeinsamen Reflexion zu nutzen. Formal sind dafür verschiedene Gremien in den Statuten verankert. Insbesondere im Rahmen der „Ausbildungskonferenz“ werden ausbildungsrelevante Fragestellungen wie beispielsweise Veränderungen des Curriculums oder Bestellungen des Lehrpersonals und Lehrbeauftragungen verhandelt.

Auch die langjährig gewachsene Tradition der Encountergruppen als zentraler Bestandteil unserer Ausbildung (dazu Schmid, 1996, S. 365ff.) eröffnet Möglichkeiten, in direkter Konfrontation zwischen Lehrpersonal und Ausbildungsteilnehmer\*innen gegebene Konflikte oder lernhemmende Machtdynamiken zu reflektieren und idealiter im Sinne gelingenden Empowerments schließlich auch aufzulösen. Auch dafür ist eine entwickelte und immer wieder zu prüfende Machtsensibilität auf Basis des personenzentrierten und damit zutiefst emanzipatorisch verfassten Menschenbilds seitens der Ausbilder\*innen eine unhintergehbare Grundvoraussetzung. Durch die vielfältig eröffneten Möglichkeiten der Begegnung zwischen den Ausbildungsteilnehmer\*innen ergeben sich immer wieder neue selbstorganisierte Initiativen aus deren Gemeinschaft. Häufig wurde dabei bestätigt, was Franziska Lamott wie folgt formuliert: „Kluge Organisationen erkennen das Potenzial ihrer Auszubildenden, aber auch die Gefährdungen durch den regressiven Sog der Institution. Sie stellen ihnen einen Raum zur Verfügung, in dem sie sich frei fühlen können, sich weder von der Macht der anderen noch der eigenen Ohnmacht daran hindern zu lassen, eigenes innovatives Potenzial zu entwickeln. Auf diese Weise können sie sich und der Institution zu mehr Kreativität und Lebendigkeit verhelfen.“ (Lamott, 2023, S. 183) Um diese Potentiale zu fördern und in der organisationalen Gestaltung des gesamten Instituts Strukturen zu schaffen, die den personenzentriert-emanzipatorischen Anspruch größtmöglich unterstützen können, wurde institutsintern kürzlich ein professionell begleiteter Organisationsentwicklungsprozess gestartet. Dafür wurden zeitgemäße Ansätze zur Förderung „organisationaler Demokratie“ (z. B. Hornung et al., 2020; Zeuch, 2015) gesucht, um die erforderliche Weg-Ziel-Kongruenz auch in Hinsicht auf den institutionellen Rahmen möglichst zu berücksichtigen. Als Modell wurde dafür die mittlerweile praxisbewährte Konzeption der „soziokratischen Kreisorganisation“ (Strauch, 2022) gewählt, um den gestarteten Strukturentwicklungsprozess entlang der dort formulierten Prinzipien auszurichten. Diese Leitlinien und Grundsätze für die Organisationsgestaltung weisen vielfältige Übereinstimmungen zu den philosophischen Positionen des Personenzentrierten Ansatzes auf. Eine Analyse der impliziten wie expliziten Werte der Soziokratie (Frenzel, 2019) ergibt als Befund u. a.:

- eine Orientierung an den Prinzipien eines spezifischen Modells von Demokratie, nämlich der sogenannten „Partizipatorischen Demokratiekonzeption“ (Stichwort: Demokratie als Lebensform, siehe z. B. Schmidt, 2000);
- das durchgängige Ansinnen, zentrale psychologische Grundbedürfnisse größtmöglich im Kontext alltäglicher Arbeitspraxis zu berücksichtigen [Kompetenz, Autonomie, soziale Verbundenheit (Ryan & Deci, 2002)];

- das Bemühen um größtmögliche Inklusion jeder einzelnen Person im Rahmen von Entscheidungsprozessen – „jede\*r hat einen sicheren Platz“. (Frenzel, 2022, S. 207)

Auch in diesem Zusammenhang gilt: Diese Strukturmodelle als Lösungsansatz können nur dann nachhaltig ihre Wirkung entfalten, wenn sie getragen sind von einer damit kompatiblen Gesinnung (Haltung, Einstellung) der in diesem Rahmen tätigen Akteur\*innen. Die Basis dafür bietet ein personenzentriertes Menschenbild mit der damit verbundenen Entwicklung einer entsprechenden Machtsensibilität, die eine unverzichtbare Vorbedingung für dialogische Begegnungen in Situationen konflikthafter Auseinandersetzung bei nötigen Entscheidungsfindungen darstellt. Das aufwändige Vorgehen im Changemanagementprozess versucht einen dialektisch verfassten psycho-organisationalen Prozess zu initiieren, indem demokratisch gesinnte Personen soziokratisch verfasste Strukturen entwickeln, die spezifische Verhaltensmuster fördern, die wiederum eine demokratische Gesinnung fördern. Unterstützt und nachhaltig etabliert wird diese Dynamik im Organisationsalltag des Instituts durch ein mittlerweile reichhaltig verfügbares Repertoire an Methoden und Instrumenten der „Soziokratischen Kreisorganisationsmethode“ (Strauch, 2022) zur Realisierung partizipatorischer Demokratie auf allen Ebenen der Organisation (Zweiergespräche, Teams, Gremien bzw. „Kreise“, ...).

Abschließend lässt sich festhalten, dass der Anspruch eine nach den Prinzipien des Personenzentrierten Ansatzes verfasste Ausbildung anzubieten, als unhintergehbare Voraussetzung eine besondere Machtsensibilität seitens der für Konzeption und Durchführung verantwortlichen Personen verlangt. Dafür benötigt es, neben personenzentrierten Kompetenzen auch sozialwissenschaftliche Wissensbestände und die basale Erkenntnis, dass Machtdynamiken nicht nur als vorübergehend sich ergebende Erfahrungsmomente zu beachten sind, sondern die Macht als eine permanent wirksame Hintergrundstruktur des Kollektiven zu verstehen ist. Bleibt diese soziale Gegebenheit unbeachtet, dann bleiben Machtunterschiede an vielen Stellen in Latenz, werden gegenüber emanzipatorischen Ansprüchen immun und chronifizieren sich in unterschiedlichen Situationen. Eine offene Thematisierung unter Berücksichtigung personenzentrierter Dialogkunst kann repressive Verhältnisse zum Tanzen bringen. Eine der wesentlichsten Vorbedingungen, um in Machtverhältnissen dialogische Begegnungen „auf Augenhöhe“ zu fördern, besteht also darin ihr Fehlen zu adressieren. So können die Machtstrukturen ihren Latenzschutz verlieren, ihre Auswirkungen können geprüft werden, was schließlich Alternativen hervorbringt und erkennen lässt, wie Empowerment im Ausbildungsverlauf möglich werden kann.

## Literatur

- Anter, A. (2020). *Theorien der Macht*. 5. Auflage, Junius-Verlag.
- Arendt, H. (1970). *Macht und Gewalt*. Piper.
- Bauer, R. (1992). Macht. Wirksam statt mächtig? Zu Struktur und Qualität personenzentrierter Einflussnahme. In: P. Frenzel, P.F. Schmid & M. Winkler (Hrsg.), *Handbuch der Personenzentrierten Psychotherapie*. (S. 279–292). EHP-Verlag.
- Beck, U. (2002). *Macht und Gegenmacht im globalen Zeitalter. Neue welt-politische Ökonomie*. Suhrkamp.
- Bernfeld, S. (1973). *Sisyphos oder die Grenzen der Erziehung*. Suhrkamp.
- Binder, U. & Binder, J. (1981). Die klientenzentrierte Psychotherapie bei schweren psychischen Störungen. Fachbuchhandlung für Psychologie.
- Brossi, R. (2011). Fragmente „en gros et en détail“ zum Thema ethische Fragen im psychotherapeutischen Alltag. *Person*, 15(2), 25–36.
- Foucault, M. (1976). *Überwachen und Strafen. Die Geburt des Gefängnisses*. Suhrkamp.
- Foucault, M. (1977). *Mikrophysik der Macht. Über Strafrecht, Psychiatrie und Medizin*. Merve.
- Foucault, M. (1978). *Dispositive der Macht. Über Sexualität, Wissen und Wahrheit*. Merve.
- Foucault, M. (1979). *Sexualität und Wahrheit. Der Wille zum Wissen*. Suhrkamp.
- Foucault, M. (1989). *Die Ordnung der Dinge: Eine Archäologie der Humanwissenschaften*. 8. Aufl., Suhrkamp.
- Foucault, M. (1996). *Diskurs und Wahrheit. Die Problematisierung der Parrhesia*. Merve.
- Frenzel, P. (1990). Echtheit als Pose. Phrasenzentrierte Verfehlung versus Personenzentrierte Begegnung. Über den Psychojargon in Gruppen. *APG-Kontakte* 7 (2), 5–25.
- Frenzel, P. (2019). *Gewaltfreie Entscheidungsfindung durch konsequente Inklusion. Oder: Soziokratie als partizipatorische Demokratie*, Keynote im Rahmen des Internationalen Kongresses des „Soziokratiezentrum Österreich“ (15./16.11.2019 in Salzburg), <https://soziokratiezentrum.org/nachlese-vom-soziokratiepolitik-kongress/> (Zugriff am: 01.02.2025).
- Frenzel, P. (2022). Soziokratie ist Politik – „Partizipative Demokratie“. In: B. Strauch. *Soziokratie. Organisationsstrukturen zur Stärkung von Beteiligung und Mitverantwortung des Einzelnen in Unternehmen, Politik und Gesellschaft*. 2. Auflage, S. 207–209, Vahlen.
- Galtung, J. (1971). Gewalt, Frieden und Friedensforschung. In: D. Senghaas (Hrsg.), *Kritische Friedensforschung*. Suhrkamp, S. 55–104.
- Graumann, C.F. (1980). Psychologie – humanistisch oder human? In: U. Völker (Hrsg.), *Humanistische Psychologie. Ansätze einer lebensnahen Wissenschaft vom Menschen*. S. 39–52, Beltz.
- Hafke, C. (1998). *Vertrauen und Versuchung. Über Machtmissbrauch in der Therapie*. Rowohlt.
- Han, B. C. (2005). *Was ist Macht?* Reclam.
- Holzbecher, M. & Wittrahm, A. (2008). *Ethik in psychosozialen Berufsfeldern: Ein Thema für die Ausbildung im personenzentrierten Ansatz*. *Person* 12(1), 5–11.
- Hornung, S., Weber, W.G. & Höge, T. (2020). Organisationale Gerechtigkeit, Demokratie, Subjektivierung und Gesundheit. In: B. Badura, A. Ducki, H. Schröder, J. Klose & M. Meyer, M. (Hrsg.), *Fehlzeiten-Report*, vol 2020. S. 15–29, Springer.
- Hübner, D. (2025). Der Ort der Macht. Potestas und auctoritas als Deutungslinien für Markt und Medien. (online) Internetquelle: <https://www.philos.uni-hannover.de/fileadmin/philos/Publicationen/Huebner/DerOrtderMacht.pdf> (Zugriff am 1.2.2025).
- Hutterer, R. (1998). Klientenzentrierte Supervision. Der Beitrag von Carl Rogers. *Psychotherapie Forum* 6(1), 33–38.

- Kant, I (1983). Über Pädagogik. In: W. Weischedel (Hrsg.), *Immanuel Kant: Werke in 10 Bänden, Band 10*, S. 691–764, Suhrkamp.
- Kleinschmidt, S. (2023). *Lob der Autorität*. Matthes & Setz.
- Lamott, F. (2023). Reflexive Praxis – Perspektiven institutioneller Selbsterfahrung. *Gruppenpsychotherapie Gruppendynamik* 59/2023, Vandenhoeck & Ruprecht, 170–185.
- Luhmann, N. (1969). Klassische Theorie der Macht. Kritik ihrer Prämissen. *Zeitschrift für Politik*, Vol. 16/2, Nomos, 149–170.
- Luhmann, N. (1975). *Macht*. Enke.
- Luhmann, N. (1984). *Soziale Systeme. Grundriß einer allgemeinen Theorie*. Suhrkamp.
- Machiavelli, N. (2000). *Discorsi. Staat und Politik*. Insel-Verlag.
- Macke, K. (2024). Gender matters. Der Faktor Geschlecht und seine Bedeutung für Theorie und Praxis der personenzentrierten Psychotherapie *Person*, 28 (2), 57–74.
- Misamer, M. & Hennecken, L. (2022). Machtsensibilität in der Praxis Sozialer Arbeit. Eine explorative Analyse. *EREV-Fachzeitschrift für evangelische Jugendhilfe*, 99(4), 194–201.
- Misamer, M. (2023). *Machtsensibilität. Ein Handlungskonzept für pädagogische bzw. sozialarbeiterische Interaktionen* (online). Internetquelle: <https://www.socialnet.de/materialien/29731.php>, (Zugriff am: 09.08.2023).
- Proctor, G. (2002). *The dynamics of power in counselling and psychotherapy: Ethics, practice and politics*. PCCS Books.
- Raven, B. H. & Kruglanski, A. W. (1970). Conflict and power. In: P. Swingle, (Hrsg.), *The structure of conflict*. Academic Press, S. 69–110.
- Robinson, S. B. (1969). *Bildungsreform als Revision des Curriculums und ein Strukturkonzept für Curriculumentwicklung*. Luchterhand.
- Rogers, C. (1977). *Entwicklung der Persönlichkeit. Psychotherapie aus der Sicht eines Therapeuten*. Klett-Cotta (Orig.: On becoming a person: A therapist's view of psychotherapy. Houghton Mifflin).
- Rogers, C. (1970). *Encountergruppen. Das Erlebnis der menschlichen Begegnung*. 5. Auflage, Kindler.
- Rogers, C. (1972). *Die klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie*, Kindler (orig.: Rogers, C. (1951). *Client-centered therapy. Its current practice, implications, and theory*, Houghton Mifflin).
- Rogers, C. (1975). Psychologie als subversive Wissenschaft. *Psychologie heute* 6, 49–51.
- Rogers, C. (1977). Personal Power at work. *Psychology Today* 10 (11), 60–64.
- Rogers, C. (1978). *On Personal Power. Inner Strength and its revolutionary impact*. Delacorte. (dt.)
- Rogers, C. (1978). *Die Kraft des Guten. Ein Appell zur Selbstverwirklichung*. Kindler.)
- Rogers, C. (1982). Gespräch Carl Rogers mit dem Vorstand der GwG. *GwG-info* 48, 18–35.
- Rogers, C. & Tillich, P. (1989). Dialogue between Paul Tillich and Carl Rogers. In: H. Kirschenbaum & V.L. Henderson (Eds.). *Carl Rogers: Dialogues*. Houghton Mifflin; dt.: Paul Tillich und Carl Rogers im Gespräch, in: C. Rogers & P.F. Schmid (1991). *Person-zentriert. Grundlagen von Theorie und Praxis*. S. 257–273. M. Grünewald Verlag.
- Rogers, C. (1991). Die beste Therapieschule ist die selbst entwickelte. Wodurch unterscheidet sich die Personenzentrierte Psychotherapie von anderen Ansätzen? In: P. Frenzel, P.F. Schmid & M. Winkler (Hrsg.), *Handbuch der Personenzentrierten Psychotherapie*. (S. 21–38). Edition Humanistische Psychologie.
- Russell, B. (1947). *Macht*. Europa Verlag.
- Ryan, R. M. & Deci, E. L. (2002). Overview of self-determination theory: An organismic dialectical perspective. In: R. M. Ryan & E. L. Deci, E. L. (Hg.), *Handbook of self-determination research*. The University of Rochester Press, S. 3–36.
- Saar, M. (2019). *Was die Macht mit uns macht*. Video (Gespräch mit Yves Bossart im SRF-Format „Sternstunde Philosophie“, [online] Internetquelle: <https://www.srf.ch/play/tv/sternstunde-philosophie/video/martin-saar-was-die-macht-mit-uns-macht?urn=urn:srf:video:f82f5531-e11b-421a-936e-9acc245527bo> (Zugriff am 23.12.2024).
- Saar, M. (2023). *Die Immanenz der Macht. Politische Theorie nach Spinoza*. Suhrkamp.
- Sartre, J. P. (1988). Sartre über Sartre. Interview mit new left review. In: *Sartre über Sartre: Aufsätze und Interviews 1940–1976. Autobiographische Schriften Band 2*. (S. 163–187), Rowohlt.
- Schein, E. (2010). *Prozessberatung für die Organisation der Zukunft*, 3. Aufl., Edition Humanistische Psychologie.
- Schmid, P.F. (1996). *Personenzentrierte Gruppenpsychotherapie in der Praxis. Ein Handbuch*. Bd. II: Die Kunst der Begegnung. Paderborn.
- Schmid, P.F. (1997). Vom Individuum zur Person. Zur Anthropologie in der Psychotherapie und zu den philosophischen Grundlagen des Personenzentrierten Ansatzes. *Psychotherapie Forum* 4, 191–202.
- Schmidt, M.G. (2000). *Demokratiethorien. Eine Einführung*. 3. Aufl., VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Schmidt-Lellek, C. & Heimannsberg, B. (Hrsg.), (1995). *Macht und Machtmissbrauch in der Psychotherapie*. Ed. Humanistische Psychologie.
- Sloterdijk, P. (2013). *Ausgewählte Übertreibungen. Gespräche und Interviews*. Suhrkamp.
- Staub-Bernasconi, S. (2007). Umgang mit Machtquellen und Machtstrukturen als spezielle Handlungstheorien Sozialer Arbeit, In: S. Staub-Bernasconi (Hrsg.), *Soziale Arbeit als Handlungswissenschaft*. VS Verlag, S. 374–418.
- Strauch, B. (2022). *Soziokratie. Organisationsstrukturen zur Stärkung von Beteiligung und Mitverantwortung des Einzelnen in Unternehmen, Politik und Gesellschaft*. Vahlen.
- Tenorth, H. (2020). Bildungswelten: Die diskursive Konstruktion disjunkter Welten. In: H. E. Tenorth. *Die Rede von Bildung. Tradition, Praxis, Geltung – Beobachtungen aus der Distanz*. S. 191–222; J. B. Metzler.
- Watzlawick, P., Weakland, J.H. & Fish, R. (2013). *Lösungen. Zur Theorie und Praxis menschlichen Wandels*. 8. Aufl., Huber.
- Weber, M. (1981). *Soziologische Grundbegriffe*. 5. Auflage, J. C. B. Mohr.
- Winizki, E. (1976). *Bericht über das La Jolla Programm in Berlin 1976*. Interviews mit Bruce Meador, Douglas Land und Günter Büchner. Manuskript (nach Schmid (1996), S. 234).
- Zeuch, A. (2015). *Alle Macht für niemand – Aufbruch der Unternehmensdemokraten*. Murmann.
- Zolles, M. & Korunka, C. (2015). Die Rolle der Selbsterfahrung für die Entwicklung psychotherapeutischer Schlüsselkompetenzen. *Psychotherapie Forum* 20 (3), 81–91.

# Personzentrierte Professionalisierung an der Hochschule<sup>1</sup>

## Zwei Lehr-Forschungs-Projekte zur Gesprächsführung und zur Spieltherapie

Dorothea Hüsson

Theologische Hochschule Reutlingen, Studiengang Soziale Arbeit und Diakonie

Der Artikel verdeutlicht den Professionalisierungsprozess von Studierenden im Studiengang Kindheitspädagogik. Er zeigt auf, wie durch die Integration des personzentrierten Ansatzes in die Lehrinhalte, insbesondere in den Bereichen Gesprächsführung und Spieltherapie, fachliche Kompetenzen in Forschungsprojekte überführt werden können. Die Ergebnisse basieren auf zwei Studien, die mit und von Studierenden der Kindheitspädagogik durchgeführt wurden. Die erste Studie zeigt eine signifikante Verbesserung der Gesprächskompetenz bei Elterngesprächen von personzentriert ausgebildeten Studierenden der Kindheitspädagogik. Die zweite Studie belegt, dass kitabasierte Spiel- und Entwicklungsförderung – durchgeführt von personzentriert geschulten Studierenden der Kindheitspädagogik – die Ängstlichkeit bei Kindern reduziert. Beide Studien verdeutlichen, dass Studierende über personzentrierte Kompetenzen verfügen, die in der Umsetzung mit den Ergebnissen bereits ausgebildeter Fachkräfte vergleichbar sind. Die Ergebnisse heben die Relevanz des personzentrierten Ansatzes für die Professionalisierung von Studierenden im Studium hervor.

*Schlüsselwörter:* Elterngespräche, Gesprächsführung, Beratung, Spieltherapie, School-Based Play Therapy, Kitabasierte Spielentwicklung

**Person-centred professionalisation in the university.** The article illustrates the professionalisation process of students on the Childhood Education course. It shows how professional skills can be transferred into research projects by integrating the person-centred approach into the course content, particularly in the areas of conversation and play therapy. The results are based on two studies conducted with and by childhood education students. The first study shows a significant improvement in the conversational skills of person-centred childhood education students when talking to parents. The second study proves that daycare-based play and development support – carried out by person-centred childhood education students – reduces anxiety in children. Both studies show that students have person-centred skills that are comparable in their implementation with the results of already trained professionals. The results highlight the relevance of the person-centred approach for the professionalisation of students during their studies.

*Keywords:* parent-teacher conferences, counselling, play therapy, School-Based Play Therapy, kindergarten-based Play Development

<https://doi.org/10.24989/person.v29i2.3>

### 1. Einleitung

Klassischerweise finden Personzentrierte Weiterbildungen in Deutschland berufsbegleitend in überschaubaren Gruppen durch von der Gesellschaft für personzentrierte Psychotherapie und Beratung (GwG) zertifizierte Kursleitungen statt. In Kleingruppen können Teilnehmende vermitteltes Theoriewissen mit der eigenen Praxis berufsbegleitend direkt verbinden und selbstreflektierend eigene Lernprozesse durchlaufen.

Studiengänge, die auf die kommunikative Arbeit mit Menschen ausgerichtet sind, wie zum Beispiel Soziale Arbeit, Heilpädagogik, Kindheitspädagogik vermitteln neben dem relevanten Fachwissen auch umfassende Kompetenzen in Beratung und der Beziehungsgestaltung. Der personzentrierte Ansatz hat sich in der Gesprächsführung weitgehend etabliert, da

er mit seinem humanistischen Menschenbild den Zielen der Fachverbände und Bildungspläne entspricht (Fröhlich-Gildhoff, 2010; Ministerium für Kultur, Jugend und Sport, 2011). Im Studium erhalten die Studierenden eine Methodenkompetenz, die ihnen für ihre spätere berufliche Tätigkeit Sicherheit und Orientierung gibt.

Für die Vermittlung und die Weiterentwicklung des personzentrierten Ansatzes (PCA) sind Hochschulen in besonderer Weise geeignet. Studierende können im Rahmen ihres Studiums den personzentrierten Ansatz kennenlernen, ihn selbst erproben, ihr Wissen durch eigene Forschungsprojekte im Hochschulkontext vertiefen und evaluieren. Es ist erforderlich, den Personzentrierten Ansatz weiterzuentwickeln, um ihn an die spezifischen

<sup>1</sup> Herzlichen Dank an drei anonyme Reviewer und Frau Dr. Eva-Maria Engel für hilfreiche Kommentare zu einer früheren Version.

Anforderungen der jeweiligen Handlungsfelder anzupassen und gesellschaftliche Veränderungen zu berücksichtigen, wie etwa die zunehmende Digitalisierung. Diese Veröffentlichung möchte aufzeigen, wie effektiv und wirksam der personenzentrierte Ansatz an einer Hochschule – hier an der Pädagogischen Hochschule Schwäbisch Gmünd – im Rahmen der Lehre implementiert werden und gleichzeitig ein Beitrag zur Forschung erfolgen kann. Dies geschieht durch die Beschreibung zweier Forschungsprojekte, die sich beide auf die Umsetzung des personenzentrierten Ansatzes in pädagogische Arbeitsfelder fokussieren. Zunächst wird das Forschungsprojekt „Personenzentrierte Interventionen unterschiedlich qualifizierter Fachkräfte in Elterngesprächen“ vorgestellt (Grund, Behr, Engel & Aich, 2019); anschließend die durchgeführte Wirksamkeitsstudie zu spieltherapeutischen Interventionen im Kita Alltag (Hüsson, 2019). In beiden Untersuchungen sind die Studierenden als Lernende personenzentrierten Handelns wie auch als Forschende involviert.

## 2. Personenzentrierte Professionalisierung im Studium

Die Pädagogische Hochschule Schwäbisch Gmünd bietet unter anderem den Studiengang Kindheitspädagogik an, der sich auf die frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung konzentriert. Das zentrale Anliegen des Studiengangs ist es, Studierende auf die Arbeit mit Kindern vorzubereiten, wobei besonders die Bildungsprozesse innerhalb familiärer und institutioneller Kontexte berücksichtigt werden (Cloos, Dittrich, Eckhardt, Franke-Meyer & Friederich, 2023). An der Pädagogischen Hochschule Schwäbisch Gmünd werden in der Abteilung Pädagogische Psychologie, Beratung und Intervention im Studiengang Kindheitspädagogik mehrere Pflichtseminare mit personenzentrierten Inhalten angeboten. Es finden über fünf Semester verteilt zwei Seminare zu Beratung und zwei Seminare zur personenzentrierten Spiel- und Entwicklungsförderung mit Kindern mit insgesamt 140 Kontaktstunden (plus 310 Std. Selbststudium) statt. Insgesamt erhalten dadurch jährlich pro Studienjahr bis zu 80 Studierende die Grundlagen der personenzentrierten Elternberatung und des interaktionellen, heilpädagogischen Spiels mit Kindern, bzw. der Personenzentrierten Spieltherapie. Ergänzt werden diese Lehrangebote durch ein Seminar Selbsterfahrung, indem sich die Studierenden mit eigenen biografischen Erfahrungen auseinandersetzen.

Durch Theorie und Praxisbeispiele angeregt, üben die Studierenden in den Seminaren die Inhalte in Kleingruppen intensiv und praxisnah ein. Mit einer Gesprächsanalyse schließen die Studierenden das Modul in Beratung ab. Dazu wird ein reales Beratungsgespräch geführt, dieses reflektiert und die einzelnen Sequenzen anhand der Skalen von Truax & Carkhuff (2017) analysiert. Aufgrund zahlreicher Rückmeldungen der

Studierenden und den Evaluationsergebnissen werden die Seminare – ebenso die Prüfungsleistung – als sehr praxisrelevant und effektiv erlebt. Besonders die Bezüge der Lehrenden zur eigenen Beratungs- und Spieltherapiepraxis werden von den Studierenden als anregend und hilfreich bewertet. Alle Lehrenden in diesen Modulen sind nach den Mindeststandards der GwG (Gesellschaft für personenzentrierte Psychotherapie und Beratung) ausgebildete und zertifizierte Kursleitungen. Da die Inhalte der Seminare den Weiterbildungsstandards der GwG entsprechen, können Studierende bei späterem Interesse eine personenzentrierte Weiterbildung in Beratung fortführen.

Anhand zweier Forschungsprojekte wird in diesem Beitrag dargestellt, wie personenzentrierte Ansätze an Hochschulen gelehrt und in die Praxis umgesetzt werden können. Zudem wird beleuchtet, inwiefern Hochschul-Forschungsprojekte zur Weiterentwicklung und vertieften Erforschung des personenzentrierten Ansatzes beitragen können.

## 3. Forschungsprojekt „Personenzentrierte Interventionen unterschiedlich qualifizierter Fachkräfte in Elterngesprächen“ (Grund, Engel, Behr & Aich, 2019)

### 3.1. Einleitung

Besondere Bedeutung kommt im Studiengang Kindheitspädagogik dem Elterngespräch zu, da es den Grundstein für eine erfolgreiche Zusammenarbeit zwischen Eltern und Fachkräften legt (Uhlendorff, 2009). Ein fester Bestandteil im Studium der Kindheitspädagogik ist daher die Vermittlung nötiger Kompetenzen für eine enge Kooperation mit den Eltern. Ein intensiver Austausch zwischen Fachkräften und Eltern erweitert die Möglichkeiten, die kindliche Entwicklung zu fördern und das Wohl des Kindes in gemeinsamer Verantwortung sicherzustellen (Fröhlich-Gildhoff, 2013). Die Zusammenarbeit mit Eltern ist ein zentraler Bestandteil der Bildungs- und Erziehungspläne der Bundesländer und ermöglicht, Bildungsprozesse in Kindertageseinrichtungen und Familien aktiv zu gestalten und beide Lebensbereiche miteinander zu verbinden (BMFSFJ, 2005). Das Elterngespräch soll auf Augenhöhe stattfinden und als eine Form der Erziehungspartnerschaft verstanden werden (Friederich, 2011). Kernprinzipien einer helfenden Beziehung sind eine empathische Reaktionen, Authentizität, eine wertschätzende und nicht-direktive Haltung. Diese zentralen Paradigmata finden sich im Personenzentrierten Ansatzes wieder, so dass sie in besonderer Weise für die Gesprächsführung mit Eltern geeignet sind (Fröhlich-Gildhoff, 2010).

Trotz klar formulierter Erwartungen und Vorgaben in den Bildungsplänen wird die entsprechende Schulung pädagogischer Fachkräfte in den Ausbildungsgängen oft nur

oberflächlich und rudimentär behandelt (Friederich, 2011; Aich, Kuboth & Behr, 2017).

An der Pädagogischen Hochschule Schwäbisch Gmünd erhält die Elternberatung im Studiengang einen besonders hohen Stellenwert. Den Studierenden werden im Verlauf ihres Studiums auf der Grundlage des personenzentrierten Ansatzes umfassende Kompetenzen in Gesprächsführung, Beratung und Beziehungsgestaltung vermittelt. Studien belegen, dass Schulungen in der Gesprächsführung für Lehrkräfte und medizinisches Personal grundsätzlich wirksam sind (Aich & Behr, 2019). Es liegen jedoch kaum Studien und Forschungsergebnisse zur Qualität von außerschulischen Elterngesprächen vor (Gartmeier, Bauer, Fischer, Karsten & Frenzel, 2011). Das Forschungsprojekt von Grund (2018) leistet dazu einen Beitrag, indem es der im Hochschulkontext erworbenen Beratungskompetenzen auf seine Wirksamkeit im pädagogischen Praxisfeld untersucht.

### 3.2. Forschungsanliegen

Die Studie von Grund (Grund, Engel, Behr & Aich, 2019) untersucht positive Ausbildungseffekte im frühpädagogischen Arbeitsfeld der Elterngespräche und inwieweit diese sich noch mehrere Jahre nach Ausbildungsabschluss verifizieren lassen. Am Beispiel der Pädagogischen Hochschule Schwäbisch Gmünd in Baden-Württemberg prüft sie die mit einem spezifischen Gesprächsführungs-Curriculum auf BA Niveau ausgebildeten berufserfahrenen Fachkräfte im Vergleich zu berufserfahrenen Fachkräften, die an Fachschulen ausgebildet wurden. Dazu wurden die folgenden zentralen Fragen verfolgt (Grund et al., 2019),

- Werden die in der Ausbildung vermittelten elaborierten Interventionsstrategien in der späteren Berufspraxis angewandt? Im Sinne des personenzentrierten Konzeptes nach Rogers (1959) sind dies Empathische Reaktionen, Echtheit und eine wertschätzende, eher nichtdirektive Haltung.
- Werden diese Prinzipien so umgesetzt, dass Eltern nach dem Gespräch dadurch zufriedener sind und sich bei konkurrierenden Meinungen am Gesprächsende der Sichtweise der Fachkraft eher anschließen können?
- Erleben sich Bachelor-Fachkräfte der Kindheitspädagogik hinsichtlich ihrer Fähigkeiten in Gesprächsführung als kompetenter als die an Fachschulen ausgebildeten Erzieher\*innen?

### 3.3. Forschungsmethoden

Um den oben genannten Fragen nachzugehen, wurde als Forschungsmethode das Rollenspiel-Experiment mit dem Ziel gewählt, die Ursache-Wirkungs-Beziehungen zwischen

verschiedenen Variablen zu untersuchen. Es zeigt dabei auf, ob eine unabhängige Variable eine Veränderung einer abhängigen Variable bewirkt (Huber, 2019). In der vorliegenden Untersuchung bildet die personenzentrierte Ausbildung in Gesprächsführung für die Kindheitspädagog\*innen die unabhängige Variable. Erzieherinnen ohne intensive Schulung bilden die Kontrollgruppe. Da sich alle Kindheitspädagog\*innen in der Experimentalgruppe und die Erzieher\*innen in der Kontrollgruppe befinden, handelt es sich um ein quasi-experimentelles Design ohne Randomisierung.

Mithilfe ca. zehnmütiger Quasi-Elterngesprächen in Form von Rollenspielen zu einem typischen Thema wurden die fünf Outcomevariablen: Elternzufriedenheit, Überzeugungskraft, Güte empathischer Reaktionen, Echtheit und Direktivität miteinander verglichen. Unabhängige Beurteilende, die blind für die Gruppenzugehörigkeit waren, raten die videografierten Elterngesprächs-Videos im Hinblick auf die genannten Variablen ein (Grund et al., 2019). Das Rollenspiel bietet sich als Forschungsmethode an, da es ganzheitlich und nichtreduktionistisch angelegt ist und die Möglichkeit zur ganzheitlichen Beobachtung und Analyse sozialer Interaktionen bietet. Forschende nehmen spezifische Rollen an und können dadurch die Interaktionen innerhalb eines strukturierten Szenarios nachvollziehen sowie tiefe Einblicke in die soziale Realität der Rolle erhalten. Diese Form der aktiven Teilnahme bietet Vorteile, weil Forschende die Möglichkeit haben, spontan auf die Reaktionen der Teilnehmenden einzugehen. Die teilnehmende Beobachtung der Rollenspiele wird nach festgelegten Kriterien, wie zum Beispiel der Empathie und Umgang mit Widerstand ausgewertet. So können Verhaltensweisen in realitätsnahen Situationen untersucht werden (Sader, 1986).

Die Studienteilnehmenden erhielten zusätzlich mehrere Einzelskalen aus etablierten Persönlichkeitstests: Lebenszufriedenheit, Beanspruchung und körperliche Beschwerden aus dem Freiburger Persönlichkeitsinventar (FPI-R), Neurotizismus und Offenheit für Erfahrung aus dem NEO-FFI, sowie Akzeptanz eigener Emotionen aus den Skalen zum Erleben von Emotionen (SEE). Diese Persönlichkeitsmerkmale gelten als wichtige Einflussfaktoren für die psychotherapeutische Qualität (Kächele, 1992). Durch die Erfassung der Einzelskalen konnte analysiert werden, ob und wie Persönlichkeitsfaktoren die Qualität und Direktheit der Kommunikation sowie die Empathiefähigkeit beeinflussen (Grund et al., 2019).

### 3.4. Stichprobe

Das Experiment wird mit 61 Fachkräften (30 Kindheitspädagog\*innen der Pädagogischen Hochschule Schwäbisch Gmünd und 31 Erzieher\*innen aus Baden-Württemberg) mit max.

5 Jahre Berufserfahrung durchgeführt. Eine zeitliche Begrenzung der Berufstätigkeit ist nötig, um weitere Einflussfaktoren wie zum Beispiel langjährige Berufserfahrung auf die Studienergebnisse zu reduzieren. Das Durchschnittsalter der Kindheitspädagog\*innen betrug  $M=26,9$  ( $SD\ 2,8$ ), das der Erzieher\*innen  $26,0$  ( $SD\ 4,7$ ). Während die Kindheitspädagog\*innen in unterschiedlichen pädagogischen Handlungsfeldern (Kita, Krippe, Förderschule, Jugendarbeit) tätig waren, arbeiteten die Erzieher\*innen überwiegend in Kindertageseinrichtungen.

### 3.5. Durchführung

In der vorliegenden Studie wurde als klassisches Thema für das Elterngespräch die bevorstehende Einschulung eines Kindes ausgewählt. Die Rolle des Elternteils wurde von der Versuchsleiterin als teilnehmende Beobachterin selbst eingenommen.

Die Probandinnen der Studie, Kontrollgruppe wie Experimentalgruppe, erhielten am Tag der Durchführung des Rollenspiels das Thema und die Ausgangssituation des Szenarios mit sachlichen Informationen sowie als Anregung verschiedene Argumente, die sie durch eigene ergänzen konnten. Es gab keine Hinweise, wie die Gesprächsführung erfolgen sollte. Die Auswertung erfolgte personenbezogen auf der Grundlage der beobachteten Gesprächsverläufe und festgelegter Auswertungskriterien durch zwei ratende Personen.

In dem Rollenspiel geht es um die anstehende Einschulung des sechsjährigen Jungen Felix. Die Fachkraft erlebt Felix als einen altersgemäß (kognitiv, körperlich, sprachlich, sozioemotional) entwickeltes und schulreifes Kind. Felix' Mutter bittet die Fachkraft um ein Gespräch, da sie Felix zwar auch als schulreif einschätzt, aber wegen der Einschulung dennoch unsicher und besorgt ist. Ihre Ambivalenz wird durch widersprüchliche Argumentationen im Gespräch deutlich. Die Unentschlossenheit und Unsicherheit der Mutter lässt sich auf ihre Biografie zurückführen, die durch Schulversagen gekennzeichnet ist. Nun wird sie durch die Einschulung des Sohnes mit ihren eigenen alten negativen Schulerfahrungen konfrontiert (Grund et al., 2019).

Die Rollenspielsituation wurde mit einem Rollenspielbegleitbogen (39 Items) von zwei Personen geratet. Die Auswertung erfolgte anhand der Skala zur „Verbalisierung emotionaler Erlebnisinhalte (VEE) durch die Therapeutenperson“ (Carkhuff, 1969). In jedem Gespräch wurden zwei standardisierte Sätze von Seiten der Mutter eingebracht, um trotz des jeweils individuellen Verlaufs der Gespräche eine Auswertung und Vergleichbarkeit zu gewährleisten. Die jeweiligen Reaktionen auf die Äußerungen der Mutter wurden in der Auswertung geratet. Die Mutter brachte den ersten standardisierten Satz zu Gesprächsbeginn ein und drückte nach Schilderung ihrer Sachlage eine Ambivalenz aus: „Aber trotzdem ist da etwas in mir

... etwas Unklares ... etwas, das mich zögern lässt, ihn einschulen zu lassen.“ Im zweiten standardisierten Satz wurde gegenüber der Fachkraft eine Unterstellung ausgesprochen: „Ich habe das Gefühl, Sie möchten meinen Sohn so schnell es geht loswerden!“ In der Auswertung wurde untersucht, mit welchen Gesprächsstrategien die Fachkraft im Elterngespräch auf diesen bewusst gesetzten Impuls reagiert. Dabei wurde der Fokus auf ein personenzentriertes Vorgehen, wie zum Beispiel die Empathie gesetzt und die entsprechenden Antworten anhand von standardisierten Bewertungsskalen, wie der Skala zur Verbalisierung emotionaler Erlebnisinhalte ausgewertet (Grund et al., 2019).

### 3.6. Ergebnisse

Forschungsfrage 1: Einsatz von personenzentrierten Interventionsstrategien der beiden Berufsgruppen

Die kindheitspädagogischen BA-Fachkräfte erzielen im Vergleich zu den Erzieherinnen mit Fachschulabschluss hochsignifikant bessere Werte mit sehr hohen Effektstärken. Die multivariate Varianzanalyse ergibt einen Unterschied von  $F(6, 54) = 11,35$ ,  $p < 0,001$ . Der Effekt ( $\eta^2 = .56$ ) ist nach Cohen (1992) als sehr hoch einzustufen.

In allen untersuchten Bereichen (Elternzufriedenheit, Überzeugungskraft, Güte empathischer Reaktionen nach beiden Triggersätzen, Echtheit, und Direktivität) zeigen sich signifikante Unterschiede zwischen Erzieher\*innen und Kindheitspädagog\*innen. Die Effekte (Cohen's  $d$ ) liegen zwischen 1.18 und 1.67 und damit im Bereich großer Effektstärken.

In einer multivariaten Kovarianzanalyse wurden soziodemografische und persönlichkeitsbezogene Faktoren wie Alter, Geschlecht, Zeitabstand zum Abschluss, Lebenszufriedenheit, Beanspruchung, körperliche Beschwerden, Neurotizismus, Offenheit für Erfahrung und Akzeptanz eigener Emotionen als Kovariaten untersucht, um deren Einfluss auf die Unterschiede zwischen den Fachkräften zu prüfen. Das Ergebnis zeigt in Tabelle 1 signifikante Unterschiede mit einem hohen Effekt ( $F(4, 47) = 12,99$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .53$ ). Insbesondere das Geschlecht hat einen signifikanten Einfluss auf die Direktivität und die empathischen Reaktionen: Weibliche Fachkräfte werden als weniger direktiv und empathischer eingeschätzt als männliche. Zudem ist die Berufserfahrung signifikant für die Direktivität, wobei längere Berufserfahrung mit stärkerer Direktivität einhergehen. Darüber hinaus korreliert Neurotizismus positiv mit Empathie. Andere Kovariaten zeigten keine signifikanten Effekte. Tabelle 1 stellt die skalenspezifischen Unterschiede der beiden Gruppen in den sechs untersuchten Bereichen dar, mit und ohne Kontrolle der Kovariaten.

Tabelle 1. Mittelwertunterschiede zwischen Erzieher\*innen und Kindheitspädagog\*innen hinsichtlich der Qualität des Elterngesprächs mit und ohne Kontrolle von Alter, Geschlecht, Zeitabstand zum Abschluss und Persönlichkeitsmerkmalen.

|  | Fachschulausbildung (n=31) | BA Kindheitspädagogik (n=30) | ohne Kontrolle <sup>a</sup> |                      | mit Kontrolle <sup>b</sup> |                      |                  |
|--|----------------------------|------------------------------|-----------------------------|----------------------|----------------------------|----------------------|------------------|
|  | M (SD)                     | M (SD)                       | d                           | F <sub>(1, 59)</sub> | Eta <sup>2</sup>           | F <sub>(1, 50)</sub> | Eta <sup>2</sup> |
| Zufriedenheit des Elternteils mit dem Gespräch         | 3.66<br>(0.75)             | 4.73<br>(0.51)               | 1,67                        | 43.17***             | .42                        | 36.84***             | .42              |
| Von der Sichtweise der Fachkraft überzeugt worden sein | 3.35<br>(0.42)             | 3.94<br>(0.52)               | 1,25                        | 24.14***             | .29                        | 26.02***             | .34              |
| Echtsein der Fachkraft                                 | 2.97<br>(0.45)             | 3.72<br>(0.54)               | 1,51                        | 34.62***             | .37                        | 22.90***             | .31              |
| Direktivität der Fachkraft                             | 2.00<br>(0.72)             | 1.24<br>(0.56)               | 1,18                        | 20.83***             | .26                        | 18.30***             | .27              |
| Güte der empathischen Reaktionen nach Trigger Satz 1   | 5.74<br>(3.74)             | 10.70<br>(2.32)              | 1,59                        | 38.37***             | .39                        | 25.65***             | .34              |
| Güte der empathischen Reaktionen nach Trigger Satz 2   | 2.71<br>(1.35)             | 6.67<br>(3.75)               | 1,41                        | 30.55***             | .34                        | 19.03***             | .28              |

Anmerkung: d Cohen's d, <sup>a</sup> Varianzanalyse, <sup>b</sup> Kovarianzanalyse, Kovariaten: Alter, Geschlecht, Zeitabstand zum Abschluss, Lebenszufriedenheit, Beanspruchung, körperliche Beschwerden, Neurotizismus, Offenheit für Erfahrung, Akzeptanz eigener Emotionen, \*\*\* p<.001

#### Forschungsfrage 2: Zufriedenheit der Eltern

In einer Analyse zur elterlichen Zufriedenheit mit den Elterngesprächen wurden signifikante Unterschiede zwischen Erzieher\*innen und BA-Absolvent\*innen gefunden. Die Varianzanalyse ergab signifikante Unterschiede mit einem hohen Effekt ( $F(2, 58) = 21.26, p < .001, \text{Eta}^2 = .42$ ), wobei die BA-Absolventen höhere Werte erzielten. Eine zweite Analyse mit Kovariaten bestätigte diesen Effekt. Bei weiblichen Fachkräften waren die Eltern zufriedener und konnten deren Perspektive besser

annehmen. Die Kontrollvariablen waren, mit Ausnahme von Geschlecht und Neurotizismus, nicht signifikant.

#### Forschungsfrage 3: Selbsteinschätzung der Kompetenzen

Wie in Tabelle 2 ersichtlich, sahen sich Erzieher\*innen (83,8 %) wie Kindheitspädagog\*innen (93,3 %) aufgrund der Ausbildung oder des Studiums gleichermaßen als kompetent im Bereich „Elterngespräche“. Der Mann-Whitney-U-Test zeigte keinen signifikanten Unterschied ( $Z = 20, p = .843$ ).

Tabelle 2. Kompetenzselbsteinschätzung der Erzieher\*innen und Kindheitspädagog\*innen

|                              | Ich fühle mich im Bereich Elterngespräche aufgrund meiner Ausbildung/Studium kompetent |                      |                |           | Z   | p    |
|------------------------------|--|----------------------|----------------|-----------|-----|------|
|                              | trifft nicht zu  | trifft eher nicht zu | trifft eher zu | trifft zu |     |      |
| Fachschulausbildung (n=31)   | 0.0 %  | 16.1 %               | 35.5 %         | 48.4 %    | .20 | .843 |
| BA Kindheitspädagogik (n=30) | 3.3 %  | 9.8 %                | 53.3 %         | 40.0 %    |     |      |

### 3.7 Diskussion

Die Studie belegt Kompetenzunterschiede in der Durchführung von personenzentrierten Elterngesprächen zwischen

Erzieher\*innen und Kindheitspädagog\*innen. Die Mittelwerte der Items Empathie und der Skala Echtheit zeigen auf, dass die Gruppe der Kindheitspädagog\*innen im Elterngespräch im

Sinne des personenzentrierten Ansatzes empathischer und authentischer handeln als die Gruppe der Erzieher\*innen. Auch nach Studienabschluss kann diese Kompetenz konsistent in der Praxis weitergeführt werden (Grund et al., 2019).

Obleich ein signifikanter Kompetenzunterschied zwischen beiden Berufsgruppen vorliegt, stufen sich Erzieherinnen als gleichermaßen kompetent im Führen von Elterngesprächen ein. Dies könnte darauf zurückzuführen sein, dass sich Erzieherinnen durch ihre Berufserfahrung und Praxis in Elterngesprächen selbst als sicher und kompetent erleben. Zudem könnten subjektive Einschätzungen der eigenen Kompetenz von anderen Faktoren wie Selbstvertrauen und der Anerkennung im beruflichen Umfeld beeinflusst sein. Ebenso könnten während der schulischen Ausbildung andere Schwerpunkte in der Durchführung von Elterngesprächen gelegt worden sein.

#### 4. Forschungsprojekt: Personenzentrierte Spieltherapie in Kindertageseinrichtungen (Hüsson, 2019)

##### 4.1. Einleitung

Neben den Seminaren in personenzentrierter Beratung werden im fortgeschrittenen Studium der Kindheitspädagogik (5. und 6. Semester) zwei Seminare zur Spiel- und Entwicklungsförderung von Kindern auf der Grundlage des personenzentrierten Ansatzes durchgeführt. Die Studierenden erhalten die nötigen Kompetenzen, um Kinder in ihrer Persönlichkeitsentwicklung, bei Verhaltensauffälligkeiten oder besonderem Förderbedarf durch spielerische personenzentrierte Interaktionen zu unterstützen und zu begleiten. Das nondirektive Konzept von Axline (2023) und das interaktionelle Konzept von Behr (2012) bilden die Grundlage der Spieltherapie. Das Kind erhält die Möglichkeit, in einem geschützten Raum seine inneren Themen, Konflikte, Spannungen, Erlebnisse und Gefühle auf der Spielebene darzustellen. Die Fachkraft beobachtet das Kind in seinem Spielgeschehen und begleitet es wertschätzend, empathisch und authentisch. Sie reagiert facilitativ oder interaktionell auf das Spiel des Kindes, indem sie das Geschehen verbalisiert und Interaktionsresonanz gibt (Axline, 2023; Behr, 2012).

Die Studierenden erproben und vertiefen ihre Kompetenzen nach dem ersten Seminar in der Praxis. Damit werden die zunächst mithilfe von Rollenspielen erworbenen Kenntnisse in reale Situationen übertragen. Die Fachkraft-Kind-Spielszenen werden videografiert und im Seminar nach der – ebenfalls im Studium – entwickelten Interaktionsresonanzskala (Hüsson & Behr, 2017) analysiert und ausgewertet. Diese Vorgehensweise verbindet die Fach-, Methoden-, Sozial- und Selbstkompetenzen der Studierenden und fördert ein ganzheitliches Lernen (Weinert, 2002).

##### 4.2. Forschungsanliegen

In den USA ist die school-based playtherapy eine bekannte und bewährte Methode, um Kindern mit einem Hilfebedarf im Rahmen ihres Schulbesuchs spieltherapeutisch zu unterstützen (Bratton, 2010; Landreth, Ray & Bratton, 2009). Metaanalysen bestätigen der school-based playtherapy eine mittlere Effektstärke von  $d = 0,44$  bis  $d = 0,51$  (Jensen, Biesen & Graham, 2017; Lin & Bratton, 2015; Nuding, 2018). Die Kinder werden in ihrem schulischen Umfeld niederschwellig unterstützt, ohne dass die Eltern neben ihrem Familienalltag für die Förderung ihres Kindes einen zusätzlichen zeitlichen oder finanziellen Aufwand aufbringen müssen.

Im deutschsprachigen Raum wurden in der KIGGS-Studie (Welle1, 2003–2006) 20 % der Kinder mit Auffälligkeiten wahrgenommen (Hölling, Schlack, Petermann, Ravens-Sieberer & Mauz, 2014). Nachdem sich die Zahlen in der Folgeuntersuchung senkten, sind nach der Coronapandemie die ängstlichen und depressiven Symptome um bis zu 12 % angestiegen (Ravens-Sieberer, Kaman, Devine & Reiß, 2023). Eine Wirkamkeitsstudie soll evaluieren, ob ein angepasstes Konzept der school-based playtherapy in Deutschland in Form einer Kita-basierten Spiel- und Entwicklungsförderung (KbSE) zu ähnlichen Ergebnissen führt und damit eine sinnvolle Möglichkeit der Förderung von kindlichen Entwicklungsprozessen anregen kann. Fast alle Kinder in Deutschland besuchen eine Kindertageseinrichtung und sind darüber gut zu erreichen. Durch einen niederschweligen Zugang der pädagogischen Fachkräfte zu den Kindern und Familien, könnten Kinder frühzeitig Hilfeangebote erhalten. Bisher liegt für den deutschsprachigen Raum eine Pilotstudie vor, die in einer deutschen Kindertageseinrichtung bei 12 Kindern nach Erhalt der Maßnahme positive Entwicklungsverläufe feststellen konnte (Rommel, Behr & Aich, 2012).

Für die Studie wurde die Angststörung als Symptomatik ausgewählt, da sie die am häufigsten auftretende psychische Beeinträchtigungen im Kindesalter darstellt (Essau, 2023).

Folgende zentrale Fragestellungen sind maßgebend:

1. Reduziert sich die Ängstlichkeit der Kinder laut Eltern-, Kinder- und Erzieherinnenurteil signifikant nach Erhalt der Spielförderung?
2. Reduzieren die Kinder individuell und signifikant ihre klinischen und subklinischen Störungsbilder nach Erhalt der KbSE?
3. Welche Ziele und Kategorien werden von den pädagogischen Fachkräften als qualitative Veränderung der kindlichen Ängstlichkeit formuliert und in welchem Umfang erreicht?

### 4.3. Forschungsmethoden

Die Intervention wurde als explorative Studie in einem Wartekontrollgruppendesign mit drei Erhebungszeitpunkten bei randomisierter Gruppenzuweisung in jeweils zwei mehrwöchigen Interventionsphasen durchgeführt (Hüsson, 2019). Daten zur Erfassung der Angstsymptomatik der Kinder wurden zu drei Messzeitpunkten und aus unterschiedlichen Perspektiven (Eltern, Erzieherinnen und Kinder) erhoben. Die Erhebung der Daten erfolgte auf Grundlage von Mixed-Methods, indem qualitative und quantitative Forschungsmethoden zur Auswertung der Forschungsfrage innerhalb eines Projekts miteinander kombiniert wurden (Kuckartz, 2014). Die Methodentriangulation ermöglicht aus unterschiedlichen Perspektiven (Personen oder Messinstrumente) die Wirksamkeit der Spielförderung bei Kindern mit ängstlichem Verhalten zu prüfen. Dadurch entsteht ein realistischeres Bild über das kindliche Verhalten (Essau, 2023).

Um Informationen über die individuelle Veränderung der kindlichen Ängste zu erhalten, wird die klinisch relevante Veränderung durch den Reliable-Change-Index (RCI) im Einzelfall erhoben. Dadurch können Aussagen über die praktische Bedeutsamkeit der Intervention für das einzelne Kind getroffen werden und der Abbau dysfunktionaler Verhaltensweisen aufgezeigt werden (Jacobsen & Truax, 1991).

### 4.4. Planung der Intervention

Die KbSE wurde im Kita-Alltag umgesetzt, indem die Kinder im Einzel- oder Gruppensetting (Umfang von 30–40 Minuten) ein Spielangebot erhielten. Hier konnten sie ihre Belastungen einbringen und diese spielerisch bearbeiten. Für die Umsetzung der KbSE wurden ausgebildete Fachkräfte benötigt, die die Intervention personenzentriert und spieltherapeutisch durchführen können. Die fortgeschrittenen Studierenden im Studiengang Kindheitspädagogik haben an der Pädagogischen Hochschule Schwäbisch Gmünd entsprechende Seminare absolviert, so dass sie für die Durchführung der Studie geeignet waren. Nach einer Ausschreibung konnten sich Studierende mit einem Motivationsschreiben und einer videografierten Spielszene für die Teilnahme an der Studie bewerben. Nach Sichtung der Sequenzen und Überprüfung der Motivation wurden 26 Studierende der Kindheitspädagogik für die Umsetzung der Studie ausgewählt. Diese suchten eigenständig eine Kita für das Projekt aus, in denen Kinder mit Angstsymptomen vorhanden waren.

Die Studierenden wurden vor der Maßnahme nochmals intensiv in Spiel- und Entwicklungsförderung geschult, um die Qualität der Maßnahme zu gewährleisten. Die einzelnen

Spielsequenzen wurden von den Studierenden videografiert und danach supervidiert. Zwischen der wissenschaftlichen Betreuerin und den Studierenden bestand während der gesamten Studie ein enger Kontakt, um Unsicherheiten während des gesamten Vorgehens aufzufangen (Hüsson, 2019).

### 4.5. Stichprobe

Häufig werden psychische Störungen im frühen Kindesalter aufgrund von zum Beispiel fehlenden Testmaterialien oder aus Angst vor Stigmatisierung nicht erkannt (Essau, Conrath & Petermann, 2000). Daher wurde auf eine bereits diagnostizierte Angststörung als Voraussetzung zur Teilnahme an der Studie verzichtet. Die Auswahl der Kinder erfolgte durch die Eltern und pädagogischen Fachkräfte anhand von vorgegebenen angstspezifischen Beobachtungskriterien. Da es sich um ein präventives und niederschwelliges Projekt handelt, sollten auch Kinder erreicht werden, die noch im subklinischen Bereich einer Störung liegen. Sie wurden in der Studie mitberücksichtigt, da bei ihnen bereits von psychosozialen Beeinträchtigungen ausgegangen werden kann, mit einer Gefahr zur Chronifizierung (Costello, Copeland & Angold, 2011).

An der Studie nahmen insgesamt 90 Kinder im Alter zwischen 3–6 Jahren über einen Zeitraum von 2 x 6 Wochen aus 26 Kitas teil. Keines der teilnehmenden Kinder wurde bis Studienbeginn einer Diagnostik unterzogen und keines der Kinder befand sich bis dahin in therapeutischer Behandlung. Die Kinder wurden randomisiert in Durchführungs- und Kontrollgruppe aufgeteilt. Signifikante Unterschiede hinsichtlich ihrer Ängstlichkeit lagen in beiden Gruppen nicht vor (Hüsson, 2019).

Es wurden alle Kinder in die Studie aufgenommen, die in den folgenden Testverfahren im Bereich der Ängstlichkeit mindestens einen klinischen oder subklinischen Wert aufzeigten:

- DYSIPS. Diagnostik-System für psychische Störungen nach IDD 10 und DSM-5 für Kinder und Jugendliche-III (Döpfner, Dörtz-Dorten & Lehmkuhl, 2017)
- CBCL/1 ½-5, C-TRF/1 ½-5 Deutsche Kleinkind- und Vorschulalter-Formen der Child Behavior Checklist (Plück, Bleiling, Hautmann, Kuschel, Heinrichs, Schmeck & Döpfner, 2013)
- BAV). Das Bochumer Angstverfahren für Kinder im Vorschul- und Grundschulalter (Mackowiak & Lengnung, 2010)

Da sich Kinder gegenüber Eltern und Erzieherinnen, in Familie und Kindertageseinrichtung unterschiedlich verhalten, geben die beurteilenden Personen jeweils eine andere Beobachterperspektive wieder (Döpfner, Lehmkuhl, Heubrock & Petermann, 2024).

4.6. Vorgehen und Messinstrumente

In der ersten Interventionsphase erhielt Gruppe 1 als Durchführungsgruppe (DG) über 6 Wochen hinweg 2- bis 3-mal pro Woche die Spielförderung, zunächst im Einzelsetting, dann mit einem weiteren Kind, das es einladen konnte, anschließend mit drei weiteren Kindern. Am Ende wurde die Spielförderung im Gruppenraum der Kita durchgeführt. Jedes Kind erhielt hintereinander 15 Spielförderstunden. Die Kontrollgruppen (KG) blieb währenddessen ohne Intervention. Im zweiten Interventionsabschnitt erhielt die DG keine weiteren Interventionen – wurde also zur KG – und die bisherige KG erhielt nun die Spielförderung ebenfalls über 6 Wochen und wurde damit zur DG.

Für die quantitative Erhebung wurde mit dem CBCL/1 ½-5, CTRF 1 ½-5, DYSIPS, BAV das Verhalten der Kinder vor und nach der Intervention gemessen und ausgewertet.

Döpfner und Lehmkuhl (2002) empfehlen nicht nur die Reduzierung von Verhaltensauffälligkeiten als Erfolgskriterium zu benennen, sondern auch andere Kriterien heranzuziehen wie zum Beispiel die Lebensqualität, psychosoziale Einbindung oder das Selbstkonzept des Kindes. Daher wurden mit der Goal Attainment Scales (Kiresuk & Sherman, 1968) am Anfang der Studie Ziele für die Kinder von Seiten der Erzieherinnen formuliert, die am Ende der Studie qualitativ und quantitativ ausgewertet wurden.

4.7. Ergebnisse

Forschungsfrage1: Reduziert sich die Ängstlichkeit der Kinder?

Die Varianzanalyse ergab in der Auswertung des CBCLs einen signifikanten Effekt für den Faktor Zeit ( $F(1,86) = 24,02, p < 0,001, \eta^2 = 0,23$ ). Es wurde auch ein signifikanter Interaktionseffekt zwischen Zeit und Gruppe gefunden ( $F(1,86) = 4,05, p = 0,019, \eta^2 = 0,05$ ). Für den Faktor Gruppe gab es keinen signifikanten Effekt ( $F(1,86) = 0,12, p = 0,729, \eta^2 = 0,01$ ).

In der Auswertung des CTRFs ergab die zweifaktorielle Varianzanalyse für den Faktor Zeit einen signifikanten Effekt ( $F(1,84) = 43,75, p < 0,001, \eta^2 = 0,34$ ). Für den Faktor Gruppe zeigte sich kein signifikanter Effekt ( $F(1,84) = 0,82, p = 0,369, \eta^2 = 0,01$ ). Ebenso gab es keinen signifikanten Interaktionseffekt zwischen Zeit und Gruppe ( $F(1,84) = 1,43, p = 0,242, \eta^2 = 0,02$ ).

In der Befragung der Kinder durch das BAV wurde ein signifikanter Zeiteffekt über alle drei Messzeitpunkte deutlich. Es zeigt sich ein signifikanter Zeiteffekt: Die Kinder schätzen sich im zeitlichen Verlauf als weniger ängstlich ein. Ein Interaktionseffekt zwischen Zeit x Gruppe wird knapp verpasst ( $F(2,178) = 2,86, p = .071, \eta^2 = .03$ ). Abbildung 1 stellt die Entwicklung der Mittelwerte in den einzelnen Tests zu den drei Messzeitpunkten getrennt für die beiden Gruppen grafisch dar.

Gruppe 1 erhält die Intervention zwischen  $t_0$  und  $t_1$ ; Gruppe 2 erhält die Intervention zwischen  $t_1$  und  $t_2$ . Die jeweils andere Gruppe ohne Intervention stellt die KG dar.

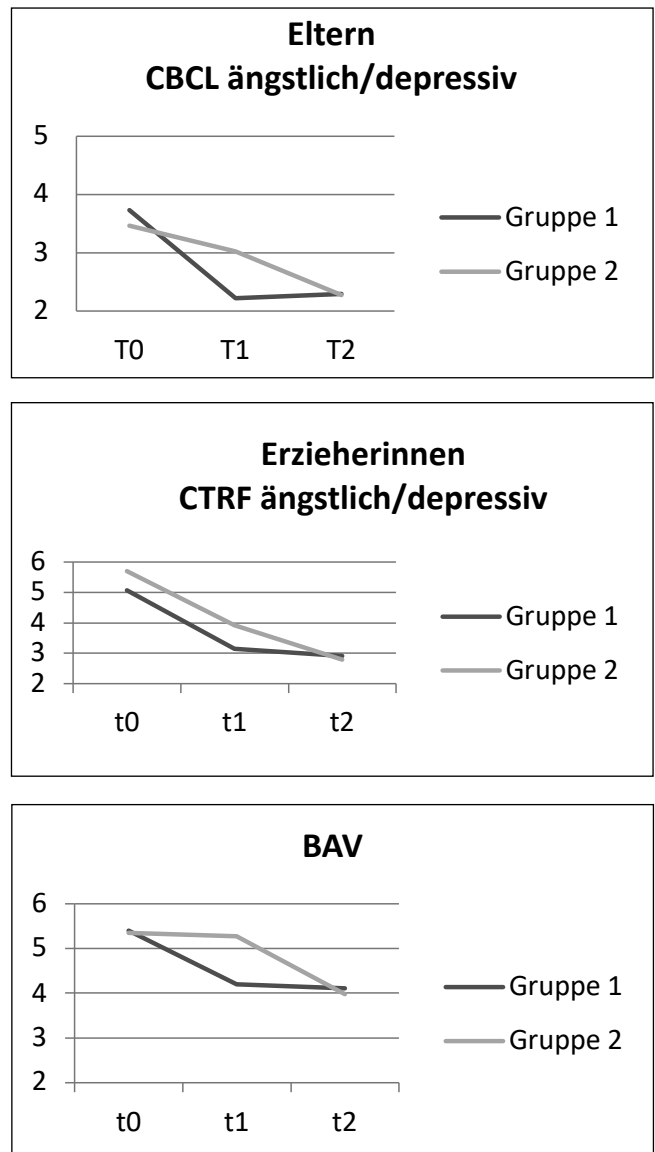


Abb. 1: Mittelwerte im CBCL, CTRF, BAV zu drei Messzeitpunkten getrennt für KG und DG.

Die durchschnittliche Effektstärke, berechnet aus allen Untersuchungsergebnissen der Studie, beträgt  $d = .43$ . Dies deutet auf einen mittleren bis moderaten Effekt hin, der die Wirksamkeit der Intervention in den untersuchten Gruppen widerspiegelt.

Forschungsfrage 2: Entwicklung der Störungsbilder

Die klinischen Störungsbilder reduzierten sich nach der KbSE je nach Testinstrument bei den Kindern im Durchschnitt zu  $31,6 - 66,6\%$  ( $M = 54\%$ ). Gemessen wurden diese klinisch relevanten Veränderungen durch den Reliable-Change-Index (RCI) im Einzelfall (Hoyer, Schneider & Margraf, 2018; Jacobsen & Truax, 1991). Die Veränderungen je Testverfahren sind in Tabelle 3 ersichtlich.

Tabelle 3. *Entwicklung der Störungsbilder im Einzelfall*

| Testverfahren   |                 | N  | Reduzierung der klinischen Störungsbilder nach der Intervention: |
|---|-----------------|----|--|
|   |                 |    | <b>klinisch unauffällig</b>                                      |
| CBCL  | (Eltern)        | 12 | 58,3 %   |
| DISYPS  | (Eltern)        | 22 | 31,8 %   |
| CTRF  | (Erzieherinnen) | 22 | 59,1 %   |
| BAV   | (Kinder)        | 27 | 66,6 %   |
| Klinisch relevante Veränderung durch den Reliable-Change-Index (RCI) im Einzelfall (Hoyer, Schneider & Margraf, 2018; Jacobsen & Truax, 1991) |                 |    |  |

Forschungsfrage 3.

Welche Ziele und Kategorien werden von den pädagogischen Fachkräften als qualitative Veränderung der kindlichen Ängstlichkeit formuliert und in welchem Umfang erreicht?

Zu Beginn der Studie wurden von den Erzieherinnen für jedes Kind 1–4 Ziele formuliert, um den Erfolg der Maßnahme auch qualitativ zu überprüfen. Diese formulierten Ziele wurden den Kategorien Emotionale Kompetenz (105 Ziele), Soziale Kompetenz (95 Ziele), Kommunikationsfähigkeit (62 Ziele), Konzentration/Ausdauer (18 Ziele) und Körpererleben/-empfinden (12 Ziele) zugeordnet. Nach Ende der Intervention konnten die Ziele laut Tabelle 4 in den einzelnen Kategorien im Durchschnitt zu 59 % erreicht werden. Im Körpererleben wird der meiste Zugewinn von den Erzieherinnen gesehen (69,1 %), gefolgt von der Erweiterung sozialer Kompetenzen ( $M = 61,1\%$ ), emotionaler Kompetenzen ( $M = 55,3\%$ ), der Kommunikationsfähigkeit ( $M = 55,5\%$ ) und der Konzentrationsfähigkeit/Ausdauer ( $M = 53,2\%$ ).

Tabelle 4. *Zielkategorien und durchschnittlicher Grad der Zielerreichung*

|                          | Beispiele   | Mittelwert der Zielerreichung in % | SD   |
|--------------------------|---|------------------------------------|------|
| Emotionale Kompetenzen   | Gefühle zeigen, Freude am Spiel und Angeboten, weniger weinen, aktiver werden                       | 55,3                               | 22,4 |
| Soziale Kompetenzen      | Mit anderen Kindern spielen, sich durchsetzen im Spiel, Konflikte austragen, auf Erwachsene zugehen | 61,1                               | 23,4 |
| Kommunikationsfähigkeit  | Lauter reden, Blickkontakt halten, antworten, sich ausdrücken, etwas erzählen                       | 55,5                               | 22,2 |
| Körpererleben/-empfinden | Aufrechter stehen, locker und entspannter sein, weniger Kopf- und Bauchschmerzen                    | 69,1                               | 22,1 |
| Konzentration/Ausdauer   | Länger bei einem Spiel bleiben, sich weniger durch andere Reize ablenken lassen, weniger wegträumen | 53,2                               | 19,1 |

#### 4.8. Diskussion

Mit der KbSE ist es gelungen, einen niederschweligen Zugang zu Kindern mit dem (sub)klinischen Störungsbild der Angststörung zu finden. Kinder mit Angstsymptomen konnten frühzeitig ein unterstützendes Angebot erhalten und damit einer negativen Weiterentwicklung entgegengewirkt werden.

In der ersten Interventionsphase kann die Wirksamkeit der KbSE durch die Messinstrumente CBCL und DISYPS belegt werden. Sie zeigt sich in einer signifikanten Reduzierung der Ängste im Gegensatz zur Kontrollgruppe und ebenso in den vorhandenen Effektstärken. In der zweiten Interventionsphase bildet sich die Reduzierung der Ängstlichkeit nur im CBCL erneut signifikant ab. In den Testergebnissen im DISYPS zeigt sich zwar auch eine Reduzierung der Angst, ohne jedoch signifikant zu werden. Externe Einflussfaktoren können in der

zweiten Phase nicht ausgeschlossen werden. Fischer (2014) geht davon aus, dass Eltern – sensibilisiert durch die Fragebögen – ihre Kinder im Laufe der Zeit exakter beobachten und damit subjektiv anders und realistischer wahrnehmen. Dadurch können Testergebnisse beeinflusst werden.

Die Wirksamkeit der KbSE zeigte in den Metaanalysen eine ähnlich hohe Effektstärke von  $d = .43$  wie die school-based playtherapy (Bratton, 2010; Nuding, 2018; Ray, Armstrong, Balkin, & Jayne, 2015). Die in den Kindergärten in der KbSE gemessenen ES waren sogar höher als in der pre-school in den USA (Ray et al., 2015).

Die niedrige Effektstärke der vorliegenden Studie im Schnitt von  $d = 0,43$  deckt sich mit den Ergebnissen von Ray et al. (2015), die bei internalisierenden Störungen eine niedrige Effektstärke in Höhe von  $d = 0,21$  ermittelten; Nuding (2018) ermittelt in Kindergärten eine Effektstärke von  $d = 0,28$ . Die KbSE kann

daher als gleich wirksam wie die school-based playtherapy eingestuft werden.

Die Reduzierung klinischer Störungsbilder lag mit 54 % im Durchschnitt ähnlich hoch wie Studien zu Therapieerfolgen bei Angststörungen von Kindern (50–69 %) zeigen (In-Albon & Schneider, 2007; Goletz, Yang, Suhr-Dachs, Walter & Döpfner, 2013). Auch die formulierten Ziele der Erzieherinnen zur Messung der Angstreduzierung konnten zu über 50 % erreicht werden. Diese Ergebnisse sind bemerkenswert, da es sich bei der Durchführung dieser Studie um keine ausgebildeten Therapeut\*innen handelte.

Kinder, die weiterhin Symptome einer klinischen Angststörung aufweisen, benötigen ein zeitlich umfangreicheres Angebot. KbSE ist dann empfehlenswert, wenn die Symptome der Angststörung eher unspezifisch auftreten, breit angelegt und schwer fassbar sind. Mit der personenzentrierten Spieltherapie kann besonders die emotionale Ausdrucksfähigkeit und die Gesamtpersönlichkeit des Kindes gefördert werden (Pauschardt, Eimecke & Mattejat, 2015).

## 5. Schlussfolgerungen zur Personenzentrierten Professionalisierung im Studium

Dieser Beitrag zeigt auf, wie der personenzentrierte Ansatz im Hochschulkontext zur umfassenden Professionalisierung von Studierenden beiträgt. Diese Studienergebnisse verdeutlichen, dass bereits grundlegende Kenntnisse die Studierenden befähigen, wertvolle pädagogische Kompetenzen zu entwickeln und in ihrer Praxis effektiv einzusetzen. Am Beispiel des Forschungsprojekts zur Masterarbeit von Grund et al. (2019) wird erkennbar, wie Studierende eigene Fragestellungen entwickeln und systematisch in ein Forschungsdesign umsetzen können. Die Unterstützung der Lehrenden im Sinne eines „Facilitator of Learning“ (Kunze-Pletat, 2019) bereichert den Forschungsprozess und trägt dazu bei, die Ergebnisse für den wissenschaftlichen Diskurs und das pädagogische Berufsfeld nutzbar zu machen. Die Hochschullehre zu personenzentrierten Themen ermöglicht es Studierenden, den Personenzentrierten Ansatz kontinuierlich weiterzuentwickeln und die Anwendung wissenschaftlich fundierter Inhalte zu evaluieren. Neben der Vermittlung von Fachwissen und Handlungskompetenz ermöglicht der Ansatz den Studierenden eine direkte Beteiligung an aktuellen, praxisrelevanten Forschungsprojekten, die entweder im Rahmen bestehender Projekte oder als eigenständige Qualifikationsarbeiten durchgeführt werden können. Die Einbindung der Studierenden in umfangreichere Forschungsprojekte vermittelt nicht nur personenzentrierte Theorie und Praxis, sondern fördert auch ihr Interesse an wissenschaftlicher

Arbeit und Forschung. Diese praxisnahe Forschungserfahrung steigert die akademische Motivation und öffnet einen Weg zu weiterführender wissenschaftlicher Tätigkeit. Darüber hinaus unterstützt der personenzentrierte Ansatz die Persönlichkeitsentwicklung der Studierenden und trägt zur Ausbildung einer professionellen Identität bei. Diese formative Erfahrung fördert ein Interesse an weiterführender Professionalisierung nach dem Studium.

Es ist daher entscheidend, dass sich personenzentriert geschulte und engagierte Lehrende aktiv in der Hochschullehre einbringen und den personenzentrierten Ansatz authentisch vorleben. Ganz im Sinne von Carl Rogers: „Kein Ansatz, der sich auf Wissen, auf Training, auf die Annahme irgendeiner Lehre verlässt, kann auf Dauer von Nutzen sein. Haltung ist entscheidend – nicht Worte.“ (Rogers, 2018, S. 46).

## Literatur

- Aich, G., & Behr, M. (2019). *Gesprächsführung mit Eltern in der Kita*. Weinheim: Beltz Juventa.
- Aich, G., Kuboth, C., & Behr, M. (Hrsg.) (2017). *Kooperation und Kommunikation mit Eltern in frühpädagogischen Einrichtungen*. Weinheim: Beltz Juventa.
- Axline, V.M. (2023). *Kinder-Spieltherapie im nicht-direktiven Verfahren* (12. Aufl.). München: Reinhardt.
- Behr, M. (2005). Differentielle Effekte von empathischen und authentischen Eltern- Lehrer-Gesprächen im Rollenspielexperiment. *Empirische Pädagogik*, 19 (3), 244–264.
- Behr, M. (2012). *Interaktionelle Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen*. Göttingen: Hogrefe.
- Bratton, S.C. (2010). Meeting the early mental health needs of children through schoolbased play therapy: A review of outcome research. In A.A. Drewes, & C.E. Schaefer (Hrsg.), *School-Based Play Therapy* (2. Aufl.) (S. 17–58). Hoboken: Wiley.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (Hrsg.). (2005). *Zwölfter Kinder- und Jugendbericht. Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland*. Berlin: BMFSFJ.
- Carkhuff, R. R. (1969). *Helping and human relations* (Vol. 1 + 2). New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Cloos, P., Dittrich, I., Eckhardt, A., Franke-Meyer, D., & Friederich, T. (2023). Das Kerncurriculum „Kindheitspädagogik“. *Frühe Bildung*.
- Costello, E. J., Copeland, W., & Angold, A. (2011). Trends in psychopathology across the adolescent years: What changes when children become adolescents, and when adolescents become adults? *Journal of child Psychology and Psychiatry*, 52, 1015–1025.
- Döpfner, M., Görtz-Dorten, A., & Lehmkuhl, G. (2017). Diagnostik-System für Psychische Störungen Nach ICD-10 und DSDM-5 für Kinder und Jugendliche-III (DISYPS-III). Göttingen: Hogrefe.
- Döpfner, M., & Lehmkuhl, G. (2002). Die Wirksamkeit von Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie. *Psychologische Rundschau*, 53 (4), 184–193.
- Döpfner, M., Lehmkuhl, G., Heubrock, D., & Petermann, F. (2024). *Diagnostik psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter. Leitfaden Kinder- und Jugendpsychotherapie* (4. Aufl.). Göttingen: Hogrefe.

- Essau, C. A. (2023). *Angst bei Kindern und Jugendlichen*. Stuttgart: UTB.
- Essau, C., Conradt, J., & Petermann, F. (2000). Frequency, comorbidity, and psychosocial impairment of anxiety disorders in German adolescents. *Journal of anxiety disorders, 14*(3), 263–279.
- Elting, P. (2003). Überprüfung der psychometrischen Parameter von CBCL 1½-5 und C-TRF an einer deutschen Stichprobe. Dissertation Frankfurt a. M.: Johann Wolfgang von Goethe Universität, Fachbereich Medizin.
- Fischer, L. (2014). *Goal Attainment Scaling (GAS) bei der Evaluation der langfristigen Effektivität des kognitiv-behavioralen Trainingsprogramms – SAVE für jugendliche AD(H)S Patienten*. Dissertation Universität Ulm, Fachbereich Medizin. Zugriff am 29.10.2024. Verfügbar unter <https://oparu.uni-ulm.de/server/api/core/bitstreams/b7f2639d-6e8e-4fb7-9aa0-c8cf23bc63co/content>
- Friederich, T. (2011). Zusammenarbeit mit Eltern – Anforderungen an frühpädagogische Fachkräfte. *WiFF Expertisen, 22*.
- Fröhlich-Gildhoff, K. (2013). Kooperation von Familien und familienergänzenden Einrichtungen. In M. Stamm & D. Edelmann (Hrsg.), *Handbuch frühkindliche Bildungsforschung* (S. 357–372). Wiesbaden: Springer.
- Fröhlich-Gildhoff, K. (2010). Die Bedeutung des Personenzentrierten Ansatzes für eine moderne Frühpädagogik. *Person 1* (2010), 43–53.
- Gartmeier, M., Bauer, J., Fischer, M. R., Karsten, G., & Prenzel, M. (2011). Modellierung und Assessment professioneller Gesprächsführungskompetenz von Lehrpersonen im Lehrer-Elterngespräch. Stationen empirischer Bildungsforschung: Traditionslinien und Perspektiven, 412–424.
- Goletz, H., Yang, Y. I., Suhr-Dachs, L., Walter, D., & Doepfner, M. (2013). Effectiveness of cognitive-behavioral therapy in childhood anxiety disorders in a university psychiatric outpatient clinic. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, 41*(4), 247–260.
- Grund, J., Behr, M., Engel, E.-M., & Aich, G. (2019). Gesprächsführung und Elternberatung in der Ausbildung von frühpädagogischen Fachkräften. *Frühe Bildung, 8*(2), 108–116.
- Hertel, S. (2009). Beratungskompetenz von Lehrern. Kompetenzdiagnostik, Kompetenzförderung, Kompetenzmodellierung. In D. H. Rost (Hrsg.), *Pädagogische Psychologie und Entwicklungspsychologie*, (74). Münster: Waxmann.
- Huber, Oswald (2019). *Das psychologische Experiment: eine Einführung* (7. Aufl.). Bern: Hans Huber Verlag.
- Hüsson, D. (2019). *Kitabasierte Spiel- und Entwicklungsförderung zur Reduzierung psychischer Auffälligkeiten am Beispiel von ängstlichen Kindern*. Köln: GwG-Verlag.
- Hüsson, D., & Behr, M. (2017). Interaktionsresonanz in der Personenzentrierten Spielpsychotherapie – Eine Ratingskala. *PERSON, 21*(1), 42–49.
- Hoyer, J., Schneider, S. & Margraf, J. (2018). Fragebögen, Ratingskalen und Tagebücher. In J. Margraf & S. Schneider (Hrsg.), *Lehrbuch der Verhaltenstherapie. Grundlagen, Diagnostik, Verfahren und Rahmenbedingungen psychologischer Therapie* (4. Aufl., S. 299–312). Berlin: Springer.
- Ihle, W. & Esser, G. (2007). Psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter: Gesundheitliche Lage, gesundheitliche Versorgung und Empfehlungen. *BDP/Berufsverband Deutscher Psychologen und Psychologinnen (Hrsg.): Bericht zur Kinder- und Jugendgesundheit in Deutschland*, 11–21.
- In-Albon, T., & Schneider, S. (2007). Psychotherapy of childhood anxiety disorders: A metaanalysis. *Psychotherapy and psychosomatics, 76* (1), 15–24.
- Jacobson, N. S., & Truax, P. (1991). Clinical significance: a statistical approach to defining meaningful change in psychotherapy research. *Journal of consulting and clinical psychology, 59*(1), 12.
- Jensen, S. A., Biesen, J. N., & Graham, E. R. (2017). A meta-analytic review of play therapy with emphasis on outcome measures. *Professional Psychology: Research and Practice, 48* (5), 390–400.
- Kiresuk, T. J., & Sherman, R. E. (1968). Goal attainment scaling: A general method for evaluating comprehensive community mental health programs. *Community mental health journal, 4* (6), 443–453.
- Kuckartz, U. (2014). *Mixed Methods. Methodologie, Forschungsdesigns und Analyseverfahren*. Wiesbaden: Springer.
- Kunze-Pletat, D. (2019). *Personenzentrierte Erwachsenenpädagogik*. Wiesbaden: Springer.
- Landreth, G. L., Ray, D. C., & Bratton, S. C. (2009). Play therapy in elementary schools. *Psychology in the Schools, 46* (3), 281–289.
- Lin, Y.-W., & Bratton, S. C. (2015). A Meta-Analytic Review of Child-Centered Play Therapy. *Approaches. Journal of Counseling & Development, 93* (1), 45–58.
- Mackowiak, K., & Lengning, A. (2010). BAV 3–11: Bochumer Angstverfahren für Kinder im Vorschul- und Grundschulalter. Göttingen. Hogrefe.
- Ministerium für Kultur, Jugend und Sport. (2011). *Orientierungsplan für Bildung und Erziehung in baden-württembergischen Kindergärten und weiteren Kindertageseinrichtungen*. Freiburg: Herder.
- Nuding, D. (2018). Effects of Person-Centered and Experiential Psychotherapy and Counseling with Children and Young People: Review and Meta-Analysis. Köln: GwG.
- Pauschardt, J., Eimecke, S., & Mattejat, F. (2015). Ängste, Phobien und Kontaktstörungen. In G. Esser (Hrsg.), *Klinische Psychologie und Verhaltenstherapie bei Kindern und Jugendlichen* (S. 128–148). Stuttgart: Thieme.
- Plück, J., Beiling, M., Hautmann, C., Kuschel, A., Heinrichs, N., Schmeck, K., & Döpfner, M. (2013). Die Erfassung von Verhaltensauffälligkeiten im Vorschulalter mit dem Elternfragebogen für Klein- und Vorschulkinder (CBCL/1 ½-5, CTRF 1 ½-5). *Diagnostica*.
- Ray, D. C., Armstrong, S., Balkin, R., & Jayne, K. (2015). Child centered play therapy in the schools: Review and meta-analysis. *Psychology in the Schools, 52* (2), 107–123.
- Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Devine, J., & Reiß, F. (2023). Die COVID-19-Pandemie – Wie hat sie die Kinderpsyche beeinflusst?. *Monatsschrift Kinderheilkunde, 171*(7), 608–614.
- Rogers, C. R. (2018). *Entwicklung der Persönlichkeit: Psychotherapie aus der Sicht eines Therapeuten* (24. Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Rommel, E., Behr, M., & Aich, G. (2012). Spieltherapie in Kindertagesstätten – Konzept, Praxis, Wirksamkeit. In M. Behr, D. Hüsson, D. Nuding & C. Wakolbinger (Hrsg.), *Psychotherapie und Beratung bei Kindern, Jugendlichen, Familien – Personenzentrierte Beiträge aus 2 Jahrzehnten*. (S. 319–330). Wien: Facultas.
- Sader, M. (1986). *Rollenspiel als Forschungsmethode*. Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Schnettler, B., & Knoblauch, H. (2009). Videoanalyse. *Handbuch Methoden der Organisationsforschung: Quantitative und Qualitative Methoden, 272–297*.
- Truax, C. B., & Carkhuff, R. R. (2017). *Toward Effective Counseling and Psychotherapy*. Chicago: Aldine.
- Uhlendorff, H. (2009). *Kooperation zwischen Bildungseinrichtungen und Eltern*. Ludwigsfelde: Landesinstitut für Schule und Medien Berlin-Brandenburg (LISUM).
- Weinert, F. E. (2002). *Leistungsmessungen in Schulen*. Weinheim und Basel: Beltz.

# Akademisierung und Professionalisierung Personzentrierter Psychotherapie: Eine praxeologische Perspektive

Aglaja Przyborski & Monika Chlastak

Wien und St. Pölten

Im Zentrum des Beitrags stehen Chancen und Risiken der Akademisierung der Psychotherapie für den Personzentrierten Ansatz. Die disziplinäre Eigenständigkeit von Psychotherapie sowie das Verhältnis von Theorie und Praxis werden zunächst vor dem Hintergrund der Unterschiede der gesetzlichen Regelungen in Deutschland und Österreich diskutiert. Als zentrales Element von Professionalisierung werden verschiedene Formen des Wissens identifiziert. Mit der Dokumentarischen Methode wird anhand einer empirischen Studie das implizite, handlungsleitende Wissen Personzentrierter Psychotherapeut:innen herausgearbeitet und es werden die unterschiedlichen Logiken von Theorie und Praxis beleuchtet. Das Verhältnis der Therapeut:innen gegenüber Klient:innen zeigt sich dabei als ein radikal heterarchisches – eine Gemeinsamkeit mit Praxeologischer Wissenssoziologie im Verhältnis zu ihren Untersuchten und damit eine epistemische Gemeinsamkeit. Vor diesem Hintergrund wird für eine multiparadigmatische Verfasstheit der akademischen Psychotherapie und für die Förderung von praktischem Erkennen auch und vor allem in der akademischen Ausbildung plädiert.

*Schlüsselwörter:* Personzentrierter Ansatz, Praxeologische Wissenssoziologie, Professionalisierung, Akademisierung, Prozessforschung, Gesprächsanalyse, Dokumentarische Methode

The article focuses on the opportunities and risks of the academization of psychotherapy for the person-centered approach. The disciplinary independence of psychotherapy and the relationship between theory and practice are first discussed against the backdrop of the differences in legal regulations in Germany and Austria. The Documentary Method is used in an empirical study to identify different forms of knowledge as a central element of professionalization and to shed light on the different logics of theory and practice. The relationship between therapists and clients is thereby revealed to be radically heterarchical, a commonality with praxeological sociology of knowledge in relation to its subjects and thus an epistemic commonality. Against this backdrop, the authors argue for a multiparadigmatic constitution of academic psychotherapy and for the promotion of practical knowledge, especially in academic training.

*Keywords:* Person-centered Approach, Praxeological Sociology of Knowledge, professionalization, academization, Process Research, Conversation Analysis, Documentary Method

<https://doi.org/10.24989/person.v29i2.4>

---

**Aglaja Przyborski**, Univ.-Prof., Mag., Dipl.-Psych., Dr. phil. habil., Universitätsprofessorin für Psychotherapie an der Bertha von Suttner Privatuniversität, Studienprogrammleiterin Dep. Psychotherapie, Psychotherapieausbilderin (APG•IPS), Personzentrierte Psychotherapeutin, Arbeitsschwerpunkte: Entwicklung qualitativ-rekonstruktiver Methoden, Interaktionsforschung, Psychotherapieforschung, Personzentrierter Encounter, Medientheorie und -forschung. Kontakt: [aglaja.przyborski@suttneruni.at](mailto:aglaja.przyborski@suttneruni.at)

**Monika Chlastak**, MA, wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Bertha von Suttner Privatuniversität St. Pölten, Personzentrierte Psychotherapeutin in Ausbildung unter Supervision (APG•IPS) in freier Praxis, Arbeitsschwerpunkte: qualitativ-rekonstruktive Methoden, Psychotherapieforschung, Hochbegabung. Kontakt: [monika.chlastak@outlook.com](mailto:monika.chlastak@outlook.com)

## 1. Einleitung: Zur Akademisierung in Österreich

Ausbildungsinstitutionen für Psychotherapie sind seit der Gründung der Psychoanalytischen Vereinigung 1908 durch Sigmund Freud in Wien traditionell außerakademische Einrichtungen, in der Regel organisiert als gemeinnützige Vereinigungen (Beneder & Dörflinger, 2023; Korunka & Stumm, 2022; Sluneko, 2022; Stumm, 2009). Seit dem ersten österreichischen Psychotherapiegesetz (BGBl. Nr. 361/1990), das 1990 in Kraft trat, sind durch das Gesundheitsministerium anerkannte

Ausbildungseinrichtungen berechtigt, Psychotherapeut:innen auszubilden, die diesen Beruf freiberuflich – also wie Mediziner:innen oder etwa Anwält:innen – ausüben dürfen. Eine akademische Ausbildung war dafür *nicht* unbedingt notwendig. Denn es gab akademische und nicht-akademische Quellenberufe sowie einen „Genieparagrafen“ (§ 10 Abs. 1 Z 5 des Psychotherapiegesetzes, BGBl. Nr. 361/1990), mit dem auch Nicht-Akademiker:innen zur Ausbildung und schließlich zum Beruf zugelassen wurden. Psychotherapeutische Ausbildungseinrichtungen und Universitäten hatten in Österreich also fast hundert Jahre lang keine systematischen Berührungspunkte. 2003 kam es dann zur Gründung der Sigmund Freud Privatuniversität in Wien, mit deren erfolgreichem Engagement für ein Studium der Psychotherapiewissenschaft der erste Schritt in Richtung einer Akademisierung der Psychotherapie getan wurde. Doch es sollten bis zu jenem Gesetz, das die Psychotherapieausbildung verpflichtend mit einer universitären Ausbildung verknüpft, noch gut zwanzig Jahre vergehen.

Die Neufassung des Psychotherapiegesetzes (PThG 2024, BGBl. I Nr. 49/2024) sieht nun eine vollständige Akademisierung der Psychotherapie vor und befördert in der geltenden Form die Möglichkeit einer Kooperation von Ausbildungseinrichtungen, die im Gesetz als „Fachgesellschaften“ bezeichnet werden, mit Universitäten (Datler et al., 2023; Psychotherapiegesetz 2024 [PThG 2024], 2025). Grob skizziert hat zunächst ein sozial- oder humanwissenschaftliches Bachelorstudium zu erfolgen, dann ein Masterstudium der Psychotherapie und danach eine postgraduelle Ausbildung in einer der genannten Fachgesellschaften, die weiterhin methodenspezifisch ausbilden und gesetzlich in vier Cluster eingeteilt sind. Nur diese Gesellschaften dürfen nach einem dritten postgradualen Ausbildungsteil zur letzten Prüfung, der Approbationsprüfung, zulassen. Die Approbationsprüfung wird vom Gesundheitsministerium abgenommen und führt zur Befugnis, selbständig zu arbeiten.

Ab dem Bachelorabschluss muss Praxis im psychosozialen Feld absolviert werden und es muss mit Selbsterfahrung begonnen werden, um in den Master einsteigen zu können. Auch hier sind Praxis und Selbsterfahrung verpflichtend, zudem beginnt – und das ist der springende Punkt – nun spätestens die cluster- bzw. schulenspezifische (also z. B. humanistische bzw. personenzentrierte) Ausbildung: Je mehr Veranstaltungen man im (Bachelor- und) Masterstudium absolviert, die von jener Fachgesellschaft, in der man die sogenannte dritte Phase macht, angerechnet werden, desto kürzer und kostengünstiger wird dieser letzte Teil der Ausbildung.

Dies unterscheidet sich sehr deutlich von der Situation in anderen europäischen Ländern (für den deutschsprachigen Raum: Raile, 2023). Ein kurzer Blick nach Deutschland soll dies exemplifizieren: Dort trat bereits 2020 eine Neufassung des

Psychotherapeutengesetzes (PsychThGAusbRefG, BGBl. I 2019, S. 1604ff.) in Kraft, die eine umfassende Akademisierung der Psychotherapie regelt. Ein Studium (der Medizin oder der Psychologie) war schon in der älteren gesetzlichen Regelung als Voraussetzung für die Ausübung von Psychotherapie vorgeschrieben. Nun sollte Psychotherapie als eigenes akademisches Fach etabliert werden. Anders als in Österreich ist die Psychotherapie in Deutschland allerdings Teil der akademischen Psychologie mit ihrer behavioristisch geprägten Tradition und naturwissenschaftlich-experimentellen Ausrichtung geworden (kritisch: Sluneco, 2022). Im sogenannten polyvalenten Bachelorstudium fallen Klinische Psychologie und Psychotherapie in eins und werden vorwiegend als theoretische Fächer unterrichtet. Dies geht mit einem bruchlosen normativen Verständnis von normalem und abnormalem Verhalten sowie von psychischer Gesundheit und Krankheit einher. Die Ausbildung erfolgt innerhalb einer unhinterfragbaren deduktiven Logik. Theoretisches Wissen legitimiert professionelles Handeln. Letzteres kann schließlich mithin, und das wird für die folgende Argumentation noch ein zentraler Punkt sein, nur aus der Position des:der Expert:in erfolgen.

Daran schließt ein Masterstudium in Klinischer Psychologie und Psychotherapie an, das mit der sogenannten „Approbation“ abschließt und zur Berufsausübung berechtigt. Erst ab diesem Zeitpunkt beginnt eine intensive Auseinandersetzung mit der Praxis und einem bestimmten Ansatz. Personenzentrierte Psychotherapie ist in Deutschland zwar anerkannt, die Behandlungskosten werden jedoch – anders als bei anderen Verfahren – nicht von der Krankenkasse übernommen.

Aus unserer Sicht ist vor diesem Hintergrund in Österreich sehr viel gelungen:

1. Die **Psychotherapie** wird zu einem **eigenständigen akademischen Fach** und wurde *nicht der Psychologie* oder z. B. auch der Medizin untergeordnet.
2. Die bisherigen **Ausbildungsinstitutionen** behalten ihre zentrale Funktion in der Ausbildung.<sup>1</sup>
3. Das führt auch dazu, dass die **unterschiedlichen Ansätze und Menschbilder** der Psychotherapie **erhalten bleiben** und ihre Traditionen fortschreiben können. Das gilt selbstverständlich auch für den **Personenzentrierten Ansatz**.
4. **Von Beginn an sind Selbsterfahrung und Praxis** vorgesehen: Im Bachelor müssen Erfahrungen im **psychosozialen Feld** gesammelt werden.

1 Universitäten sind verfassungsrechtlich autonom: Politik kann Universitäten nicht vorschreiben, was sie unterrichten und forschen. Professionelles Wissen zu Psychotherapie ist *nicht* an den Universitäten beheimatet, sondern in den Ausbildungsinstitutionen. Es gibt kaum Professuren, die von in Österreich anerkannten Psychotherapeut:innen besetzt sind. Ein Gesetz, das Fachgesellschaften überflüssig macht, hätte einen immensen Schatz an Wissen ausgeklammert.

Interessanterweise waren sich die Vertreter:innen aller Ausbildungsinstitutionen bzw. psychotherapeutischen Methoden – über alle unterschiedlichen Menschenbilder hinweg und egal ob an Universitäten angebunden oder nicht – in einem Punkt einig, den man für die politischen Verhandlungen auf eine kurze, nachvollziehbare Formel brachte: **Psychotherapeut:innen** müssen von **Psychotherapeut:innen ausgebildet werden**. Diese Forderung leuchtet zwar unmittelbar ein, aber weder ist sie theoretisch formuliert und begründet, noch gibt es z. B. direkte empirische Nachweise.

Wie man diese Forderung wissenschaftlich fundiert begründen kann, zeigen wir in der Folge aus der Perspektive der „Praxeologischen Wissenssoziologie“ (Bohnsack, 2017): Wir beleuchten dabei die Chancen und Herausforderungen von Psychotherapie als universitärem Fach für den Personzentrierten Ansatz (engl. PCA, Person-Centered Approach) und zeigen, warum Selbsterfahrung und Praxis in der Ausbildung grundsätzlich und für den PCA im Speziellen essenziell sind. Wir beginnen mit einer grundlegenden Diskussion akademischer Bildung (2.), gehen dann auf den PCA und seine Forschungstradition (3.) und die Praxeologische Wissenssoziologie (4.) ein. Auf empirischer Basis zeigen wir, welcher Stellenwert dem Personzentrierten Ansatz in der Diskussion um Professionalisierung zukommt (5.). Abschließend diskutieren wir Chancen einer akademischen Professionalisierung für Personzentrierte Psychotherapeut:innen (6.) und zeigen Gemeinsamkeiten einer forschenden Haltung (u. a. Bohnsack, 2026b, 2026a) und der Personzentrierten Haltung (7.).

## 2. Verkennung des Verhältnisses von Theorie und Praxis in der universitären Bildung

Was ist eigentlich der Unterschied zwischen einer wissenschaftlichen Ausbildung und einer Ausbildung für die professionelle Arbeit mit anderen Menschen, wie es in der Personzentrierten Psychotherapie der Fall ist? Hier wie dort geht es um das Lernen und Lehren eines *Berufs*. Dies erfordert laut Pierre Bourdieu (1996) „eine ganz andere Pädagogik als die, die für das Lehren von *Kenntnissen* richtig ist“ (S. 256). Für beide Berufe – sowohl als Wissenschaftler:in als auch für die Arbeit mit Klientel als Psychotherapeut:in – „werden viele Denk- und Handlungsweisen – und vor allem die existentiell wichtigen – von Praxis zu Praxis – weitergegeben, über totale, praktische Vermittlungsweisen“ (ebd., S. 256). Entsprechend diesem impliziten Charakter praktischer Wissensbestände hat auch der Physiker und Erkenntnistheoretiker Michael Polanyi für die Wissenschaft konstatiert, dass „die Übermittlung des Wissens von einer Generation auf die nächste vorwiegend implizit von statten geht“

(Polanyi, 1966/1985, S. 58). Wie dieses Wissen in der naturwissenschaftlichen (Labor-)Arbeit zum Einsatz kommt, hat Karin Knorr-Cetina (2013) empirisch eindrucksvoll nachgewiesen. Auch Kuhn (1976) hat mit seinem Begriff des „Paradigmas“ nicht das explizite Wissen, also die Theorie, im Auge, sondern vielmehr das praktische Wissen, das als Routinewissen angeeignet werden muss. Dabei handelt es sich also um jene Selbstverständlichkeiten des wissenschaftlichen Arbeitens, die in der akademischen Sozialisation implizit weitergegeben werden.

Allerdings ist diese Dimension durch die Sozialwissenschaften und insbesondere die Psychologie völlig ausgeblendet. Sie verkennen damit die Bedeutung und Logik der Praxis nicht nur in ihrem Gegenstandsbereich, also in sozialen und psychologischen Zusammenhängen, sondern – wenn wir die konventionelle Erkenntnistheorie betrachten (Bohnsack, 2017, Kap. 10, 2020, Kap. 12) – auch in der eigenen Forschungs- und Wissenschaftspraxis.

Konventionelle Epistemologie, wie sie vor allem den nomothetischen Hauptstrom der Psychologie begründet, lässt sich durch empirische Erkenntnisse über die eigene (Forschungs-)Praxis nicht berühren. Denn ihre Prämissen werden aus philosophischen Erkenntnis- und Wissenschaftstheorien deduktiv abgeleitet. Somit ist der „Ethnozentrismus des Gelehrten“ im Sinne ihres „Theoretizismus“ (Bourdieu, 1993, S. 370) auch der eigenen sozialwissenschaftlichen Praxis gegenüber geltend zu machen. Esser (1985) als Vertreter des „Kritischen Rationalismus“ argumentiert, dass „Wissenschaftstheorie [...] eine analytische Disziplin“ und ihre „Resultate [...] von empirischen Sachverhalten völlig unabhängig“ (S. 262) seien.

Die Unterschiedlichkeit zwischen der traditionellen rationalistischen Erkenntnistheorie und ihrer wissenschaftlichen Praxis ist für die Psychologie ebenso wie für die Sozialwissenschaften allerdings keineswegs zum Problem geworden. Warum eigentlich? Das ist ein wichtiger Punkt für unsere Überlegung zur Praxis der – Personzentrierten – Psychotherapie und damit auch für das Verständnis von Professionalisierung: Die *Qualität* der *wissenschaftlichen* Arbeit bemisst sich an ihren textförmigen Resultaten und *nicht* an der Praxis, die dazu geführt hat. Was zählt, sind theoretisch relevante Erkenntnisse, die *Produktion von Theorie*. Die *Qualität* der *psychotherapeutischen*, wie insgesamt Arbeit mit Klientel dagegen bemisst sich an der Interaktion, an der Beziehungsgestaltung. Die *Praxis selbst ist das Produkt*. (Bohnsack, 2020, 2024)

Genau diese Praxis wiederum wird gerade in psychologischen und selbstverständlich auch in medizinischen Studien direkt mit dem klassischen rationalistischen Denkmodell einer Zweck-Mittel-Rationalität betrachtet. Das heißt, man nähert sich ihr in der akademisch-wissenschaftlichen Perspektive aus einer rein deduktiven Logik. Letzterer liegt eine hierarchische

Vorstellung der Ableitung der Praxis aus wissenschaftlich postulierten rationalen Entwürfen und Programmen zugrunde, in der so etwas wie die Weitergabe von implizitem oder Routine-Wissen gar nicht erst vorkommt. Problemstellungen werden mit einer „Hierarchisierung des Besserwissens“ (Luhmann, 1992, S. 510) betrachtet. Das mag einen Teil der Skepsis und des Unbehagens gegenüber der Universität erklären, die viele praktisch arbeitende Psychotherapeut:innen artikulieren.

In der Psychologie bleibt diese erkenntnistheoretische Position meist die einzige und damit völlig unmarkiert. Studierende werden umfassend in dieser Haltung sozialisiert und sind in Ermangelung von alternativen Positionen meist auch nicht in der Lage, sie als eine von mehreren möglichen Positionen für wissenschaftliches *und* professionelles Arbeiten zu erkennen. Da diese Position zudem in der Regel mit einer unerschütterlichen Überzeugung von der Überlegenheit der eigenen Rationalität ausgeht, weist sie Tendenzen zur Herabwürdigung anderer Positionen auf. Damit steht sie gleich zwei der sechs notwendigen und hinreichenden Bedingungen für die Gestaltung hilfreicher psychotherapeutischer Beziehungen im Sinne Rogers' (1957/1997) entgegen, nämlich derjenigen der Empathie, weil man sich durch theoretische Kenntnisse über ‚Störungsbilder‘ in der inneren Welt der Klient:innen besser auszukennen glaubt als sie selbst, und der bedingungsfreien Wertschätzung, weil andere als die theoretisch informierten Positionen als grundsätzlich subordiniert wahrgenommen werden (dazu in Abschnitt 4 und 7 mehr).

Das akademische Fach Psychotherapie nun hat die Chance, eine Pluralität von erkenntnistheoretisch-methodologischen Zugängen ebenso wie von Menschenbildern und Persönlichkeitstheorien zu unterrichten, wie es in den bereits vor der Gesetzwerdung existierenden Studiengängen an der Sigmund Freud Privatuniversität, an der Universität für Weiterbildung Krems und an der Bertha von Suttner Privatuniversität der Fall ist (Raile, 2023). Studierende sehen sich hier – mit Mannheim (1952) gesprochen – mit einem „totalen Ideologiebegriff“ konfrontiert, also mit unterschiedlichen Perspektiven auf die Welt bzw. unterschiedlichen Logiken, die gerade nicht in einem hierarchischen Verhältnis zueinander stehen.

Ralf Bohnsack (2020) hat die hier dargelegte „Differenz zwischen theoretischer Expertise und interaktiver Praxis“ (S. 7) eingeführt und im Rahmen der Praxeologischen Wissenssoziologie (Bohnsack 2017) grundlagentheoretisch gefasst „als diejenige zwischen propositionaler resp. kommunikativer Logik einerseits und performativer resp. konjunktiver Logik andererseits“ (ders., 2020, S. 7). Ein Beispiel soll diese Differenz, die in der Folge zentral ist, veranschaulichen: Die Frage, ob der Schulunterricht mit der Glocke beginnt, lässt sich gleichermaßen mit *ja* und *nein* beantworten. Das *Ja* beruht auf dem Wissen

über Regeln und Normen und bezieht sich auf die propositionale Logik; das *Nein* beruht auf der Kenntnis der Praxis, bezieht sich mithin auf die performative Logik.

Die Professionalisierung der Psychotherapie, in der es grundlegend um die Interaktion und Beziehungsgestaltung mit anderen geht, erfordert daher grundlegend andere Vermittlungsweisen, die, wie Bohnsack (2024 u. 2026a u. b) mit Bezug auf Bourdieu (1976) herausarbeitet, als Förderung des „praktischen Erkennens“ bezeichnet werden können. Es knüpft an alltägliche Potenziale des Erkennens an und ermöglicht umfassende Einblicke in Interaktionssysteme, wie wir in der Empirie (5.) und den beiden letzten Abschnitten (6. u. 7.) ausführlicher zeigen werden. Professionalisierungsforschung sollte der Eigenlogik und Komplexität der Praxis sowie ihrer „practical wisdom“ (Schwandt, 2002, S. 152) mit einer erkenntnistheoretisch und empirisch begründeten strukturellen Bescheidenheit gegenüber den Praktiker:innen begegnen sowie mit der Bereitschaft, aus dieser Praxis und ihrer Eigenlogik zu lernen (Bohnsack, 2020).

### 3. Personzentrierte Psychotherapie theorie und ihre Forschungstradition

Der Personzentrierte Ansatz kommt aus einer völlig anderen Denktradition als die praxeologischen Überlegungen, auf die wir uns mit Bohnsack beziehen. Und dennoch gibt es eine Verwandtschaft, die wir in diesem Aufsatz auszuloten beginnen wollen. Dies betrifft u. a. den Umgang mit neuen, unbekanntem Wissensbeständen. Einem (noch) nicht bekannten Gegenüber, sei es ein Subjekt, eine Familie, eine Gruppe, eine Organisation oder eine Kultur, begegnen beide Traditionen – theoretisch begründet – aus einer Perspektive des Fremdverstehens und nicht des Besserwissens, mithin einer grundlegend heterarchischen Positionierung. Die Psychotherapie des PCA kann im Vergleich mit jener anderer psychotherapeutischer Richtungen als ‚schlank‘ bezeichnet werden: Das Begriffsinventar ist ebenso übersichtlich wie kanonisiert, das heißt, in einer Fülle von Publikationen aufgegriffen, ausgearbeitet und vor allem mit Bezug auf konkrete Anwendungsfelder gezeigt (Di Malta et al., 2024; Stumm & Keil, 2018; Tolan & Wilkins, 2012).

Die Stabilität der Theorie mag an ihrer Abstraktheit und damit Flexibilität liegen. Sie hat eher den Charakter einer Grundlagen- oder Metatheorie und richtet sich nicht auf einzelne Phänomene, wie die konkrete Behandlung von Depression oder Panikzuständen, sondern verschließt sich letztlich einer deduktiven Ableitung bestimmter Handlungsprämissen, z. B. für bestimmte Diagnosen. Das wird oft missverstanden, was dazu führt, dass der Ansatz z. B. in Sekundärliteratur häufig als

erschreckend simple Anleitung für einen ‚netten‘ Umgang mit Klientel ‚verkommt‘ (Lammers et al., 2021). Diese unzulängliche Rezeption verdient die Kritik, die ihr entgegengebracht wird. Carl R. Rogers (1957), Begründer des Ansatzes, wurde nicht müde zu betonen, dass er seine Überlegungen aus seiner Erfahrung und der praktischen Arbeit entwickle: Ohne die Komplexität menschlicher Beziehungen reduzieren zu wollen, suchte er die Ordnung hilfreicher, therapeutischer Beziehungen (Rogers, 1957/1997, S. 177f.) und formulierte Bedingungen, die er dafür für notwendig und *hinreichend* erachtete.

In „*A Theory of Therapy, Personality, and Interpersonal Relationships as Developed in the Client-centered Framework*“ legt Rogers (1959) diese Theorie so verdichtet vor wie an sonst keiner Stelle. Sie gehören als ‚die sechs Bedingungen‘ zum kanonisierten Wissen des Personzentrierten Ansatzes.

1. „Zwei Personen befinden sich in Kontakt.
2. Die erste Person, die wir Klient:in nennen, befindet sich in einem Zustand der Inkongruenz, sie ist verletztlich oder voller Angst.
3. Die zweite Person, die wir Therapeut:in nennen, ist kongruent in der Beziehung.
4. Der:Die Therapeut:in empfindet bedingungslose Wertschätzung gegenüber dem:der Klient:in.
5. Der:Die Therapeut:in erfährt empathisch den inneren Bezugsrahmen des:der Klient:in.
6. Der:Die Klient:in nimmt zumindest in geringem Ausmaße die Bedingungen 4 und 5 wahr, nämlich die bedingungslose Wertschätzung des:der Therapeut:in ihm:ihr gegenüber und das empathische Verstehen der:des Therapeut:in“ (Rogers, 1959/2009, S. 46f.)<sup>2</sup>.

Beschrieben werden hier keine Interventionen, kein Mittel zum Zweck, kein ‚Um-zu‘ Dies wurde u. a. von Peter F. Schmid (1999, 2005, 2008) immer wieder herausgearbeitet. Wesentlich ist vielmehr eine Haltung, die nicht darauf abzielt, das Gegenüber zu verändern oder grundsätzlich besser zu verstehen, sondern die Bereitschaft ausdrückt, sich zur Verfügung zu stellen. Es handelt sich also um das Erfassen von Bedingungen der Möglichkeit für Veränderung, die gerade darin liegen, nicht verändern zu wollen.

Als einziges Axiom der Theorie kann gelten, dass allem Lebendigen die sogenannte „Aktualisierungstendenz“ (Bohart, 2024; Rogers, 1959/2009, 1961/2021) innewohnt. Sie strebt nach der Verwirklichung der im jeweiligen Lebewesen angelegten Möglichkeiten. Wenn Rogers auf diese Tendenz im Menschen Bezug nimmt, spricht er in der Regel von „organismischer Erfahrung“ und dem „Organismus“, in dem sie wirksam wird. Im Unterschied zu anderen theoretischen Begriffen

wird Organismus weder von Rogers noch von anderen Autor:innen besonders intensiv ausgearbeitet (Wunderlich, 2011). Wir finden ihn insofern bemerkenswert, als er entgegen der gerade durch die Psychologie geprägten Zergliederung des menschlichen Seins eine Totalität beschreibt: den Menschen in seiner leiblich-geistig-sozialen Ganzheit. Die Angewiesenheit auf andere begrenzt die Aktualisierungstendenz. Beziehungen, in denen Menschen wahrgenommen und persönlich beachtet (Rogers, 1959/2009, S. 40) werden, sind beim Aufwachsen von Menschen existenziell. Diese Beachtung ist in der Regel an Bedingungen geknüpft. So werden z. B. manche Gefühlsregungen eines Kindes von seinem Umfeld eher positiv beachtet als andere.

Diese Strukturen bedingter Beachtung nehmen Personen in sich auf. Sie beachten sich selbst auch in dieser bedingten Art und Weise und nehmen nur bestimmte Facetten ihrer organismischen Erfahrung wahr, andere – wie z. B. Wut, Aggression, Langeweile oder Müdigkeit – nicht. Diese Struktur nennt Rogers „Selbst“ oder auch „Selbstkonzept“ (Rogers, 1959/2009, S. 31). Es verursacht die „Inkongruenz“ (ebd., S. 35) zwischen der organismischen Erfahrung, der uneingeschränkten Aktualisierungstendenz und dem Selbstkonzept. Wut wird z. B. nicht als solche wahrgenommen, sondern in Schwere, Lähmung oder Antriebslosigkeit verzerrt. Eine Person, die als echtes vertrauenswürdiges, weitgehend kongruentes Gegenüber wahrgenommen wird, die die leidende Person bedingungslos positiv beachten kann und sich um das Ausloten ihres „inneren Bezugsrahmens“ bemüht, schafft die Möglichkeit, dass Grenzen der Selbstwahrnehmung bzw. des Selbstkonzepts erweitert, damit Inkongruenz verringert, Handlungsspielräume vergrößert und letztlich der Leidensdruck abgeschwächt werden können.

Aus dem Blickwinkel der empirischen Forschung lässt sich nun fragen, wie dieses weitgehend abstrakt formulierte Beziehungsangebot umgesetzt und gelehrt wird und ob es zur Linderung psychischer Leidenszustände führt. Rogers wurde als engagierter empirischer Forscher mehrfach ausgezeichnet (Korunka et al., 2001; Korunka & Stumm, 2022). Die Wirksamkeit des PCA konnten er und später andere bis heute mit quantitativen Methoden eindeutig nachweisen (File et al., 2008; Rogers, 1931; Rogers & Dymond, 1954; Stiles et al., 2007; Wampold et al., 2018). Und selbstverständlich brauchen wir weiterhin hochwertige quantitative Studien, die Wirksamkeit nachweisen und die, gerade wenn wir von der öffentlichen Hand finanziert werden wollen, Aussagen über Verteilungen machen, die auf der Grundlage von qualitativen Studien *nicht* gemacht werden können! Aber was geschieht nun in der Praxis? Rogers hat als Erster die Türen zum Therapieraum geöffnet und Gespräche systematisch mit Tonaufnahmen festgehalten, um sie empirisch zu

2 Gendergerechte Sprache: von den Autorinnen eingefügt

untersuchen (Rogers, 1942; Rogers & Russell, 2002). Nach wie vor wird im PCA mit Transkripten von therapeutischen Sitzungen prozessanalytisch gearbeitet (Lietaer & Brodley, 2003).

Methodisch allerdings bleiben die Studien enggeführt, da sie entweder inhaltsanalytisch oder mit Kodier- und Kategoriensystem arbeiten (Freire et al., 2014; Lietaer & Gundrum, 2018; Ribeiro et al., 2014). Sie verbleiben damit in einer die Struktur der Praxis ausklammernden deduktiven Logik. Obwohl sozialwissenschaftliche Forschung auf der Basis avancierter rekonstruktiver Methoden (Bohnsack et al., 2024; Buchholz & Reich, 2015; Przyborski, 2004; Przyborski & Wohlrab-Sahr 2021; Vogd, 2014; Vogd & Feißt, 2022) vielversprechende Ergebnisse zeigt, finden sich im PCA (abgesehen von jenen in diesem Heft: Streblov und hier) bisher keine derartigen Studien. Schon Rogers (1980/1987, S. 76) haderte mit der deduktiven Tradition des Positivismus und ortete einen „Mangel an kreativem Denken und Theoretisieren bezüglich der Methoden der Sozialwissenschaft“. Er bezweifelte, dass „der logische Positivismus, die Philosophie, in der wir von Berufs wegen aufgewachsen sind, ... der Wahrheit letzter Schluß [sic]“ (ebd.) sei.

#### 4. Praxeologische Wissenssoziologie: Grundlagentheoretische und methodische Alternative zur vorherrschenden Forschungslogik

Die zitierte Auffassung, dass die jeweilige wissenschaftliche Sozialisation die entsprechende erkenntnistheoretische Position selbstverständlich macht, lässt Rogers auf Alternativen hoffen, wohl weil sein sozial-historischer Standort nicht der einzige ist. Und es ist gerade die „Standortgebundenheit des Denkens“ (Mannheim, 1980), die einen wichtigen Ausgangspunkt der folgenden erkenntnistheoretischen Argumentation darstellt. Zweifel am Positivismus, wie sie Rogers formuliert (1980/1987, S. 74ff.), dem es dabei im Kern um die Bildung von empirisch fundierter Theorie geht, beinhaltet auch in Frage zu stellen, ob die erkenntnisleitende Differenz zwischen „subjektiv“ und „objektiv“ die einzig mögliche ist.

Diese epistemische Engführung der „naturwissenschaftlichen Psychologie“, zu der auch ihre gegenwärtige erkenntnistheoretische Grundlage, der Kritische Rationalismus, keine Veränderung darstellt, habe unter anderem zur Folge, dass sie sich „als unzureichend zur Erklärung und Deutung höherer seelischer Phänomene“ erweise, argumentiert Karl Mannheim (1980 [1922–1925], S. 83) vor nun schon etwa hundert Jahren. Mit der „dokumentarischen Methode der Interpretation“ begründet er (Mannheim, 1964 [1921–28]) folgerichtig eine alternative Erkenntnislogik, die die „Standortgebundenheit“ aller Selbst- und Weltbezüge zum Ausgangspunkt macht.

Grundlagentheoretisch als „Praxeologische Wissenssoziologie“ von Ralf Bohnsack (2017) ausgearbeitet, positioniert sich die „Dokumentarische Methode“ heute vermittelnd zwischen einer subjektivistischen Herangehensweise, die meist als *die* Position qualitativer Methoden in der Psychologie beschrieben wird, und einem objektivistischen Zugriff, der wiederum als Charakteristikum der quantitativen Methoden gilt.

Letztere sind auf normative Richtigkeit, faktische Wahrheit, (institutionell) typisiertes Handeln (z. B. psychodiagnostische Kategorien), überzeitliche Strukturen und nicht zuletzt auf nomothetische, also raumzeitlich ungebundene Gesetze der „menschlichen Natur“ gerichtet. Subjektivistische Zugänge sind auf explizite Motive, Intentionen, Meinungen und Einstellungen oder subjektive Theorien der Befragten gerichtet. Immer, wenn die erkenntnislogische Differenz bei der Unterscheidung zwischen einer subjektiven und einer objektiven Wirklichkeit angesetzt wird, wird letztlich ein objektiver Anspruch verfolgt. Der Anspruch auf Objektivität muss daher seine Legitimation, so die Kritik der Dokumentarischen Methode, in einer höheren Rationalität suchen, also einem Besseren der Wissenschaft gegenüber den Untersuchten auf der Grundlage einer höher eingestuften Rationalität (u. a. Bohnsack, 2021).

Die Dokumentarische Methode setzt nun die erkenntnislogische Differenz zwischen der in der Erfahrung verankerten Herstellung von Wirklichkeit, den *handlungspraktischen Orientierungen*, einerseits und *kommunikativ generalisierten Wissensbeständen*, die nach Kriterien von faktischer Wahrheit und normativer Richtigkeit beurteilt werden können, andererseits. Sie wendet sich den Prozessstrukturen der Herstellung von Wirklichkeit und ihrem zugrundeliegenden kollektiven, meist stillschweigenden Wissen zu. Letzteres wird durch seine Explikation für den human- und sozialwissenschaftlichen Erkenntnisprozess fruchtbar gemacht. Es wird den Untersuchten gegenüber damit keine höhere Rationalität angenommen, sondern ein anderer Blickwinkel, nämlich dahingehend, dass die Untersuchten gar nicht wissen, was sie alles wissen. Kommunikative Wissensbestände mit ihrer propositionalen Logik spielen dennoch eine systematische Rolle. Geht es in der Dokumentarischen Methode doch gerade um die in der Praxis zu bewältigende „notorische Diskrepanz von propositionaler und performativer Logik“ (Bohnsack, 2017, Kap. 2.9 und 3.3), z. B. als Verhältnis von Subjektnormen oder institutionalisierten Wissensbeständen und der jeweiligen handlungspraktischen Bezugnahme auf sie.

Allerdings ist es nun *nicht* so, dass die konkrete Praxis den reifizierten – soziokulturellen Strukturen als etwas grundsätzlich anderes entgegensteht. Vielmehr verlagert die Dokumentarische Methode Ursprung *und* Wirkung kultureller Strukturen in das Handeln selbst. Das Wissen, das in standortverbundenen

und damit kulturtypischen Handlungs- und Wahrnehmungspraxen eingelassen ist, wird in dieser Perspektive als strukturbildend betrachtet. Mannheim spricht nicht umsonst von „Objektivationen“ oder „Kulturgebilden“ (Mannheim, 1980, S. 104f.) und bezeichnet damit sowohl Dinge (Geräte, Kleidung ...) als auch geistige Gebilde (Sprache, Sitten, politische Ideen ...). Sie sind Ausdruck von sozialem, kulturell verankertem Sinn. Institutionell oder technisch Verdinglichtes kann den Handelnden selbst wiederum als entfremdete Struktur entgegenstehen.

Die *Beobachtungsposition* der Dokumentarischen Methode setzt mithin bei einer grundlegenden *Standortgebundenheit* von Wissen und Erfahrung an, die sie für das Alltagswissen und das wissenschaftliche Wissen gleichermaßen in Anschlag bringt und die mithin auch die methodische Vorgehensweise bestimmt. Standortgebundene, existenzielle Gemeinsamkeiten, wie das Aufwachsen in der Stadt oder am Land, die Sozialisation in bestimmten Bildungseinrichtungen oder auch generationstypische Erfahrungen mit Medien, begründen strukturidentische Handlungsformen bzw. -orientierungen, einen „konjunktiven Erfahrungsraum“ (Mannheim, 1980; Bohnsack, 2017). Diejenigen, die auf diese Weise miteinander verbunden sind, verstehen einander unmittelbar, sie müssen einander ihre Sichtweisen nicht erklären, also nicht explizit machen. Die Entität, die damit in den Blick gerät, ist letztlich immer eine kollektive. Das mag zunächst einmal gegen eine Anwendung im psychotherapeutischen Kontext sprechen, da es hier ja – scheinbar – immer um das Individuum geht. Aus verschiedenen Gründen, von denen wir hier nur einen Bruchteil argumentieren können, steckt hier allerdings auch und gerade für die Psychotherapieforschung großes Potenzial:

Die Theoriefähigkeit empirischer Beobachtungen erfordert Abstraktion, und diese funktioniert – letztlich immer – über die Operation des Vergleichs. In der quantitativen Forschung sind dies in der Regel Mittelwertvergleiche. Selbst wenn man also vom je einzigartigen individuellen Subjekt ausgeht, ist man für die Theoriebildung dennoch immer darauf angewiesen, von dessen Einzigartigkeit abzusehen und das Gemeinsame in den Vordergrund zu stellen. Rogers (1961) wurde nicht müde zu betonen, dass die wichtigste Prüfinstanz die „eigene Erfahrung“ sei, und eines seiner berühmtesten Zitate lautet, dass das „Persönlichste“ das „Allgemeinste“ sei (Rogers, 1961/2021, S. 41). Beide Aussagen sind weder vor dem Hintergrund des Positivismus noch des Kritischen Rationalismus erklärbar, wenn man von einem je individuellen Erfahrungsbegriff ausgeht. Geht man allerdings von der Standortgebundenheit des Denkens – also von Gemeinsamkeiten der Sozialisationsgeschichte – aus, dann ist Kollektivität primordial, und die beiden Aussagen von Rogers lassen sich in eine Grundlagentheorie einordnen, die

sich auch für die empirische Forschung als ausgesprochen tragfähig erwiesen hat (Bohnsack et al., 2013; Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2021). Zugleich sind kollektive Sinn- und Erfahrungsstrukturen in der empirischen Forschung leichter zugänglich. Das jeweilige Individuum ist die komplexere Struktur, da sich in ihr verschiedene Sozialisationsgeschichten, kollektive Strukturen, je individuell aufschichten (Przyborski, 2018, S. 89).

Dabei wird die Standortgebundenheit der Forschenden nicht ausgenommen, sondern im Gegenteil systematisch einbezogen: Die theoretischen Abstraktionen aus dem empirischen Material werden mittels komparativer Analyse durch das Gegeneinanderhalten von *empirischen* Vergleichshorizonten geleistet. Ein Fall wird vor dem Hintergrund von systematisch gewählten anderen Fällen ausgewertet. Damit wird der Standort des:der Forschenden einer von mehreren. Die Auswertung vollzieht sich entlang der erkenntnisleitenden Differenz und richtet sich auf das implizite, in die Handlungspraxis eingelassene bzw. performativische Wissen der Herstellung der Wirklichkeit einerseits. Dieses wird explizit gemacht. Und zwar im Unterschied und im Spannungsverhältnis zu typisierten und institutionalisierten Wissensbeständen andererseits.

## 5. Praxis der Personzentrierten Psychotherapie: Ein Forschungsbeispiel

Wir gehen nun auf einen Fall aus dem Projekt „Interaktive Strukturen Personzentrierter Psychotherapie“<sup>3</sup> genauer ein – und kursorisch auf Vergleichsfälle der komparativen Analyse. Interessiert hat uns das implizite handlungsleitende Wissen von Psychotherapeut:innen und zudem, wie dieses im Verhältnis zur eigentheoretischen, typisierenden Verarbeitung und der eigenen Explikation ihrer Praxis steht. Analysiert wurden transkribierte Therapieeinheiten, die die Psychotherapeut:innen als besonders ‚personzentriert‘ ausgewählt hatten, sowie Interviews mit den jeweils beteiligten Psychotherapeut:innen. Den Interpretationen mit der Dokumentarischen Methode stellen wir eine personzentrierte Sichtweise gegenüber.

Paula, aus deren Psychotherapie das erste Transkript stammt, ist Anfang dreißig und sucht einen Psychotherapeuten auf, weil sie ein Burn-out befürchtet. Das Transkript stammt aus der 24. Einheit. Zwar kommt Paula wöchentlich, die Stunde ist allerdings auf ihren Wunsch eingeschoben. Mit „Heute ist ein schlechter Tag (.) //mhm// für mich gewesen (5) @ja“ (Z. 1–3)

<sup>3</sup> Das Projekt wurde als „Microanalyses of practical interaction and implicit knowledge in person-centered psychotherapy“ von PCE World mit dem Student Research Grant 2024 gefördert und liegt der Masterarbeit von Monika Chlastak zugrunde. Transkription nach TiQ (u. a. Przyborski & Wohlrab-Sahr 2021)

eröffnet sie die Stunde. „Weil? oder was war für dich schlecht?“ (Z. 4), setzt der Therapeut fort. Auf der Ebene des immanenten Sinngehalts wird der bisherige Tag als schlecht eingestuft und der Psychotherapeut fragt nach Inhalten, die so erlebt werden. Es dokumentiert sich eine generelle und zugleich eindimensionale und klar negative Bewertung des bisherigen Tages, damit auch ein Vergleich mit anderen Tagen und eine Bewertungslogik.

Interaktiv betrachtet, ist der Einstieg unmittelbar, nahezu abrupt. Darin, wie auch im impliziten Vergleich, zeigt sich das Aufgreifen eines Gesprächsfadens und einer Beziehung, die bereits da sind und nicht erst hergestellt werden müssen. Validiert wird dies dadurch, dass der Psychotherapeut mit einer grammatikalisch passenden Frage und ihrer Reformulierung ebenso unmittelbar fortsetzt. Reformulierungen einer Frage sind geeignet, detaillierte Beschreibungen und damit die (weitere) Entfaltung eines Orientierungsrahmens anzustoßen (Przyborski, 2004, S. 81). Darin zeigt sich ein Interesse ohne zweckrationalen oder normativen Rahmen und zugleich eine weitgehende Unkenntnis – so weit, dass man gar nicht präzise fragen kann – und damit eine Anerkennung der Expertise des Gegenübers. In personenzentrierter Sprache trägt der Psychotherapeut (mit „weil“) eine als schwierig erfahrene Innenwelt empathisch mit und erkennt mit der vorsichtigen Art der Frage zugleich die Fremdheit des Gegenübers an.

Die Klientin antwortet, hörbar schwer atmend: „oder halt ein (2) schwieriger einfach, oder ähm i: so ein Aushalttag halt irgendwie (.) ähm (.) °irgendwie wieder net schlafen können gestern“ (Z. 5–7). „Okay“ (Z. 8), erwidert der Psychotherapeut. Die Klientin schnieft und spricht weiter. Ihr schleppender Redefluss wird allerdings nicht unterbrochen. Auf der Ebene des immanenten Sinngehalts wiederholt sich die Klientin und fügt hinzu, dass sie erneut keinen Schlaf finden konnte. Auch der Orientierungsgehalt bleibt gleich bzw. wird elaboriert: Die Totalität des bisherigen Tages wird negativ bewertet, erweitert um eine Ohnmacht, die als Belastung erlebt wird, exemplifiziert am Umstand, dass körperliche Rhythmen nicht so funktionieren, wie erwartet. Der Psychotherapeut quittiert mit „Okay“. Seine Reaktion zeigt eine umfängliche Validierung der Orientierung der Klientin, das Verweilen in ihrem Orientierungsrahmen. Personenzentriert könnte man sagen, dass der Psychotherapeut an der Seite der Klientin bleibt.

Inhaltlich setzt die Klientin nun damit fort, dass sie ein Zahnarzttermin am Morgen völlig „zam gehaut“, erschöpft hat. Selbst die eigene Versorgung mit Nahrung war nahezu zu anstrengend. Es zwang sie ins Bett. Tätigkeiten, denen sie an sich gern nachkommt, gelingen nicht. In verschwimmenden Schleifen – mit Details zur Nahrung, zum Schlafen und im Vergleich mit anderen Tagen – schildert die Klientin ihre Situation.

Dabei wird eine Leistungsorientierung deutlich: Immer wieder geht es darum, etwas nicht bewältigen oder erledigen zu können, sowie um ein der körperlichen Befindlichkeit Ausgeliefertsein, das Handlungsziele ebenso wie den Alltag zersetzt. Die erlebte Last drückt sich auch in der schleppenden Sprache aus. Neben der Leistungsorientierung zeigt sich ein Erschöpftsein von der Erschöpfung und ein quälendes Ringen darum, den als normal empfundenen eigenen Leistungsanforderungen nachzukommen.

Hinsichtlich der Interaktion ist folgende Sequenz interessant: „... ich schaffs einfach fascht net, erstens das herzurichten und zweitens das Essen selber, weil das schon so anstrengend ist, ja; und dann hab i halt, und das Einkaufen oder halt alles ...“ (Z. 36–39). Was sich wie die Äußerung einer einzelnen Person liest, wird durch die Klientin (nicht kursiv) und den Psychotherapeuten (kursiv) interaktiv hervorgebracht. Die Äußerung des Psychotherapeuten fügt sich erneut nahtlos inhaltlich und grammatikalisch ein. Weder interpretiert noch expliziert der Psychotherapeut hier etwas, vielmehr klinkt er sich inhaltlich und formal in den Darstellungsmodus der Klientin ein, als würden sie die Orientierung und damit Erleben und Erfahrung gemeinsam in Form einer abstrahierten Beschreibung zur Darstellung bringen. Diese Form der Bezugnahme zeigt sich im weiteren Verlauf der Sitzung als vorherrschendes Interaktionsmuster.

In der Folge finden sich auch andere Varianten der Interaktion. Beispielsweise als Paula erneut ihre Verzweiflung anspricht und mit einer bevorstehenden „Weihnachtsfeier“ (Z. 88) fortsetzt.

- 82 T: Lja genau  
 83 KP: weiß net wie i da wieder (.) also des  
 und do honi donn oft so's  
 84 Gefühl, #wo ich echt so äh: (.) äh: wo i  
 mi dann echt dann halt  
 85 a nimmer so drüber ausseh, über den Pro-  
 zess //mhm// und a und  
 86 ja: einfach wo i dann halt einach a ver-  
 zweifelt bin so. oder  
 87 halt (.) und ja also (.) genau und. °@  
 (.)@° und heut am Abend  
 88 ist Weihnachtsfeier von den allen und#  
 °i weiß net°  
 89 T: kannsch kurz bei dem Gefühl bleiben mit  
 dem verzweifelt-Sein,  
 90 weil es is ja auch grad da oder?  
 91 KP: °ja:° (.) ah: ((ausatmen))  
 92 T: das hört sich echt zehrend an. (.) es is  
 einfach, wenn du dann,  
 93 KP: L ((schniefen))

94 T: wenn du dann körperlich natürlich noch 182 net guat so.# und ((schniefen)) äh sine  
gar keine Ressourcen Antwort is dann halt  
95 mehr hast, und dann klinkt sich die Psy- 183 eher so ähm (.) ((ein- und ausatmen)) äh  
che natürlich auch mit (2) er isch halt so  
96 ein. ((ausatmen)) und dann is des, was 184 glei ungeduldig, oder er isch halt so gle:  
du dir sonst noch (.) ((ein- und  
97 KP: L ((schluchzen)) 185 ausatmen)) jo aber jetzt kannscht ja eh  
98 T: irgendwie mit dem Prozess, der ja für 186 usspannen, isch doch  
dich stimmig ist, hast,  
99 gleichzeitig weg is. 187 dann jetzt eh net so schlimm wennst jetzt  
net schlofst so  
100 KP: was? 188 ((schniefen)) äh  
101 T: L und dann is der. also dieses. das, was 188 T: L weil du ja eh im Wartejahr  
du vorher gesagt hast, 189 bisch und nix zu tun hasch oder wie,  
102 so das Vertrauen in den Prozess und das 190 KP: L muasch ja eh jetzt nix tua  
ist dann ja auch alles  
103 weg oder? (.) in solchen Momenten wo 191 T: L ja ok. mhm;  
dann wo du dann so gar 192 KP: L ja du muasch ja jetzt  
104 keine Ressourcen mehr hast. (.) ja. und 193 eh grad nix tua. //mhm// #ähm so qu- und  
dann wird's zum einen irgendwie schwingt da  
105 psychisch und physisch einfach (.) an- 194 irgendwie so viel mit o bei ihm wie er des  
strengend und leer und sagt,# //mhm// #i  
106 zermürend. 195 ermöglich dir de:s. muasch ja jetzt grad  
eh nix tua und  
196 irgendwie scho o fordernd, dass er sich  
halt wünschen würd,  
197 dass jetzt endlich mal was witergoht?#  
((schniefen)) und dass  
198 er sich halt endlich mal freuen würd, wenn  
er: #wenn i #wenn i

Der Psychotherapeut tritt mit seiner Aufforderung, bei dem „Gefühl“ (Z. 89) zu bleiben, hier stärker als Gegenüber in Erscheinung. Dabei macht er die Klientin auf das unmittelbar gegebene Erleben des explizierten Gefühls der Verzweiflung aufmerksam und fordert sie auf, es weiter wahrzunehmen. Beides bestätigt die Klientin explizit mit „ja“ (Z. 91) und performativ: Das Ja ist leise und langgezogen, gefolgt von einer minimalen Pause und einem Ausatmen auf A. Bis zu dieser Stelle scheint der Prozess noch im Fluss zu sein. Anschließend formuliert der Psychotherapeut noch im Darstellungsmodus der Klientin weiter („zehrend“, Z. 92), geht aber dann in eine Beschreibung psychischer Zusammenhänge bzw. Dynamiken über. Der Dokumentsinn, nämlich das Leiden an der Ohnmacht angesichts der eigenen Ineffizienz, ändert sich nicht, allerdings der Modus der Darstellung, der hier viel abstrakter und theoretischer wird und sich aus der Beschreibung konkreter Sachverhalte löst. An dieser Stelle steigt die Klientin aus und bringt mit einem kurzen „Was?“ (Z. 100) umfassendes Nicht-Verstehen zum Ausdruck. Der Psychotherapeut setzt mit seiner Erklärung fort, die die Klientin mit einem knappen „ja“ quittiert. Doch dann hält sie für einige Momente inne und äußert sich nicht weiter, was im Vergleich mit ihrer übrigen Ausdrucksweise einem Rückzug gleichkommt. Nach dieser Pause setzt die Klientin in ihrem Modus der Darstellung fort.

Im weiteren Verlauf der Stunde werden die quälenden und nicht erfüllten Ansprüche an sich selbst immer deutlicher, schließlich tauchen sie mit der Stimme des Vaters auf:

Paula importiert die Stimme ihres Vaters, die vermittelt, sie könne doch „eh ausspannen“, da sie ja „eh nix zu tun“ habe (Z. 185ff.). Der Satz ist noch nicht abgeschlossen, als der Psychotherapeut ihn parallel fortführt. Diese Übernahme erfolgt nicht nur auf der Bedeutungsebene, sondern auch in der dialektalen Färbung, wodurch sich die Fortsetzung nicht nur formal, sondern auch performativ gänzlich in den Darstellungsmodus der Klientin einfügt. Die nicht erfüllten Ansprüche an sich selbst sind jetzt die nicht erfüllten Ansprüche des verinnerlichten Vaters, homolog behandelt im Rahmen der Versagung.

Diese Interaktionsform kann ebenso wie die ersten beiden formal als univoke Diskursorganisation (Przyborski, 2004, S. 95–285) beschrieben werden: Dabei bewegt sich das Gespräch innerhalb einer einheitlichen Sinnstruktur, die grundsätzlich nicht nur auf strukturidentische, sondern identische Erfahrungen und damit auf einen konjunktiven Erfahrungsraum der Gesprächspartner:innen verweist, die diese dann wie mit einer Stimme zum Ausdruck bringen können. *Dieser geteilte Erfahrungsraum ist im psychotherapeutischen Setting nicht gegeben. Vielmehr muss dieser erst über virtuelle Beteiligung, z. B. die Erzählungen und Beschreibungen der Klient:innen, hergestellt*

*werden:* Im Zentrum steht eine gemeinsame Suchbewegung, in der sich der:die Psychotherapeut:in am Orientierungsrahmen des:der Klient:in anschmiegt. Das therapeutische Verstehen, im Sinne der Praxeologischen Wissenssoziologie das *praktische Erkennen* (Bohnsack, 2024, 2026a u. b), erfolgt im inhaltlichen und performativen Mitgehen. Die interaktive Ordnung entsteht hier durch gemeinsames Aushalten und vorsichtiges Ausloten des Unaussprechlichen, eine Suche im Nebel.

Der Psychotherapeut übernimmt dabei keine Expertenrolle, die ihn etwa auf der Grundlage einer vorab gestellten Diagnose seine Klientin besser verstehen lässt als sie sich selbst, oder auf deren Basis er zumindest weiß, was ihr hilft oder gut für sie ist. Vielmehr beteiligt er sich am Ausloten eines Orientierungsrahmens, das der Klientin selbst schwerfällt, u. a. weil eine nahezu unerträgliche Spannung zwischen den (normativen) Erwartungen der Klientin an sich selbst und ihrer Erfahrung herrscht.

In der zweiten Hälfte der Einheit geht es noch stärker um den Vater: Paula habe sich ...

303 zum Ofen gsetzt ((schniefen)) °ja° und dann  
hat er sich zu mir  
304 gsetzt @(.)@ ja ((ausatmen))  
305 T: L((einatmen)) boah mir wird ganz  
eng und warm weil ich  
306 merk also, boah ((ausatmen))  
307 KP: L#und dann hat er mi halt wieder  
308 gstreichelt so# ((schniefen)) ah: (.)  
((schniefen)) und i (.)  
309 T: Ldes is viel zu nah;  
310 KP: #und i wünsch ma des einfach so, dass#  
((ausatmen)) %i ihn  
311 einfach sehn kann und dass er mir einfach  
auf die Schulter klopft  
312 und sagt he: % (.)% //mhm// %wie lauft?  
verzähl mir von dinem  
313 Leben was und i verzähl dir erzähl dia von  
minem Leben

Explizit wird, dass sich der Vater zu Paula an den Ofen setzt und sie, wie schon oft, streichelt, sowie Gefühle der Enge und zu großer Nähe. Der Vater möge seiner Tochter doch nur „auf die Schulter“ (Z. 311) klopfen und sie fragen, wie es in ihrem Leben laufe. Paulas Stimme ist zittrig. Sie schnieft und atmet hörbar schwer. Ihre Belastung wird nur performativ deutlich. Sehr konkret und körpernah („ganz eng und warm“, Z. 305) formuliert der Psychotherapeut sein Erleben, das ebenso gut jenes der Klientin sein könnte. Dabei sind drei Aspekte bemerkenswert: 1. Der Darstellungsmodus inklusive des Rhythmus ist bei Klientin und Psychotherapeut derselbe. Sie sprechen mit nahezu einer Stimme. 2. Zugleich markiert der Therapeut das artikulierte Erleben als das eigene und bleibt damit im Gegensatz

zum Vater abgegrenzt. 3. Insbesondere durch die Performanz von Paulas Darstellung wird eine große Ambivalenz deutlich: sich zum einen den Berührungen des Vaters nicht entziehen zu können und sie zugleich als kaum erträgliche Last zu empfinden. Diese Ambivalenz macht der Psychotherapeut gerade *nicht* explizit. Die erste Äußerung ist gänzlich frei von Wertungen, in der zweiten ist zwar ein zu viel, allerdings wird deutlich, dass er dies nicht an einer Norm ausrichtet, sondern sein gegenwärtiges, körperliches Empfinden in Worte fasst. Enge scheint zugleich in Paula wie im Psychotherapeuten zu sein. Dadurch entsteht ein geteilter Erfahrungsraum, in dem sich das bedrängende Erleben nicht allein bei Paula als Idiosynkrasie bemerkbar macht. An diesen geteilten Moment schließt Paula zittrig an und ändert die Richtung: statt drückender Realität ein erlösender Wunsch, statt innigem Streicheln freundschaftliches Schulterklopfen, statt schweigender Verschmelzung inhaltliches Interesse an ihrem Leben. Damit zeigen sich als positiver Horizont der Vater und sie als getrennte, eigenständige Personen.

In der Therapieeinheit wird sowohl eine Andeutung dessen deutlich, wonach Paula sich sehnt, als auch ein Erleben der Umstände, die genau dies verunmöglichen:

354 KP: is es wie:, ((schniefen)) %wenn i des net  
mach, dann (3) zerreiß  
355 i ihn.% (.) #oder halt dann äh::# ((schniefen))  
356 (4)  
357 KP: ((ein- und ausatmen))  
358 T: Lso wie als würdest du ihn damit ka-  
putt machen,  
359 wenn du das nicht machst? weil das ja sein  
Lebensinhalt is?  
360 KP: Les gibt den ja gar  
net. es is  
361 net amal so, dass ich ihm da nur irgend-  
wie weh tu und dass dann  
362 noch was da is, #sondern es is dann nix  
mehr da#  
363 T: Les is dann nix mehr da; mhm.  
364 KP: %es is halt wie als (2) als würd i ihn sein  
Leben nehmen. für mi  
365 vom Gfühl%

Der Vater würde unter Umständen von Paula zerrissen, wenn sie die angesprochenen Dinge nicht tut. Als würde sie ihn „ka-putt machen ... weil das ja sein Lebensinhalt“ (Z. 385–359) sei, setzt der Psychotherapeut, letztlich wieder sehr nahe an Paulas Darstellungsmodus, fort. Es gebe diesen Lebensinhalt gar nicht, setzt diese entgegen. Sie würde ihm auch nicht weh tun, sondern es wäre dann gar nichts mehr da, als würde sie ihm sein Leben nehmen. Einander widersprechend wird darum

gerungen, den negativen Gegenhorizont zur ersehnten, aber nicht umsetzbaren Abgrenzung vom Vater möglichst präzise zur Darstellung zu bringen: Ohne jene Seite von Paula, die sie in seiner Nähe lebt, gäbe es ihn gar nicht. Wenn also Paula diese nicht mehr lebt, verschwindet auch ihr Vater. „Es ist dann nix mehr da“ (Z. 362–363), schließen Klientin und Psychotherapeut im Chor. In der Dokumentarischen Methode spricht man in diesem Fall von „konkurrierendem“ oder „antithetischem“ Modus (Bohnsack, 1989; Przyborski, 2004). Gemeinsam schließen beide mit einer Synthese: Ohne das bestimmte Verhalten der Klientin bleibt nichts mehr. Es handelt sich also um ein existenziell bedrohliches Dilemma, dessen Last für die Klientin nahezu unerträglich ist.

Gerade im gemeinsamen Erasten, Ausloten der Artikulation von Orientierung, so kann man in der Sprache der Dokumentarischen Methode festhalten, im gemeinsamen Aushalten des Ungefährlichen und Unerträgliches, so könnte man personenzentriert formulieren, wird das Erleben von Gemeinsamkeit hergestellt bzw. entsteht Nähe zwischen Klient:in und Psychotherapeut:in. In unserem Fall gelingt es, in der Ambivalenz bzw. dem Orientierungsdilemma im Hinblick auf die Verschmelzung mit dem Vater unmittelbar verstanden zu werden – und zwar durch die gemeinsame performative und propionierte Performanz. Klient:innen sind in diesen Momenten mit ihrer Erfahrung nicht mehr allein. Durch die zumindest zum Teil gelingende Darstellung komplexer Orientierungsdilemmata bzw. – personenzentriert ausgedrückt – von Inkongruenzen wird es möglich, sich ein wenig aus der Unmittelbarkeit des Erlebens zu lösen, ein wenig Distanz zu gewinnen. Distanz, die gerade dadurch, dass sie geteilt wird, auch eine gewisse Realität gewinnt.

Die beschriebene Diskursorganisation wollen wir als *imaginativen inkludierenden Modus* bezeichnen: „inkludierend“, weil unmittelbares Verstehen zum Ausdruck kommt, „imaginativ“, weil dieses nicht auf einem gemeinsamen Erfahrungshintergrund basiert, sondern auf der Imagination der:des Psychotherapeut:in. In personenzentrierter Sprache ausgedrückt würde man sagen, dass es dabei darum geht, mit der Innenwelt der:der Klient:in so vertraut zu werden, *als ob* es die eigene wäre. Diese Art der Interaktion findet sich nicht nur systematisch in der Therapieeinheit von Paula, sondern auch in jenen Sitzungen, die ebenfalls Gegenstand der Studie waren und von anderen Psychotherapeut:innen stammen. Dazu wollen wir ein weiteres Beispiel geben.

Pia ist Mitte zwanzig und sucht wegen Partnerschaftsproblemen Psychotherapie. Das Transkript stammt aus der 14. Sitzung, die die Klientin folgendermaßen eröffnet:

- 23 P: ähm. ja °normalerweise versuche ich  
immer, mir vorher zu  
24 überlegen, worüber ich reden will.° (.)  
hab ich nicht @gmacht  
25 (.)@ aber  
26 T: das heißt du bist jetzt so da und  
schaust was  
27 P: Lwas hoch kommt.  
28 T: Lwas da  
29 ist. genau  
30 P: Lschätz ich ja

Die Klientin hat sich nicht wie sonst („normalerweise“, Z. 23) auf die Stunde vorbereitet, sich nicht darüber Gedanken gemacht, was sie in der Einheit thematisiert. Die Psychotherapeutin setzt damit fort, dass ihre Klientin nun „schaut was“ (Z. 26) – „was hochkommt“ (Z. 27), fährt die Klientin fort, gefolgt von „was da ist. genau“ (Z. 28–29) durch die Psychotherapeutin. Die Klientin sagt abschließend: „schätz ich“ (Z. 30). Im Ansprechen der fehlenden Vorbereitung scheinen eine Regelmäßigkeit und eine normative Idee gleichermaßen auf: Bisher hat es die Klientin so gemacht und dies entspricht auch ihrer Vorstellung davon, wie es gilt, in die Stunde zu kommen. Der angedeutete Bruch einer Norm oder zumindest einer Routine wird durch die Psychotherapeutin nicht angesprochen, nicht explizit gemacht. Vielmehr spricht sie so weiter als wäre sie die Klientin, die die Stunde nun spontan aus ihrem unmittelbaren Erleben heraus gestaltet. Nur in der Formulierung „das heißt“ wird deutlich, dass es um eine imaginative Bezugnahme auf den Orientierungsrahmen der Klientin geht. Der Darstellungsmodus ist wieder derselbe. Auf der Ebene des Orientierungswissens kommt damit ganz unmittelbar zum Ausdruck, dass die Psychotherapeutin den Orientierungsrahmen der Klientin zwar verstanden hat und validiert, zugleich auch, dass sie nicht diejenige ist, die an dieser Stelle einen normativen Rahmen setzt.

Wie verstehen die untersuchten Psychotherapeut:innen ihr eigenes professionelles Handeln? In der referierten Studie wurde ihnen dazu etwa folgende Frage gestellt: „Mich interessiert *ganz praktisch dein Tun*, was da genau passiert im Miteinander zwischen dir und den Klient:innen.“ Der Gesprächsausschnitt zeigt exemplarisch, wie die Psychotherapeutin unmittelbar ihre eigene Praxis reflektiert:

„so ich glaub bei mir ist es sehr speziell, sehr einzigartig, wie die so tun, so tue ich. und wenn die nicht tun, dann tue ich auch nicht. ja, ich kann, ich kann da nicht mehr machen. das ist tatsächlich manchmal sind Therapien, die empfinde ich als total schlecht und ich denk ma, ich hätt-da ich kann nicht mehr tun, weil die irgendwie nicht anders tun. und ich könnte ihnen nicht mal sagen,

was sie tun sollen. so. ja, also. und dann gibt es Therapien, die laufen total gut und das hat was mit den Klientinnen zu tun und da denk ich ma, wenn ich rausgehe, das war heute genial. ich war genial so, ja und und ich glaub aber nicht, dass das viel mit mir zu tun hat. genau.“

Die Psychotherapeutin beschreibt ihre Arbeit nachgerade als idiosynkratisch, als genaues Gegenteil davon, auf eine bestimmte Norm bezogen zu sein, und damit letztlich tief verankert im praktischen Erkennen (Bohnsack, 2024). Das eigene Handeln ist nicht ausgerichtet an einem theoretischen Rahmen. Vielmehr geht sie vom Handeln der Klient:innen aus, oder wie es Art Bohart (2024) ausdrückt: „[I]t is the client's capacity for self-healing and self-righting that makes therapy work, and that it is primarily the client who is the therapist“ (S. 83). Was die Therapeutin als ihre ganz persönliche Art beschreibt, ist also im PCA Programm. Nicht nur geht es darum, ihren eigenen Stil als Therapeutin zu finden, vielmehr geht es darum, den Mut zu haben, immer wieder neu in den Orientierungsrahmen der Klient:innen einzusteigen, ihren Weg mitzugehen und die eigenen Vorstellungen von faktischer Wahrheit und normativer Richtigkeit zurückzustellen. Dass dies auch immer wieder Anstrengung braucht, ein Zurechtkommen mit Unsicherheit und einen gewissen Bruch mit der eigenen Sozialisationsgeschichte, zeigt folgende Äußerung:

„also das, das is eh schon auch das was ich als (.) was ich als personenzentriert empfinde, dieses Vertrauen und nicht in diesen Impuls kommen, was tun zu müssen für die Person, die gegenüber sitzt. und da gibts natürlich andere, wo das mir nicht so leicht fällt.“

Die Rekonstruktion dieses Typus der Interaktion mit Klient:innen in der Personzentrierten Psychotherapie stellt erst einen Anfang dar. Schon dabei haben wir einen weiteren Typus angerissen, um den gezeigten in seiner Charakteristik darstellen zu können. Im Material der Studie finden sich weitere Typen. Zudem kann ein nächster Schritt der Vergleich mit anderen Therapieschulen sein.

## 6. Die professionelle Praxis der Personzentrierten Psychotherapie

In der Folge werden die skizzierten Ergebnisse in die rezente wissenssoziologische Debatte um Professionalisierung und entsprechende Forschungsergebnisse eingeordnet. Empirisch haben wir die freie Praxis untersucht. Auch diese ist, wenn auch nicht so augenfällig wie die klinische, eine organisationale Praxis. Sie ist als staatlich anerkannter Heilberuf gesetzlich

geregelt. Mit Bohnsack (2022) können wir sie zu einem „organisationalen Handlungsfeld im Bereich der *people processing organisations*“ (S. 17) zählen, die er mit Bezug auf Luhmann (1978) als „Organisationen, in denen über Identität und Biografie der Klientel (mit-)entschieden wird“ (ebd.), definiert.

Folgen wir Rogers (1973) und Schmid (2005), steht im PCA jenes psychotherapeutische Instrument, mit dem am deutlichsten über Identität und Biografie entschieden wird, die Diagnose, personenzentrierten Prinzipien diametral entgegen. Denn die Klient:innen gestalten den psychotherapeutischen Prozess in Form und Inhalt selbst, nicht allein, sondern innerhalb eines zugewandten, von Interesse, Wohlwollen und Echtheit geprägten Beziehungsangebots. Dieses *kann* nicht mit einer (metakommunikativ nicht eingebetteten) Diagnosestellung beginnen. Damit wäre die Positionierung der beiden Personen zueinander falsch gesetzt. Essenzieller Teil des Gesundheitssystems ist allerdings, dass *krank*e Menschen behandelt werden. Um dies festzustellen, sind anerkannte Diagnoseverfahren, also ein normatives System, anzuwenden, sonst wäre diese Entscheidung der Willkür überlassen. Es ist daher ein wesentlicher Teil der Ausbildung von personenzentrierten Psychotherapeut:innen, mit diesem Widerspruch sorgfältig umgehen zu können.

Damit sind die drei wesentlichen Charakteristika von *people processing organisations* (PPO) angesprochen. Das ist erstens die *Verdoppelung der normativen Erwartungen*: Wir haben es sowohl mit Erwartungen auf der *gesellschaftlichen* wie auch der *organisationalen* Ebene zu tun (Bohnsack 2020, 2024). Psychotherapeut:innen müssen ebenso mit den Stereotypen ihres Berufs wie mit den gesetzlichen Rahmenbedingungen umgehen. Zweitens die Notwendigkeit, sich permanent „*Entscheidungs- und Selektionsprozessen* zu stellen“ (a.a.O.): Das Klientel muss dem für die Organisation passenden Rahmen angepasst werden, um Entscheidungen nach den in ihr kodifizierten Regeln und Normen treffen zu können. Luhmann (2002, S. 222ff.) bringt dafür ein eingängiges Beispiel: Jemand, der studieren möchte, wird unter den organisationalen Bedingungen nationaler Gesetzgebung der Wehrpflicht zum ‚Wehrdienstverweigerer‘. Mit der Orientierung der Person hat diese Kodierung nichts zu tun und stellt mithin eine *Fremdrahmung* dar, ebenso wie u. U. eine Diagnose.

Drittens muss im Sinne von Bohnsack trotz der Fremdrahmung eine Verständigung mit der Klientel sowie eine Verstetigung dieser hergestellt werden. Im PCA heißt das, eine tragfähige, seinen Prämissen entsprechende Beziehung herzustellen, die letztlich den normativen Anforderungen des Gesundheitsberufes entgegensteht. Ein wesentlicher Teil der Professionalisierung besteht nun darin, mit diesen Diskrepanzen im beruflichen Handeln umgehen zu können, das heißt, zwischen organisationalen und gesellschaftlichen normativen Erwartungen (z. B. im Hinblick auf Gesundheit und Krankheit; u. a. Meister et al., 2025)

und den Orientierungen der Klient:innen zu vermitteln. Gerade dadurch können geteilte bzw. kollektive Erfahrungen und ein konjunktiver Erfahrungsraum entstehen, die mit Bohnsack (2017, 2026) als wesentliche Voraussetzung für eine Veränderung von Personen innerhalb organisationaler Beziehungen verstanden werden können. Aus einer akademischen, rein deduktiven Logik lässt sich diese Ausbildungsanforderung nicht bewältigen. Im letzten Teil formulieren wir daher Möglichkeiten, die darüber hinausweisen und an Universitäten bereits etabliert sind.

Den professionellen Umgang mit der skizzierten Diskrepanz bezeichnet Bohnsack (2024) als „konstituierende Rahmung“ und er erfordert praktisches Erkennen, das die Relationierung zwischen Habitus und Norm von Moment zu Moment performativ ermöglicht. In empirischen Studien wurden folgende Typen herausgearbeitet:<sup>4</sup> In hierarchischen Typen bzw. Beziehungsformen finden normative Erwartungen der Klientel keine Berücksichtigung, z. B., wenn die Beurteilung der Leistungen Grundlage für die Konstruktion ihrer Person (im Sinne von Degradierung oder Gradierung) ist. Die heterarchischen Typen kennzeichnet eine diskursive Verständigung mit der Klientel *über* deren normative Erwartungen und Normalitätsvorstellungen und deren Differenzen zu jenen der Organisation bzw. der professionellen Akteur:innen: In einem Typus werden die normativen Ansprüche der beruflichen Akteur:innen so weit zurückgestellt, dass jene der Klient:innen wahrgenommen werden können und vor ihrem Hintergrund berufliche Interventionen plausibilisiert werden können. Im zweiten Typus bildet die Wahrnehmung der Klient:innen die Basis, um eigene Strategien entsprechend zu ändern (Kallfaß, 2022, 2024).

In unserem Material zeigt sich ein *dritter heterarchischer* Typus: Personenzentrierte Psychotherapeut:innen interagieren mit den Klient:innen hier so, als würden sie einen konjunkativen Erfahrungsraum teilen. In der Interpretation haben wir dies als imaginativen inkludierenden Modus bezeichnet. Das gemeinsame Ringen um eine Darstellung des Orientierungsrahmens mit all seinen Dilemmata ist ein wesentlicher Teil der psychotherapeutischen Arbeit im PCA. Dies erfordert nicht zuletzt eine radikale „Einklammerung des Geltungscharakters“ (Bohnsack, 2021, Kap. 3) und zwar jedenfalls der eigenen normativen Ansprüche. Nur so kann es gelingen, die Klient:innen bei der Artikulation von oft widersprüchlichen normativen Ansprüchen und dilemmatischen Erfahrungen zu begleiten. Die Psychotherapeut:innen bewegen sich dabei im Darstellungsmodus der Klient:innen, sodass auch ihre Reaktionen oft im Impliziten bleiben. Die für PPO typischen Fremdrahmungen unterbleiben dadurch. Die spärliche sprachliche Explikation

der praktischen Arbeit macht es allerdings schwierig, diese in einen theoretischen Rahmen zu stellen, was u. a. die Kommunikation mit Fachkolleg:innen erschwert und dem PCA den Ruf eingebracht hat, ‚nicht professionell‘ zu sein.

## 7. Fazit: Förderung des praktischen Erkennens im akademischen Setting

Eine vergleichbare Haltung finden wir in der *empirisch-rekonstruktiven Forschung*, für die sie eine grundlegende Voraussetzung darstellt. Wir haben sie in der hier diskutierten empirischen Arbeit angewandt: Dabei geht es *nicht* darum, dass die Forschenden, einer deduktiven Logik folgend, Wissen aus dem Gegenstandsbereich zur Anwendung bringen. Vielmehr geht es darum, das Wissen der Untersuchten zur Explikation zu bringen. Im Unterschied zur personenzentrierten Praxis *muss* das implizite Wissen begrifflich-theoretisch erfasst werden. Denn nur so wird es theoriefähig. Zwar lässt sich in der rekonstruktiven Forschung das Verhältnis zu den Untersuchten als grundlegend partizipativ-heterarchisch bezeichnen; durch die Notwendigkeit der Explikation allerdings kommt – im Vergleich zum empirisch gezeigten Verhältnis der personenzentrierten Therapeut:innen zu ihren Klient:innen – eine hierarchische Komponente hinzu. Damit kann der PCA als radikal heterarchisch gekennzeichnet werden und seine emanzipatorische Ausrichtung empirisch nachweisen.

Eine professionelle Haltung, die sich konsequent dem Orientierungsrahmen des Gegenübers zuwendet, erfordert praktisches Erkennen und damit einen Bruch mit dem Common Sense, mehr noch mit dem „akademischen common sense“ (Bourdieu, 1996, S. 278; Bohnsack, 2026a u. b). Mit Letzterem sind die rationalistischen Vorannahmen des theoretisierenden Erkennens gemeint, z. B. jene des grundsätzlich intentional handelnden Subjekts, normative Konzepte psychischer Gesundheit und Krankheit sowie entsprechende Annahmen darüber – oder auch die Psychologisierung des Alltags, etwa durch den Import des US-amerikanischen Mental-Health-Diskurses über Social Media (Wiesböck, 2025; Meister et al., 2025). Ebenso steht das alternativlose Einüben in eine deduktive Logik, also das Ableiten von Handlungsprämissen aus einer Theorie, dem Kultivieren des praktischen Erkennens entgegen.

Eine große Chance für die Psychotherapie als eigenes Fach liegt nun darin, *sowohl* in quantitativen *als auch* in qualitativ-rekonstruktiven Verfahren auszubilden sowie durch Explizieren und Reflektieren verschiedene Formen des Erkennens zu fördern. Rekonstruktive Methoden (Bohnsack, 2021; Przyborski & Wohrab-Sahr, 2021) zählen in den sozialwissenschaftlichen Fächern zu den avancierten Verfahren. Gerade sie

4 Überblick: u. a. Bohnsack, 2020, Kap. 8; Bohnsack et al., 2022; Bohnsack et al., 2024

fördern praktisches Erkennen als wesentliches Handlungsprinzip nicht nur in der Personzentrierten Psychotherapie. Zentral dabei ist die Arbeit mit konkretem empirischen Material, z. B. Transkripten, also mit Fällen, im Sinne einer Kasuistik. Folgende Punkte, die wir bereits alle mehr oder weniger explizit angesprochen haben, sind dabei zentral und wissenschaftlich ebenso wie professionell relevant. Wir lehnen uns im Wesentlichen an die Ausführungen von Bohnsack (2026b) an:

- *Einklammerung des Geltungscharakters*: Im Prinzip geht es hier darum, der Einordnung der Praxis der Klient:innen bzw. der Untersuchten nach Kriterien der normativen Richtigkeit und faktischen Wahrheit vom Standort der beruflichen Akteur:innen aus vorzubeugen.
- *Einklammerung der intentionalistischen Vorurteile*: Hier wird der Unterstellung von Motiven und Intentionen vorgebeugt. Diese erfolgt letztlich immer vom eigenen Standort aus.
- *Suspendierung degradierender Konstruktionen*: Dabei geht es um die Problematisierung kausaler Einordnungen der Klient:innen, insbesondere in theoretische Systeme, die mit Degradierungen einhergehen – im Fall von Psychotherapie etwa in Form von Diagnosen, die sogenanntes abnormales Verhalten oder psychische Krankheit klassifizieren.
- *Sensibilisierung für die Illusion der Gültigkeit von Regeln bzw. Normen*: Gemeint ist hier die Zerstreung der Idee, dass das berufliche Handeln aus einer endlichen Anzahl von Prämissen abgeleitet werden kann.
- *Vorbereitung auf den beständigen Umgang mit Unsicherheit und Irritation*: Die Stabilisierung der Erkenntnis, dass Norm und Praxis immer in einem Widerspruch zueinander stehen, hat das Potenzial, auf die unvermeidbare Unsicherheit vorzubereiten, die dann weniger verunsichert.
- *Komparative Analyse*: Wie es sich in der Supervision oft zeigt, ist es erkenntnisreicher, einen Fall vor dem Hintergrund eines anderen Falles zu verstehen. Denn damit muss auch die je eigene Sichtweise zu mehreren Perspektiven in Relation gesetzt werden.

Zusammenfassend lassen sich nun die Chancen des österreichischen Psychotherapiegesetzes und der Psychotherapie als eigenständiges akademisches Fach differenzierter festhalten. Sie erlauben eine spezifische akademische Sozialisation von Psychotherapeut:innen im dargelegten Sinn: Der Erhalt der Ausbildungsinstitutionen als Fachgesellschaften weitgehend in ihrer bisherigen Form und Funktion stellt eine Professionalisierung durch Lehrende sicher, die sich durch ihre Praxiserfahrung auszeichnen. Eine multiparadigmatische Ausbildung, in der unterschiedliche Erkenntnistheorien und Menschenbilder in Relation zueinander gesetzt und nicht gegeneinander ausgespielt werden, bereitet zusätzlich auf eine Relationierung des eigenen Standorts gegenüber den Klient:innen vor. Da von Beginn an

Praxis vorgesehen ist, wird der Illusion einer deduktiven Logik im Umgang mit Klient:innen vorgebeugt und es wird praktisches Erkennen gefördert.

## Literatur

- Beneder, D., & Dörflinger, C. (2023). Psychotherapie – Ausbildung. *Psychotherapie Forum*, 27(1–2), 1–2. <https://doi.org/10.1007/s00729-023-00229-9>
- Bohart, A. C. (2024). The actualizing person. In G. Di Malta, M. Cooper, M. M. O'Hara, Y. Gololob, & S. Stephen (Hrsg.), *The handbook of person-centred psychotherapy and counselling* (3rd ed.). Bloomsbury Academic.
- Bohnsack, R. (1989). *Generation, Milieu und Geschlecht. Ergebnisse aus Gruppendiskussionen mit Jugendlichen*. Leske + Budrich.
- Bohnsack, R. (2017). *Praxeologische Wissenssoziologie*. Verlag Barbara Budrich.
- Bohnsack, R. (2020). *Professionalisierung in praxeologischer Perspektive: Zur Eigenlogik der Praxis in Lehramt, Sozialer Arbeit und Frühpädagogik* (1. Aufl.). Verlag Barbara Budrich/UTB. <https://doi.org/10.36198/9783838553559>
- Bohnsack, R. (2021). *Rekonstruktive Sozialforschung: Einführung in qualitative Methoden* (10., durchgesehene Auflage). Verlag Barbara Budrich.
- Bohnsack, R. (2022). Metatheoretische Rahmung der praxeologisch-wissenssoziologischen Professionsforschung. In R. Bohnsack, A. Bonnet, & U. Hericks (Hrsg.), *Praxeologisch-wissenssoziologische Professionsforschung. Perspektiven aus Früh- und Schulpädagogik, Fachdidaktik und Sozialer Arbeit*. Verlag Julius Klinkhardt. <https://doi.org/10.35468/5973>
- Bohnsack, R. (2024). Konstituierende Rahmung und praktisches Erkennen und Reflektieren in der organisationalen Praxis. In R. Bohnsack, T. Sturm, & B. Wagener (Hrsg.), *Konstituierende Rahmung und professionelle Praxis. Pädagogische Organisationen und darüber hinaus*. Verlag Barbara Budrich. <https://doi.org/10.3224/84743008>
- Bohnsack, R. (2026a). Forschende Haltung und praktisches Erkennen: Zur Anbahnung von Professionalisierung durch forschendes Lernen. In J. H. Hinzke & R. Spronken-Smith (Hrsg.), *Forschendes Lernen in der Lehrer\*innenbildung und darüber hinaus. Eine kritische Zwischenbilanz* (im Erscheinen).
- Bohnsack, R. (2026b). *Forschendes Lernen und forschende Haltung als praktisches Erkennen: Zur Anbahnung von Professionalisierung durch rekonstruktive Kasuistik* (in Vorbereitung).
- Bohnsack, R., Bonnet, A., & Hericks, U. (Hrsg.). (2022). *Praxeologisch-wissenssoziologische Professionsforschung. Perspektiven aus Früh- und Schulpädagogik, Fachdidaktik und Sozialer Arbeit*. Verlag Julius Klinkhardt. <https://doi.org/10.35468/5973>
- Bohnsack, R., Nentwig-Gesemann, I., & Nohl, A.-M. (Hrsg.). (2013). *Die dokumentarische Methode und ihre Forschungspraxis: Grundlagen qualitativer Sozialforschung*. Springer VS. <https://doi.org/10.1007/978-3-531-19895-8>
- Bohnsack, R., Sturm, T., & Wagener, B. (2024). Konstituierende Rahmung und professionelle Praxis. Pädagogische Organisationen und darüber hinaus. Ein erster Überblick. In R. Bohnsack, T. Sturm, & B. Wagener (Hrsg.), *Konstituierende Rahmung und professionelle Praxis. Pädagogische Organisationen und darüber hinaus*. Verlag Barbara Budrich. <https://doi.org/10.3224/84743008>
- Bourdieu, P. (1993). Narzisstische Reflexivität und wissenschaftliche Reflexivität. In E. Berg & M. Fuchs (Hrsg.), *Kultur, soziale Praxis, Text: Die Krise der ethnographischen Repräsentation*. Suhrkamp.
- Bourdieu, P. (1996). *Reflexive Anthropologie* (L. Wacquant, Hrsg.; H. Beister, Übers.; 1. Aufl.). Suhrkamp.

- Buchholz, M. B., & Reich, U. (2015). Tanz der Einsicht – Linguistische Einblicke in ein psychoanalytisches Gespräch. *Journal für Psychologie*, 23(2), Article 2. <https://journal-fuer-psychologie.de/article/view/377>
- Datler, W., Drossos, A., Gornik, E., & Korunka, C. (Hrsg.). (2023). *Akademisierung der Psychotherapie: Aktuelle Entwicklungen, historische Annäherungen und internationale Perspektiven* (1. Aufl.). Facultas.
- Di Malta, G., Cooper, M., O'Hara, M. M., Golob, Y., & Stephen, S. (Hrsg.). (2024). *The handbook of person-centred psychotherapy and counselling* (3rd ed.). Bloomsbury Academic.
- Esser, H. (1985). Logik oder Metaphysik der Forschung?: Bemerkungen zur Popper-Interpretation von Elias in der ZfS 2,1985. *Zeitschrift für Soziologie*, 14(4), 257–264. <https://doi.org/10.1515/zfsoz-1985-0401>
- File, N., Hutterer, R., Keil, W., Korunka, C., & Macke-Bruck, B. (2008). *Forschung in der Klienten- bzw. Personzentrierten und Experienzeilen Psychotherapie 1991-2008. Ein narrativer Review*. *PERSON*, 2(12), 5–32.
- Freire, E., Elliott, R., & Westwell, G. (2014). Person Centred and Experiential Psychotherapy Scale: Development and reliability of an adherence/competence measure for person centred and experiential psychotherapies. *Counselling and Psychotherapy Research*, 14(3), 220–226. <https://doi.org/10.1080/14733145.2013.808682>
- Kallfaß, A. (2022). *Interaktion zwischen fröhpädagogischen Fachkräften und Eltern in der Kindertagesstätte: Eine rekonstruktive Analyse professionellierter Praxis*. Springer Fachmedien Wiesbaden. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-36189-1>
- Kallfaß, A. (2024). Der Stellenwert der (Selbst-)Reflexion von Fachkräften als Merkmal der konstituierenden Rahmung in Organisationsmilieus von Kindertagesstätten. In R. Bohnsack, T. Sturm, & B. Wägener (Hrsg.), *Konstituierende Rahmung und professionelle Praxis. Pädagogische Organisationen und darüber hinaus*. Verlag Barbara Budrich. <https://doi.org/10.3224/84743008>
- Knorr-Cetina, K. D. (2013). *The Manufacture of Knowledge: An Essay on the Constructivist and Contextual Nature of Science*. Elsevier.
- Korunka, C., Nemeskeri, N., & Sauer, J. (2001). Carl Rogers als Psychotherapieforscher—Eine kritische Würdigung. *PERSON*, 5(2), 68–89. <https://doi.org/10.24989/person.v5i2.2976>
- Korunka, C., & Stumm, G. (2022). Die Personzentrierte Psychotherapie im humanistischen Paradigma: Eine Standortbestimmung. *PERSON*, 26(2), 102–116. <https://doi.org/10.24989/person.v26i2.2323>
- Kuhn, T. S. (1976). *Die Struktur wissenschaftlicher Revolutionen*. Suhrkamp.
- Lammers, J., Oelrich, C., Raasch, K., & Spreitz, J. (2021). Die Darstellung des Personzentrierten Ansatzes in der deutschsprachigen Fachliteratur. *PERSON*, 25(1), 66–75. <https://doi.org/10.24989/person.v25i1.2356>
- Lietaer, G., & Brodley, B. T. (2003). Carl Rogers in the Therapy Room: A listing of session transcripts and a survey of publications referring to Rogers' sessions. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 2(4), 274–291. <https://doi.org/10.1080/14779757.2003.9688320>
- Lietaer, G., & Gundrum, M. (2018). His master's voice: Carl Rogers' verbal response modes in therapy and demonstration sessions throughout his career. A quantitative analysis and some qualitative-clinical comments. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 17(4), 275–333. <https://doi.org/10.1080/14779757.2018.1544091>
- Luhmann, N. (1992). *Die Wissenschaft der Gesellschaft*. Suhrkamp.
- Luhmann, N. (2002). *Das Erziehungssystem der Gesellschaft*. Suhrkamp.
- Mannheim, K. (1952). Ideologie und Utopie. Schulte-Bulmke.
- Mannheim, K. (1980). *Strukturen des Denkens (D. Kettler, V. Meja & N. Stehr, Hrsg.)*. Suhrkamp. [vermutlich verfasst 1922–24]
- Meister, M., Pritz, S. M., Przyborski, A., & Slunecko, T. (2025). Subjektfiguren der Gefühlsvermessung: Zur Bildlichkeit von Mood-Tracking-Apps. *Forum Qualitative Sozialforschung/Forum: Qualitative Social Research*, 26(2). <https://doi.org/10.17169/FQS-26.2.4394>
- Polanyi, M. (1985). *Implizites Wissen* (2. Auflage). Suhrkamp. [Ursprünglich erschienen 1966]
- Przyborski, A. (2004). *Gesprächsanalyse und dokumentarische Methode: Qualitative Auswertung von Gesprächen, Gruppendiskussionen und anderen Diskursen*. Springer VS.
- Przyborski, A. (2018). *Bildkommunikation: Qualitative Bild- und Medienforschung* (1. Aufl.). De Gruyter Oldenbourg.
- Przyborski, A., & Wohlrab-Sahr, M. (2021). *Qualitative Sozialforschung: Arbeitsbuch* (5. Aufl.). De Gruyter. <https://doi.org/10.1515/9783110710663-201>
- Psychotherapiegesetz 2024 (PThG 2024), BGBl. I Nr. 49/2024 (2025). <https://ris.bka.gv.at/eli/bgbl/i/2024/49/Po/NOR40261840>
- Raile, P. (2023). Die historische Entwicklung der Psychotherapiewissenschaft im Kontext der Gesetzgebung im deutschsprachigen Raum. *Psychotherapie Forum*, 27(1–2), 24–31. <https://doi.org/10.1007/s00729-023-00225-z>
- Ribeiro, E., Fernandes, C., Santos, B., Ribeiro, A., Coutinho, J., Angus, L., & Greenberg, L. (2014). The development of therapeutic collaboration in a good outcome case of Person-Centered Therapy. *Person Centered and Experiential Psychotherapies*, 13, 150–168. <https://doi.org/10.1080/14779757.2014.893250>
- Rogers, C. (1973). *Die klient-bezogene Gesprächstherapie* (2. Aufl.). Kindler.
- Rogers, C. R. (1931). *Measuring Personality Adjustment in Children Nine to Thirteen Years of Age*. New York: Teachers College, Columbia University.
- Rogers, C. R. (1942). *Counseling and Psychotherapy: Newer Concepts in Practice* (1st ed.). Boston: Houghton Mifflin.
- Rogers, C. R. (1997). Die notwendigen und hinreichenden Bedingungen therapeutischer Persönlichkeitsveränderung. *Psychotherapie Forum*, 5(3), 177–184. [Ursprünglich erschienen 1957]
- Rogers, C. R. (1987). *A way of being*. Boston: Houghton Mifflin. [Ursprünglich erschienen 1980]
- Rogers, C. R. (2009). *Eine Theorie der Psychotherapie, der Persönlichkeit und der zwischenmenschlichen Beziehungen, entwickelt im Rahmen des klientenzentrierten Ansatzes* (1. Aufl.). Reinhardt. [Ursprünglich erschienen 1959]
- Rogers, C. R. (2021). *Entwicklung der Persönlichkeit. Psychotherapie aus der Sicht eines Therapeuten* (23. Aufl.). Klett-Cotta. [Ursprünglich erschienen 1961]
- Rogers, C. R., & Dymond, R. F. (1954). *Psychotherapy and personality change*. University of Chicago Press.
- Rogers, C. R., & Russell, D. E. (2002). *Carl Rogers: The Quiet Revolutionary: An Oral History*. Penmarin Books.
- Schmid, P. F. (1999). Personzentrierte Psychotherapie. In G. Sonneck & T. Slunecko (Hrsg.), *Einführung in die Psychotherapie* (S. 168–211). Facultas/UTB.
- Schmid, P. F. (2005). Kreatives Nicht-Wissen: Zu Diagnose, störungsspezifischem Vorgehen und zum gesellschaftskritischen Anspruch des Personzentrierten Ansatzes. *PERSON*, 9(1), 4–20. <https://doi.org/10.24989/person.v9i1.2879>
- Schmid, P. F. (2008). Resonanz – Konfrontation – Austausch: Personzentrierte Psychotherapie als kokreativer Prozess des Miteinander und Einander-Gegenüber. *PERSON*, 12(1), 22–34. <https://doi.org/10.24989/person.v12i1.2793>
- Schwandt, T. A. (2002). *Evaluation Practice Reconsidered*. Peter Lang.
- Slunecko, T. (2022). Gegen die Akademisierung der Psychotherapie aus dem Geist der Klinischen Psychologie. In W. Datler, A. Drossos, E. Gornik, & C. Korunka (Hrsg.), *Akademisierung der Psychotherapie* (1. Aufl.). Facultas. <https://doi.org/10.24989/13936>
- Stiles, W. B., Barkham, M., Twigg, E., Mellor-Clark, J., & Cooper, M. (2007). *Wirksamkeit Personzentrierter Therapie im Vergleich zu kognitiv-behavioralen und psychodynamischen Therapien, wie sie im Rahmen*

- des britischen National Health Service praktiziert werden. *PERSON*, 11(2), 105–113. <https://doi.org/10.24989/person.v11i2.2805>
- Stumm, G. (2009). Geschichte, Paradigmen und Methoden der Psychotherapie. In T. Slunecko (Hrsg.), *Psychotherapie: Eine Einführung* (1. Aufl., S. 29–84). Facultas. <https://www.utb.de/doi/abs/10.36198/9783838532479-29-84>
- Stumm, G., & Keil, W. W. (2018). *Praxis der Personzentrierten Psychotherapie* (2nd ed). Springer Berlin/Heidelberg.
- Tolan, J., & Wilkins, P. (Hrsg.). (2012). *Client issues in counselling and psychotherapy*. SAGE.
- Vogd, W. (2014). Problematische Selbstverhältnisse und Vermittlung: Qualitative Therapieforchung als Rekonstruktion der Reflexionsverhältnisse. *Kontext*, 45(1), 7–22. <https://doi.org/10.13109/kont.2014.45.1.7>
- Vogd, W., & Feißt, M. (2022). *Therapeutische Arrangements im Maßregelvollzug: Studien zur Leerstellengrammatik und den Bezugsproblemen in der forensischen Psychiatrie*. Springer Fachmedien Wiesbaden. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-37131-9>
- Wampold, B. E., Imel, Z. E., & Flückiger, C. (2018). *Die Psychotherapie-Debatte: Was Psychotherapie wirksam macht* (M. Ackert, J. Held, C. Wolfer, & J. Westenfelder, Übers.). Hogrefe. <https://doi.org/10.1024/85681-000>
- Wiesböck, L. (2025). *Digitale Diagnosen: Psychische Gesundheit als Social-Media-Trend*. Paul Zsolnay Verlag.
- Wunderlich, K. (2011). Der Organismus: Materialien und Überlegungen zu einem vielschichtigen Begriff und seiner Bedeutung im Personzentrierten Ansatz. *PERSON*, 15(1), 5–16. <https://doi.org/10.24989/person.v15i1.2693>

# Als Focusing noch nicht Focusing hieß: Ein früher Text Gene Gendlins über experientiellles Lernen

Christiane Geiser\*

Ausbildungsinstitut GFK (personenzentriert-experientiell, körperorientiert), Zürich

Es ist weitgehend unbekannt geblieben, wie eng Gene Gendlin in den 50er Jahren mit Carl R. Rogers zusammengearbeitet hat, zuerst in dessen Counseling Center an der Universität Chicago, anschließend als Leiter eines großen Forschungsprojekts über Schizophrenie an der Universität Wisconsin. Aus der Chicagoer Zeit stammt der kleine Text, in dem Gendlin seine Erfahrungen mit einer klientenzentrierten Ausbildung für angehende BeraterInnen, die erstmals als Fernkurs durchgeführt wurde, beschreibt. Seine Darstellung von Veränderungsprozessen durch experientiellles Lernen, bei denen das Wie des Lernens wichtiger ist als das Was, können als Beginn des Nachdenkens über die Prozessbewegung, die er später als «Focusing» bezeichnete, angesehen werden. Die Art und Weise zu verstehen, wie wir uns auf unser implizites Erleben beziehen und es nutzbar machen können, ist relevant für die Ausbildung in personenzentriert-experientieller Psychotherapie und Beratung und könnte die von außen an unser Berufsfeld herangetragene Art und Weise der Professionalisierung und Akademisierung infrage stellen.

*Schlüsselwörter:* experientiellles Lernen – Zuhören – Focusing – Psychotherapie – personenzentriert – Ausbildung – Professionalität

*When focusing was not yet called focusing: an early text by Gene Gendlin on experiential learning.* It has remained largely unknown how closely Gene Gendlin worked with Carl R. Rogers in the 1950s, first at Rogers' Counseling Center at the University of Chicago and then as the director of a major research project on schizophrenia at the University of Wisconsin. The short text in which Gendlin describes his experiences with a client-centered training for prospective counsellors, conducted for the first time as a distance learning course, dates from the Chicago period. His description of change processes through experiential learning, in which the *How* of learning is more important than the *What*, can be seen as the beginning of his reflection on the process movement, which he later called 'focusing'. Understanding how we relate to and make use of our implicit experiencing is relevant to the training in person-centered experiential psychotherapy and counselling and could challenge the external attempts to professionalize and academicize our profession.

*Keywords:* experiential learning – focusing – listening – psychotherapy – person-centered – training – professionalism

<https://doi.org/10.24989/person.v29i2.5>

Ich möchte Ihnen einen Text zugänglich machen, der aus der wenig bekannten, aber überaus fruchtbaren zehn Jahre dauernden Zusammenarbeit von Carl R. Rogers und Gene Gendlin in Chicago und Wisconsin in den 1950er-Jahren stammt, die als die Basis des personenzentriert-experientiellen Ansatzes gelten kann. Er gehört zu einer Serie von Papieren, den so ge-

nannten *Counseling Center Discussion Papers*, die das Team um Rogers regelmäßig verfasste und zu denen Gendlin vor allem von seinem philosophischen Denken her schon früh bedeutende Beiträge zur Auswertung und zum Verständnis der Forschungsergebnisse über die Wirksamkeit von Beratung und Psychotherapie beisteuerte.

Auch sein Text *The Minimum Conditions of Experiential Learning as offered by a Correspondence Course in Counseling* ist dort erschienen (Gendlin 1958). Es ist ein Grundsatzartikel über Lernen und Lehren.

Wir lesen über den Mut des Lehrenden, seinen Studierenden zu einer anderen Art des Lernens und Denkens zu verhelfen als derjenigen, die sie gewohnt waren. Wir erfahren, wie er sich selber als eine Person zur Verfügung stellt, mit der zusammen die Studierenden diese neue Art des Denkens, die

\* **Christiane Geiser**, 1949, eidg. anerkannte Psychotherapeutin und Supervisorin, Ausbilderin. Mitbegründerin des Ausbildungsinstituts GFK (personenzentriert-experientiell, körperorientiert) in Zürich/Schweiz. Zertifizierende Focusing Koordinatorin TIFI New York. Publikationen unter [www.christianegeiser.ch](http://www.christianegeiser.ch). Kontakt: [christiane.ti@bluewin.ch](mailto:christiane.ti@bluewin.ch)

Herzlichen Dank an Frans Depestele, der mir freundlicherweise den verwendeten Text, der noch nicht in der Gendlin Online Library enthalten ist, zur Verfügung gestellt hat.

sich an eigenem Erleben orientiert und nicht nur an der intellektuellen Bewältigung des Stoffes, erproben können, und wir hören ihre Begeisterung, als sie begreifen, dass sie das als Personen verändert.

Wir lernen also viel darüber, was gute Ausbildung heißen kann – und wie wir den Begriff der *Professionalität* anders denken könnten.

Von „Focusing“ ist in diesem Text nicht die Rede – was er trotzdem damit zu tun hat, werde ich im Verlauf dieses Artikels aufzeigen.

Ich habe den Text übersetzt und zitiere Ausschnitte oder fasse sie zusammen. In begleitenden Kommentaren weise ich auf mir wichtig vorkommende Details hin, die in Gendlin's Denken und seiner Praxis immer wieder vorkommen werden.

## Der Kontext

1950 hatte ein junger angehender Philosoph, Eugene Gendlin, an der Universität Chicago seine Masterarbeit über Dilthey beendet (Gendlin 1950) und wollte sich in seiner Dissertation einem Thema widmen, das ihn schon lange beschäftigte: die Beziehung zwischen dem Erleben („*experiencing*“) und dem Symbolisieren dieses Erlebens.

Im Zuge seiner Forschungen und auf der Suche nach praktischen Erfahrungen stieß er auf die so genannte „Rogers-Gruppe“, wie sie damals genannt wurde, im Beratungszentrum seiner Universität, die unter der Leitung des damals schon arrivierten und mit Forschungsgeldern ausgestatteten 25 Jahre älteren Professors Carl R. Rogers stand. Wie er sich dort einschlich, alle Unterlagen mitnahm, die dort frei auslagen (und so auch zum ersten Mal mit der basisdemokratischen Ausrichtung des gesamten Zentrums Bekanntschaft machte) und wie er merkte, dass sein philosophisches Thema und das, was diese Leute dort taten, einen Zusammenhang hatten, kann man in seinem Vorwort zu *Carl Rogers: The quiet revolutionary. An oral history* (Gendlin 2002) nachlesen. Er war fasziniert, bewarb sich bei Rogers als Klient, durchlief die Ausbildung und wurde Mitarbeiter der Forschungsgruppe, die immens viel Zeit damit verbrachte, auf Tonträgern aufgenommene Therapiesitzungen Satz für Satz abzuhören, zu transkribieren, im Team zu besprechen und immer neue Forschungssettings für die Wirksamkeit von Therapie zu entwerfen. Die zahlreichen Artikel der Mitarbeitenden in den „Counseling Center Discussion Papers“ befruchteten neben den schon existierenden Publikationen von Rogers die Theoriebildung und die Praxis.

Was Gendlin als Philosoph der Forschungsgruppe hinzufügte, war eine Verdeutlichung und Veränderung der zugrundeliegenden Konzepte. Zwei der wichtigsten Punkte, die er

schon früh hervorhob und auf die ich später zurückkommen werde, sind:

1. Denken in *Prozessvorstellungen* hat immer Vorrang vor dem Denken in Inhalten oder Strukturen (oder wie er es formuliert: das WIE ist wichtiger als das WAS).
2. Denken in *Interaktionen* hat immer Vorrang vor dem Denken von einzelnen Teilnehmenden an einer Interaktion (die, so sagt er, durch die Interaktion erst entstehen).

## Der Text

Während dieser Zeit in Chicago lud Leonard Stein, der Direktor des Departments für „Adult Learning“ an der Universität, dem die „correspondence courses“ sehr am Herzen lagen (Stein 1962), Gendlin dazu ein, einen Fernkurs für Menschen, die mit anderen Menschen in helfenden Beziehungen standen, zu konzipieren. Gendlin kannte Präsenzkurse dieser Art aus seiner Arbeit am Counseling Center sowohl aus der Sicht des Studierenden als auch aus der des Trainers, aber er zweifelte, ob alle Elemente (Auseinandersetzung mit der Theorie, Anwendung in der Praxis, persönliches Wachstum und Lernen in einer Gruppe), die dort wesentlich waren und untereinander verknüpft stattfanden, auch in einem Fernkurs vorkommen könnten. Im Zeitalter ohne E-mails und Zoom saßen die Teilnehmenden ja allein zuhause, die (langsame) Kommunikation lief über Briefe, eine Eigendynamik wie in einer Ausbildungsgruppe konnte nicht stattfinden.

Gendlin musste also bei der Konzeptualisierung dieses Kurses etwas dieser Qualität Äquivalentes finden oder etwas Neues kreieren. Es interessierte ihn zunehmend, was für eine Art Lernprozess unter diesen reduzierten Bedingungen möglich war. Also sagte er zu. Zu seinem grossen Erstaunen und seiner Freude war der Kurs äußerst erfolgreich, und er versucht in seinem Text zu verstehen, wieso das so war. Dabei arbeitet er grundlegende Elemente für eine Art von Lernen heraus, die er als „*experienzielles Lernen*“ bezeichnet.

Es brauche, schreibt Gendlin, vor allem gute Materialien. Das geeignete **Buch**, das ihm relevant erschien für die beruflichen Umstände der angehenden BeraterInnen, war das gerade erschienene und bereits als Standard-Buch geltende „*Client-Centered Therapy*“ von Rogers (1951). Er schreibt:

*Unser einziger Text war Rogers' „Klientenzentrierte Therapie“. Nach den Ergebnissen und dem Buch selbst zu urteilen, ist das Buch in einzigartiger Weise dazu in der Lage, dem Leser zu helfen, sich auf die Erfahrungen, in einer Psychotherapie zu sein und Psychotherapie zu praktizieren, einzulassen. Das Buch enthält auch viele ausgefeilte theoretische Konzepte, da es die vollständigste Darstellung des klientenzentrierten Ansatzes ist. (Übersetzung C. G.)*

Dann brauche es einen **Lehrplan**. Der bestand zuerst einmal aus Einführungen und begleitenden Texten zur Lektüre, eigenen und denen seiner Kollegen vom Counseling Center. Er versuchte damit vor allem, den Studierenden einen Weg von eigenen Erfahrungen aus ihrem Alltag zu den hochkomplexen Inhalten des Buchs zu zeigen.

*Ich betone diese Frage des Einstiegs in ein neues Thema, weil mein einziges Ziel in den inhaltlichen Abschnitten des Lehrplans darin bestand, den Denkprozess des Lesers von alltäglichen Erfahrungen zu psychologischen Konzepten zu begleiten, ohne irgendwelche Schritte zu überspringen. Ich habe nicht versucht, die Konzepte zu trivialisieren, indem ich sie auf Alltagserfahrungen reduzierte. Ich habe versucht, in die entgegengesetzte Richtung zu gehen, indem ich bei jedem Thema ganz von vorne anfang und in Alltagssprache und auf der Grundlage von Alltagserfahrungen die Leser in jedes Thema einführte.*

Hinweisen möchte ich hier auf Gendlins Bemühen, den Denkprozess nicht zu trivialisieren und keine Schritte zu überspringen. Dieses Bestehen auf Präzision zieht sich durch sein ganzes späteres Werk.

Dann sah der Lehrplan (und das ist das Interessante) zwei sehr unterschiedliche Arten von **Fragen** zum Buch vor. Die einen waren spezifisch dafür gedacht, das Leseverständnis zu überprüfen, ob also die Studierenden die Inhalte richtig verstanden hatten und rekapitulieren konnten (zum Beispiel: was genau versteht Rogers unter ..., wie definiert der Autor ... usw.), so wie die meisten von uns es seit unserer Schulzeit kennen. Es handelt sich um Fragen der Trennschärfe, der „Richtigkeit“, wobei Gendlin betont, dass er mit diesen Fragen oft den Finger auf diejenigen Aspekte der Texte legte, die in Gefahr waren, unterzugehen.

*Die Fragen zum Text verlangen eine genaue und korrekte Erklärung bestimmter Stellen im Text. Ich habe versucht, Fragen zu denjenigen Gesichtspunkten im Text zu formulieren, die den Studierenden möglicherweise nicht auffallen. Somit dienten die Fragen zum Text sowohl dazu, das Leseverständnis zu testen als auch dazu, auf Überlegungen hinzuweisen, die sonst möglicherweise unbemerkt bleiben würden.*

Auch hier stoßen wir auf eine für Gendlin typische Denkbewegung: Nichts sollte unbemerkt bleiben, nichts sollte den eher zufälligen Denk- oder Lerngewohnheiten der Studierenden überlassen bleiben – zu wichtig erschien ihm damals schon, das Ganze im Blick haben zu können, kein darüber Hinweggehen sollte vorkommen, kein Ausweichen, weil etwas auf den ersten Blick zu schwierig schien oder zu langweilig. Das hat mit einem grundsätzlichen Respekt zu tun: Alles, was ein anderer sagt oder schreibt, verdient Beachtung, verdient es, ernstgenommen zu werden.

Die zweite Art von Fragen jedoch war ungewöhnlich für das damalige (und heutige?) Schul- und Ausbildungssystem. Gendlin fragte danach, wie es den Studierenden beim Lesen

und Nachdenken ging, was für eigene Gedanken und Empfindungen in ihnen auftauchten und was passierte, wenn sie ihnen nachgingen und sie sich entwickeln ließen. Dazu schreibt er:

*Die Fragen, die auf die eigenen Gedanken oder Erfahrungen der Studierenden gerichtet sind, geben ihnen maximalen Spielraum, um jede nur denkbare Erfahrung oder einen beliebigen Gedanken zu äußern. Aber sie leiten sie auch dazu an, WIE sie ihre Gedanken und Erfahrungen entdecken und zueinander in Beziehung setzen können.*

Wir hören Gendlins philosophisches Hauptinteresse seit seiner Studentenzeit: Wie ist die Beziehung zwischen Erleben und Denken, zwischen Gedanken und den Erfahrungen, aus denen sie entstehen?

*Beim Schreiben der Fragen ging ich davon aus, dass die meisten Studierenden den Reichtum, der implizit in ihren eigenen Gedanken und Reaktionen in Bezug auf die Lektüre steckt, noch nicht entdeckt haben. Ich ging daher sehr ins Detail, um genau aufzuzeigen, wie man den Reichtum der eigenen Reaktionsweisen auf neues Material erforscht. Die Fragen führen sie in den Prozess des Lernens hinein, WIE man sich zu seinen Erfahrungen in Beziehung setzt und seine vagen Gedanken erforscht.*

Hier taucht die wesentliche Unterscheidung zwischen dem WAS und dem WIE wieder auf: Dieses WIE, diese Art und Weise des experienziellen Lesens, macht das, WAS jemand liest, bedeutungsvoll und motiviert die lernende Person. Dass dieser Reichtum der eigenen Reaktionsweisen auf neues Material in jeder Person zu entdecken ist, stellt er nicht in Frage.

*Dies hilft den Studierenden zu entdecken, dass jede Reaktion, die sie auf die Lektüre haben, es wert ist, untersucht und ausgefaltet zu werden.*

Hier wird der Respekt, den er den Studierenden anfangs den Texten anderer gegenüber ans Herz gelegt hatte, angewendet auf ihre eigenen Gedanken und Erfahrungen. Wie wichtig es Gendlin ist, dass es keine voreilige Verurteilung geben soll, kein Ausschlussverfahren, kein vorsorgliches Nicht-Äußern eines noch ungeformten Gedankens! Alles sollte es wert sein, untersucht und ausgefaltet zu werden – ein großer Unterschied zu normalen Lernprozessen, in die sich immer zu früh das richtig-falsch-Denken einmischte. Wie ungewohnt das gewesen sein muss für Gendlins StudentInnen und wie viel Raum es ihnen gelassen hat!

Da Gendlin wusste, dass wegen des Fehlens einer Gruppe niemand die Funktion des Nachfragens übernehmen konnte, um den anderen Lernenden zu ermöglichen, ihre Gedanken zu vertiefen, musste er diese Funktion als Lehrer selber übernehmen:

*In Klassen und Gruppen habe ich festgestellt, dass, wenn jemand interessiert genug ist, um ein anderes Mitglied etwas zu fragen wie „Was genau meinst du, Fred?“, der erste Sprecher in der Regel in der Lage ist,*

*genauer zu erklären, was er gemeint hat. Er ist dann in den meisten Fällen sehr überrascht, wie viel an Bedeutung in seinem ersten vagen Kommentar tatsächlich enthalten war.*

*Ich habe versucht, die gleiche Art von Erkundungsprozess in die Fragen einzubauen, indem ich die Studierenden gebeten habe, sich selbst zu fragen, was sie mit ihren ersten vagen Reaktionen eigentlich zum Ausdruck bringen wollten. Ich legte den Studierenden also die genauen Schritte des Denkprozesses dar, von dem ich hoffte, dass sie ihn entdecken würden.*

*Zuerst formulierte ich immer, was ich aus den Antworten, die sie geschrieben hatten, verstehen konnte.*

Denn „*there is some sense to be made of every answer*“, sagt Gendlin, *jede Antwort ergibt auf irgendeine Art und Weise Sinn*. Wenn wir diesen kleinen Satz langsam lesen und ihn eine Weile auf uns wirken lassen, ahnen wir, dass es nicht nur um Präzision geht, sondern um eine Haltung, um eine Beziehungsqualität – denn er geht im nächsten Abschnitt noch einen Schritt weiter:

*Wenn die Antwort für mich wirklich keinen Sinn ergab, ging ich davon aus, dass sie zumindest auf die eine oder andere Weise für die Studierenden einen Sinn machte.*

Noch so ein kleiner, simpel formulierter Satz – aber dass da jemand grundsätzlich davon ausgeht, dass die Welt einer anderen Person in sich sinnvoll und verstehbar ist, hat etwas Atemberaubendes. Was für einen Unterschied es machen würde, wenn wir uns – in der professionellen Arbeit mit Menschen, aber auch unserem alltäglichen Umgang mit ihnen – ab und zu daran erinnern würden.

*Ich schrieb dann eine Vermutung auf, welchen Sinn sie ergeben haben könnte, und fragte die StudentInnen, ob ich richtig vermutet hätte. Normalerweise waren meine Vermutungen für sie Beispiele dafür, auf welche Art und Weise man einen unklaren Gedanken ausarbeitet und formuliert. Am Schluss bat ich sie zu formulieren, was sie denn eigentlich gemeint hatten, falls meine Vermutung falsch war.*

Damit gibt er die Deutungshoheit über die Bedeutung einer Äußerung wieder zurück an die andere Person zur nächsten Begutachtung, zum nächsten Schritt im Dialog – wir hören, wie er diesen Prozess anregt, diese Pendelbewegung, die den Studierenden mit der Zeit dann eine Art reflektiertes Selbstgespräch ermöglichen würde.

Da die meisten der TeilnehmerInnen an Gendlins Kurs ja bereits in irgendeiner Art und Weise beratend oder begleitend tätig waren, musste auch der Bezug zu ihren Arbeitsfeldern und eine Supervision ihrer Arbeit sichergestellt sein.

*Viele meiner Fragen beziehen sich auf die Anwendung der Kursinhalte, auf Erfahrungen bei ihrer Umsetzung in ihre Arbeit. Die Studierenden werden dazu aufgefordert, Gedanken- und Erfahrungsbereiche zu beschreiben, mit denen sie selbst unzufrieden sind oder die sie verwirren oder bei denen sie das Gefühl haben, in gewisser Weise versagt zu*

*haben. Der Grundtenor des Kurses lautet, dass man experimentieren und erforschen muss, um zu lernen, und dabei oft auf unerwünschte Konsequenzen stößt.*

Gendlin antwortet zu Beginn, als der Kurs erst wenige TeilnehmerInnen hat, ausführlich auf alles, was er zugeschickt bekommt, stellt neue Fragen, Dialoge entwickeln sich, Einsichten werden vertieft, die Studierenden lernen auf eine ihnen vorher nicht bekannte Art und Weise, ihre Art zu denken wird immer differenzierter.

Als der Kurs voller wird und seine Zeit das ausführliche Beantworten und Erfragen nicht mehr zulässt, beschränkt er sich (das hatte ihm sogar L. Stein geraten) auf kurze Anmerkungen, die aber im gleichen „Geist“ funktionieren. Er berichtet aus dieser Phase erfreut,

*... dass die StudentInnen wie zuvor den Reichtum ihrer eigenen Gedanken und Erfahrungen entdeckten. Wie zuvor wurden die Kommentare und berichteten Vorfälle immer suchender, forschender. Die Äußerungen von Zufriedenheit und Begeisterung hielten an.*

Gendlin macht sich am Schluss des Artikels Gedanken darüber, welche Rolle er als Lehrer wohl in diesem ganzen Unternehmen gespielt hat. Das Wichtigste war, so schien ihm, dass er Interesse an den Antworten der Studierenden hatte, an ihren Problemen, ihren Sorgen und ihrer Arbeit mit anderen Menschen. Offenbar hatte er ihnen beim Entdecken von etwas geholfen hat, das er so beschreibt:

*Ich habe ihnen meine Überzeugung vermittelt, dass es sich lohnt, sich eingehend mit allem zu beschäftigen, was sie sagen oder denken, weil dadurch das für sie Bedeutungsvolle entdeckt und differenziert werden kann.*

Er war also eine Person, der gegenüber sich die Studierenden ausdrücken konnten. Er nennt diesen Aspekt „**to whom**“. Er schreibt eher ungläubig:

*Soweit ich das verstanden habe, waren die Charakteristika dieser Person nur die, dass sie interessiert war an den Studierenden und ihnen geholfen hat, den impliziten Reichtum ihrer eigenen Gedanken und Erfahrungen zu entdecken. Darüber hinaus war diese Person unsichtbar und hatte keine weiteren Eigenschaften.*

Nun, wortwörtlich unsichtbar war diese Person im Fernstudium tatsächlich. Allerdings unterschätzte Gendlin offensichtlich, was er theoretisch schon beschrieben hatte – dass nach einer Weile TherapeutIn und KlientIn, LehrerIn und StudentIn „one process“ werden und aufeinander ausgerichtet sind, auch wenn sie gerade nicht in Kontakt sind (vgl. Gendlin 1957). Er fügt dann hinzu (und beschreibt damit anschaulich einige der Hauptfunktionen einer hilfreichen Beziehung):

*Ich glaube, ich beginne zu verstehen, warum die Vorstellung eines solchen „to whom“ so außerordentlich wichtig ist.*

*Wenn es kein „to whom“ gibt, dann geben wir unseren vagen Gefühlen und embryonalen Gedanken nicht den angemessenen Respekt, um sie zu äußern.*

*Wenn es kein „to whom“ gibt, dem gegenüber wir uns ausdrücken können, dann schenken wir den vagen Gefühlen und Ideen, die in unserem momentanen Erleben enthalten sind, oft keine Aufmerksamkeit.*

*Ein „to whom“ hilft einer Person zu entdecken, dass es sich lohnt, ihre Aufmerksamkeit auf ihr momentanes Erleben zu richten.*

Abschließend fasst Gendlin noch einmal zusammen, was für ihn „echtes Lernen“ bedeutet:

*Für mich ist diese Entdeckung von zentraler Bedeutung für die Entwicklung der Denkfähigkeit. Sie ist deshalb von zentraler Bedeutung, weil eine Person nur dann die Fähigkeit zum Denken entwickelt, wenn sie den impliziten Reichtum entdeckt, der in ihren von Augenblick zu Augenblick auftauchenden vagen Gefühlen liegt, und wenn sie entdeckt, dass sie diese Gefühle differenzieren und zu bedeutsamen Ideen formulieren kann.*

*Zweitens ist die Entdeckung von zentraler Bedeutung, weil ohne sie neues Fachwissen nicht integriert werden kann. Wenn eine Person nicht entdeckt, dass es sich lohnt, ihre vagen Gefühle und Gedanken zu differenzieren, dann wird sie die Gedanken und Reaktionen ignorieren, die in ihr entstehen, wenn sie ein neues Thema oder eine neue Lektion liest. Sie wird sich das reine verbale Material aufzwingen und es auf eine vage und langweilige innere Erfahrung stützen. Aber die impliziten und ungeformten Ideen und das innere Erleben, das ihr beim Lesen aufsteigt, wird dem, was sie liest, Bedeutung verleihen und ihr Lernen motivieren.*

*Daher denke ich, dass es sowohl für die Denkfähigkeit als auch für das echte Lernen von neuem Material von entscheidender Bedeutung ist, dass Studierende die Fähigkeit entdecken, ihren zunächst vagen Gefühlen und Gedanken Aufmerksamkeit zu schenken und sie zu formulieren.*

Gendlins Fernkurse waren überaus erfolgreich und hatten großen Zulauf, und der Text berichtet von der Begeisterung der Studierenden, die im Laufe des Curriculums merkten, dass der Kurs nicht nur zu einem Abschlusszertifikat führte, sondern für sie selber relevant war, für ihr Leben, für ihre Arbeit, für ihre persönliche Weiterentwicklung, „for their chaotic, puzzling and sometimes defended attempts to relate to people“.

Begeistert war auch ihr Lehrer. Er wusste aus eigener Erfahrung, wie sehr jede Lehrperson davon träumt, relevante Erfahrungen zu vermitteln und dabei zu sein, wie die Lernenden aufblühen und wirklich für sich selber lernen wollen:

*In no course I ever taught did I have the nearly 100% response of genuine life interest, that I experienced from my home-study students. No wonder they felt I was interested. I was!*

## Experienzielles Lesen

Gendlin stellt seinem Artikel eine kleine Zusammenfassung voran, die mit der Feststellung beginnt, dass Psychotherapie und experienzielles Lernen viele Gemeinsamkeiten haben.

Ich schlage vor, dass Sie als Experiment dieses kleine Abstract ähnlich lesen wie Gendlins StudentInnen in seinem Erwachsenen-Fernkurs, also zuerst mit der Frage: WAS habe ich gelesen/verstanden? und anschließend „experienziell“ (bezogen auf Ihr eigenes Erleben): WIE ist es mir gegangen beim Lesen? Sie müssen sich also bei diesem Experiment selber ein „to whom“ sein: sich zuhören, warten, ob nach der ersten Symbolisierung noch mehr auftaucht, dabeibleiben, ein bisschen mit sich selber reden, vielleicht etwas notieren.

Ich schreibe die Sätze mit einem kleinen Abstand untereinander, damit Sie an die kleine Pause denken. Ich nehme ausnahmsweise den deutschen UND den englischen Text, das kann unterschiedliche Resonanzen ergeben.

*Psychotherapy and experiential learning have a great deal in common.*

*By experiential learning I mean genuine learning, which involves not only concepts, but the reorganisation of experience.*

*One essential element, which such a learning and psychotherapy have in common, I believe, is the discovery that if one pays attention to the vague, implicit meanings of one's moment to moment experiencing, important and novel meanings can be elaborated, differentiated and conceptualized.*

*The student in an experiential learning process and the client in therapy both discover that it is worthwhile to attend to experiencing as it occurs from moment to moment, while they are working on new material or problems.*

*Psychotherapie und experienzielles Lernen haben Vieles gemeinsam.*

*Mit experienziellem Lernen meine ich echtes, wirkliches Lernen, das nicht nur die Beschäftigung mit Konzepten, sondern die Reorganisation von Erfahrung umfasst.*

*Ein wesentliches Element, das ein solches Lernen und die Psychotherapie gemeinsam haben, ist meines Erachtens die Entdeckung, dass dann, wenn man den vagen, impliziten Bedeutungen des von Moment zu Moment geschehenden Erlebens Aufmerksamkeit schenkt, wesentliche und neuartige Bedeutungen herausgearbeitet, differenziert und in Worte gefasst werden können.*

*Sowohl Studierende in einem experienziellen Lernprozess als auch KlientInnen in der Therapie entdecken, dass es sich lohnt, auf das Erleben zu achten, wie es von Augenblick zu Augenblick geschieht, während sie an neuem Material oder an problematischen Themen arbeiten.*

Diese Art des Lesens ist eigentlich nichts Neues, wir kennen das ja von uns, wenn wir eine Lektüre unterbrechen, irgendwohin in die Ferne schauen, uns forttragen lassen von etwas, das in uns entsteht, ein Finger bleibt dann im Buch an dieser Stelle ... Roland Barthes hat das in *Das Rauschen der Sprache*

„aufblickendes Lesen“ genannt (Barthes 2005), und es gibt ein wunderschönes Buch von U.-J. Schneider, *Der Finger im Buch* (2020), das diesen Moment durch die Jahrhunderte in der Malerei festhält.

Aber lesen wir Fachtexte auch so? Nach meiner Erfahrung geht diese Art des Lesens spätestens während des Hochschulstudiums verloren, und es dann wieder einzuführen, benötigt einen erheblichen Aufwand. Alle, die schon versucht haben, den Studierenden in der Therapieausbildung, von denen viele frisch von der Uni kommen, ganze Artikel oder sogar Bücher zum Lesen zu geben und beim nächsten Mal „darüber“ zu sprechen, wissen, wie unbefriedigend solche Runden sind. In unserem Ausbildungsinstitut haben wir damit aufgehört, ganz sicher zu Beginn der Ausbildung (später lesen dann die meisten wieder freiwillig ...). Stattdessen bitten wir sie, ganz kurze Texte, Satz für Satz, laut und langsam zu lesen mit längeren Pausen dazwischen, um das, was sie lesen, an ihr eigenes Erleben anzuschließen. Am besten geht das in kleinen Gruppen, sie lesen einander vor und hören einander zu, was sich zum Gelesenen in ihnen entfaltet hat.

## Experienzielles Lernen in der Psychotherapie

Selbstverständlich geht es auch in der Psychotherapie um Lernen und um das Reorganisieren von Erfahrung. Gendlin beschreibt im obigen Abstract, dass

*... auch KlientInnen in der Therapie entdecken, dass es sich lohnt, auf das Erleben zu achten, wie es von Augenblick zu Augenblick geschieht, während sie an problematischen Themen arbeiten.*

Tatsächlich hatten Rogers, Gendlin und die ganze Forschungsgruppe dieses Phänomen in Chicago ja schon fasziniert beobachtet und auch versucht zu beschreiben, was manche KlientInnen taten: Sie stockten im Gespräch, wurden langsamer, machten Pausen, redeten probeweise und verwarfen das Gesagte sogleich wieder, blieben in einem offensichtlichen Suchprozess hartnäckig auf „etwas“ bezogen, das den anderen Anwesenden nicht klar war, bis sie auf einmal mit großer Sicherheit sagten: „Ja genau, das ist es!“ Die gesamte Situation, mit der der Klient sich beschäftigt hatte, hatte eine Symbolisierung gefunden, die einen Suchprozess beendete und etwas Neues ermöglichte. Durch diese kleine, sich wiederholende Bewegung, die den Ausdruck des Erlebens immer präziser und stimmiger werden ließ, fand das statt, was Gendlin „*carrying forward*“ genannt hat: Eine deutlich spürbare Vorwärtsbewegung. Oft gab es auch eine Art Seufzen, ein Nachlassen einer Spannung, ein Lächeln, manchmal Tränen. Gendlin sagt dann später in seinem Prozessmodell sinnig, *„Der Körper muss den angehaltenen*

*Prozess nicht mehr tragen*“ (Gendlin 2016). Nachher war deutlich etwas anders, in der Atmosphäre, im Gesprächsfluss, im Fortgang der Sitzung. Rogers nannte diese Stellen im Prozess „*moment of movement*“, Gendlin dann später „*felt shift*“.

In Kombination mit einer bestimmten Art und Weise der Beziehungsgestaltung, die Rogers mit seiner Gruppe schon eine Weile erforschte, wurde also durch den Hinweis von Gendlin, auch auf die innere Beteiligung der KlientInnen, ihren Bezug zum eigenen Erleben, zu achten, ein grosser Fortschritt in der Beschreibung der Wirksamkeit einer Therapie erzielt. Und war bis jetzt das Zentrum der Aufmerksamkeit in der „klientenzentrierten“ Psychotherapie paradoxerweise eher bei den TherapeutInnen und ihrer Art der Beziehungsgestaltung gewesen, war der Fokus auf einmal eher auf die KlientInnen gerichtet, und die Gesamtbewegung in Bezug auf eine wirkliche Persönlichkeitsveränderung wurde deutlicher.

1957 sprach Rogers erstmals über diese Erfahrungen an der APA Convention, die ihm einen Preis für außergewöhnliche Leistungen verliehen hatte. Die schriftliche Fassung erschien 1961 in seinem wohl bekanntesten Buch „*On Becoming a Person*“ (Rogers 1961) im Kapitel 7 „*A Process Conception of Psychotherapy*“. Dort bedankt Rogers sich namentlich bei seinen Mitarbeitern E. Gendlin und F. Zimring, deren Fähigkeit, in neuen Bahnen zu denken, ihm besonders geholfen habe „*and from whom I borrowed heavily*“.

In diesem Kapitel steht auch eine erste Fassung der sieben Prozessphasen, die später zu der „*Experiencing Scale*“ werden sollte. In der Beschreibung der ersten Phase, in der der Klient noch kaum mit seinem unmittelbaren Erleben in Kontakt ist, benutzt Rogers den Begriff „*strukturgebunden*“, den Gendlin und Zimring einige Jahre zuvor geprägt hatten:

*In der Therapie bewegt sich der Klient von einer Art der Erfahrung zu einer anderen: vom „strukturgebundenen“ Erleben zum „Prozess“-Erleben. ... Den Unterschied zwischen 1. „strukturgebundenem“ Erleben und 2. „Prozess“-Erleben beschreiben wir wie folgt:*

1. *Mit strukturgebunden ist gemeint, dass wir so auf die Situation des Jetzt reagieren, dass wir sie gleich wie eine vergangene Erfahrung empfinden und dann auf dieses Vergangene reagieren und das fühlen.*
2. *Auf der anderen Seite ist mit Prozesserleben gemeint, dass wir die Situation neu interpretieren und das Neue spüre. (Gendlin/Zimring 1955, Übersetzung C.G.)*

In einem strukturgebundenen Zustand, so können wir es uns vielleicht vorstellen, lesen wir alte Texte in neue Situationen hinein. Das ist in therapeutischen Zusammenhängen und auch in Bezug auf „experienzielles Lernen“ eine der wichtigsten Herausforderungen, denen wir begegnen. Gendlin nennt sie später „*frozen wholes*“, gefrorene Ganzheiten, sie bewegen sich unverändert mit in unserem Leben und lassen an dieser bestimmten Stelle in unseren Situationen Neues nicht entstehen. Diese

Strukturgebundenheit löst sich dann oft im Laufe der Therapie in mehr prozesshaftes Erleben auf, das nicht mehr an die Vergangenheit gebunden ist, sondern sich von Situation zu Situation verändert.

Das „Wesen“ dieser kleinen wichtigen Prozessbewegung ist flüchtig, es braucht eine ganz spezifische Art der Zuwendung und Hingabe, ein Loslassen und gleichzeitig eine große Disziplin, eine Bereitschaft und Fähigkeit, bei etwas zu bleiben, sich nicht ablenken zu lassen von Gewohntem und Vertrautem, eine ganz spezifische Mischung aus Aktivität und Akzeptanz, die ich nach all den Jahrzehnten immer noch als Herausforderung empfinde.

Diese kleine Bewegung wäre ja eigentlich immer möglich, wir hätten sie sozusagen immer dabei. Aber schon hier rede ich im Konjunktiv. Es ist ein Dabeihaben in der Möglichkeitsform: Wir könnten uns, meint auch Gendlin, jederzeit darauf beziehen, theoretisch. Es stünde uns zur Verfügung. Ich hätte es doch gewusst, sagen wir dann. Da war doch dieses seltsame Gefühl, da war doch diese Ahnung, dieses vage Gefühl von ... Relevanz? Wieso habe ich mich davon nicht leiten lassen, das fragen uns unsere KlientInnen oft, da war doch etwas! Und wenn sie dann so eine Frage von einer Vorwurfsfrage in eine echte Frage zurückverwandeln können – ja, warum eigentlich wirklich? – dann lernen wir miteinander etwas. Nämlich etwas über die Bedingungen, die es braucht, dass sich diese Prozessbewegung entfalten kann. Die es uns ermöglichen, diese Potentialität zu nutzen, zu leben. Gendlin schreibt in seinem Prozessmodell sieben lange hochkomplexe Kapitel, nur um im achten und letzten Kapitel herleiten zu können, warum wir Menschen in der Lage wären respektive sind, diese kleine Bewegung geschehen zu lassen und dass jede neue kleine Bewegung mehr entfaltet als das, wovon wir ausgegangen sind. Wir beginnen zu verstehen, dass nichts endgültig ist, dass da immer „mehr“ ist.

### Als Focusing dann Focusing hieß

Bis jetzt ist der Name „Focusing“ noch gar nicht gefallen. Aber natürlich ist mit „dieser kleinen Bewegung“ genau das gemeint: der zyklische Grundprozess, auf den es in Veränderungsprozessen ankommt, den wir ganz trennscharf von anderen Formen der Bewegung unterscheiden können und der den Gesamtprozess voranträgt („*carrying forward*“).

Aber erst 1964, nachdem das gemeinsame Wisconsin-Projekt beendet war, Rogers nach Kalifornien weitergezogen und Gendlin nach Chicago zurückgekehrt war, benutzte dieser in seinem großen Artikel über Persönlichkeitsveränderung (Gendlin 1964) erstmals den Begriff „*focusing*“ – aber als Verb

und mit einem wichtigen Zusatz versehen: „*continuous focusing*“. Für ihn war diese Bewegung der Motor jeder Persönlichkeitsveränderung.

Er unterteilte den Gesamtprozess in vier Phasen oder „*moves*“, in Bewegungen, die er präzise in ihrer Funktion für den Gesamtprozess beschrieb. Die Zyklizität des Verfahrens ist dort noch deutlich erkennbar: dass sich der innere Bezugspunkt durch seine immer neuen Auffaltungen ständig verändert und zu einem neuen Ausgangspunkt für die nächste „Runde“ wird. Die Geschichte des Begriffs „Focusing“ und seine Entwicklung ist auch nachzulesen in den beiden ausführlichen Artikeln von Judy Moore (2021, 2022) in den zwei Sammelbänden „*Senses of Focusing*“, herausgegeben von N. Kypriotakis und Judy Moore.

Schon in Chicago, als die Forschungsgruppe bemerkte, dass es die so genannt „erfolgreichen“ KlientInnen waren, die diese Art von innerem Zugang möglicherweise schon in die Therapie mitbrachten, wurde die naheliegende Idee diskutiert, ob man diese Fähigkeit nicht allen anderen beibringen könnte. In einem Video (Gendlin 1986) hören wir in einem Vortrag mit dem Titel „*The Politics of Rogers – Focusing and The Future of Listening*“, mit welcher Begeisterung und welcher erstaunlicher Präzision Gendlin von der Kombination „*reflective listening and continous focusing*“ spricht, die man einerseits für sich selber erlernen kann, die man aber auch Laien beibringen kann, die dann einander begleiten – „*giving therapy away*“ war das Stichwort (Gendlin 1984) – ein in dieser Zeit revolutionäres politisches Statement. Tatsächlich entstanden denn in der Folge die so genannten „*changes groups*“, in denen sich Menschen trafen, um einander mit Focusing zu begleiten, und vor allem das System der Focusing-Partnerschaften – einander ein „*to whom*“ sein ist für viele Menschen seither eine willkommene und sehr geschätzte Art und Weise geworden, einander über eine längere Zeit außerhalb der eigentlichen Psychotherapie-szene regelmäßig zu begleiten.

So wurde „Focusing“ zu etwas, das man „machen“ konnte, man konnte es lehren und lernen, didaktische Fragen traten in den Vordergrund. Sie führten Gendlin dazu, in seinem ersten Buch „Focusing“ (Gendlin 1978) das so genannte „6-Schritte-Focusing“ zu beschreiben, in dem der Gesamtprozess in Bewegungen resp. Schritte aufgeteilt wurde. Das Buch ist ein klassisches Selbsthilfe-Buch, und es war unglaublich erfolgreich. Später folgte ein Fachbuch über Focusing-Orientierte Psychotherapie (Gendlin 1996), denn auch in der Psychotherapie, so Gendlin, könne jedes Verfahren „*experienzialisiert*“ werden. Eine Focusing-Szene blühte auf. Es gibt heute ein weltumspannendes Institut, von Gendlin in den 80er Jahren gegründet und später von seiner Frau Mary Hendricks-Gendlin geleitet, das die „Gendlin Online Library“ sowie Literatur in allen Sprachen zur Verfügung stellt, ein lebhaftes Kurswesen

unterhält und nur minimale Richtlinien für die Ausbildung anregt. Die Freiheit, die Gendlin immer wichtig war, sollte erhalten bleiben – ich erinnere an das letzte kleine Kapitel in seinem Traumbuch (Gendlin 1986/2004): „Instructions for not following instructions“.

Focusing für sich selber zu nutzen lebt von der Idee, dass wir uns selber ein „to whom“ sein können, dass wir nach einer Weile diese kleine Pendelbewegung in uns selber erstellen können. Gendlin beschreibt 1964 den Übergang von einer therapeutischen Begleitung durch eine andere Person zu einem therapeutischen Umgang mit sich selber so:

*Persönlichkeitsveränderung ist der Unterschied, den Deine Antworten beim Vorantragen meines konkreten Erlebens ausmachen. Um ich selbst zu sein, brauche ich Deine Antworten in dem Maße, in dem meine eigenen Antworten meine Gefühle nicht vorantragen können. In dieser Hinsicht bin ich zunächst nur dann „wirklich ich selbst“, wenn ich mit Dir zusammen bin. Eine Zeit lang kann das Individuum diesen vollständigeren Selbstprozess nur in genau dieser Beziehung haben. ... Das fortgesetzte Vorantragen in einem fortlaufenden Interaktionsprozess ist notwendig, um das Erleben so lange neu zu gestalten, bis das Individuum selbst die Fähigkeit erlangt hat, es als Prozess in sich selbst voranzutragen.“ (Gendlin 1964, Übersetzung C. G.)*

Die für mich interessanteste Neuerscheinung in diesem Sektor ist das letzte Buch von Campbell Purton „Self-Therapy. A Focusing Guide“ (Purton 2022). In einer englischen Therapiezeitschrift greift er die Frage auf, wieso KlientInnen in personenzentrierten Psychotherapien häufiger als in anderen Verfahren bei wiederauftauchenden Schwierigkeiten erneut in die Therapie zurückkehren und nicht recht wissen, wie sie alleine zurecht kommen können (Purton 2023). Die Alternative wäre, dass sie lernen, aktive KlientInnen zu werden, und wir können uns fragen, ob wir als TherapeutInnen nicht sogar die Pflicht haben, unseren KlientInnen dabei zu helfen, für sich selber etwas zu lernen. Gendlin selbst hatte schon empfohlen (so habe ich es selber noch gelernt), am Schluss eines Prozesses für uns allein oder zusammen mit unserer Begleitperson Schritt für Schritt zurückzugehen und uns zu erinnern, wie wir dorthin gekommen sind. So könnten wir uns an den Weg, an das WIE des Prozesses erinnern und nicht nur das „Ergebnis“ behalten (nachzulesen in Gendlin/Wiltschko 1999, S. 78/79).

In seiner Beschreibung der Focusing-Bewegung spricht Purton von „sustained attention“, einer Aufmerksamkeit also, die aufrechterhalten werden muss über eine bestimmte Zeit, und von „responding to one’s responding“ – eine Wendung, die beschreibt, dass wir unsere Aufmerksamkeit nicht, wie so oft beschrieben, „in“ unseren Körper, sondern auf unsere Situationen richten müssen *und* darauf, wie wir auf diese Situationen reagieren – und dann bei einer Neubefragung überprüfen können, ob unsere Neubeantwortung mehr von der gesamten

„intricacy“ unserer Situation umfasst – und sie und uns dadurch verändert.

## Personenzentriert-experienzielle Ausbildung und das Thema der Professionalisierung

Was könnte, so fragen die Herausgebenden dieses Bandes, eine „personenzentrierte Professionalisierung“ bedeuten?

Ich lebe und arbeite in der Schweiz, dort habe ich 1989 zusammen mit meinem Mann Ernst Juchli ein personenzentriertes Ausbildungsinstitut gegründet und bin seit 35 Jahren in den verschiedensten Funktionen dort tätig bis heute. Also kenne ich auch die wachsenden berufspolitischen Anforderungen zur Genüge. Ich realisiere im gerade wieder fälligen Re-Akkreditierungsprozess die zunehmende Erschöpfung meiner KollegInnen, die viel zu viel Zeit und Energie und Kraft dafür aufwenden müssen. Ich bin irritiert von der Art und Weise, wie sich die Supervisionsfragen der Auszubildenden zu ändern beginnen in Richtung Diagnostik, Machbarkeit, Zielorientiertheit und wie sich ein großer Teil der Forschung von echter Neugier hin zu politisch oder finanziell motivierter Rechtfertigungsforschung wandelt. Eine Kollegin schrieb kürzlich, wie ihr «das Herz sinkt», wenn sie nur schon das Wort „evidenzbasiert“ liest.

Professioneller werden – kommt das eigentlich jemals aus einem eigenen Antrieb? Ich glaube schon. Wenn wir etwas besser verstehen wollen, lesen wir oder fragen KollegInnen oder hören unseren PatientInnen besser zu. Das ist ein lebenslanger Prozess und hat auch mit Freude und Engagement zu tun. Die Professionalisierung, die uns momentan abverlangt wird, kommt meist von außen. Es schwingt immer ein Hauch von Vorwurf mit in der Forderung, „professioneller“ zu werden – im Schatten dieses Begriffs lauert das Gegenteil: „unprofessionell“ könnten wir sein, und das wäre nun wirklich ein Grund, sich ernsthaft Sorgen machen zu müssen.

Professionalisierungsanforderungen von außen sind auffallend oft im Bereich dessen zu finden, was Gendlin das WAS nennen würde: mehr oder andere Prüfungskriterien oder Anforderungen an Studierende und AusbilderInnen – neue Richtlinien und Leitfäden – Interventionslisten – Manuale. ... Das ist ein bisschen verführerisch, weil es so aussehen könnte, als sei ein Zuwachs an WAS eine Garantie dafür, dass bessere TherapeutInnen ausgebildet werden.

Das WIE, also der experienzielle Anteil am professionellen Umgang mit neuem Wissen und überhaupt den Anforderungen unseres Berufs, kommt nicht vor, und das ist vielleicht auch gut so, weil es uns Spielraum lässt. Wie wäre es, wenn wir uns mit der gleichen Sorgfalt, Präzision und Nähe zum eigenen Erleben,

wie Gendlin es mit den WIE-Fragen in seinem Fernkurs getan hat, den „basics“ unseres Verfahrens zuwenden würden – z. B. der Kernkompetenz „Zuhören und Zurücksagen“, der meiner Meinung nach am meisten unterschätzten Fähigkeit?

Wir Ausbildenden wissen, wie die Studierenden anfangs meinen, das sei ja einfach – und es dann immer schwieriger finden und realisieren, dass sie eigentlich gar nicht wirklich zuhören, weil sie im Kopf bereits darüber nachdenken, was sie sagen sollen oder im Geiste Interventionslisten durchblättern oder mit ihren ersten Zurücksageversuchen scheitern und dann in Stress geraten. Da braucht es vor allem ausdauerndes Üben all der kleinen Teilbereiche in diesem Hin und Her in der Interaktion. Die Theoriebildungen dazu zu nehmen ist hilfreich, denn dann beginnen sie zu verstehen, dass Rogers und Gendlin einander ergänzende Intentionen haben beim Zuhören: Rogers, der zurücksagt, um zu überprüfen, ob sein Verständnis dessen, was der Klient gesagt hat, korrekt ist – und Gendlin, der mit seinem Zurücksagen jedes Mal auch noch anfragt, ob der Klient selber noch einmal überprüfen möchte, ob das, was er gesagt hat, dem entspricht, was er sagen wollte, der gesamten Komplexität der Situation, auf die er sich bezieht – oder ob es da noch mehr gibt, eine Ahnung an den Rändern des bereits Gewussten und Formulierten.

Das zu wissen verändert die Art und Weise unseres Hörens und unseres Sprechens. Zuhören und Zurücksagen sind anspruchsvolle Tätigkeiten, die Disziplin verlangen und wenig Ablenkung vertragen, die aber mit der Zeit diese spezielle Prozess-Sicherheit geben, dass sich die jeweils nächste Antwort, die jeweils nächste Bemerkung aus der vorhergehenden im Dialog ergibt, dass das alles „Mit-Bewegungen“ sind, wie es Günther Heisterkamp (2002) ausdrücken würde, Mit-Bewegungen in einem Prozess, die ihn dadurch vorantreiben.

Mit der Zeit erleben die Studierenden den Unterschied, den wirkliches Zuhören ausmacht, weil sich für die andere Person durch das Verstanden- und Gehörtwerden ein Raum eröffnet, in dem etwas Neues, Anderes entstehen kann, dem sich die Zuhörenden dann wieder widmen können.

Natürlich tut sich während dieses Lernprozesses das ganze Feld der Ängste und Unsicherheiten und Selbstzweifel auf. Auch die Auseinandersetzung mit eigenen Strukturgebundenheiten ist ein grosses Lernfeld – das als gemeinsames Forschungsprojekt zu sehen und voneinander zu lernen in der Ausbildung, hat sich sehr bewährt. Dabei wird auch noch einmal deutlich, wie unterschiedlich wir sind in dem, was uns in Not bringt, was uns weiterhilft, wovon wir ratlos stehen, was uns Freiraum eröffnet – eine gute Vorbereitung für die Studierenden auf die unterschiedlichen KlientInnen und PatientInnen in ihren Berufsfeldern.

In den Texten von Rogers geht es oft um Mut. Denn unweigerlich, sagt er, werden wir durch Zuhören verändert. Unsere Annahmen und Bewertungen geraten durcheinander, wir müssen etwas korrigieren oder auf etwas verzichten. Ich denke, auch die von Gendlin vertretene Überzeugung, dass wir nicht sofort alles wissen müssen, dass es keinen sofort fertigen Ausdruck für etwas geben muss, dass etwas *entsteht* und nicht schon *ist*, braucht Mut und eine neue Art von Sicherheit, die aus dem Prozess selber entsteht, der wir sind.

Ich vermute, dass das Wie, also die Anknüpfung des Erlebens an fachliche Inhalte, in den personenzentriert-experienziellen Ausbildungen sowieso schon immer eine große Rolle gespielt hat. Vielleicht können wir das einfach so weitermachen und diesen Fokus nicht verlieren, egal, was an berufspolitischen Zumutungen noch auf uns zukommen wird?

Ich google den Begriff „Professionalität“ noch einmal. Und finde zu meiner Verwunderung das Wort *Leidenschaft*. Sich etwas mit Leidenschaft widmen. Etwas mit Leidenschaft praktizieren. Auch das ist Professionalität.

Wenn wir die Papiere und Zeugnisse aus den 40er bis 60er Jahren lesen, finden wir das alles. Mut und Hingabe und Enthusiasmus und die unbedingte Bereitschaft, hinzuzulernen. Sich leidenschaftlich einzusetzen für ein Verlassen alter Strukturen und das Einüben und Ausprobieren von neuen. Eine Art von empirischer Forschung zu betreiben, die uns noch heute verblüfft. Wagnisse einzugehen, miteinander einer Vorwärtsbewegung zu folgen.

Ich erinnere mich plötzlich an ein Beispiel, in dem Professionalität und leidenschaftliches Suchen miteinander Hand in Hand gingen – und das im Feld der Berufspolitik! Wir hatten das große Glück, mit unserem damals noch jungen Institut ab 1993 einem Zusammenschluss aller in der Schweiz tätigen psychotherapeutischen Richtungen in der „Schweizer Charta für Psychotherapie“ anzugehören, in der eine schulenübergreifende Bildungs- und Wissenschaftsphilosophie gepflegt wurde. Wir waren das einzige personenzentrierte Institut in dieser Runde.

In langen Sitzungen über mehrere Jahre hinweg haben wir miteinander Kriterien entworfen, wie wir uns über die Wissenschaftlichkeit und professionelle Tragfähigkeit unserer verschiedenen Schulen verständigen und uns gegenseitigen Anerkennungsprozessen unterziehen konnten. Wir haben Überprüfungs- und Verständnisfragen entwickelt, seitenweise Texte geschrieben und alles voneinander gelesen. An den Treffen haben wir einander Fragen gestellt und Fragen beantwortet. Jedes Institut, das an der Reihe war, konnte damit rechnen, dass man seinen VertreterInnen *zuhörte* und dass Zeit genug war, der *kleinen inneren Bewegung* zu folgen, die Neuformulierungen ermöglichte.

Das Zusammensein war über weite Strecken von dem Respekt getragen, wie ihn Gendlin in seinem Fernkurs beschrieben hat. Auch wenn die Philosophie oder Praxis oder die Hintergrundannahmen eines Instituts weit entfernt von unserem eigenen Verständnis waren, wussten wir, dass wir so lange fragen konnten, bis wir mehr davon verstanden haben. Wir selber konnten dank kritischer Fragen auch eigene Annahmen noch einmal in Ruhe überprüfen. Nie war es uns zu viel in all den Jahren, immer haben wir uns auf diese langen Sitzungen gefreut. Schulenübergreifende Freundschaften sind entstanden, die bis heute anhalten.

Ich finde nach wie vor, dass das eine beispielhafte demokratische und professionelle Art und Weise war, zu Qualität zu gelangen. Und ich fand und finde es beachtlich unter Kolleginnen und Kollegen, die genauso gut KonkurrentInnen hätten sein können. Das ist eine nicht zu unterschätzende kulturelle Kompetenz.

Und so fällt mir zum Schluss noch etwas ein zum Thema Professionalität, das, so glaube ich, für das Überleben unserer Zunft notwendig ist. Ich spreche von **professioneller Kollegialität**. Nicht übereinander herfallen, niemanden ausgrenzen, sich nicht als Feinde betrachten, nicht das Trennende betonen. Sondern wissen wollen, neugierig sein, sich darauf verlassen können, dass man fragen darf und dass man einander zu Ende zuhört. Das wünsche ich mir für unsere professionelle Zukunft. Das würde zu uns passen. Dem würde ich mich mit Leidenschaft widmen wollen.

## Literatur

- Barthes, R. (2005). *Das Rauschen der Sprache*. Berlin: Suhrkamp.
- Geiser, C. (2010). Moments of Movement: Carrying Forward Structure-Bound Processes in Work with Clients Suffering from Chronic Pain. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 9(2), 95–106. <https://doi.org/10.1080/14779757.2010.9688510>
- Geiser, C. & Moore, J. (2014). New Ways of Processing Experience. How to Work with Structure-Bound Processes. Christiane Geiser & Judy Moore. In: Greg Madison (Hrsg.), *Theory and Practice of Focusing-Oriented Psychotherapy. Beyond the Talking Cure*. Jessica Kingsley Publishers, p. 130–145.
- Gendlin, E. T. (1950). *Wilhelm Dilthey and the problem of comprehending human significance in the science of man*. Unveröffentlichtes Manuskript (MA Thesis Department of Philosophy.) Chicago: University of Chicago.
- Gendlin, E. T. & F. Zimring (1955). The qualities or dimensions of experiencing and their change. *Counseling Center Discussion Paper*, 1(3). Chicago: University of Chicago Library.
- Gendlin, E. T. (1957). A process concept of relationship. *Counseling Center Discussion Papers*, 3(2). Chicago: University of Chicago Library. [https://www.focusing.org/gendlin/docs/gol\\_2103.html](https://www.focusing.org/gendlin/docs/gol_2103.html)
- Gendlin, E. T. (1958). The Minimum Conditions of Experiential Learning as offered by a Correspondence Course in Counseling. *Counseling Center Discussion Papers Volume 4/21*. Chicago: University of Chicago Library.
- Gendlin, E. T. (1964). A theory of personality change. S. 100–148 in P. Worchel & D. Byrne (eds). *Personality Change*. New York: John Wiley & Sons. [http://previous.focusing.org/gendlin/docs/gol\\_2145.html](http://previous.focusing.org/gendlin/docs/gol_2145.html)
- Gendlin, E. T. (1978). *Focusing*. New York: Bantam Books (Dt.: Gendlin, E. T. *Focusing. Selbsthilfe bei der Lösung persönlicher Probleme*. Verlag Otto Müller, Salzburg 1981, später rororo 1998).
- Gendlin, E. T. (1984). The politics of giving therapy away: Listening and focusing. In D. Larson (Ed.), *Teaching psychological skills: Models for giving psychology away*, pp. 287–305. Monterey: Brooks/Cole. [http://www.focusing.org/gendlin/docs/gol\\_2056.html](http://www.focusing.org/gendlin/docs/gol_2056.html)
- Gendlin, E. T. (1986). *Let your body interpret your dreams*. Chicago: Chicago University Press (dt. Gendlin, E.T. *Dein Körper – Dein Traumdeuter*. Stuttgart: Klett-Cotta 2004).
- Gendlin, E. T. (1986). The Politics of Rogers – Focusing and The Future of Listening. Video. <https://www.youtube.com/watch?v=xwjx2zaQhMM>
- Gendlin, E. T. (1996). *Focusing-Oriented Psychotherapy. A Manual of the Experiential Method*. New York London: The Guilford Press (Dt.: Gendlin, E. T. (1998). *Focusing-orientierte Psychotherapie. Ein Handbuch der erlebensbezogenen Methode*. München: Pfeiffer).
- Gendlin, E. T. (2002). Foreword. In C. R. Rogers & D.E. Russell. Carl Rogers: The quiet revolutionary. An oral history. S. XI–XXI. Roseville, CA: Penmarin Books. [http://www.focusing.org/gendlin/docs/gol\\_2155.html](http://www.focusing.org/gendlin/docs/gol_2155.html)
- Gendlin, E. T. (2016). *Ein Prozess-Modell*. Freiburg: Karl Alber, 2. Auflage (englisches Original: Gendlin, E. T. *A process model*. Northwestern University Press 1997).
- Gendlin, E. T. & Wiltschko, J. (1999). *Focusing in der Praxis*. Stuttgart: Pfeiffer bei Klett Cotta.
- Heisterkamp, G. (2002). Selbstbewegung und Mit-Bewegung. *Selbstpsychologie Heft 10*, S. 440–461.
- Moore, J. (2022a). Introduction: What is Focusing and where did it come from?, pp. 49–71 in Kypriotakis, N. & Moore, J. (eds.), *Senses of Focusing* (Vol. I). Athens: Eurasia Publications.
- Moore, J. (2022b). Introduction: Eugene Gendlin's contribution to Client-Centred Therapy. S. 489–510 in Kypriotakis, N. & Moore, J. (eds.), *Senses of Focusing* (Vol. I). Athens: Eurasia Publications, pp. 489–510.
- Purton, C. (2022). *Self-Therapy. A Focusing Guide*. Athens: Eurasia Publications.
- Purton, C. (2023). Lasting Effects. How can person-centred therapy equip clients to cope when trouble comes back? *Therapy Today*, April 2023, 34–37.
- Rogers, C. R. (1951). *Client-Centered Therapy*. Constable & Company Ltd.
- Rogers, C. R. (1961). On becoming a person. A therapist's view of psychotherapy. Boston: Houghton Mifflin (dt. *Entwicklung der Persönlichkeit. Psychotherapie aus der Sicht eines Therapeuten*. Stuttgart: Klett-Cotta 1973).
- Schneider, U.-J. (2020). *Der Finger im Buch. Die unterbrochene Lektüre im Bild*. Bern: Piet Meyer Verlag.
- Stein, L. (1962). Building a Correspondence Curriculum for Adults. *Adult Education* 13/1, 49–58. <https://doi.org/10.1177/074171366201300107>

# „Über das Gesagte hinaus“ – Beraten lernen als rekonstruktiver Professionalisierungsprozess im Studium der Sozialen Arbeit. Konvergenzen und Kontingenzen von Praxeologischer Wissenssoziologie und Humanistischer Psychologie

Claudia Streblov-Poser\*

Der Beitrag untersucht die Konvergenzen zwischen der Praxeologischen Wissenssoziologie mit der Dokumentarischen Methode (DM) und der Humanistischen Psychologie mit dem Personzentrierten Ansatz (PZA) im Kontext der Professionalisierung Sozialer Arbeit. Anhand von zwei Beratungsgesprächen aus einem Lehrforschungsprojekt wird analysiert, wie sich Orientierungsdilemmata zwischen Norm und Habitus in der Beratungssituation dokumentieren und wie diese durch personzentrierte Gesprächsführung bearbeitet werden können. Die Ergebnisse zeigen, dass beide Ansätze das implizite Wissen als bedeutsam begreifen und gegen ein expertokratisches Verständnis in der Forschungs- bzw. Beratungspraxis Position beziehen. Während die DM als Forschungsmethode die kollektive Herstellungspraxis sozialer Wirklichkeit rekonstruiert, konzentriert sich der PZA als Beratungsmethode auf das individuelle Erleben. Die Verschränkung beider Ansätze eröffnet neue Perspektiven für die Ausbildung von Beratungskompetenzen in der Sozialen Arbeit.

*Schlüsselwörter:* Personzentrierter Ansatz (PZA), Dokumentarische Methode (DM), Fallanalysen, Professionalisierung Sozialer Arbeit

This article examines the convergences between Praxeological Sociology of Knowledge with the Documentary Method (DM) and Humanistic Psychology with the Person-Centred-Approach (PCA) in the context of the professionalisation of social work. Two counselling interviews from a teaching research project are used to analyse how orientation dilemmas between norm and habitus are documented in the counselling situation and how these can be dealt with through person-centred conversation. The results show that both approaches understand implicit knowledge as meaningful and take a stand against an expertocratic understanding in research and counselling practice. While the DM as a research method reconstructs the collective production practice of social reality, PCA as a counselling method focuses on individual experience. The combination of both approaches opens up new perspectives for the training of counselling skills in social work.

*Keywords:* Person-Centred-Approach (PCA), Documentary Method (DM), case studies, professionalisation of social work

<https://doi.org/10.24989/person.v29i2.6>

## Einleitung

Die Thematik Professionalität und Professionalisierung wird in der Sozialen Arbeit in jüngerer Zeit verstärkt diskutiert,

insbesondere vor dem Hintergrund einer Abkehr von einer expertokratischen Haltung von Fachkräften der Sozialen Arbeit gegenüber ihren Adressat\*innen. Innerhalb der Rekonstruktiven Sozialen Arbeit kommt den Interaktionsmodi zwischen den Professionsangehörigen und ihren Adressat\*innen besondere Aufmerksamkeit zu (Schütze, 2021 oder übergreifend Völter & Reichmann, 2016). Mit der Praxeologischen Wissenssoziologie hat Ralf Bohnsack (2017) nicht nur die Dokumentarische Methode methodologisch über handlungsfeldübergreifende Vergleiche der Früh- und Schulpädagogik wie auch der Sozialen Arbeit weiterentwickelt, sondern auch einen Beitrag zum Professionsdiskurs der Sozialen Arbeit (Bohnsack et al., 2024) geleistet. Dabei geht es auch um Überlegungen, wie eine forschende Haltung zur Ausbildung einer „Habitussensibilität“

\* **Claudia Streblov-Poser, Prof. Dr. phil.:** geb. 1972, Dipl. Soz.arb./Soz. päd., Professorin für die Wissenschaft Soziale Arbeit an der FH Dortmund. Sprecherin des Netzwerks Rekonstruktive Soziale Arbeit, institutionelle Kooperation FH & GWG, Lerncoach. Arbeitsschwerpunkte: Rekonstruktive Methoden, Kinder- und Jugendhilfe. Zuletzt erschien 2024: Die Prägung der konstituierenden Rahmung durch die digitale Aktenführung im Jugendamt. In R. Bohnsack et al. (Hrsg.), *Konstituierende Rahmung und professionelle Praxis* (S. 367–398). Barbara Budrich. Korrespondenzadresse: FH Dortmund, University of Applied Sciences, FB Angewandte Sozialwissenschaften, Emil-Figge-Str. 44, 44227 Dortmund, Deutschland. E-Mail: claudia.streblov@fh-dortmund.de

(Kubisch, 2014) bereits während des Studiums beitragen kann. Hier setzen die Möglichkeiten von Fallanalysen im Sinne kasuistischer Bildung an, wie sie jüngst in den Diskurs eingebracht wurden (Bohnsack, 2024; Bohnsack et al., 2022; Franz et al., 2024). Ein Kern der Praxis Sozialer Arbeit besteht aus beratenden Interaktionen, für die selbstreflexive Kompetenzen angehender pädagogischer Fachkräfte bereits im Studium zu erwerben sind. Das Erlernen der Gestaltung einer Beratungsbeziehung und die Entwicklung einer Beratungshaltung stehen im Fokus. Genau an dieser Stelle setzt die hier vorgeschlagene Analyse von Konvergenzen und (doppelten) Kontingenzen zwischen Praxeologischer Wissenssoziologie mit der Dokumentarischen Methode (DM) und der Humanistischen Psychologie mit dem Personzentrierten Ansatz (PZA) an. Im Rahmen dieses Beitrags liegt der Fokus auf Beratungskontexten in der Sozialen Arbeit und nicht auf psychotherapeutischen Settings. Daher ist mit der Erwähnung des PZA stets dessen Ausformung als Nicht-direktive-Beratung gemeint. In beiden Ansätzen stehen zwischenmenschliche Interaktionen im Zentrum, verbunden mit der Grundannahme, dass nicht die Forschenden bzw. beratenden Personen über einen exklusiven Zugang zu den Wissensbeständen der Beforschten oder beratenen Personen verfügen. Dies geht einher mit einer Abkehr von einem technizistisch geprägten Methodenverständnis. Dem folgend sind es die jeweiligen Adressat\*innen, die nicht nur über ein explizites, sondern vor allem auch über implizites Wissen (Bohnsack, 2017, 2024) bzw. ein Wissen „am Rande der Gewährwerdung“ (Rogers, 2010, S. 24) verfügen. Beide Ansätze entstanden im Rahmen von Beratungskontexten mit Jugendlichen (Bohnsack, 1981; Rogers & Schmid 1991, S. 186), die sukzessive auf vielfältige Bereiche ausgeweitet und weiterentwickelt wurden. Die Beziehung zwischen (angehenden) Berater\*innen und ihren Adressat\*innen ist Gegenstand eines Lehrforschungsprojekts<sup>1</sup>, das die empirischen Beispiele für den Beitrag liefert: die Studierenden sollen im Projekt lernen personzentriert zu beraten. Zu diesem Zweck wird eine (studentische) Beratungssituation aufgezeichnet und transkribiert. Das Transkript des Gesprächs wird anschließend dokumentarisch interpretiert sowie die Rolle der Berater\*innen personzentriert reflektiert. Dieses Vorgehen

methodologischer und methodischer Verschränkungen wird im Folgenden rekonstruiert<sup>2</sup>.

In diesem Beitrag wird zunächst auf die Grundannahmen der Dokumentarischen Methode (1), wie auch die Grundannahmen des Personzentrierten Ansatzes (2) eingegangen. Der anschließende Vergleich konzentriert sich vor allem auf die Konvergenzen der beiden Zugänge (3). Kern des Beitrags sind zwei exemplarisch ausgewählte Beratungsgespräche, die mit der DM analysiert und Anschlussmöglichkeiten zur Professionalisierung angehender Sozialarbeiter\*innen diskutiert werden (4). Auf die Erträge der Verbindung beider Ansätze für die weitere Forschung und die Praxis wird abschließend eingegangen (5).

## 1. Grundannahmen der Dokumentarischen Methode

Die DM geht auf die Wissenssoziologie Karl Mannheims (1921-22/2023, 1924/1980, 1931/1952) zurück, wurde von dem Ethnomethodologen Harold Garfinkel in den USA wiederentdeckt (1967) und von Ralf Bohnsack ab den 1980er Jahren (1989, 2017, 2021) zunächst mit einem Fokus auf Gruppendiskussionen für die empirische Sozialforschung stetig weiterentwickelt. Im Zentrum steht ein Wechsel der Analyseeinstellung vom „Was“ zum „Wie“ sozialer Phänomene: Es geht nicht darum, was ein soziales Phänomen ist, sondern wie dieses kollektiv hergestellt wird (Bohnsack, 2010, S. 249).

Zwei zentrale Wissensformen werden unterschieden: Das kommunikative Wissen bezieht sich auf Normen und Rollenhandeln, während das konjunktive Wissen in der erlebten Praxis erworben wird. Menschen, die ähnliche Erfahrungen teilen, verstehen einander unmittelbar, ohne einander erst interpretieren zu müssen. Dieses Wissen kann inkorporiert und habitualisiert sein und ist sprachlich nicht ohne Weiteres zugänglich (ebd.).

Die DM zielt darauf, den sich hinter dem Offensichtlichen verbergenden ‚Dokumentsinn‘ zu rekonstruieren. Dabei enthalten sich die Interpret\*innen einer Bewertung – es geht weder darum, ob Erzählungen der Wahrheit entsprechen, noch ob die Interpret\*innen die Wertvorstellungen teilen (Bohnsack, 2021, S. 61). Die Analyseeinstellung wird als genetisch gefasst, da sie sich der Genese der handlungspraktischen Herstellung sozialer Phänomene widmet (ebd., S. 61 ff.; Bohnsack, 2017, S. 44 ff.).

1 Das Projekt findet mit 10 SWS über zwei Semester seit 2018 an der Fachhochschule Dortmund im Studiengang Soziale Arbeit statt. Die Hochschule hat eine Kooperationsvereinbarung mit der GwG geschlossen. Dies beinhaltet die Option für die Studierenden, die Veranstaltung als Basismodul der dreijährigen Fortbildung zur/zum personzentrierten Berater\*in nach den Standards der GwG anerkennen zu lassen. Ich danke Silke Welge (personzentrierte Beraterin, Körperpsychotherapeutin und Kursleiterin (GwG)), Silke B. Gahleitner, Yana Golob und Ellen Prange für den fruchtbaren Austausch zum PZA.

2 Auf eine allgemeinere Verortung der Soziologie als Wissenschaft vom „Verborgenen“ (King, 2022, S. 23 ff.) wird an dieser Stelle verzichtet; siehe hierzu die Ausführungen bei King (2022). Auch wird nicht auf die von Karl Mannheim geforderte Verbindung von Soziologie und Psychoanalyse (1935/1958) eingegangen, da diese erst nach Entwicklung der Dokumentarischen Methode während der Zwangsemigration in London entstanden ist.

In der Weiterentwicklung zur Praxeologischen Wissenssoziologie unterscheidet Bohnsack den Orientierungsrahmen im engeren und weiteren Sinne (Bohnsack, 2017, S. 54ff.). Der Orientierungsrahmen im engeren Sinne (Habitus) steht in einer unaufhebbaren Spannung zu normativen Erwartungen und Identitätswürfen. Diese „notorische Diskrepanz“ zwischen kommunikativer und performativer Logik wird selbst „habitualisiert und erfahrungsmäßig sedimentiert“ (ebd., S. 56) und konstituiert den „Orientierungsrahmen im weiteren Sinne“ (ebd.). „Rahmeninkongruenzen“ (ebd., S. 123, 226<sup>3</sup>) zwischen den Dimensionen müssen nicht aufgehoben werden, denn es kann sich bei den Akteuren auch ein Wissen darüber bilden, in welcher Hinsicht derartige Rahmeninkongruenzen bestehen (ebd.).

### *Begriff vom Selbst/Menschenbild*

Die Praxeologische Wissenssoziologie basiert auf erkenntnistheoretischen Grundannahmen, die auf den Vergleich mit der Persönlichkeitstheorie von Rogers hin in aller Kürze skizziert werden. Das Subjekt ist nur als Gemeinschaftssubjekt vorstellbar, das stets auf Überindividuelles in der Auseinandersetzung mit der Umwelt verweist. Zugänglich in der Analyse sind nicht die Intentionen der Akteure, sondern die Handlungspraxis, die mehr ist als die Summe individueller Intentionen (Mannheim, 1921-22/1964, S. 70). Individuen befinden sich im Schnittpunkt unterschiedlicher Erfahrungsräume und setzen sich mit normativen gesellschaftlichen Erwartungen auseinander. Hier bezieht sich Bohnsack vor allem auf Goffman (Identitätsnormen – Goffman, 1963, S. 130) wie auch Mead. In der Konstitution des ‚Selbst‘ sind die Erwartungen der Anderen, also die Fremdbilder des ‚me‘ im Sinne von Mead (1934/1973) entscheidend. Die Mead’schen Begriffe ‚Selbst‘ (‚self‘) und Identität (‚identity‘) werden zumeist synonym verwendet (Bohnsack, 2017, S. 304). Die soziale Identität – „Social Identity“ (ebd.) – repräsentiert das „me“ (Mead, 1934/1973) als gesellschaftliche Zuschreibung und ist Teil der Sollensebene (Identitätsnorm). Ein „Mit-sich-identisch-Sein“ (Bohnsack, 2017, S. 304) dagegen ist im konjunktiven Erfahrungsraum verankert und beschreibt die Seins-ebene (habituelles Handeln).

### *Haltung in der Erhebungssituation und Auswertungsschritte*

Für die Erhebung von Gruppendiskussionen oder Interviews wird eine offene, ethnographische Erkenntnishaltung eingenommen (Bohnsack et al., 2018, S. 17). Die Auswertung erfolgt

in zwei Schritten: Die Formulierende Interpretation erfasst den immanenten Sinngehalt (WAS gesagt wurde), die Reflektierende Interpretation rekonstruiert den Orientierungsrahmen (WIE etwas hergestellt wird). Bei der Reflektierenden Interpretation kommt der Grundannahme einer Homologie von Sprache und Handeln besondere Aufmerksamkeit zu. Es werden die Textsorten der Erzählung und Beschreibung (in denen sich das konjunktive Wissen zeigt) von den Textsorten der Argumentation und Evaluation (auf der Grundlage kommunikativen Wissens) unterschieden. In sequenzanalytischer Verfahrensweise wird die Art und Weise, wie ein Thema verhandelt wird, rekonstruiert. Über Passagen und mehrere Fälle hinweg, konturiert sich der Orientierungsrahmen im weiteren Sinne langsam heraus (siehe hierzu ausführlich Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2021).

### *Forschungsmethode mit dem Ziel der Typenbildung versus Forschungsmethode mit dem Ziel der Professionalisierung der Praxis*

Die DM wurde primär als Forschungsmethode entwickelt, deren Ergebnisse in eine Typenbildung münden (z. B. Typen von Beratungsgesprächen). Mit ihrer Anwendung in der Evaluationsforschung (Streblow, 2005; Bohnsack & Nentwig-Gesemann, 2020) rückte zunehmend die Professionalisierung der Praxis in den Fokus. Der aktuelle Professionsdiskurs thematisiert das Spannungsverhältnis zwischen Profession und Organisation (Bohnsack et al., 2024) sowie Fallanalysen (Franz, 2022; Bohnsack, 2024). Da die Fallanalysen bisher zumeist in analytischer Distanz verbleiben, bietet sich eine Verbindung zum PZA an, dessen Grundannahmen und Haltung die praktische Dimension ergänzen können.

## 2. Grundannahmen des Personenzentrierten Ansatzes

Die personenzentrierte Beratung nach Carl Rogers gilt als eine der »heute international wichtigsten Handlungsorientierungen der Beratungspraxis« (Nestmann & Sieckendiek, 2018, S. 112), deren zentrale Prinzipien »einen Grundstock nahezu aller Beratungsausbildungen « (ebd.) bilden. Rogers vertritt im Hinblick auf die Konstruktion von Wirklichkeit konstruktivistische Positionen (Sander & Ziebertz, 2021, S. 61) bzw. diskutiert die subjektive Natur der Realitätswahrnehmung („private world“) (Rogers, 1951, S. 483f.).

Rogers beschäftigte sich in der Entwicklung des Ansatzes insbesondere mit der Interaktion zwischen ratsuchender und helfender Person (Rogers, 1941/2017, S. 10). Er nutzte den Begriff des „Klienten“ anstelle des „Patienten“, um zu verdeutlichen, dass es

3 Hervorhebung verändert.

„sich nicht um eine manipulative oder medizinisch verordnete Methode handelte“ (Rogers, 1983a, S. 18). Die Klient\*innen wurden nicht als „Behandlungsobjekt“ betrachtet (ebd.). Während es zunächst um eine Auseinandersetzung und Abgrenzung innerhalb von Psychologie und Psychotherapie ging, setzte sich Rogers ab den 1950er Jahren neben der Persönlichkeitstheorie auch verstärkt mit Einflüssen durch die „erzieherische, soziale und politische Philosophie“ (Rogers, 1983b, S. 22) auseinander. Mit der Weiterentwicklung zur Personzentrierung ist verbunden, dass Rogers den Ansatz weg von einer Therapiemethode hin zu einer Grundhaltung und Lebensphilosophie entwickelte, welche für vielfältige Lebensbereiche bedeutsam sein kann. Dabei wird Wachstum bzw. Entwicklung eines Individuums oder einer Gruppe angestrebt (Rogers, 2017, S. 12; Rogers & Schmid, 1991, S. 186). Bereits in den 1940er Jahren zeichnete Rogers psychotherapeutische Sitzungen für Forschungszwecke auf. Gemäß Kramer war Rogers mit diesem forschungsmethodischen Vorgehen, anhand von Transkripten Kriterien zu entwickeln, der erste im Feld (Kramer, 1995, S. 9). Der Beratungsansatz hat damit einen der DM vergleichbaren Weg beschritten. Beide wurden aus der Forschungspraxis entwickelt.

### *Begriff vom Selbst/Menschenbild*

Rogers versteht den Menschen als selbstverantwortliche Person, dessen Selbstverwirklichung fundamental an zwischenmenschliche Beziehungen gebunden ist (Macke, 2024, S. 65). Wie in der DM ist das Subjekt demnach nur relational zu begreifen. Das menschliche Individuum wird grundsätzlich als entwicklungsfähig beschrieben und strebt unter fruchtbaren äußeren Bedingungen nach positiver Weiterentwicklung (Rogers, 1959, S. 191; Sander & Ziebertz, 2021, S. 60). Dieses Streben nach Wachstum und Selbstbestimmung nennt Rogers „actualizing tendency“ (Rogers, 1959, S. 196), die „Aktualisierungstendenz“ (Sander & Ziebertz, 2021, S. 60).

In der Persönlichkeitstheorie Rogers setzt sich der menschliche Organismus, das Selbst („self“), aus dem Selbstkonzept („self-concept“) und den organismischen Erfahrungen („experiences“) zusammen (Rogers, 1959, S. 197). Das Selbstkonzept umfasst die dem Bewusstsein zugängliche Sicht der eigenen Person. Im Einzelnen gemeint sind die Wahrnehmungen und Vorstellungen vom Selbst in Bezug zu Anderen und zur Umgebung wie auch erfahrungsgebundene Werthaltungen und positiv oder negativ wahrgenommene Ideale oder Ziele (Rogers, 1972, S. 135). Später differenziert Rogers zwischen „Selbstkonzept“ (wie eine Person sich selbst sieht) und „Selbststruktur“ (von einem äußeren Bezugsrahmen aus betrachtet) (Rogers, 1959, S. 200). Die organismischen Erfahrungen beinhalten alle Vorgänge im menschlichen Organismus, die dem Bewusstsein

potenziell zugänglich sind. Potenziell zugänglich meint, dass etwas zwar gewusst wird, aber nicht bewusst ist. Rogers beschreibt in diesem Zusammenhang zugrundeliegende Erfahrungen, die dem Selbstkonzept widersprechen. Derartige Erfahrungen können nicht oder nur verzerrt symbolisiert werden. „Dann besteht Spannung, und wenn das Individuum sich bis zu irgendeinem Grad dieser Spannung oder Diskrepanz bewusst wird (...), spürt es (...), dass es sich seiner Richtung nicht sicher ist“ (Rogers, 1972/2023, S. 440). Es kommt zu einer Inkongruenz. Inkongruenz bezeichnet die Diskrepanz zwischen dem Erleben des Organismus und dem bewussten Selbstkonzept (Rogers, 1959, S. 197ff.). Dieses Erleben und Gefühle sieht Rogers „am Rande der Gewährwerdung“, auf der vorbewussten Ebene (1977/2010, S. 24) verortet. Der Schüler und Nachfolger von Carl Rogers, Eugen T. Gendlin, führt den „Rand der Gewährwerdung“ (1997/2017, S. 297ff.) in seiner Theorie des Erlebens und seiner Veränderung („experiencing“) weiter aus und nutzt den Begriff des Impliziten.

Für eine entwicklungsfördernde Beziehung zwischen Klient\*in und Berater\*in sind drei Grundhaltungen zentral:

1. Empathie/Einfühlerndes Verstehen (Rogers, 1977/2010, S. 24),
2. Bedingungslose Wertschätzung und Akzeptanz (Rogers, 1977/2010, S. 27; Behr et al., 2017, S. 51),
3. Kongruenz/Echtheit (Rogers, 1977, S. 177ff.; Sander & Ziebertz, 2021, S. 77).

### 3. Dokumentarische Methode und Personzentrierter Ansatz im Vergleich

Die DM und der PZA sind zwei unterschiedliche Herangehensweisen, die als rekonstruktive Forschungsmethode auf der einen sowie als Beratungsansatz auf der anderen Seite beide dazu dienen menschliches Handeln in hervorgebrachten Strukturen zu verstehen. Sowohl in der DM als auch im PZA wird sich gegen ein expertokratisches oder technizistisches Verständnis gewandt. Vom Begriff der stellvertretenden Deutung wird sich abgegrenzt, um zu verdeutlichen, dass weder die beratende Fachkraft noch die forschende Person über ein höherwertiges Wissen verfügen.

Sowohl die DM als auch der PZA gehen davon aus, dass Wirklichkeit sozial konstruiert ist. Im Fokus der DM steht die kollektive Herstellungspraxis sozialer Wirklichkeit, deren gemeinsame Konstruktionsleistungen. Im Fokus des PZA steht das Individuum und dessen Selbst- und Weltverhältnis bzw. *intrapersonelle Inkongruenzen* innerhalb dieses Verhältnisses, im Unterschied zu sozial hervorgebrachten *Rahmeninkongruenzen* der DM.

Die Ziele sind gegenstandsgegeben verschieden: im PZA werden die Klient\*innen darin begleitet, ihre eigenen Bedeutungen zu finden. In der DM erfolgt die Rekonstruktion außerhalb der interessierenden Praxis in analytischer Distanz. Genau diese Distanz ist es, die sich die Studierenden zunutze machen können, um das *Wie* der Begleitung von Adressat\*innen selbstreflexiv zu erschließen, wie in den folgenden empirischen Beispielen gezeigt wird.

Unterschieden werden in beiden Ansätzen verschiedene Formen des Wissens, nämlich das explizite und das implizite Wissen. Es geht also um das Verstehen solcher Sinngehalte, die den Klient\*innen noch nicht greifbar sind, da sie sich „in der nebeligen Zone am Rande der Gewährwerdung“ (Rogers, 2010, S. 24) befinden bzw. in der habitualisierten Handlungspraxis (Bohnsack, 2017). Mit der Verortung des Wissens in der Praxis (DM) tritt ein Unterschied zum PZA hervor: Im PZA ist das implizite Wissen ein individuelles und hochgradig körperliches Wissen, das sich aufgrund von erlebter Diskrepanz zwischen Erleben und Selbstkonzept in Emotionen als vorbewusstem Wissen wiederfinden kann. Genau dieser Unterschied ist es, der Kontrast in der Gemeinsamkeit der Bedeutung des impliziten Wissens, der fruchtbar gemacht und für Lernprozesse während des Studiums genutzt werden kann. So lernen die Studierenden im Kontext des PZA beispielsweise eine empathische Grundhaltung einzunehmen. Um nun das unmittelbare „Mitfühlen“ vom „Mitgefühl durch Verstehen“ (Rosenmüller, 2021, S. 587) unterscheiden zu lernen, erfolgt die Fallarbeit am (eigenen transkribierten) Beratungsgespräch mit der DM. Wie empirisch zu zeigen sein wird, lernen die Studierenden ihr Mitgefühl zu professionalisieren (ebd.), einen *professionalisierten konjunktiven Erfahrungsraum* herzustellen. Neben der Eigenwahrnehmung (PZA) der angehenden Fachkraft kann die sozial hervorgebrachte Situationsangemessenheit (DM) reflektiert werden. Weder für den PZA noch für die DM steht dabei im Vordergrund, *was* das zu beratende Problem ist, sondern *wie* es aufgegriffen wird. Keil und Stumm (2018) unterstreichen, dass sich die Verbalisierung von Erlebnisinhalten in der personenzentrierten Beratung nicht nur auf das emotionale Erleben des\*der Klient\*in beziehe, sondern „auf den gesamten inneren Bezugsrahmen“ (ebd., S. 39), was neben Gefühlen auch „persönliche Bedeutungen, Konstrukte, Intentionen und Interpretationen des eigenen Erlebens des Klienten“ (ebd.) einschließe. Auch das innere Erleben der Klient\*innen wird erst in der Interaktion und durch die Reaktion der beratenden Person bearbeitbar.

Weder in der DM noch im PZA geht es um die Suche nach faktischer Richtigkeit, sondern um die Erfahrungen und Sichtweisen des jeweiligen Gegenübers, der interviewten oder beratenden Person. Im Fall der DM sind die kollektiven Praktiken

innerhalb verschiedener sozialer und organisationaler Rahmungen im Fokus. In der personenzentrierten Betrachtungsweise rückt das innere Erleben des Individuums in den Mittelpunkt, die Beziehung zwischen Person und Berater\*in, um Inkongruenzen zu integrieren und persönliches Wachstum der Klient\*innen zu ermöglichen.

Zusammengefasst lassen sich die Grundaspekte beider Zugänge folgendermaßen systematisieren:

| Aspekt                | Dokumentarische Methode im Kontext von kasuistischer Bildung   | Personenzentrierter Ansatz im Kontext von Beratung                               |
|-----------------------|--|--|
| Erkenntnisinteresse   | Kollektive Herstellungspraxis sozialer Wirklichkeit  | Individuelles Erleben und Selbstkonzept  |
| Ziel                  | Typenbildung/Fallanalyse zur Professionalisierung der Praxis   | Wandlungsprozess in Bewegung setzen  |
| Wissensformen         | Kommunikatives vs. Konjunktives Wissen, implizites, habitualisiertes Wissen  | Explizites vs. „am Rande der Gewährwerdung“ Wissen, organisatorische Erfahrungen |
| Spannungsfeld         | Notorische Diskrepanz zwischen Norm und Habitus  | Inkongruenz zwischen Selbstkonzept und Erfahrung                                 |
| Methodisches Vorgehen | Rekonstruktive Analyse mit Reflektierender Interpretation im Kern (setzt Anwendung nicht direkter Gesprächsführung voraus) | Empathisches Verstehen, nicht-direktive Gesprächsführung                         |
| Haltung               | Methodisch kontrolliertes Fremdverstehen, Einklammerung des Geltungscharakters   | Empathie, bedingungslose Wertschätzung, Kongruenz, Akzeptanz                     |

Grundaspekte DM & PZA, eigene Darstellung

#### 4. Beraten lernen: Exemplarische Gesprächssituationen

Die im Folgenden dargestellten Beratungssequenzen stammen aus dem eingangs erwähnten Lehrforschungsprojekt an der FH Dortmund. In beiden Gesprächen konnten die falleinbringenden Personen entscheiden, welche Problemstellung sie wählen. Der Gegenstand des Gesprächs wird durch den/die Adressat\*in gelenkt. In den gewählten Beispielen wird – im Sinne der DM – eine notorische Diskrepanz zwischen Norm und Habitus in unterschiedlicher Weise sichtbar bzw. im Sinne des PZA eine Inkongruenz zwischen Selbstkonzept und Erfahrung.

Das erste Beispiel steht für die (dokumentarische) Betrachtung der Diskursorganisation in der Beratung.

„Zäh wie Kaugummi“ und „alte Bekannte“ – Metaphern und Diskursorganisation

Der folgende Gesprächsausschnitt entstammt einer videografierten Beratungssituation<sup>4</sup> zwischen einer langjährig erfahrenen und einschlägig ausgebildeten personenzentrierten Beraterin und einem Studierenden, der sich in der Phase der Bachelorarbeit befindet. Im Folgenden geht es um die Rekonstruktion der Interaktion mit der DM.

Das Thema des ersten Falls benennt der falleinbringende Pm „Prokrastination“ und berichtet von seinen aktuellen Erfahrungen, die Bachelorarbeit schreiben zu wollen, aber dies nicht umzusetzen. Ein erstes Studium hat er bereits abgebrochen, „weil da zu viel Kram liegen geblieben ist und da keine Motivation mehr da war“. Obwohl er inzwischen ein „anderes Level“ erreicht habe, sei es „immer noch Thema“ (Min. 1.50–2.00). Vor der Paraphrasierung durch die Beraterin Sw führt Pm aus „so, n Paradox, mit dem ich jetzt, zumindest in diesem Studium auch unterwegs bin, weil ich schon merke ‚Okay, ähm, bei dem, was nachher rauskommt, aha, wissenschaftliches Arbeiten liegt mir irgendwie ‚n Stück weit‘. Ähm, aber der Prozess, diese wissenschaftliche Arbeit zu erstellen, ist immer ‚n Krampf“ (Min. 06.55).

Beraterin Sw: [...] also, ich hab grad so zwischen den Zeilen gehört, es macht auch wenig Spaß. //Pm: Ja schon// Also es ist alles einfach so (.) öde, irgendwie?

Falleinbringer Pm: Es ist ja ein Thema, was mich interessiert. // Sw: Mhm// Ähm, so das war bisher auch, ich hab, also irgendwie immer die Chance so, n Thema zu wählen für die Hausarbeiten, was mich dann wirklich interessiert. //Sw: Mhm, mhm// Das heißt, es ist ‚ne intrinsische Motivation da, mich so ‚n bisschen einzufuchsen.//Sw: Mhm// Ähm, aber es war nie irgendwie so ‚Geil, das schreib ich jetzt runter, weil das interessiert mich voll// Sw: Mhm// und da lese ich jetzt erst mal vier Stunden lang [...] weils mich interessiert, sondern es interessiert mich, okay, aber es ist trotzdem ätzend//Sw: Mhm// [...] das zu machen einfach. // Sw: Mhm//

Sw: Na ja und du sagst das so wie ‚ne ganz wichtige Erkenntnis. Also, es hat diese zwei Seiten. Es hat diesen Teil, ‚Es interessiert mich und deswegen entscheide ich mich auch dafür und es hat diesen Teil, dass es zwischendrin ist, also zäh wie Kaugummi ist //Pm: Ja// und das ist und das weißt du schon von andren Haus-

arbeiten und das Gleiche erlebst du jetzt auch. //Pm: Mhm// Also [...] also das (.) fasst das, also als wenn das Interesse unterwegs auch immer wieder gesucht werden müsste. //Pm: Mhm// So, also, was wars nochmal, //Pm: Ja// was mich daran interessiert hat so.//Pm: Mhm// Mhm (.) Jap. [Beraterin atmet lang und tief ein (4)] Also schon irgendwie (.) alte Bekannte.

Pm: Ja, auch gefühlt was, was ich nicht loswerde //Sw: Mhm// so.// Sw: Mhm // [...]

[Prokrastination Pm-Sw, Min. 7.24-10.04]

Es folgt die zusammenfassende Interpretation einer sequenzanalytischen Rekonstruktion des Gesprächs, dessen Verlauf mit der Diskursorganisation (Przyborski, 2004) einer Gruppendiskussion verglichen werden kann: Eingangs paraphrasiert die Beraterin Sw das Gesagte nicht wörtlich, sondern versucht bereits das, was implizit mitschwingt zu ergründen und macht diesen Versuch Pm gegenüber explizit („zwischen den Zeilen gehört“). Insbesondere nimmt sie Bezug auf den von Pm empfundenen „Krampf“ während der Anfertigung wissenschaftlicher Arbeiten, den sie in zweierlei Hinsicht ausdeutet, und zwar als „wenig Spaß“ sowie „einfach so öde“. Während Pm „wenig Spaß“ ratifiziert, lehnt er „öde“ ab. Dies dient Pm als Erklärung, dass die Phase – aufgrund des selbst gewählten Themas – nicht öde sein kann. Die beiden Explorationsangebote von Sw und das Aufgreifen durch Pm geraten in den Blick der dokumentarischen Gesprächsanalyse. Der Zugang von Sw zu den Äußerungen von Pm ist kein interpretativer, sondern ein rekonstruktiver, es gilt den Orientierungsrahmen von Pm zu sehen (in den Worten von Rogers: „die Welt zeitweise mit den Augen des anderen zu sehen und sich in seinem Bezugsrahmen zu bewegen“, (1959/2009, S. 51)). Eine praxeologische Anschlussmöglichkeit an den PZA liegt weniger in den Erzählungen der erlebten Praxis der Klientel begründet, sondern in der interaktiven Beziehung zwischen Klient\*in und Berater\*in, die einen konjunktiven Erfahrungsraum herstellen. Bezeichnend ist innerhalb der DM, dass sich zeigt, wie es möglich wird, einen *professionalisierten konjunktiven Erfahrungsraum*<sup>5</sup> herzustellen. Dies ist notwendig für erfolgreiche Professionalisierungsprozesse. Jenseits geteilter Milieuzugehörigkeiten (als Voraussetzung alltäglicher konjunktiver Erfahrungsräume) gelingt es der Beraterin sukzessive an den Orientierungsrahmen von Pm anzuschließen.

So entwirft Pm ein ideales Selbst (eine Identitätsnorm) („lese jetzt vier Stunden“), das im Kontrast zum erlebten „ätzend“ steht. Pm konkludiert seine Ausführungen mit einem „so“, welches die Beraterin wahrnimmt und das von Pm Gesagte als „wie ne ganz wichtige Erkenntnis“ rahmt: Indem Sw darauf

4 Dieses Video wurde im Rahmen eines hochschulintern geförderten Projekts (Online-Tutorial „Beraten lehren und lernen“) zur Umstellung auf Online-Lehre erstellt und fungiert als Lehrbeispiel zum PZA. Über die E-learning-Plattform ILIAS steht das Tutorial hochschulweit zur Verfügung.

5 Im Verständnis des Orientierungsrahmens im engeren Sinne (s. Kap. 1 & 5).

verweist, dass die Entfaltung des Orientierungsdilemmas (in der Inkongruenz des Erlebens) zwischen Norm und Habitus eine Erkenntnis beinhaltet, verweist sie bereits darauf, dass diese Dichotomie und die Positionierung innerhalb derselben, einen hohen Stellenwert für Pm haben kann. Sw findet in „*zäh wie Kaugummi*“ eine Metapher für die „ätzend“ erlebte Praxis des Schreibens. Die DM kennt und benennt die Verwendung bildhafter Sprache. Insbesondere in Gruppendiskussionen werden derartige Stellen als „Fokussierungsmetapher“ (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2021, S. 295f.) bezeichnet. Derartige Fokussierungsmetaphern können Zentren gemeinsamen Erlebens markieren oder weisen auf einen dramaturgischen Höhepunkt in der Gruppendiskussion hin. Das interessante an dieser Stelle ist nun, dass von alledem zunächst nichts zutrifft, da es sich nicht um eine Gruppendiskussion handelt und die Metapher nicht ein interaktives Produkt ist und nicht einem geteilten Orientierungsrahmen entspringt. Gleichwohl kann rekonstruiert werden, welche Möglichkeiten sich für Pm durch die Verwendung der Metapher eröffnen. Sw versucht sich den Äußerungen von Pm bildhaft performativ zu nähern und stellt in den Raum, ob für Pm der *zähe Kaugummi* einen Kern („dramaturgischer Höhepunkt“ gewendet auf die Beratungsinteraktion) seiner Problemwahrnehmung darstellt.

Nach der Bestätigung durch Pm, spiegelt Sw ihrem Gegenüber, dass sie seine Schilderung auf *beiden Ebenen des Wissens* wahrnimmt: derjenigen des *expliziten Wissens* („das weißt Du“) sowie derjenigen des *praktischen Erfahrens* („das ... erlebst Du“). Die Beraterin geht der empfundenen Resonanz auch körperlich nach: Erst nach hörbarem Atmen schließt sie mit der weiteren Metapher „*alte Bekannte*“. Während „*alte Bekannte*“ ein Gefühl von habitualisierter Vertrautheit wecken könnten, eine mit ihnen verbundene Idee der Umgangsweise(n), sind die Bekannten Pm zwar vertraut, ein Handlungsentwurf resultiert daraus jedoch nicht.

Pm benennt ein Gefühl der passiven Vereinnahmung („*auch gefühlt was, was ich nicht loswerde*“). An dieser Stelle wird wiederum deutlich, wie Metaphern<sup>6</sup> nicht nur emotionale Gehalte selbst erlebter Praxis transportieren, sondern erzählte Handlungspraxis des Gegenübers zusammenfassend zum Gegenstand des Beratungsgesprächs machen.

Die Beraterin verbleibt auf der immanenten Ebene und geht mit dem Klienten nur so weit mit, wie er selbst bereit ist zu explorieren. Lösungsvorschläge werden seitens der Beraterin nicht gegeben, auch findet keine Pathologisierung von Kommunikationsstrukturen statt. Die Beraterin folgt „der Sache selbst“, benennt „Vergleichs- oder Gegenhorizonte“ und zwar

„im Sinne einer Verfahrensweise, die strikt auf den Erfahrungen derjenigen basiert“ (Bohnsack, 2021, S. 89), die beraten werden.

Das anschließende Fallbeispiel wurde gewählt, da es verdeutlicht, wie herausfordernd das Einüben von Verstehen im Studium der Sozialen Arbeit sich gestaltet. Es geht für die Studierenden darum, den PZA einzuüben. Die Studierenden erproben sich nach einem Wechsel von Theorie und Übungen schnell in Gesprächssituationen der Beratung, die sie jeweils aufzeichnen und transkribieren. Die Rekonstruktion mit der DM erfolgt in kleinen Gruppen.

### *Empathisches Verstehen und (In-)Kongruenzen*

Das nachstehend ausschnittsweise vorgestellte Gespräch wurde von einer Studierenden geführt. Die Passagen wurden ausgewählt, da sie zum einen zeigen, wie herausfordernd es sein kann, sich das Relevanzsystem und die emotionalen Gehalte des Gegenübers während des Zuhörens zu erschließen und zum anderen, wie stabil ein Gespräch ist, auch wenn die beratende Person anders reagiert als in der personenzentrierten Gesprächsführung vorgesehen.

Zur Gesprächssituation: Af (24), die beratene Person, will einen 30jährigen Mann heiraten, den sie seit 10 Monaten kennt. Ihre Familie ist allerdings aus verschiedenen Gründen dagegen. Genau wie sie, hat auch ihr Freund ein Handicap<sup>7</sup>. Er hat zusätzlich noch weitere Erkrankungen und muss seit kurzem regelmäßig zur medizinischen Therapie. Die Klientin ist zum einen enttäuscht über die ablehnende Haltung ihrer Familie ihrem Freund gegenüber. Zum anderen wünscht sie sich „mehr Unterstützung von ihrer künftigen Schwiegermutter dabei, ihre Familie umzustimmen“ (siehe Projektbericht KP 2022, S. 15).

Beratene Person/Af: Jaaa, weil meine Mutter meinte, dass, ich schäm mich dafür, das jetzt hier zu sagen, aber dass //Bf: Mhm// also [...] aber vom Aussehen her, dass wir auch nich zusammenpassen würden (.) und //Bf: Mhm// das find ich halt voll schockierend, von meiner Mutter ehrlich gesagt, ich hab sie nie so kennengelernt. Aber, ich verstehe ja, dass sie sich Sorgen macht. Gar kein Ding. Ich hätte mir wahrscheinlich auch Sorgen gemacht, wenn ich, als Mutter //Bf: Ja// aber sie hat ja nichmals sich die Mühe gegeben, ihn kennenzulernen und das macht mich halt mega traurig und das enttäuscht mich natürlich. (.)

Beraterin Bf: Ja. Also ich bin ja auch Mutter und ich hab jetzt nämlich als erstes den Impuls gehabt, dass deine Mutter vielleicht einfach hochgradig besorgt ist //Af: is sie auch// dass sie (.) sie hat ja, sie hat ihr Leben lang ähm ihre zwei Kinder unterstützt und gekuckt, dass es denen gut geht [...]. [Projektbericht, KP, 2022, S. 16]

6 Zur Bedeutung von Metaphern in der Dokumentarischen Methode siehe Mensching (2017).

7 Aus Gründen des Datenschutzes werden die Angaben über die Erkrankung nicht benannt, um keine Rückschlüsse auf konkrete Personen zuzulassen.

Af benennt in der Passage die fundamentale Emotion Scham. Ein Setting, in dem sich Menschen verstanden und sicher fühlen, ermöglicht das Benennen von Schamgefühlen (Hell, 2018).

Auch Rogers betont, wie wichtig es ist, im therapeutischen/beraterischen Setting Emotionen Raum zu geben, um eine authentische Entwicklung zu ermöglichen. Gleichzeitig wird an der Sequenz deutlich, dass die Scham erst in der Interaktion relevant wird, dass das Setting selbst das Schamgefühl befördert: „ich schäm mich dafür, dass jetzt **hier** (csp) zu sagen“. Es handelt sich um eine doppelt situierte Scham: Af erlebt eine moralische Grenzverletzung durch die Mutter, deren Praxis sie ansonsten anders wahrnimmt. Entscheidend für die intrapersonelle Intensität des Gefühls ist jedoch erst eine Idee davon, wie man von anderen Personen, hier der beratenden Studierenden, wahrgenommen wird. Die Bedingungen des sozialen Miteinanders gewinnen an Relevanz, wie sie in Goffmans Betrachtung der Diskrepanz zwischen dem erwünschten und dem vermittelten Eindruck auftritt, unabhängig von einer realen oder angenommenen Scham (Goffman 1959). Erst durch eine der Beraterin zugeordnete Positionierung der Mutter gegenüber, die mit einer Differenz der Wertevorstellungen einhergeht, wird das Schamgefühl in der Interaktion evoziert. Dass die Mutter den Freund nicht einmal kennenlernen möchte, evaluiert Af mit den Gefühlen „*mega traurig*“ und „*enttäuscht*“. An dieser Stelle geht es nun nicht mehr um die interaktive Dimension zwischen der Beraterin und Af, sondern um den konjunkti-ven Erfahrungsraum, den sie mit der Mutter teilt, der nun erschüttert wird. Af hat sich getäuscht und wurde infolgedessen enttäuscht. Sie benennt keine Wut, sondern eine eher nach innen gerichtete Traurigkeit.

Die Beraterin geht nun nicht auf die im Raum stehenden Emotionen ein, sondern konfrontiert Af mit ihren *eigenen konjunkti-ven Erfahrungen* als Mutter (eine Fremdrahmung für Af). Sie schließt zwar an das Gesagte an; jedoch nicht an der erlebten Praxis von Af. In der anschließenden Reflexion benennt die beratende Studierende, dass sie außerhalb der bedingungslosen Akzeptanz im Sinne von Rogers agierte und auf ihre eigene Situation rekurrierte – dem Erleben von Af gegenüber inkongruent. Es wird zweierlei erkennbar im weiteren Verlauf des Gesprächs: Auf der einen Seite wird sichtbar, wie voraussetzungs-voll es ist, an das Erleben und die emotionalen Gehalte anstelle des Gesagten anzuknüpfen. Auf der anderen Seite zeigt sich, wie stabil das Gespräch trotz der Interventionen der Beraterin weiter verläuft und Af sowohl auf ihr Erleben als auch auf das aktuelle Setting in der Interaktion mit der Beraterin eingeht:

Af: [...] gar keine Frage, weil man sollte ja niemanden allein wegen der Behinderung oder Erkrankung ablehnen. Das gehört sich einfach nicht, das ist für mich wirklich oberflächlich. Auch wenn man Muttergefühle hat und so //Bf: Ja// aber hätte sie ihn kennen-

gelernt und dann gesagt, ja ich kann mir das nicht vorstellen, wär es ja okay gewesen, aber einfach so nö, der geht zur [Therapie], kannst du knicken so, ne, so äh, aber ähm auf jeden Fall (.) äh (2) ich hoffe wirklich, dass ich auch standhaft bleiben kann (.) und äh (.) meinen Mut erbringen kann und sagen kann, okay ich gehe jetzt. Is echt nicht einfach. (.)

Bf: Ja. N bisschen Zweifel hör ich da schon raus bei dir (.) dass du schon denkst, dass möglicherweise am Ende doch noch n Rückzieher machst, weil (.) dir da (.) der Rückhalt deiner Familie doch wichtiger ist vielleicht

Af: Ja, ja, davor hab ich Angst, aber ich schäm mich auch dafür, weil schließlich bin ich auch mit dem Mann zusammen. [...] [Projektbericht, KP, 2022, S. 17]

Af verdeutlicht, dass ein Werturteil, das nicht an eigenes Erleben rückgebunden ist, „oberflächlich“ und vorschnell bleibt. Die Erwartung an eine Rolle gilt „(a)uch wenn man Muttergefühle hat“. An dieser Stelle benennt die beratende Studierende Bf in der nachträglichen Reflexion, dass sie mit dieser Äußerung adressiert gewesen sei und bezeichnet diese Sequenz als „Retourkutsche“. Es wird deutlich, dass Af sich einerseits auf ihr Erleben konzentriert, andererseits mit den Äußerungen der Beraterin umgegangen wird – ein „restating“ (Sander & Ziebertz, 2021, S. 71) stattfindet, während des Beziehungsaufbaus häufig im Sinne von Aufgreifen/Zustimmung oder Ablehnung. Der Ausschnitt endet mit einem Selbstappell von Af, in dem sie auf der expliziten Ebene zum Ausdruck bringt, dass sie standhaft und mutig sein möchte, um sich von ihrer Herkunftsfamilie zugunsten ihres Freundes zu trennen. Die Sequenz ist sehr stockend gesprochen und endet mit der Evaluation „is echt nich einfach“. Die studentische Beraterin bestätigt Af und spiegelt ihr in Form einer „Ich-Botschaft“, dass sie Zweifel im Gesagten hört. Dies wird von Af nachfolgend validiert, sie stimmt der Interpretation zu und exploriert weiter. Die studentische Beraterin hat also den Kern der Botschaft benannt. Sie reflektiert an dieser Stelle, dass sie ihre Äußerung als ein „*Verstehen am Rande des Gewährwerdens*“ im Sinne von Rogers liest. Sie geht über das explizit Gesagte hinaus und kommt damit näher an die Gefühlsebene von Af. Dieses Verstehen zeigt sich zunächst als ein (Selbst-)Verstehen der Klientin, welches dann von der Beraterin verstehend nachvollzogen wird. Wie bereits in der Studie von Julia Sotzek (2019)<sup>8</sup> herausgearbeitet wurde, findet sich die Ebene der Emotionen auch in der Praxis der gesprochenen Darstellung, die auf das Spannungsverhältnis der erlebten Rahmungen hinweist. Es verweisen das *implizite Wissen* im Sinne der Dokumentarischen Methode und das Wissen *am Rande des Gewährwerdens* im Sinne

8 Siehe zu Emotionen und Dokumentarische Methode auch Streb- low-Poser, 2020c.

von Rogers aufeinander. Die studentische Beraterin reflektiert ihren Prozess des (Nicht-)Verstehens, eine Vorbedingung für Professionalisierungsprozesse. Auf die Möglichkeiten, die sich insgesamt aus der Verschränkung der Ansätze ergeben, wird abschließend eingegangen.

### 5. Professionalisierung im Studium der Sozialen Arbeit: Der Mehrwert der Kombination von PZA und DM

Nicht nur Theorie- und Empiriediskurse werden allzu oft getrennt geführt (Franz et al., 2024), auch Studienmodule und theoretische Analysen zu Praxis- und Forschungsmethoden sind weitgehend voneinander separiert. Aus der Kombination von PZA und DM ergibt sich zunächst ein Gewinn auf metatheoretischer Ebene, der in Gemeinsamkeiten eines soziologischen Forschungsansatzes mit einem psychologischen Beratungsansatz begründet ist. Beide wurden aus der Praxis heraus entwickelt und wenden sich gegen die Vorstellung eines höherwertigen theoretischen Wissens im Unterschied zum praktischen/impliziten Wissen. Beide Ansätze betonen das Verstehen von Bedeutungen jenseits des offensichtlichen/erklärten Inhalts und unterscheiden implizites vom expliziten Wissen.

Die kasuistische Fallanalyse (DM) zielt auf einen Beitrag zur Professionalisierung durch nachträgliche Analysen, ohne direkt in die Beratungsgespräche einzugreifen. So ergänzen sich die Ansätze des PZA und der DM auf der Ebene der praktischen Anwendung in der Ausbildung der Sozialen Arbeit, indem sie sowohl unmittelbare praktische Fähigkeiten (PZA) als auch analytische Tiefe (DM) vermitteln. Diese Integration trägt durch einen hermeneutischen Zirkel zur Entwicklung umfassenderer beruflicher Kompetenzen der Studierenden des Fachs Soziale Arbeit bei.

Die beiden vorgestellten Beratungssequenzen veranschaulichen exemplarisch, welche professionellen Fähigkeiten und Fertigkeiten, wie etwa empathische Gesprächsführung, Beratungskompetenz, selbstreflexive Kompetenz und das Erkennen impliziter Orientierungsdilemmata, Studierende durch die Verbindung von PZA und DM erwerben können. Gerade die Unterschiede zwischen den Anliegen eine beratende oder eine forschende Haltung einzuüben, können zur wechselseitigen Bereicherung der Ansätze wie auch der Weiterentwicklung der Profession der Sozialen Arbeit führen.

Für die DM bedeutet die Auseinandersetzung mit dem PZA, die Befunde zur Professionalisierung in der Sozialen Arbeit, um eine praktische Komponente zu erweitern. Das Erkennen und Begleiten von Veränderungen der Orientierungen, die Wahrnehmung von Emotionen, wie auch das Reflektieren werden

durch eine methodische wie auch methodologische Verbindung mit dem PZA bereichert. Längerfristig ergibt sich die Möglichkeit, eine Typologie von personenzentrierten Beratungsgesprächen in verschiedenen Organisationen Sozialer Arbeit auf den Weg zu bringen. In der Verschränkung von PZA und DM können *professionalisierte konjunktive Erfahrungsräume* zwischen Berater\*innen und Beratenen hergestellt werden, die in die Ausbildung eines professionellen Habitus einfließen. Darüber hinaus sind die professionstheoretischen Analysen in der Praxeologischen Wissenssoziologie an den PZA anschlussfähig und ermöglichen eine breitere Verortung des Ansatzes im Studium der Sozialen Arbeit.

Die integrative Aneignung der beiden Ansätze eröffnet (angehenden) Fachkräften der Sozialen Arbeit die Möglichkeit, Beratungs- und Analysekompetenzen gleichzeitig sukzessive aufzubauen und damit das Theorie-/Praxisproblem im Bereich der Professionalisierung produktiv anzugehen.

### Literatur

- Behr, M., Hüsson, D., Luderer, H.-J. & Vahrenkamp, S. (2017). *Gespräche hilfreich führen. Band 1: Praxis der Beratung und Gesprächspsychotherapie. Personenzentriert – erlebnisaktivierend – dialogisch* (Edition Sozial). Beltz Juventa.
- Bohnsack, R. (1981). *Alltagsinterpretation und soziologische Rekonstruktion*. Westdeutscher Verlag.
- Bohnsack, R. (1989). *Generation, Milieu und Geschlecht – Ergebnisse aus Gruppendiskussionen mit Jugendlichen*. Leske & Budrich.
- Bohnsack, R. (2010). Dokumentarische Methode. In K. Bock & I. Miethe (Hrsg.), *Handbuch qualitative Forschung in der Sozialen Arbeit*. (S. 247–258). Barbara Budrich.
- Bohnsack, R. (2017). *Praxeologische Wissenssoziologie*. Barbara Budrich.
- Bohnsack, R., Kubisch, S. & Streblow-Poser, C. (Hrsg.) (2018). *Soziale Arbeit und Dokumentarische Methode. Methodologische Aspekte und empirische Erkenntnisse*. Barbara Budrich.
- Bohnsack, R. (2020). *Professionalisierung in praxeologischer Perspektive. Zur Eigenlogik der Praxis in Lehramt, Sozialer Arbeit und Frühpädagogik*. utb.
- Bohnsack, R. (2021). *Rekonstruktive Sozialforschung. Einführung in qualitative Methoden* (10. Aufl.). Barbara Budrich.
- Bohnsack, R. & Nentwig-Gesemann, I. (Hrsg.) (2020). *Dokumentarische Evaluationsforschung: theoretische Grundlagen und Beispiele aus der Praxis* (2. Aufl.). Barbara Budrich.
- Bohnsack, R., Bonnet, A. & Hericks, U. (2022). *Praxeologisch-wissenssoziologische Professionsforschung. Perspektiven aus Früh- und Schulpädagogik, Fachdidaktik und Sozialer Arbeit*. Klinkhardt.
- Bohnsack, R. & Sparschuh, V. (2022). *Die Theorie der Praxis und die Praxis der Forschung. Ralf Bohnsack im Gespräch mit Vera Sparschuh*. Barbara Budrich.
- Bohnsack, R., Sturm, T. & Wagoner, B. (Hrsg.) (2024). *Konstituierende Rahmung und professionelle Praxis*. Barbara Budrich.
- Bohnsack, R. (2025). Fallanalysen der Interaktion in People Processing Organizations und die Chancen kasuistischer Bildung. In R.-T. Kramer, T. Rabe & D. Wittek (Hrsg.), *Fallverstehen und Reflexivität? Beiträge der QLB zur Professionalisierung im Lehramtsstudium* (Studien zur

- Professionsforschung und Lehrer:innenbildung; S. 76–103). Julius Klinkhardt. <https://directory.doabooks.org/handle/20.500.12854/157593>
- Finke, J. (2019). *Personenzentrierte Psychotherapie und Beratung*. Ernst Reinhardt.
- Franz, J. (2022). Urteilsbildung und Professionalisierung in der Kinder- und Jugendhilfe. In R. Bohnsack, A. Bonnet & U. Hericks (Hrsg.), *Praxeologisch wissenssoziologische Professionsforschung. Perspektiven aus Früh- und Schulpädagogik, Fachdidaktik und Sozialer Arbeit* (S. 463–487). Julius Klinkhardt.
- Franz, J., Kubisch, S. & Unterkofler, U. (2024). Normativität und Rekonstruktion: Der spezifische Blick Sozialer Arbeit in der rekonstruktiven Professionalisierungsforschung. *Soziale Passagen Journal für Empirie und Theorie Sozialer Arbeit*, 16 (2). <https://doi.org/10.1007/s12592-024-00509-4>
- Garfinkel, H. (1967). *Studies in Ethnomethodology*. Prentice-Hall.
- Gendlin, E. T. (2016). *Ein Prozess-Modell. Körper · Sprache · Erleben* [A process model] (2. Aufl.). Karl Alber. (Original 1997).
- Goffman, E. (1959). *The Presentation of Self in Everyday Life*. Anchor Books.
- Goffman, E. (1963): *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Prentice-Hall.
- Hell, D. (2018). *Lob der Scham. Nur wer sich achtet, kann sich schämen*. (Sachbuch Psychosozial). Psychosozial-Verlag.
- Keil, W. & Stumm, G. (2018). Methoden und Techniken. In G. Stumm & W. Keil (Hrsg.), *Praxis der Personenzentrierten Psychotherapie* (2. Aufl.). Springer.
- King, V. (2022). *Sozioanalyse. Zur Psychoanalyse des Sozialen mit Pierre Bourdieu*. Psychosozial-Verlag.
- Kramer, D. (1995). *Carl Rogers meets Otto Rank: The discovery of relationship*. In *The Evolution of Psychotherapy: The Third Conference* (S. 9). Brunner/Mazel.
- Kubisch, S. (2014). Habitussensibilität und Habitusrekonstruktion. Betrachtungen aus der Perspektive der dokumentarischen Methode am Beispiel Sozialer Arbeit. In T. Sander (Hrsg.), *Habitussensibilität. Eine neue Anforderung an professionelles Handeln*. Springer VS.
- Macke, K. (2024). Gender matters. Der Faktor Geschlecht und seine Bedeutung für Theorie und Praxis der personenzentrierten Psychotherapie. *Person* 28 (2), S. 57–74.
- Mannheim, K. (1931; 1952). *Wissenssoziologie*. In Ders. (Hrsg.), *Ideologie und Utopie* (S. 227–267). Suhrkamp (Original erschienen 1931).
- Mannheim, K. (1958). *Mensch und Gesellschaft im Zeitalter des Umbaus*. Gentner.
- Mannheim, K. (1964). *Wissenssoziologie. Auswahl aus dem Werk*. (hrsg. von K. H. Wolff, original verfasst als „Beiträge zur Theorie der Weltanschauungs-Interpretation“. Jahrbuch für Kunstgeschichte, Bd. I (1921–22), Nr. 4, S. 236–274). Luchterhand.
- Mannheim, K. (1980). *Strukturen des Denkens*. In D. Kettler, V. Meja & N. Stehr (Hrsg.). Suhrkamp (Original verfasst 1922–1925).
- Mannheim, K. (2023). Beiträge zur Theorie der Weltanschauungs-Interpretation. In A. Barboza & K. Lichtblau (Hrsg.), *Schriften zur Wirtschafts- und Kulturosoziologie* (2. überarb. Aufl.; S. 25–77). Springer VS (Original erschienen 1921–1922).
- Mead, G. H. (1973). *Geist, Identität und Gesellschaft aus der Sicht des Sozialbehaviorismus*. [Mind, Self, and Society from the Standpoint of a Social Behaviorist]. Suhrkamp (Original erschienen 1934).
- Mensching, A. (2017). Die Relevanz von Metaphern in der dokumentarischen Methode – Eine methodologische Betrachtung. In W. Schirmer, A. Sander & A. Wenninger (Hrsg.), *Die dokumentarische Methode und die Analyse sozialer Realitäten* (S. 81–106). Beltz Juventa.
- Nestmann, F. & Sickendiek, U. (Hrsg.). (2018). *Beratung*. In H.-U. Otto, H. Thiersch, R. Treptow & H. Ziegler (Hrsg.), *Handbuch Soziale Arbeit* (6., überarb. Aufl.; S. 110–120). Ernst Reinhardt.
- Nohl, A.-M., von Rosenberg, F. & Thomsen, S. (2015). *Bildung und Lernen im biographischen Kontext. Empirische Typisierungen und praxeologische Reflexionen*. Springer VS.
- Przyborski, A. (2004). *Gesprächsanalyse und dokumentarische Methode: qualitative Auswertung von Gesprächen, Gruppendiskussionen und anderen Diskursen*. Springer VS.
- Przyborski, A. & Wohlrab-Sahr, M. (2021). *Qualitative Sozialforschung. Ein Arbeitsbuch*. (5., erw. Aufl.). Oldenbourg.
- Rogers, C. R. (1951). *Counseling and Psychotherapy: Newer Concepts in Practice*. The Riverside Press. (Original erschienen 1942).
- Rogers, C. R. (1959). A theory of therapy, personality and interpersonal relationships, as developed in the client-centered framework. In S. Koch (Hrsg.), *Psychology. The study of a science*. (Formulations of the person and the social context, Vol. 3; pp. 184–256). McGraw-Hill.
- Rogers, C. R. (1970). *On Becoming a Person. A Therapist's View of Psychotherapy*. Houghton Mifflin Company. (Englische Originalausgabe erschienen 1961).
- Rogers, C. R. (1977). *Therapeut und Klient*. Kindler Verlag.
- Rogers, C. R. (1983a). *Die klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie* (20. Aufl.). Fischer.
- Rogers, C. R. (1983b). *Therapeut und Klient* (23. Aufl.). Fischer.
- Rogers, C. R. (2009). *Eine Theorie der Psychotherapie, der Persönlichkeit und der zwischenmenschlichen Beziehungen* (3. Aufl.). Ernst Reinhardt Verlag (Original erschienen 1959).
- Rogers, C. R. (2010): *Therapeut und Klient. Grundlagen der Gesprächspsychotherapie*. (20. Aufl.). Frankfurt am Main: Fischer (Deutsche Erstausgabe erschienen 1977. Kindler Verlag).
- Rogers, C. R. (2017). *Der neue Mensch* [A Way of Being] (11. Aufl.) Übersetzt von B. Stein. Klett-Cotta.
- Rogers, C. R. & Schmid, P. F. (1991). *Person-zentriert: Grundlagen von Theorie und Praxis*. Matthias-Grünewald.
- Rosenmüller, S. (2021). Mitgefühl. In R.-C. Amthor, B. Goldberg, P. Hansbauer, B. Landes & T. Wintergerst (Hrsg.), *Kreft, Mielenz, Wörterbuch Soziale Arbeit* (9. Aufl.; S. 585–587). Beltz Juventa.
- Sander, K. & Ziebertz, T. (2021). *Personenzentrierte Beratung. Ein Lehrbuch für Ausbildung und Praxis* (Edition Sozial; 2. Aufl.). Beltz Juventa.
- Schütze, F. (2021). *Professionalität und Professionalisierung in pädagogischen Handlungsfeldern: Soziale Arbeit*. Barbara Budrich/utb.
- Sotzek, J. (2019). *Emotionen im Berufseinstieg von Lehrpersonen. Eine praxeologisch wissenssoziologische Untersuchung ihrer Bedeutung für die Professionalisierung*. Klinkhardt.
- Spielhofer, H. (2001). Organismisches Erleben und Selbst-Erfahrung. Ein Beitrag zur Diskussion der anthropologischen und persönlichkeits-theoretischen Grundlagen im personenzentrierten Ansatz. *Person* 5 (1), S. 5–18.
- Streblov, C. (2005). *Schulsozialarbeit und Lebenswelten Jugendlicher. Ein Beitrag zur dokumentarischen Evaluationsforschung*. Barbara Budrich.
- Streblov-Poser, C. (2020a). Was ist die Dokumentarische Methode? In J. Kotthaus (Hrsg.). *FAQ Methoden der empirischen Sozialforschung für die Soziale Arbeit und andere Sozialberufe* (S. 141–146). utb.
- Streblov-Poser, C. (2020b). Wie werden die Daten in der Dokumentarischen Methode ausgewertet? In J. Kotthaus (Hrsg.). *FAQ Methoden der empirischen Sozialforschung für die Soziale Arbeit und andere Sozialberufe* (S. 195–204). utb.
- Streblov-Poser, C. (2020c). Emotionen und Praxeologische Wissenssoziologie. In *Jahrbuch Dokumentarische Methode*. Heft 2–3/2020 (S. 181–190). <https://doi.org/10.21241/ssoar.70906>
- Völter, B. & Reichmann, U. (Hrsg.) (2016). *Rekonstruktiv denken und handeln: Rekonstruktive Soziale Arbeit als professionelle Praxis*. Barbara Budrich.

# Der Personzentrierte Ansatz im Spiegel einer Pädagogik der Mündigkeit

Katharina Fischer

Ausgehend von der Frage, inwiefern eine personzentrierte Haltung der bedingungslosen Wertschätzung, Echtheit und Empathie einen wesentlichen Beitrag für eine schulische Kultur der Mitbestimmung und Partizipation bietet, widmet sich dieser Artikel auch dessen Potenzial für einen partizipationsfördernden Habitus von Lehrkräften. Pädagogische Professionist\*innen tragen durch ihre Werte und Einstellungen wesentlich dazu bei, ob Teilhabe, „Sich gesehen“ oder „Sich gehört fühlen“ tragende Säulen des gemeinsamen Interaktions- und Beziehungsgeschehen sind oder nicht. Wie zahlreiche Studien aus den Bereichen der Bildungs- und Partizipationsforschung zeigen, gibt es hierzu noch Aufholbedarf. Ein zentraler Grund dieser „Nicht-Partizipation“ liegt neben systemischen, strukturellen und gesellschaftlichen Aspekten von Schule, auch in der Biographie der Lehrkräfte. Sie waren selbst einst Schüler\*innen, die ihrerseits unterschiedliche Formen an partizipativen Erfahrungsräume erleben durften, sodass eine Reinszenierung eines solchen Mangels eine potenzielle Einschränkung der eigenen partizipativen Haltung mit sich bringen kann. Der Artikel versucht, die Grundlagen des Personzentrierten Ansatzes als Impulsgeber für die Professionalisierung von Lehrkräften zu nützen, um dessen Beitrag zur Demokratisierung von Lebensverhältnissen im Kontext einer personzentrierten Rahmung sichtbar zu machen. Es soll gezeigt werden, dass der Personzentrierte Ansatz eine ‚professionelle Haltung‘, bzw. ein ‚professionelles‘ Rollen- und Selbstverständnis stärkt, welches das berufliche Alltagshandeln durch die (Selbst-)Reflexion des eigenen pädagogischen Handelns bzw. der (Selbst-)Reflexion der eigenen Person und Biografie unterstützt (z. B. Nentwig-Gesemann, 2007; Nentwig-Gesemann et al., 2011; Ross, 2014; Tschöpe-Scheffler, 2014). Dazu werden auch Aspekte von Machtverhältnissen in pädagogischen Organisationen aufgegriffen, die einen wesentlichen konstituierenden Anteil an der Realisierung von Partizipationsmöglichkeiten haben. Den Abschluss bilden Gedanken zum demokratiefördernden Potenzial des Personzentrierten Ansatzes – als Haltung und Hoffnungsträger.

*Schlüsselwörter:* Personzentrierter Ansatz, Personzentrierte Haltung, Mündigkeit, Demokratie, Machtstrukturen, Pädagogische Organisationen (Schule)

Starting with the question of the extent to which a person-centered attitude of unconditional appreciation, authenticity, and empathy makes a significant contribution to a school culture of co-determination and participation, this article also examines its potential for a participation-promoting habitus of teachers. Through their values and attitudes, educational professionals play a key role in determining whether or not participation, “feeling seen”, or “feeling heard”, are pillars of shared interactions and relationships. As numerous studies in the fields of educational and participation research show, there is still room to catch up in this regard. A central reason for this “non-participation” lies not only in the systemic, structural, and societal aspects of schools, but also in the biographies of the teachers themselves. They were once students themselves who, in turn, were able to experience various forms of participatory experiences, so that a reenactment of such a deficiency can potentially limit their own participatory attitude. The article attempts to use the foundations of the person-centered approach as a stimulus for the professionalization of teachers in order to make visible its contribution to the democratization of living conditions in the context of a person-centered framework. The aim is to demonstrate that the person-centered approach strengthens a “professional attitude” or a “professional” role and self-image, which supports everyday professional action through (self-)reflection of one’s own pedagogical actions or (self-)reflection of one’s own person and biography (e.g., Nentwig-Gesemann, 2007; Nentwig-Gesemann et al., 2011; Ross, 2014; Tschöpe-Scheffler, 2014). Aspects of power relations in educational organizations, which play a significant constitutive role in the realization of participation opportunities, are also addressed. The conclusion is provided by reflections on the democracy-promoting potential of the person-centered approach – as a position and a source of hope.

*Keywords:* Person-centered approach, person-centered attitude, maturity, democracy, power structures, educational organizations (school)

<https://doi.org/10.24989/person.v29i2.7>

**Mag. Dr. Katharina Fischer**, ist Ausbilderin im Psychotherapeutischen Fachspezifikum des APG.IPS. Sie hat eine Professur für Erziehungswissenschaft an der Privaten Pädagogischen Hochschule der Diözese Linz inne und leitet dort das Zentrum für Diversität und Inklusive Bildung. Ebenso lehrt sie an verschiedenen tertiären Einrichtungen und in Lehrgängen (z. B.

Propädeutikum, Master-Upsgrade Psychotherapie Universität Wien); Katharina Fischer verfügt über mehrjährige Berufserfahrung im psychosozialen Feld und ist als Psychotherapeutin und Supervisorin in freier Praxis (Personzentrierte Psychotherapie) tätig.

## Einleitung

Demokratisierung und Lernen haben etwas Grundlegendes gemeinsam: „Sie beharren nicht auf den Status quo, richten sich auf Veränderung, wenden sich gegen Stagnation und ungeprüfte Wiederholung des Immer-Gleichen, fordern kritische Überprüfung aller vorhandenen Wissensbestände, Ereignisfolgen und Routinen und dies alles im Interesse der Menschen, die davon betroffen sind. Partizipation ist demnach eine besonders geeignete Möglichkeit, Lernen als das zu erfahren, was es eigentlich sein sollte: „Veränderung und Verbesserung“ (Colberg-Schrader & Oberhuemer, 2001, S. 76 f). Bereits 1916 sprach John Dewey von einer „Democracy and Education“. Für ihn war Demokratie konstitutiv mit der Möglichkeit der individuellen Mündigkeit verbunden. Jedem Einzelnen soll in einem Gemeinwesen so viel Erfahrungen möglich sein, wie er zu seiner Selbstverwirklichung braucht, denn: „Demokratie ist mehr als eine Regierungsform; sie ist in erster Linie eine Form des Zusammenlebens, der gemeinsamen und miteinander geteilten Erfahrung“ (Dewey, 1916, zit. n. Oelkers, Dewey, 2000, S. 221). Dewey träumte von einer Demokratie im embryonalen Zustand, von einem „Experiment in cooperative living“.

Diese notwendigen Voraussetzungen für Partizipation, können innerhalb pädagogischer Institutionen nur dann entwickelt und entfaltet werden, wenn diese selbst ein Ort sind, in dem Partizipation stattfindet, daher gezielt partizipatorisches Handeln probiert, eingeübt und verinnerlicht werden kann.

Damit ist ein wichtiger und zugleich schwieriger Punkt benannt, der bei aller Führsprache des Partizipationsgedanken oft herausfordernd ist: Partizipationsfähigkeit muss von allen Beteiligten erworben und immer wieder trainiert und verbessert werden, das heißt sowohl von Kindern und Jugendlichen als auch von Erwachsenen. Bildungsinstitutionen basieren jedoch meist auf einem hierarchischen System. Insbesondere mit Blick auf Schulen haben sich zahlreiche machtanalytische Perspektiven etabliert, die pädagogische Verhältnisse zum Beispiel vor dem Hintergrund Foucault'scher Konzepte wie der Disziplinarmacht, Pastoralmacht und Gouvernamentalität oder auch des auf Bourdieu zurückgehenden Begriffs der symbolischen Gewalt (Rieger-Ladich & Alkemeyer, 2008) betrachten. Bohnsack spricht in diesem Zusammenhang auch von einer „Rahmungsmacht“ (Bohnsack, 2017), die nicht primär über Zwang, Gewalt oder unmittelbare Disziplinierung operiert, sondern viel grundlegender dadurch wirksam wird, dass sie Subjekte spezifischen Wissensordnungen unterwirft: „Rahmungsmacht unterzieht jene Subjekte, die zu Adressat\*innen von pädagogischen Organisationen werden die sich auf deren verbale und inkorporierte Praktiken sowie schließlich, in totalisierender Weise, auf ihre gesamte Subjektivität, Identität, Biographie und deren

Neuproduktion beziehen können (Bohnsack, 2017, S. 246 ff)“. Professionalisierung sollte demnach als eine Eigenschaft des Interaktionssystems bzw. des Organisationsmilieus pädagogischer Einrichtungen betrachtet werden (Bohnsack, 2020).

Der Personzentrierte Ansatz von Carl R. Rogers bietet hierfür wertvolle Überlegungen und Impulse, indem er die Förderung von Selbstbestimmung, Wachstum und Authentizität in den Mittelpunkt stellt. Seine Prinzipien verdeutlichen, wie Menschen sich selbst, anderen und der Gesellschaft auf eine Weise begegnen können, die Wachstum, individuelle Entfaltung und Partizipation ermöglichen. Damit ist dieser weit mehr als eine therapeutische Methode. Er formuliert eine Haltung, die auf Empathie, Akzeptanz und Authentizität basiert und das Ziel verfolgt, Menschen in ihrer Autonomie zu unterstützen. Das darin implizierte Menschenbild bildet wiederum einen deutlichen Gegensatz zu jenen Strukturen, die auf Kontrolle als zentrales Steuerungsinstrument setzen. Carl R. Rogers beschreibt das Ziel seines Ansatzes demnach passend: „Der personzentrierte Ansatz gibt dem Klienten keine Macht und nimmt ihm keine Macht. Er ermöglicht ihm, zu erkennen, dass er bereits die Macht hat, die für ihn wichtig ist.“ (Rogers, 2012).

Dieses Zitat macht sichtbar, dass es Rahmenbedingungen braucht, in denen Menschen ihr eigenes Potenzial entfalten können und dazu befähigt werden, dieses für sich zu gestalten; nicht darum, ihnen ihre Autonomie und Stimme entweder zu „geben“ oder gar zu „nehmen“. Eine wichtige Rolle spielt auch die Verbindung von Kongruenz und Kreativität. Eugen T. Gendlins Konzept des Experiencing (Gendlin, 1962) führt aus, dass diese durch eine bewusste Wahrnehmung und Verarbeitung des inneren Erlebens entsteht. Kreativität steht demnach für einen natürlichen Ausdruck kongruenten Handelns, da sie zeigt, wie flexibel und authentisch ein Mensch auf Herausforderungen reagieren kann (Rogers, 2012; Fischer, 2023). Allerdings bleibt noch offen, wie mit jener Ambivalenz aus kontrollorientierter Lenkung und Steuerung und dem Fokus auf Vertrauen, in und durch Beziehung, umgegangen werden kann, etwa im Kontext eines auf Leistung und Bewertung konzipierten schulischen Apparates. Gemeint sind Strukturen, die Anpassung, Standardisierung und äußeren Erfolg über die individuelle Kreativität und Eigenständigkeit stellen. Bildungssysteme sind oft jene Orte, in denen Kinder und Jugendliche ein besonders hohes Maß an dieser Fremdbestimmung, Bewertung und Autorität erfahren, deren Auswirkungen häufig bis in das Erwachsenenleben hinein einwirken.

Für pädagogische Fachkräfte ist deshalb die Auseinandersetzung mit solchen machtvollen Strukturen wesentlich, da sie selbst „Betroffene“ dieser Systeme waren (und sind) bzw. ihre positiven wie hemmenden Erfahrungen damit in ihre Beziehungen – reflektiert oder nicht – einbringen. Dem folgend,

betonen Helsper und Combe (2001) in ihrer Analyse von pädagogischer Professionalität die Bedeutung jener Antinomien, die professionelles Handeln prägen, wie etwa „Macht und Ohnmacht“, „Nähe und Distanz“ oder „Autonomie und Kontrolle“, die ihrerseits eine bewusste Reflexion verlangen.

Damit kommen nun die Stränge aus personenzentrierten, demokratischen und professionsorientierten Überlegungen zusammen, deren jeweilige Bedeutung und ihre gemeinsamen Verflechtungen nachstehend diskutiert werden, beginnend mit den pädagogischen Wurzeln von Partizipation.

### 1. Die pädagogischen Wurzeln von Partizipation: Janusz Korczak – Kinderarzt, Visionär und Pionier der Kinderrechte

Das unbeugsame Dafürhalten zugunsten der kindlichen Selbstbestimmung, gelebter Authentizität und gesellschaftlicher Verantwortung, wird durch kaum jemand anderen wie Janusz Korczak und dessen visionärem Wirken in der Pädagogik spürbar. Seine Ideen und Konzepte zu Partizipation und Kinderrechten, bieten bis heute zentrale Anknüpfungspunkte in der Kindheitsforschung, der Realisierung demokratischer Ansätze und Prinzipien in der pädagogischen Arbeit bzw. auch wertvolle Impulse für die Personzentrierte Haltung.

Janusz Korczak (1878–1942) war ein herausragender Kinderarzt und visionärer Denker für die Pädagogik. Mit seinem kompromisslosen Einsatz für die Würde und Selbstbestimmung von Kindern, stellte er diese und ihre unveräußerlichen Rechte ins Zentrum seines Denkens und Handelns. Korczak formulierte drei Grundprinzipien, die eine neue Perspektive auf Kinder und ihre Stellung in der damaligen Gesellschaft eröffneten. Diese Prinzipien sind nach wie vor eine essenzielle Grundlage für partizipative Ansätze in der Erziehung (Korczak, 2018; Braches-Chyrek, 2021):

#### 1. **Das Recht des Kindes auf den heutigen Tag:**

Kinder sollen ihre Kindheit nicht als Übergangsphase zur Erwachsenenwelt erleben, sondern in der Gegenwart voll und ganz wahrgenommen werden. Korczak argumentierte, dass Kinder das Recht haben, jetzt zu leben – nicht nur als Vorbereitung auf eine ungewisse Zukunft.

#### 2. **Das Recht des Kindes auf eigene Erfahrungen:**

Kinder müssen die Freiheit haben, eigene Entscheidungen zu treffen und daraus zu lernen. Fehler und Rückschläge sind notwendige Bestandteile des Wachstumsprozesses. Korczak betonte, dass überbehütetes Handeln Kindern die Möglichkeit nimmt, sich selbst und ihre Umwelt zu verstehen.

#### 3. **Das Recht des Kindes, so zu sein, wie es ist:**

Kinder sind keine unvollständigen Erwachsenen, sondern eigenständige Persönlichkeiten mit individuellen Stärken und Schwächen. Korczak forderte Respekt vor der Einzigartigkeit jedes Kindes und lehnte jegliche Form von Vergleich oder Standardisierung ab.

Korczaks Überzeugungen spiegelten sich aber nicht nur in seinen Theorien, sondern auch in seinen Handlungen wider – ein Zeichen tiefer Authentizität. In seinen Waisenhäusern führte er demokratische Strukturen ein, bei denen Kinder Mitbestimmungsrechte hatten. Kinderräte und Kindergerichte ermöglichten es beispielsweise den jungen Bewohner\*innen, ihre Anliegen selbstständig zu regeln. Korczak sah Partizipation nicht nur als theoretisches Konzept, sondern als gelebte Praxis. Seine Grundhaltung zeigte sich auch in den dunkelsten Stunden seines Lebens. Während der deutschen Besatzung wurde er gezwungen, mit den jüdischen Kindern seines Waisenhauses ins Warschauer Ghetto zu ziehen. Als die Deportation in das Vernichtungslager Treblinka angeordnet wurde, bot man Korczak die Möglichkeit zur Flucht. Doch er entschied sich, bei den Kindern zu bleiben und sie bis zuletzt zu begleiten. Dieser Akt der Menschlichkeit symbolisiert seine unerschütterliche Überzeugung, dass Kinder nicht nur Schutz und Begleitung, sondern auch Loyalität und Solidarität verdienen – selbst unter extremsten Bedingungen.

Korczaks Haltung und Handeln stehen auch in engem Bezug zu den Überlegungen Wolfgang Klafkis (1996), der die Grundlage eines bildungstheoretischen Demokratieverständnisses formulierte. Er betonte, dass Bildung immer auf die Förderung von Mündigkeit und kritischem Bewusstsein abzielen muss. Demokratie, so Klafki, erfordert nicht nur die passive Zustimmung zu politischen Prozessen, sondern die aktive Auseinandersetzung und Mitgestaltung durch mündige Bürger\*innen. Korczaks Praxis demokratischer Strukturen im Waisenhaus und sein Eintreten für die Rechte der Kinder, können als frühe Umsetzung dieser Prinzipien gesehen werden.

#### *Von Korczak zu den Kinderrechten*

Seine visionäre Arbeit legte auch den Grundstein für die moderne Kinderrechtsbewegung. Obwohl Korczak selbst die Kinderrechte nicht formulierte, bildeten seine Ideen und Prinzipien die Basis für die später verabschiedete UN-Kinderrechtskonvention von 1989. Insbesondere Artikel 12, der das Recht der Kinder auf Partizipation in allen sie betreffenden Angelegenheiten regelt, spiegelt seine Überzeugung wider, dass Kinder als eigenständige Rechtsträger\*innen anerkannt werden müssen.

Diese Ideen sind somit nicht nur theoretische Konzepte, sondern konkrete Handlungsanleitungen für eine partizipative Gesellschaft. Sie beeinflussen gegenwärtige Bewegungen, wie Schüler\*innenräte und politische Jugendorganisationen, die für Klimaschutz und soziale Gerechtigkeit eintreten. Korczak zeigte auch, dass Demokratie nicht bei der Erwachsenenbevölkerung beginnt, sondern schon im Kindesalter gelebt werden kann und muss. Sein Werk und der Personzentrierte Ansatz von Carl Rogers teilen sich damit zentrale Werte: die bedingungslose Achtung vor der Person, die Förderung von Selbstbestimmung und die Betonung von Freiheit und Verantwortung (Rogers et al., 1969). Beide Ansätze bieten nicht nur eine pädagogische Orientierung, sondern auch eine Grundlage für die Förderung von Demokratie und gesellschaftlicher Teilhabe.

## 2. Demokratie und Personzentrierter Ansatz: Historische Entwicklung und aktuelle Relevanz

Die Diskussion um Partizipation und Mündigkeit führt zu der Frage: Welche Rolle spielt Bildung als Schlüssel für demokratische Werte und wie kann der Personzentrierte Ansatz als Grundlage für eine lebendige Demokratie dienen?

Die historischen Verbindungen zwischen Rogers und seinen Mentor\*innen aus dem Bereich der Reformpädagogik, zeigen hierzu vielversprechende Antworten: Carl Rogers' intellektuelle Entwicklung wurde neben bekannten Personen, wie Martin Buber, auch durch den schon erwähnten John Dewey geprägt, bei dem er an der University of Wisconsin studierte. Speziell dessen These, dass Bildung ein dynamischer und erfahrungsbasierter Prozess ist (Dewey, 1916), fand bei Rogers fruchtbaren Boden (Kunze-Pletat, 2019). Bildung, so Dewey, sei der Grundpfeiler einer demokratischen Gesellschaft, weil sie Menschen dazu befähigt, eigenständig zu denken, kritisch zu reflektieren und Verantwortung zu übernehmen. Für ihn lag das Potenzial der Demokratie nicht nur in politischen Institutionen, sondern vor allem in den Lernprozessen und sozialen Erfahrungen, die Menschen ein Leben lang prägen.

Rogers (1984) übernahm von Dewey die Vorstellung, dass Lernen durch Erfahrungen gestaltet wird und dass demokratische Werte in alltäglichen Interaktionen konkret erfahrbar sein müssen. Während Letzterer jedoch vor allem die strukturellen und institutionellen Bedingungen für demokratische Bildung betonte, erweiterte Rogers diesen Ansatz um eine tiefere Betrachtung der zwischenmenschlichen Beziehungen. Für ihn war ein demokratisches Miteinander nicht nur eine Frage von gesellschaftlicher Machtverteilung und Mitbestimmung, sondern ein existenzielles Prinzip, das durch die Qualität der Beziehung zwischen Individuen gelebt wird. Damit betrachtete

Rogers jede Beziehung als potenziell demokratisch, wenn sie auf Gleichwertigkeit, gegenseitiger Achtung und authentischem Austausch basiert. In einer solchen fühlen sich Menschen nicht nur als Individuen anerkannt, sondern auch als Teil eines größeren Ganzen (Rogers, 1963). Gleichwohl fördert sie jene Grundlage, die für eine verantwortungsbewusste und engagierte Bürger\*innenschaft notwendig ist, um sich für das Gemeinwohl einzusetzen.

### *Das Potenzial des Personzentrierten Ansatzes für Demokratie*

Rogers betonte aber auch, dass Demokratie nicht einfach durch politische Systeme entsteht, sondern durch die Haltung, Handlungen und Beziehungen, die Menschen innerhalb dieser Systeme miteinander eingehen (Rosenberg, 2004b, S. 130). Der Personzentrierte Ansatz verfügt damit über ein hohes demokratisches Potenzial, indem er nicht nur Werte wie Freiheit, Verantwortung und Partizipation fördert, sondern aufzeigt, wie diese in menschlichen Beziehungen verwirklicht werden können. Folgende Punkte dienen als Beispiele dieses Potenzials:

- **Personzentrierte Bildung als Erfahrungsraum für Demokratie:** Schulen und Universitäten könnten zu Laboratorien für demokratische Prozesse werden, in denen Lernende nicht nur Wissen erwerben, sondern auch die Werte und Kompetenzen einer demokratischen und personzentrierten Kultur entwickeln.
- **Personzentrierte Haltung als Modell demokratischer Beziehungen:** In der psychotherapeutischen Beziehung zeigt sich, wie Machtverhältnisse aufgelöst und durch gegenseitige Anerkennung ersetzt werden können. Personen, die sich ihrer eigenen Machtposition bewusst sind, können einen Raum schaffen, in dem andere ihre eigene Stimme finden und ihre Autonomie stärken. Dies kann als Modell für andere Beziehungen und gesellschaftliche Prozesse dienen (Rogers, 2012).

In einer Zeit, in der demokratische Werte weltweit unter Druck stehen, ist der Personzentrierte Ansatz somit aktueller denn je. Die Shell-Jugendstudien (2019, 2024) zeigen, dass sich viele Jugendliche (Stichprobe: 2509 Personen im Alter von 12–25 Jahren) von globalen und politischen Prozessen entfremdet und verängstigt fühlen: Beispielsweise sind die Angst vor einem Krieg in Europa (81 Prozent) und die Sorge um die wirtschaftliche Lage (67 Prozent) seit der letzten Erhebung (2019) an die Spitze gerückt. Auch eine wachsende Feindseligkeit zwischen den Menschen (64 Prozent) besorgt junge Menschen. Unsicherheiten angesichts von Umweltverschmutzung (64 Prozent) und Klimawandel (63 Prozent) bestehen fort. Dennoch

haben 75 Prozent der Jugendlichen weiterhin hohes Vertrauen in die Demokratie, obwohl politische Parteien deutlich weniger Glaubwürdigkeit genießen.

Mit Blick auf schulische Einrichtungen betonen Quenzel und Jungkunz (2023, S. 229) umso mehr, dass das Erlernen und Erleben von demokratischen Grunderfahrungen insbesondere in und für pädagogische Organisationen bedeutsam ist. Damit ist gemeint, dass die Schüler\*innen ihre eigenen Anliegen argumentieren können (und dürfen) (Artikulation), dass sie sich ernstgenommen fühlen (Erleben von Selbstachtung), dass sie das eigene Handeln reflektieren (Reflexionsfähigkeit) und dass sie andere anerkennen und Perspektiven übernehmen können (Empathie), zudem werden unterschiedliche Positionen ausverhandelt (Aushandlungskompetenz) und die Fähigkeit zusammenzuarbeiten wird gefördert. Ein solches Erleben von Verantwortung für die aktive Gestaltung des Zusammenlebens, fördert nach Gerhartz-Reiter & Reisenauer (2020) politische Selbstwirksamkeit und Mitbestimmung. Auch Honneth (2012) weist darauf hin: „Je weniger die Schüler oder Schülerinnen im Unterricht als isolierte, leistungsbringende Subjekte adressiert, je stärker sie mithin als Mitglieder einer lernenden Kooperationsgemeinschaft behandelt werden, desto eher dürften sich unter ihnen Kommunikationsformen einstellen, in denen kulturelle Differenzen nicht nur spielerisch akzeptiert, sondern als Chancen der wechselseitigen Bereicherung begriffen werden können“ (Honneth, 2012, S. 440).

Trotzdem wankt das subjektive Vertrauen der jungen Generationen, wenn es um einflussnehmende politische Sprecher\*innen geht – der Aufstieg der Rechtspopulisten, wird hier etwa als besonders besorgniserregende Entwicklung genannt (Shell-Studie 2024, S. 31). Diese Ambivalenz aus Wirksamkeit und Besorgnis ist nachvollziehbar, deutet sie doch auf einen wesentlichen thematischen Aspekt hin: Macht in Systemen, Macht in Prozessen, Macht in Beziehungen.

### 3. Der Faktor Macht und die Reflexion der Professionellen

Nach Weber (1985) spielt Macht in zwischenmenschlichen Beziehungen eine zentrale Rolle. Er definierte diese als die Fähigkeit, den eigenen Willen auch gegen Widerstände durchzusetzen (Weber, 1985, S. 89). Marshall B. Rosenberg (Rosenberg, 2004a, S. 181) ergänzt diese Definition durch seine Unterscheidung zwischen der strafenden und der beschützenden Seite der Macht. Während die strafende Seite Macht zur Kontrolle, Anpassung und Hierarchiesicherung einsetzt, zielt die beschützende Seite darauf ab, Räume für Sicherheit, Wachstum und die Berücksichtigung individueller Bedürfnisse zu schaffen.

Denn „Vielmehr müsse Macht entwickelt werden, um zu einer Gleichrangigkeit zu gelangen (ebd.). Diese Art von Machtausübung, die ›schützende Macht‹ ist für Rosenberg (2004a, S. 181) als einzige legitim. Nur so diene sie – im Unterschied zur strafenden Macht – als Mittel zur Selbstbehauptung dazu, „Verletzungen oder Ungerechtigkeit zu verhindern“ (ebd.). In diesem Sinne sei auch für Gandhi angesichts schwerer Verbrechen der Einsatz von Gewalt „der letzte Ausweg [...], wenn wir wirklich nur zwei Alternativen sehen: dem Terror zusehen oder einschreiten“ (Rosenberg, 2004c, S. 61).

Diese Perspektiven auf Macht sind auch in der Betrachtung von Bildungssystemen relevant.

Machtstrukturen, sei es offen oder verdeckt, prägen das System Schule (Leonhardt et al., 2023, S. 11). Es existiert eine Schulpflicht und die Pflicht, die Schüler\*innen zu beurteilen. Zudem gibt es Machtungleichheiten in Bezug auf die Ungleichheiten von Rechten (Volljährige vs. Minderjährige), in Bezug auf die Kompetenzen (Expert\*innen vs. Schüler\*innen) und in Bezug auf die Sanktionierungsgewalt (Leistung bewerten und strafen). Schwarz und Schratz (2012) betonen deshalb: „Lehren und Lernen sind nicht per se demokratisch. Zwischen Lehrenden und Lernenden besteht ein asymmetrisches Verhältnis, ein Differenzgefälle von Erfahrung, Wissen, Können sowie ein Ungleichgewicht in faktischer Macht“ (Schwarz & Schratz, 2012, S. 42). Ähnlich sieht es Beutel (2023), der das Verhältnis von Demokratie und Schule als ein bestehendes Spannungsverhältnis beschreibt, das kaum auflösbar ist: Schule als Institution der Moderne ist geprägt von Homogenisierung (jede\*r muss die Schule besuchen und dies stellt eine wichtige Sozialisationsinstanz dar) und Differenzierung (das differenzierte Schulsystem hat die Funktion von Allokation, Selektion und Reproduktion und kann eine Quelle von sozialer Ungleichheit sein).

Robinson (2001, 2006, 2013) plädiert deshalb für eine Idee von Schule, in der nicht mehr auf Gehorsam, Standardisierung und Anpassung fokussiert, sondern das kreative, schöpferische Potenzial des Einzelnen gestärkt wird. Ähnliche Worte findet Rogers (Rogers, 2012; Gendlin, 1962; Fischer, 2023, S. 96 f) in dem er darauf hinweist, dass Kreativität und ›Experiencing‹ integrale und damit wesentliche Bestandteile von Kongruenz und Entwicklung sind. In seinem Konzept der Fully Functioning Person (Rogers, 2012) beschreibt er die Fähigkeit des Einzelnen, spontan und flexibel auf Herausforderungen des Lebens zu reagieren, als Ausdruck eines kongruenten Zustands der Person. Dessen schöpferischer Charakter, ist nach ihm weit mehr als eine ästhetische Fähigkeit. Es ist jenes existenzielle Merkmal, das weiterführend mit Authentizität, Autonomie und der Fähigkeit zur Aktualisierung von Potenzialen eng verknüpft ist. Dies ermöglicht wiederum, dass die kreative

Entfaltungsfunktion der Person und nicht die „konservative“ Erhaltungsfunktion adressiert wird.

Bildungssysteme, die jedoch vormächtig auf Anpassung, Leistungsbewertung und standardisierte Ergebnisse abzielen, hemmen potenziell, dass Schüler\*innen eine solche Verbindung zu ihrem Erleben und ihren authentischen Impulsen herstellen können. Statt als Räume der individuellen Entfaltung zu wirken, verstärken solche Strukturen im negativen Fall die Entfremdung von persönlichen Bedürfnissen und Gefühlen.

Dies kann geschehen durch:

1. **Priorisierung von Anpassung vor Individualität:** Lernende werden an Normen und Vorgaben angepasst, die selten Raum für authentisches Erleben oder unkonventionelle Ideen lassen.
2. **Verdrängung der Reflexion durch Leistungsdruck:** Der Fokus auf Prüfungen und standardisierte Leistungen lenkt die Aufmerksamkeit weg von innerem Wachstum und hin zu äußerem Erfolg.
3. **Wahrnehmung kreativer Impulse als störend:** Eigenständige und kreative Denkprozesse, die oft von Kongruenz und authentischem Erleben zeugen, werden häufig als Abweichungen vom vorgesehenen Lernplan interpretiert.

Schulische Anforderungen führen deshalb nicht selten dazu, dass Kinder und Jugendliche den Kontakt zu ihren eigenen Bedürfnissen und Potenzialen verlieren, was sich weiterführend in Ängsten, Leistungsdefiziten oder Schulabstanz widerspiegeln kann (Ricking, 2022). Diese Schwächung des kreativen Potenzials (Csikszentmihalyi, 1996) und Kongruenz lässt weitreichende Auswirkungen vermuten, sowohl auf die individuelle Entwicklung als auch auf die Gesellschaft:

- **Ein geringes Selbstwertgefühl:** Durch den ständigen Vergleich mit standardisierten Kriterien und die Abwertung unkonventioneller Ideen verlieren sie das Vertrauen in ihre eigenen Fähigkeiten (Raabe & Beermann, 2009)
- **Eine eingeschränkte Fähigkeit zur Aktualisierung von Potenzialen:** Da Kreativität und Authentizität zentrale Elemente der Kongruenz sind, beeinträchtigt der Verlust dieser Eigenschaften die Möglichkeit, ein erfülltes und authentisches Leben zu führen.
- **Einen mangelnden Zugang zu Empathie:** Kreativität und Empathie sind eng miteinander verbunden. Wer Zugang zu seinem eigenen kreativen Potenzial hat, kann auch offener und flexibler mit anderen Perspektiven umgehen (Breyer & Janhsen, 2021)

Feichter (2020) geht sogar noch einen Schritt weiter und benennt die Grammatik der Schule per se als Partizipationshindernis. Ihre These ist, dass Partizipation im Sinne eines

„Kulturbruchs“ reguläre Abläufe „durcheinanderbringt“ (S. 25). Gerade weil „Macht [...] konstitutiv [ist] für pädagogische Ansprüche“ (A. Schäfer, 2004, S. 145), muss sie offengelegt, ethisch reflektiert und begrenzt werden, um nicht in Gewalt auszuarbeiten (ebd.). Eine Pädagogik der Mitbestimmung macht es erforderlich, dass Lehrpersonen Macht und Verantwortung an die Schüler\*innen abgeben. Partizipation kann nicht als „add-on“ (S. 37) verwirklicht werden, sondern umfasst substanzielle Unterrichts- und Organisationsentwicklungsprozesse gleichermaßen. Es braucht also Strukturen, die genutzt, gestärkt und gelebt werden müssen, wie Klassenrat, Schüler\*innenvertretungen oder Schüler\*innenparlamente. Mitsprache und Verantwortungsübernahme machen eine neue „job description“ (S. 37) für Lehrpersonen und die Schüler\*innenrolle notwendig.

#### 4. Partizipative Gestaltungsfelder trotz machtvoller Strukturen

Deshalb ist zu fragen, welche Gestaltungsfelder sich für partizipative Prozesse öffnen lassen und welche konzeptionellen Voraussetzungen damit verbunden sind. Ken Robinson (2001, 2006) plädiert beispielsweise für einen Paradigmenwechsel in den Bildungssystemen. Er betont, dass die schulische Vermittlung von Kulturtechniken wie Schriftspracherwerb, Mathematische Grundbildung etc. meist auf veralteten Strukturen basieren, die kreatives Denken unterdrücken und fordert, dass das „Divergent Thinking“ (unangepasstes Denken) zum zentralen Ausgangspunkt von Bildung wird.

Dies umfasst:

1. **Die Förderung von Divergenz:** Lernende und Klient\*innen/Patient\*innen sollten ermutigt werden, eigene Wege zu gehen und unkonventionelle Ideen zu entwickeln.
2. **Abbau von Hierarchien:** Macht sollte nicht nur zur Kontrolle, sondern auch zur Unterstützung und Befähigung eingesetzt werden, um Räume für Wachstum und Selbstentfaltung zu schaffen.
3. **Anerkennung der Bedeutung von Kongruenz:** Bildungsprozesse sollten so gestaltet sein, dass sie den Zugang der Menschen zu ihrer eigenen Authentizität und Neugierde fördern.

Der Personzentrierte Ansatz bietet ebenso mehrere förderliche Impulse: Er zeigt, dass die Unterstützung von Individualität und Kongruenz nicht nur individuelle Bedürfnisse erfüllt, sondern auch einen zentralen Beitrag zur gesellschaftlichen Entwicklung leisten/darstellen. Die Verknüpfung von Fends Analyse der schulischen Funktionen, Rosenbergs Machtperspektive und

Rogers' Konzept der Kongruenz zeigen ebenso, dass Bildungssysteme nicht neutral sind. Sie entscheiden darüber, ob Kinder und Jugendliche zu eher angepassten Mitgliedern einer bestehenden Ordnung werden oder ihre kreativen und kongruenten Potenziale entfalten können und wollen. Eine Schule, die schöpferisches Denken, Fühlen, Handeln und Kongruenz fördert, ist somit kein Luxus, sondern eine Notwendigkeit für die gesicherte Zukunft einer demokratischen und empathischen Gesellschaft.

### 5. Ein Weg zur Förderung von Kongruenz, Kreativität, Demokratie und Partizipation

Ein solches Umdenken hin zu Räumen, die Neugierde, Offenheit und Authentizität fördern, ist also nicht nur eine Frage der individuellen Persönlichkeitsentwicklung, sondern auch eine entscheidende Grundlage für die Stärkung von partizipativen Strukturen, individueller Freiheit und einer Pädagogik der Mündigkeit denn „Partizipation ist ein Konzept, das aus einer Beziehungsperspektive gedacht werden kann. Partizipation ist Beziehung und der Wille zur Partizipation bedeutet auch, dass die Partizipierenden Arbeit und Aufwand zu erwarten haben“ (Ammann, 2020, S. 57).

Dem folgend ist anzunehmen, dass kongruente (Lehr)Personen, die Zugang zu ihrem inneren Erleben haben und authentisch handeln, auch aktiver und bewusster an demokratischen Prozessen teilnehmen können und bestenfalls wollen. Denn ihre Fähigkeit, eigene Bedürfnisse und Werte für sich zu erkennen und gleichzeitig die Perspektiven anderer zu respektieren, stärkt potenziell den gesellschaftlichen Zusammenhalt und das Interesse an einem mündigen Miteinander. Unkonventionelles Denken ermöglicht dabei neue oder alternative Lösungsansätze für komplexe gesellschaftliche Herausforderungen zu entwickeln. Ein Bildungssystem, das diese Fähigkeiten fördert, unterstützt dadurch positiv den Nährboden für eine demokratische Gemeinschaft, in der Menschen nicht nur Mitläufer\*innen, sondern aktive Gestalter\*innen sind. Diese Verbindung von Kreativität und Kongruenz mit partizipativen Prinzipien stärkt den hoffnungsvollen Gedanken, dass individuelle Entfaltung und gesellschaftliche Verantwortung keine Gegensätze sind, sondern einander wesentlich bedingen.

Um ihre einflussreiche Rolle positiv zu nützen, können und sollten Schulen deshalb mehr sein als Institutionen zur Wissensvermittlung oder zur Reproduktion sozialer Normen. Vielmehr könnten sie (Begegnungs-)Orte (Rogers, 1986) verkörpern, die

- Partizipative Kompetenzen vermitteln: Die Förderung von Empathie, Dialogfähigkeit und Entscheidungsfreude bildet die Grundlage für demokratische Prozesse.

- Kreativität als demokratische Ressource nutzen: Kreatives Denken erlaubt, gesellschaftliche Herausforderungen innovativ anzugehen und alternative Lösungen zu finden.
- Kongruenz als Voraussetzung für Integrität stärken: Menschen, die in Einklang mit ihren inneren Werten und Überzeugungen handeln, schaffen die Basis für vertrauensvolle Beziehungen und eine authentische Demokratie.
- Die Einbeziehung der Lernenden in Entscheidungsprozesse fördern und begrüßen: Wenn Schüler\*innen aktiv an der Gestaltung ihres Unterrichts und ihrer Lernumgebung beteiligt werden, erfahren sie, wie Partizipation funktioniert und welche Verantwortung sie mit sich bringt.
- Demokratische Strukturen im Schulalltag etablieren, sichern und evaluieren: Klassensprecherwahlen, gemeinsame Projektarbeit und Schülerparlamente sind praktische Möglichkeiten, demokratische Prozesse erlebbar zu machen.
- Kritisches Denken ermöglichen: Indem Lernende ermutigt werden, bestehende Normen und Strukturen zu hinterfragen, wird ihre Fähigkeit gestärkt, sich aktiv und reflektiert in gesellschaftliche Diskussionen einzubringen.

In Bezug auf Kapitel 2, wird an dieser Stelle nochmals daran erinnert, dass demokratische Werte und Kongruenz nie isoliert voneinander stehen, sondern ihre Wirkung in den Beziehungen und Kontexten entfalten, die Menschen miteinander eingehen und teilen (Rosenberg, 2004b, S. 130). Macht, Reflexion und der bewusste Umgang mit Spannungsfeldern wie Nähe und Distanz sind deshalb essenzielle Bestandteile eines pädagogischen professionellen Handelns, die insbesondere mit Blick auf die berufsbiographische Entwicklung von Lehrkräften und deren Beziehungsgeschehen mit Schüler\*innen in pädagogischen Organisationen zu beachten ist.

### 6. Die Bedeutung berufsbiografischer Reflexion

Im Diskurs zur wissenschaftlichen Erfassung von Professionalisierung und Professionalität im Lehrer\*innenberuf lassen sich unterschiedliche theoretische Entwicklungen feststellen. Allen Ansätzen gemein ist die stärkere Ausrichtung auf die Professionalisierung angehender Lehrkräfte und die daraus resultierenden Implikationen für die Lehrer\*innenbildung. Unter Professionalisierung wird dabei ein Prozess der Entwicklung professioneller Handlungskompetenz verstanden (Bohnsack, 2022), während Professionalität sich darin ausdrückt, den spezifischen Anforderungen und Herausforderungen des Berufs gerecht zu werden (Cramer & Rothland, 2021). In den letzten Jahren haben sich insbesondere strukturtheoretische, kompetenzorientierte und berufsbiografische Zugänge als zentrale

theoretisch-methodologische Ansätze etabliert. Ergänzt wurden diese durch praxeologisch-wissenssoziologische, habitustheoretische sowie stress- und ressourcentheoretische Perspektiven, die das Forschungsfeld weiter ausdifferenziert und geöffnet haben. Diese Zugänge verdeutlichen, dass spezifische Sichtweisen auf Professionalisierung und Professionalität oft an spezifische methodologische Prämissen und methodische Vorgehensweisen gebunden sind.

Demnach lässt sich Professionalisierung als Prozess fassen, in dem angehende Lehrkräfte sukzessive in pädagogische Ordnungen und die zugehörigen Praktiken eingeführt werden und diese internalisieren (Idel et al., 2021, S. 31). Ein entscheidender Bezugspunkt ist dabei das Habituskonzept von Pierre Bourdieu (1976), das als akkumulierte und inkorporierte Struktur verstanden wird, welche tendenziell reproduktiv wirkt. Dieses Konzept eröffnet den Zugang zum beruflichen Handeln als *modus operandi* der pädagogischen Praxis (Bohnsack, 2014). Aus praxeologischer Perspektive wird daher deutlich, dass Wiederholung und Veränderung stets miteinander verwoben und zu reflektieren sind (Idel et al., 2021, S. 31).

Besonders in der pädagogischen Praxis, wird damit die Bedeutung von Reflexion über eigene biographische Macht- und Ohnmachtserfahrungen nochmals deutlich (Weißhaupt & Hildebrandt, 2020; Serra Undurraga, 2021), denn «Handlungen [kommen] nicht als diskrete, punktuelle und individuelle Exemplare vor, sondern [...] als ein typisiertes, routinisiertes und sozial ‚verstehbares‘ Bündel von Aktivitäten.» (Reckwitz, 2003, S. 289). Praktiken sind durch kollektiv geteilte, implizite Wissensordnungen strukturiert. Praxis entsteht aus dem «[...] relationale[n] Gesamtgefüge von Individuen, Situation, Kontext, Artefakten und anderen beteiligten Teilnehmenden» (Asmusen, 2020, S. 27). Sie sind nicht unabhängig, sondern beziehen sich aufeinander als «eine offene, raum-zeitlich verteilte Menge des Tuns und Sprechens» (Schatzki, 2016, S. 33), sodass professionelles pädagogisches Handeln durch:

- Fachkompetenz: Die Fähigkeit, das eigene Fachwissen situationsangemessen anzuwenden,
- Meta-Reflexivität: Die Bereitschaft, das eigene Handeln, die zugrundeliegenden Werte und die Wirkungen auf Personen (Schüler\*innen, Kolleg\*innen etc.) kritisch zu hinterfragen, weil Menschen mehr wissen, als sie sagen können (Cramer & Drahmman, 2019). Daher: Professionalität (als Meta-Reflexivität) umfasst unabhängig vom konkreten (Miss-)Erfolg in einer Handlungssituation „die Gewissheit, dass Theorie nicht einfach auf Praxis übertragen werden kann, Praxis also immer mehrdeutig ist und es folglich nicht die eine richtige Handlungsentscheidung gibt“ (Cramer, 2020, S. 207).
- Ethik: Die Orientierung an ethischen Prinzipien, die sicherstellen, dass die Autonomie und Würde der Klient\*innen

gewahrt werden (Terhart, 1997; Combe & Kolbe, 2009) gekennzeichnet sein sollte.

Die professionalisierte Perspektivierung über das eigene Gewordenseins ist ebenso zentral, um unbewusste Muster zu erkennen und bewusst zu gestalten (Schön, 1983). Auf unseren Themenkontext bezogen, bedeutet dies folglich:

1. Eine Anerkennung der eigenen Erfahrungen: Lehrkräfte sollten sich ihrer eigenen Schulzeit und der dort erlebten Machtverhältnisse bewusst werden, um deren Einfluss auf ihr professionelles Handeln zu verstehen.
2. Einen bewussten Umgang mit Macht: Pädagog\*innen müssen lernen, ihre Machtposition in der Beziehung zu Schüler\*innen verantwortungsvoll und reflektiert einzusetzen, um deren Autonomie zu fördern.

Mit Blick auf Partizipation und deren schulischer Ermöglichung, gilt trotzdem zu bedenken, dass eine Diskrepanz zwischen der Zuschreibung der „mythischen Kraft von Partizipation“ (Biedermann & Oser, 2010, S. 28) in unterschiedlichen fachlichen Argumentationslinien und der konkreten pädagogischen Umsetzung im Schulkontext zu berücksichtigen ist, die eindringlich in den rezipierten empirischen Studienergebnissen sichtbar wird.

Angesichts sich ändernder gesellschaftlicher Rahmenbedingungen, zunehmender Politikverdrossenheit und gesellschaftlicher Polarisierung, steigender Unsicherheit und sinkendem Vertrauen in die gesellschaftliche Zukunft, auch angesichts von Zukunftsängsten der jungen Generation, sind wir deshalb umso mehr gefordert, Veränderungsprozesse in Bildungsinstitutionen in Angriff zu nehmen.

## 7. Ermöglichung von Teilhabe und Befähigung als pädagogische Säulen

In der Fachliteratur finden sich dazu viele gehaltvolle und nachhaltige Konzepte zu partizipativen Strukturen und praktischen Umsetzungsmöglichkeiten. Beteiligungsintensive Lernformen wie kooperatives Lernen (Reicher, 2009) und partizipative Strukturen wie ein Schüler\*innenparlament oder der Klassenrat als Forum für Diskussionen und Entscheidungsfindung (Quenzel et al., 2023, S. 258) ermöglichen beispielsweise die Teilhabe der Lernenden. Implizite Menschenrechtsbildung kann ihrerseits Ansätze wie Service Learning und Einbindung in außerschulische bzw. kommunale Lernorte umfassen oder die Verankerung in eigenen Fächern wie Soziales Lernen (Grilitsch et al., 2023). In diesen Angeboten entwickeln Schüler\*innen Kompetenzen, die für individuelle Handlungsfähigkeit und

Lebensbewältigung und das demokratische Zusammenleben bedeutsam sind.

Auch die schulische Förderung von Lebenskompetenzen, die sich auf intrapersonale und soziale Fähigkeiten beziehen, kann „im Sinne von impliziter Menschenrechtsbildung“ (Gerdes et al., 2020, S. 143) verstanden werden. Systematisches sozial-emotionales Lernen (Reicher, 2009) mit expliziter Menschenrechtsbildung zu verknüpfen, könnte ein wesentlicher Baustein für politische Bildung werden, da damit der konkrete lebensweltliche Sinn deutlich wird, Selbstbestimmungs- und Partizipationsansprüche können mit den Erfahrungen in der individuellen Lebenswelt verzahnt, im schulischen Zusammenleben realisiert, aber auch im größeren gesellschaftlichen Kontext reflektiert werden.

## 8. Abschließende Gedanken aus personenzentrierter Sicht

In einer Welt, die häufig von äußeren Vorgaben und Anforderungen dominiert wird, bietet der Personzentrierte Ansatz einen Raum, in dem Menschen sich auf ihre innere Wahrheit besinnen können. Hier entsteht die Kraft, nicht nur das eigene Leben, sondern auch das soziale Miteinander aktiv und bewusst zu gestalten. Die Verbindung von Autonomie, Verantwortung und Kongruenz zeigt auch, dass individuelle Entwicklung und gesellschaftlicher Zusammenhalt keine Gegensätze sind. Im Gegenteil, sie bedingen einander. Menschen, die in ihrer Autonomie gestärkt sind und Kongruenz anstreben, können damit zu einer Gemeinschaft beitragen, die auf gegenseitigem Respekt und gemeinsamen Entscheidungen beruht.

Auch Demokratie als Staatsform bzw. ein demokratisches Miteinander als sozialpolitische Lebensform ist leider keine Selbstverständlichkeit. Sie leben davon, dass Menschen in der Lage sind, ihre eigene Stimme zu finden, Verantwortung für ihr Handeln zu übernehmen und in der Begegnung mit anderen respektvoll und reflektiert zu agieren. Der Personzentrierte Ansatz verkörpert diese Grundwerte, indem er nicht nur den Einzelnen – die Person – in den Mittelpunkt stellt, sondern auch die Qualität der zwischenmenschlichen Beziehungen. Diese Haltung dient als Voraussetzung für ein gesellschaftliches Zusammenleben, das von Respekt, Empathie und Eigenverantwortung geprägt ist und kann durch Institutionen wie Schule und einen partizipationsfördernden Habitus von Lehrkräften besonders unterstützt werden.

Carl R. Rogers hat mit seinem Personzentrierten Ansatz somit nicht nur eine therapeutische Methode entwickelt, sondern auch eine demokratierelevante Haltung formuliert, die gerade Lehrkräfte ermutigen soll, ihre eigene berufliche

Autonomie zu erkennen und Verantwortung für eine (pädagogische) Kultur des Miteinanders zu übernehmen. Er zeigt auch, dass die Förderung von Autonomie, Verantwortung und Kongruenz nicht nur das Individuum bzw. alle, an diesem Prozess Beteiligten, stärkt, sondern auch ein wesentlicher Beitrag für den Erhalt und die Weiterentwicklung demokratischer und partizipativer Strukturen sein kann. Diese Haltung bietet Orientierung und Hoffnung – für Einzelne und für die Gemeinschaft gleichermaßen.

## Literaturverzeichnis

- Albert, M., Hurrelmann, K., Quenzel, G., & Schneekloth, U. (2019). Die 18. Shell Jugendstudie–Eine Generation meldet sich zu Wort. Diskurs Kindheits- und Jugendforschung/Discourse. *Journal of Childhood and Adolescence Research*, 14(4), 19–20.
- Albert, M., Quenzel, G., & Schneekloth, U. (2024). Die 19. Shell Jugendstudie – Pragmatisch zwischen Verdrossenheit und gelebter Vielfalt. Diskurs Kindheits- und Jugendforschung/Discourse. *Journal of Childhood and Adolescence Research*, 20(1), 125–131.
- Ammann, M. (2020). Regionale stakeholderorientierte Schulentwicklung – oder warum die Einführung eines Schulparlaments noch nicht zwangsläufig mit Partizipation zu tun hat. In S. Gerhartz-Reiter & C. Reisenauer (Hrsg.), *Partizipation und Schule* (S. 41–60). Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Asmussen, M. (2020). Annäherung an einen praxistheoretischen Bildungsbegriff: Eine Analyse der Theoriearchitektur ausgewählter Bildungstheorien. Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Beutel, W. (2023). Demokratie und Schule. In O. Bokelmann (Hrsg.), *Demokratiepädagogik. Soziale Arbeit als Wohlfahrtsproduktion* (S. 35–47). Springer.
- Biedermann, H., & Oser, F. (2010). Politische Mündigkeit durch schulische Partizipation? Zur Notwendigkeit der Entmythologisierung des Wirksamkeitsglaubens von Partizipation. *Journal für politische Bildung*, 1, 28–44.
- Bohnsack, R. (2017). *Praxeologische Wissenssoziologie* (Bd. 8708). utb.
- Bohnsack, R. (2020). Professionalisierung in praxeologischer Perspektive: Zur Eigenlogik der Praxis in Lehramt, sozialer Arbeit und Frühpädagogik. utb.
- Bohnsack, R. (2022). Metatheoretische Rahmung der praxeologisch-wissenssoziologischen Professionsforschung. In R. Bohnsack, A. Bonnet, & U. Hericks (Hrsg.), *Praxeologisch-wissenssoziologische Professionsforschung. Perspektiven aus Früh- und Schulpädagogik, Fachdidaktik und Sozialer Arbeit* (S. 31–55). Verlag Julius Klinkhardt.
- Bourdieu, P. (1976). *Entwurf einer Theorie der Praxis*. Suhrkamp Verlag.
- Braches-Chyrek, R. (2021). *Theorien, Konzepte und Ansätze der Kindheitspädagogik* (Bd. 1). UTB.
- Breyer, T., & Janhsen, A. (2021). Empathie als Desiderat in der Gesundheitsversorgung – Normativer Anspruch oder professionelle Kompetenz. In *An den Grenzen des Messbaren. Die Kraft von Religion und Spiritualität in Lebenskrisen* (RuG 3) (S. 37–57). Kohlhammer.
- Colberg-Schrader, H., & Oberhuermer, P. (2001). *Aufwachsen von Kindern. Private und öffentliche Verantwortung*. Baltmannweiler.
- Combe, A., & Kolbe, F.-U. (2009). Lehrerprofessionalität: Wissen, Können, Handeln. In W. Helsper & J. Böhme (Hrsg.), *Handbuch der Schulforschung* (S. XX–XX). VS Verlag für Sozialwissenschaften.

- Cramer, C. (2020). Professionstheorien: Überblick, Entwicklung und Kritik. In M. Harant, P. Thomas, & U. Küchler (Hrsg.), *Theorien! Horizonte für die Lehrerinnen- und Lehrerbildung* (S. 111–128). University Press.
- Cramer, C., & Drahmman, M. (2019). Professionalität als Meta-Reflexivität. In M. Syring & S. Weiß (Hrsg.), *Lehrer(in) sein – Lehrer(in) werden – die Profession professionalisieren* (S. 17–33). Klinkhardt.
- Cramer, C., & Rothland, M. (2021). Pädagogische Professionelle in der Schule. In T. Hascher, W. Helsper, & T.-S. Idel (Hrsg.), *Handbuch Schulforschung* (3. Aufl.). Springer VS.
- Csikszentmihalyi, M. (1996). *Creativity: Flow and the psychology of discovery and invention*. Harper Perennial.
- Dewey, J. (1916). *Democracy and education: An introduction to the philosophy of education* (Bd. 8). Macmillan New York.
- Dewey, J. (2000). *Demokratie und Erziehung: Eine Eileitung in die philosophische Pädagogik* (J. Oelkers, Hrsg.). Beltz.
- Feichter, H.-J. (2020). Die Grammatik der Schule als Partizipationshinderung. Organisationstheoretische und schulkulturelle Überlegungen. In S. Gerhartz-Reiter & C. Reisenauer (Hrsg.), *Partizipation und Schule* (S. 25–40). Springer.
- Fischer, E. (2023). Entwicklung des Kongruenz-Verständnisses bei Carl R. Rogers und Eugene T. Gendlin [Masterarbeit]. <https://webthesis.donau-uni.ac.at/thesen/204046.pdf>
- Gendlin, E. T. (1962). *Experiencing and the creation of meaning: A philosophical and psychological approach to the subjective*. Northwestern University Press.
- Gerdes, J., Bittlingmayer, U. H., Osipov, I., Okcu, G., & Sahrai, D. (2020). Die Förderung allgemeiner Lebenskompetenzen (Life Skills) als Teil einer demokratischen und menschenrechtsorientierten politischen Bildung. In H.-P. Burth & V. Reinhardt (Hrsg.), *Wirkungsanalyse von Demokratie-Lernen: Empirische und theoretische Untersuchungen zur Demokratiedidaktik in Schule und Hochschule* (S. 139–167). Budrich.
- Gerhartz-Reiter, S., & Reisenauer, C. (2020). *Partizipation und Schule. In Perspektiven auf Teilhabe und Mitbestimmung von Kindern und Jugendlichen*. Springer.
- Grillitsch, W., Kerschbauer, F., Oswald, C., & Scherling, J. (Hrsg.). (2023). *Kinderrechte Bildung – Beteiligung. Perspektiven aus Theorie und Praxis*. Beltz Juventa.
- Helsper, W., & Combe, A. (2001). *Lehrerprofessionalität: Wissen, Können, Handeln*. VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Honneth, A. (2012). Erziehung und demokratische Öffentlichkeit. *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft*, 15(3), 425–442.
- Idel, T.-S., Schütz, A., & Thünemann, S. (2021). Professionalität im Handlungsfeld Schule. In J. Dinkelaker, K.-U. Hugger, T.-S. Idel, A. Schütz, & S. Thünemann (Hrsg.), *Professionalität und Professionalisierung in pädagogischen Handlungsfeldern: Schule, Medienpädagogik, Erwachsenenbildung* (S. 13–82). Verlag Barbara Budrich.
- Klafki, W. (1996). *Neue Studien zur Bildungstheorie und Didaktik: Zeitgemäße Allgemeinbildung und kritisch-konstruktive Didaktik*. Beltz Verlag.
- Korczak, J. (2018). *Wie man ein Kind lieben soll: Mit einer aktuellen Einführung versehen von Sabine Andresen* (S. Andresen, Hrsg.). Vandenhoeck & Ruprecht.
- Kunze-Pletat, D. (2019). *Personenzentrierte Erwachsenenpädagogik: Die pädagogische Beziehung als Mittelpunkt im Lehr-Lern-Prozess*. Springer.
- Leonhardt, N., Goldbach, A., Staib, L., & Schuppener, S. (2023). *Macht in der Schule, Wissen–Sichtweisen–Erfahrungen. Texte in Leichter Sprache, Einfacher Sprache und Fachsprache*. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt.
- Nentwig-Gesemann, I. (2007). *Forschende Haltung: Professionelle Schlüsselkompetenz von FrühpädagogInnen*. *Sozial extra*, 31(5), 20–22.
- Nentwig-Gesemann, I., Fröhlich-Gildhoff, K., Harms, H., & Richter, S. (2011). *Professionelle Haltung-Identität der Fachkraft für die Arbeit mit Kindern in den ersten drei Lebensjahren. Eine Expertise der Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte (WiFF)*. München: Deutsches Jugendinstitut.
- Quenzel, G., Beck, M., & Jungkunz, S. (2023). *Bildung und Partizipation: Mitbestimmung von Schülerinnen und Schülern in Deutschland, Österreich und der Schweiz*. Verlag Barbara Budrich.
- Raabe, T., & Beelmann, A. (2009). *Entwicklungspsychologische Grundlagen. In Diskriminierung und Toleranz: Psychologische Grundlagen und Anwendungsperspektiven* (S. 113–135). Kohlhammer.
- Reckwitz, A. (2003). *Grundelemente einer Theorie sozialer Praktiken/ Basic Elements of a Theory of Social Practices: Eine sozialtheoretische Perspektive/A Perspective in Social Theory*. *Zeitschrift für Soziologie*, 32(4), 282–301.
- Reicher, H. (2009). *Sozial-emotionales Lernen im Kontext der Inklusiven Pädagogik*. Leykam.
- Ricking, H. (2022). *Schulabsentismus*. In K. Seifried, S. Drewes, & M. Hasselhorn (Hrsg.), *Handbuch Schulpsychologie. Psychologie für die Schule* (3. Aufl., S. 250–260). Kohlhammer.
- Rieger-Ladich, M., & Alkemeyer, T. (2008). *Symbolische Gewalt im pädagogischen Feld: Überlegungen zu einer Forschungsheuristik*. In R. Schmidt & V. Woltersdorff, *Symbolische Gewalt. Herrschaftsanalyse nach Pierre Bourdieu*. Konstanz (S. 103–124). Universitätsverlag. <https://www.zora.uzh.ch/id/eprint/11320/>
- Robinson, K. (2001). *Out of Our Minds: Learning to Be Creative*. Capstone Publishing.
- Robinson, K. (2006). *Do Schools Kill Creativity?* [https://www.ted.com/talks/ken\\_robinson\\_do\\_schools\\_kill\\_creativity/](https://www.ted.com/talks/ken_robinson_do_schools_kill_creativity/)
- Robinson, K. (Regisseur). (2013). *Alphabet* (Film) [Video recording]. Alegro Film.
- Rogers, C. R. (1963). *The concept of the fully functioning person*. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 1(1), 17–26.
- Rogers, C. R. (1984). *Freiheit und Engagement. Personenzentriertes Lehren und Lernen*. München.
- Rogers, C. R. (1986). *Die zwischenmenschliche Beziehung als Zentrum von Beratung und Therapie*. In C. R. Rogers & B. Stevens (Hrsg.), *Von Mensch zu Mensch: Möglichkeiten, sich und anderen zu begegnen* (2. Aufl., S. 103–120). Junfermann.
- Rogers, C. R. (2012). *Entwicklung der Persönlichkeit: Psychotherapie als Weg zur seelischen Reife*. Klett-Cotta.
- Rogers, C. R., Höfer, F., & Höfer, C. (1969). *Lernen in Freiheit: Zur Bildungsreform in Schule und Universität*. Kösel.
- Rosenberg, M. B. (2004a). *Gewaltfreie Kommunikation: Eine Sprache des Lebens*. Junfermann.
- Rosenberg, M. B. (2004b). *Gewaltfreie Kommunikation: Eine Sprache des Lebens. Überarb. & erw. Neuaufl. Mit Vorworten von A. Gandhi & V. F. Birkenbihl. Aus dem Amerikanischen von Ingrid Holler*. Junfermann Verlag.
- Rosenberg, M. B. (2004c). *Konflikte lösen durch gewaltfreie Kommunikation: Ein Gespräch mit Gabriele Seils* (Bd. 5447). Herder.
- Ross, L. (2014). *Verschiedene Aspekte einer entwicklungsfördernden professionellen Haltung*. In S. Tschöpe-Scheffler (Hrsg.), *Gute Zusammenarbeit mit Eltern in Kitas, Familienzentren und Jugendhilfe. Qualitätsfragen, pädagogische Haltung und Umsetzung* (S. 42–50). Verlag Barbara Budrich.
- Schäfer, A. (2004). *Macht – ein pädagogischer Grundbegriff? Überlegungen im Anschluss an die genealogischen Betrachtungen Foucaults*. In N. Ricken & M. Rieger-Ladich (Hrsg.), *Michel Foucault: Pädagogische Lektüren* (S. 145–164). VS Verlag für Sozialwissenschaften.

- Schatzki, T. (2016). Praxistheorie als flache Ontologie. In H. Schäfer (Hrsg.), *Praxistheorie. Ein soziologisches Forschungsprogramm* (S. 29–44). transcript.
- Schön, D. A. (1983). *The reflective practitioner: How professionals think in action*. New York: Basic Books.
- Schwarz, J., & Schratz, M. (2012). Demokratisierung in der LehrerInnenbildung: Portfolioarbeit und ihr Potenzial. *Journal für LehrerInnenbildung*, 12, 41–46.
- Serra Undurraga, J. K. A. (2021). What If Reflexivity and Diffraction Intra-act? *International Journal of Qualitative Studies in Education*, 1–14.
- Terhart, E. (1997). Lehrerprofessionalität. In *Zukunftsfelder von Schulforschung* (S. 225–266). Dt. Studien Verlag.
- Tschöpe-Scheffler, S. (2014). Haltung im Zeichen der Achtung. Gute Zusammenarbeit mit Eltern in Kitas, Familienzentren und Jugendhilfe: Qualitätsfragen, pädagogische Haltung und Umsetzung, 29.
- Weber, M. (1985). *Wirtschaft und Gesellschaft. Grundriss der verstehenden Soziologie*, (VA: 5. Aufl.), hrsg. Von Johannes Winckelmann. In *Schlüsselwerke der Politikwissenschaft*. Mohr Siebeck.
- Weißhaupt, M., & Hildebrandt, E. (2020). Delegiertes Spielen – aufgeführtes Lernen. In U. Stadler-Altmann, S. Schumacher, E. Angelo, & E. Dalla Torre (Hrsg.), *Spielen, Lernen, Arbeiten in Lernwerkstätten. Facetten der Kooperation und Kollaboration* (S. 29–39). Klinkhardt.

# Handlungsleitlinien für die Personzentrierte Psychotherapie mit weiblichen Jugendlichen und jungen Frauen mit Anorexia Nervosa

Hildegard Steinhauser

Freie Praxis

Augsburg

Ellen Weinhold

Freie Praxis

Dessau-Roßlau

Der Artikel beschreibt das Personzentrierte Störungsverständnis der Anorexia nervosa, die Diagnostik und die Behandlungsansätze. In den unterschiedlichen Therapiephasen Beziehungsaufbau, Inkongruenzbearbeitung und Ablösung werden differenziert die Begegnungshaltung, die Handlungsstrategien und die Interventionsmethoden dargestellt. Bei der Genese der Anorexie sind vielfältige Faktoren wirksam. Neben gelernten Wertbedingungen können auch körperliche Gewalterfahrungen oder familiäre Konflikte eine wichtige Rolle spielen. Auf Basis der personzentrierten Grundhaltung von bedingungsloser Wertschätzung, Empathie und Kongruenz entwickeln sowohl die Betroffenen als auch die Bezugspersonen ein Verständnis für die Symptomatik. Belastende Inkongruenzen werden deutlich und neue korrigierende Erfahrungen können symbolisiert werden. Das Selbstwertgefühl steigt und konstruktive Veränderungen im Umgang mit der Ernährung, mit den Selbstansprüchen und in Beziehungen werden möglich. Methoden wie das Familienbrett, kreative Medien und Körperwahrnehmungsübungen unterstützen den Heilungsprozess.

*Schlüsselwörter:* Anorexia nervosa, Magersucht, Personzentrierte Psychotherapie, Kinder, Jugendliche, Bezugspersonen, Leitlinie, störungsspezifisches Vorgehen, Inkongruenz

**Guidelines for Person-Centered Psychotherapy with Female Adolescents and Young Women with Anorexia Nervosa.** The article describes the person-centered understanding of anorexia nervosa, its diagnosis and treatment approaches. The encounter attitude, action strategies, and intervention methods of the different therapy phases – relationship-building, incongruence processing, and detachment – are presented in a differentiated way. Various factors play a role in the genesis of anorexia. In addition to learned conditions-of-worth, experiences of physical violence or family conflicts can also be significant contributors. Based on the person-centered foundational approach of unconditional positive regard, empathy and congruence, both the affected individuals and their significant others develop an understanding of the symptomatology. Distressing incongruences become apparent, and new corrective experiences can be symbolized. Self-esteem increases, and constructive changes in handling nutrition, self-expectations, and relationships become possible. Methods such as the family board, creative media, and body awareness exercises support the healing process.

*Keywords:* anorexia nervosa, eating disorders, person-centered psychotherapy, children, adolescents, significant others, guidelines, disorder-specific, approach, incongruence

<https://doi.org/10.24989/person.v29i2.8>

---

**Hildegard Steinhauser**, geb. 1961, Dipl.-Pädagogin (Univ.), Kinder- und Jugendpsychotherapeutin in eigener Praxis seit 1989, Personzentrierte Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen, anerkannte Supervisorin (DGVt), Lehraufträge am Kinder-Trauma in Offenburg für Personzentrierte Spieltherapie, am Dorothea-Weinberg-Institut für traumabezogene Spieltherapie und STI-Traumatherapie, Trainerin für Karate und Selbstverteidigung (4. Dan-DKV) seit 1995.

**Ellen Weinhold**, geb. 1978, Dipl.-Psychologin, Personzentrierte Psychotherapie für Kinder und Jugendliche und deren Bezugspersonen, Heilpraktikerin für Psychotherapie in freier Praxis Dessau-Roßlau.

**Korrespondenzadresse:**

Ellen Weinhold, [www.ellenweinhold.org](http://www.ellenweinhold.org), [praxis@ellenweinhold.org](mailto:praxis@ellenweinhold.org)

Der Einfachheit halber nutzen wir im gesamten Text ausschließlich die weibliche Form als Therapeutin und beziehen damit alle Geschlechter mit ein.

## 1. Erscheinungsbild der Störung

Das Bild der Anorexia nervosa zeigt sich im absichtlich selbst herbeigeführten und aufrechterhaltenden Untergewicht. Eine irrealer Angst vor einem dicken Körper ist das gesamte Leben überlagernd präsent. Das Gewicht und das Körperbild werden verzerrt wahrgenommen und beeinflussen das Selbstwertgefühl nahezu ausschließlich.

Die Gedanken beschäftigen sich ständig mit dem Zählen von Kalorien, mit dem Gewicht und dem Aussehen.

## 2. Diagnose/Differentialdiagnostik

### 2.1. Spezifika des Störungsbildes und Klassifikation

Bei der Anorexia nervosa handelt es sich um eine psychisch bedingte Essstörung, bei der die *Nahrungszufuhr auf ein Minimum* beschränkt wird. Das Körpergewicht liegt unter dem für das Geschlecht, die Größe und das Alter zu erwartendem Gewicht. In der ICD 11/Diagnose 6B10 (WHO, 2024) wird *Untergewicht* festgestellt bei einem BMI  $< 18,5 \text{ kg/m}^2$  bei Erwachsenen und einem Unterschreiten der 5. Gewichtsperzentile bei Kindern und Jugendlichen. Das DSM-5/Diagnose 307.1 benennt unterschiedliche Schweregrade und definiert Untergewicht ab einem BMI von  $17 \text{ kg/m}^2$  (APA, 2013).

Neben der Einschränkung der Nahrungsaufnahme führt das ICD 11 (WHO, 2024) Verhaltensweisen auf, um das Gewicht zu reduzieren oder auf einem extrem niedrigen Niveau zu halten:

- selbstinduziertes Erbrechen
- selbstinduziertes Abführen
- exzessive körperliche Aktivitäten
- Gebrauch von Appetitzüglern und Diuretika.

Das DSM-5 unterscheidet den „restriktiven Typ“, bei dem die Gewichtskontrolle über eingeschränkte Nahrungszufuhr und vermehrte körperliche Aktivität erreicht wird, und dem „Binge-eating/purging-Typ“, bei dem das Essen großer Nahrungsmengen und anschließendem Erbrechen sowie der Gebrauch von Laxantien, Klistieren oder Diuretika im Vordergrund stehen (APA, 2013, S. 338 f).

Die Betroffenen haben *ausgeprägte Ängste* zu dick und schlaff zu sein bzw. zu werden. Trotz des Untergewichtes wird der Körper bzw. einzelne Körperteile als „zu dick“ empfunden (*Störung der Wahrnehmung*). Es liegt eine exzessive Beschäftigung mit dem Körpergewicht und der wahrgenommene Körpergestalt vor und diese werden nahezu ausschließlich für den empfundenen *Selbstwert* in den Fokus genommen.

### 2.1.1. Körperliche Folgeerscheinungen

Es liegt eine Unterernährung unterschiedlichen Schweregrades vor, die sekundär zu endokrinen und metabolischen Veränderungen und zu körperlichen Funktionsstörungen führt: u. a. Menstruations- und Fertilitätsstörungen, Kreislaufstörungen, Herzrhythmusstörungen, Hirnatrophie, Blutarmut, Schädigung der Nieren und Knochenveränderungen/Osteoporose (vgl. Jacobi, Paul & Thiel, 2004). Zu beobachten ist auch das Wachstum von Lanugohaaren (Haarflaum). Die Mortalitätsrate liegt bei 6 bis 10 %. Die Betroffenen sterben an den körperlichen Folgen oder durch Suizid. Damit ist die Anorexie bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen die psychische Erkrankung mit einer der höchsten Mortalitätsraten (vgl. Fichter, 2016).

### 2.1.2. Epidemiologie

Für Frauen mit Anorexie liegt die 12-Monats-Prävalenz für das Risikoalter zwischen 15 und 35 Jahren bei ca. 0,4 % (DGPM, 2018, S. 341).

Die Lebenszeitprävalenz liegt in den meisten europäischen Ländern und Nordamerika seit den 1970er Jahren bei etwa 0,5–0,7 %. Mädchen und Frauen erkranken etwa zehnmal häufiger als Jungen und Männer. Die höchste Rate an Neuerkrankungen findet sich in der Altersgruppe der 15- bis 19-jährigen Mädchen und Frauen (vgl. Smink et al., 2012). Dies geschieht oft in Zusammenhang mit einem belastenden Lebensereignis. Der Verlauf ist extrem unterschiedlich. Leichtere Verläufe mit vollständiger oder weitgehender Rückbildung der Symptome innerhalb von fünf Jahren sind häufig (APA, 2013, S. 341 f).

### 2.2. Differentialdiagnostik und Komorbidität zu Anorexia nervosa

Die aktuellen S3-Leitlinien empfehlen differentialdiagnostisch alle körperlichen Erkrankungen, die mit einer Gewichtsabnahme verbunden sind, abzuklären, insbesondere die „Zöliakie“, „Morbus Crohn und Colitis ulcerosa“ (DGPM, 2018, S. 68f). Auch psychische Erkrankungen wie „schwere Depressionen“ können hauptsächlich für das Untergewicht sein (APA, 2013, S. 344) oder sie treten komorbid auf. Das sind vor allem Depressionen, Angststörungen oder Zwangserkrankungen“ (Zeeck et al., 2020, S. 67).

Bei erwachsenen Patientinnen liegen in knapp der Hälfte der Fälle komorbide Persönlichkeitsstörungen vor. Zu den vier häufigsten Persönlichkeitsstörungen zählen mit abnehmender Häufigkeit zwanghafte, vermeidende, abhängige bzw. Borderline-Persönlichkeitsstörungen (Martinussen et al., 2017). Die Häufigkeit posttraumatische Belastungsstörungen bei Personen mit Anorexia nervosa lag in einer Studie mit 753 betroffenen Frauen bei 13,7 % (Reyes-Rodríguez et al., 2018).

### 2.3. Diagnostisches Vorgehen

Da eine fehlende Krankheitseinsicht und damit eine mangelnde Motivation zu einer Behandlung zentrale Merkmale der Anorexie sind, muss die diagnostische Phase in besonderer Weise dazu genutzt werden, eine Verbindung zur Jugendlichen oder jungen Frau aufzubauen. Nur so kann die Basis für eine erfolgreiche Therapie gelegt werden.

Es sollte in der Anfangsphase deutlich werden, dass weniger die isolierten Symptome, sondern viel mehr die gesamte Person im Vordergrund steht. Die Therapeutin macht deutlich, dass sie wirklich verstehen möchte. Auch Stärken und Ressourcen sind in den Fokus zu nehmen. Dem drängenden Wunsch der jungen Mädchen und Frauen nach Selbstbestimmung und Kontrolle muss besonders in den ersten Stunden mit viel Empathie und Wertschätzung begegnet werden.

Bei diesem Verstehensprozess beziehen wir uns auf den Empathie-Begriff von Binder & Binder. Es geht um ein angemessenes Schwanken zwischen mehr emotionalen und mehr kognitiven Arten des Verstehens [Übersetzung d. Verf.] (Binder & Binder, S. 175) oder auch um „disorder-specific empathic understanding“ bzw. „therapeutic empathy (Binder & Binder 2001, S. 178 f).

Die am häufigsten verwendeten *diagnostischen Instrumente* sind das „Diagnostische Interview bei psychischen Störungen“ (DIPS; Margraf et al., 2017) und das „Diagnostische Interview bei psychischen Störungen im Kindes- und Jugendalter“ (Kinder-DIPS). Das SKID (Strukturiertes Klinisches Interview für DSM-IV, Wittchen et al., 1997) wird ebenfalls häufig genutzt.

Es werden hinreichende Daten zur Diagnosestellung nach der ICD aus der Selbst- und Fremdwahrnehmung aufgenommen. Manche strukturierten klinischen Interviews und Checklisten sind ggf. etwas später im Prozess einzusetzen, da davon auszugehen ist, dass in der Selbstauskunft bestimmte Inhalte erst nach dem Aufbau einer vertrauensvollen therapeutischen Beziehung geäußert werden können.

Neben der Aufnahme anamnestischer Daten ist es manchmal möglich, schon in den ersten Stunden eine *projektive Methode* wie das Familienbrett, den Lebensfluss oder den therapeutischen Sandkasten zu nutzen.

Zur Differentialdiagnostik und auch zur Abklärung der o.g. körperlichen Symptomatik oder relevanter komorbider medizinischer Erkrankungen ist eine ausführliche *medizinische Diagnostik* unverzichtbar. Sie dient auch der Einschätzung der unmittelbaren Gefährdung und der Erkennung möglicher Komplikationen.

Zentral für das diagnostische Vorgehen in einem personenzentrierten Prozess ist die empathische Wahrnehmung und Beobachtung der Klientin und der familiären Interaktion. Auch das

therapeutische Beziehungserleben gibt wichtige Hinweise auf den psychischen Hintergrund der Erkrankung, auf die psychischen Strukturen und hilft, erste Hypothesen zu Inkongruenzen zu entwickeln. Da im Kontext der Anorexie häufig familiäre Konflikte eine Rolle spielen, ist darauf gezielt zu achten.

Diese Interaktionsdiagnostik erfordert von der Therapeutin eine Art „Selbstteilung“ – einmal als Beteiligte am Prozess und andererseits als Beobachterin der Interaktion, der eigenen Resonanz auf die Klientin und des Interaktionsverhaltens der Klientin (vgl. Finke, 2019, S. 177 f).

Bei den Klientinnen mit einer anorektischen Symptomatik werden die Grenzen einer „Status-Diagnostik“ am Beginn einer Therapie besonders deutlich.

### 3. Personzentriertes Störungsverständnis/Genese

Rogers spricht in der Beschreibung seines eigenen Forschungsprozesses von der Suche nach einer „Ordnung“ (Rogers, 2009, S. 17). Mit aller Vorsicht soll nun auf die Spezifika eingegangen werden, auf die „Ordnung“, die in der Anorexia nervosa erkennbar ist. Rogers betont, dass bei aller Typisierung und Kategorisierung unbedingt darauf geachtet werden muss, den „hilfreichsten und bedeutendsten Aspekt der Erfahrung zu beachten, nämlich dass es sich um eine echte Beziehung zweier Personen handelt, in der beide nach besten Kräften bemüht sind, in der Interaktion sie selbst zu sein“ (Rogers, 2009, S. 47f).

Die Anorexie ist multikausal zu verstehen und wir beziehen uns hier auf jene Aspekte, die für die Arbeit mit der Familie besonders von Bedeutung sind.

#### 3.1. Gelernte Wertbedingungen bei der Anorexia nervosa

Menschen mit dieser Erkrankung haben häufig die nachfolgenden Wertbedingungen (conditions-of-worth) internalisiert. Das Kind lernt Wertbedingungen – im Gegensatz zur bedingungslosen Wertschätzung, statt sich selbst als „Ort seiner Bewertungen“ – „organismischer Bewertungsprozess“ – zu erleben (Rogers, 2009, S. 71). Der Blick der Betroffenen ist stets nach außen gerichtet. Sie versuchen verzweifelt, die an sie gerichteten Erwartungen zu erfüllen.

Die Anorexie ist als ein möglicher Lösungsversuch zu verstehen, um den im Folgenden dargestellten Ängsten und drängenden Bedürfnissen zu begegnen.

#### A) „Ich bin wertvoll, wenn ich perfekt bin.“

Da diese Wertbedingung per se unerfüllbar ist, sind Schamgefühle sowie Schuld- und Versagensängste die ständigen Begleiter dieser Kinder und Jugendlichen. Sie strengen sich an.

Sie versuchen verzweifelt „gut genug“ zu sein und durch ein Streben nach Macht und Kontrolle ihren Ohnmachtsgefühlen entgegenzuwirken. Im Bereich „Essen“ können Sie Kontrolle erleben und damit eine notwendige Entlastung erzeugen. Kontrolliertes „Essverhalten“ und mangelnde „Körperzufriedenheit“ der Bindungspersonen können verstärkend wirken (Reich, 2003, S. 21f).

**B) „Ich bin wertvoll, wenn ich besonders einzigartig, besonders individuell bin, wenn ich mich von der Masse abhebe“.**

Ein „Normal“-Gewicht würde mit der Sorge eines Versorgungs- und Aufmerksamkeitsverlustes einhergehen (vgl. Herpertz et al., 2008).

**C) „Ich bin wertvoll, wenn ich ganz eng an meine Bezugsperson gebunden bin.“**

Dieser Aspekt des Selbstbildes, welchen das Kind versucht zu leben und zu fördern, ist in Verbindung zu sehen mit der häufig beschriebenen erdrückenden, einengenden, ängstlichen Überfürsorge der Bezugsperson bzw. einer besonders „engen Bindung an die Familie“ (Herpertz et al., 2008, S. 259). Den Hintergrund dazu scheinen z. T. konflikthafte innerfamiliäre Beziehungen zu bilden und ein entsprechender Druck auf den Kindern und Jugendlichen, die Familie zu erhalten (vgl. Herpertz et al., 2008). Reich beschreibt, dass die notwendige Trennung/Loslösung hier „über die Verweigerung des Essens ausgedrückt“ wird (Reich, 2003, S. 20).

Die Bindungspersonen anerkennen die feinen Signale aus dem organismischen Erleben des Kindes nicht. Sie „übersehen“ auch die Hinweise auf die resultierenden Ängste des Kindes und auf dessen verzweifelten Versuche zu gefallen. Petersen beschreibt den Prozess wie folgt: Die Bindungsperson kann diese Gefühle der Angst und Hilflosigkeit nicht verstehen und damit auch nicht wertschätzen, also nicht anerkennen. Sie wertet diese vielleicht sogar teilweise ab. So kann auch das Kind diese Gefühle und Empfindungen nicht verstehen und in ihr Selbstkonzept integrieren. „Es bleibt seinen eigenen unverstandenen leib-seelischen Bedrohungsgefühlen ausgeliefert“ (Petersen, 1997, S. 39 f).

Während die Wertbedingungen A und B ihren Ursprung in der „Selbst-Wertschätzung“ (mehr oder weniger bedingungslos) der Bezugspersonen haben (Rogers, 2009, S. 79), spielen bei der Wertbedingung C familiäre Prozesse eine entscheidende Rolle.

### 3.2. Psychische Folgen der bedingten Wertschätzung

Mit der Erfahrung, dass Bewertungsprozesse an Bedingungen von außen geknüpft sind, entsteht die Notwendigkeit, zahlreiche inkongruente Selbsterfahrungen entweder zu vermeiden oder dem Gewährsein zu entziehen (abzuwehren). So entwickeln sich in der Folge mehrere psychische Merkmale:

- geringes Selbstwertgefühl (Insuffizienzgefühl)  
Bruch (1982, S. 42) zitiert dazu: „Ihr ganzes Leben hätten sie dem Wunsch geopfert, den Erwartungen ihrer Familie zu entsprechen, hätten ständig in Furcht gelebt, sie seien im Vergleich zu anderen *nicht gut genug* und also enttäuschende Versager.“ Die DGPM beschreibt diesen mangelnden Selbstwert und die damit verbundene Überangepasstheit in der Kindheit als einen „Risikofaktoren“. Er meint „diese Mädchen oder jungen Frauen sind damit besonders empfänglich für gesellschaftliche Normen und geben dem Druck nach Schlankheit eher nach“ (DGPM, 2018, S. 9f).
- „gefühlblind“  
Gerlinghoff verwendet im Zusammenhang mit der Anorexie den Begriff der Alexithymie oder auch Gefühlsblindheit. Diesen Mädchen und jungen Frauen fällt es sehr schwer, einen Zugang zu den eigenen Gefühlen und einen Bezug zu ihren somatischen Beschwerden herzustellen (vgl. Gerlinghoff & Backmund, 2022).
- Anlehnungs- und Autonomiebedürfnisse nicht exakt symbolisierbar  
Die Bindungspersonen konnten in der Regel sowohl das Anlehnungsbedürfnis (Wunsch nach Nähe und Fürsorge) als auch das Autonomiebedürfnis nicht bedingungslos annehmen und empathisch verstehen.

Es entsteht ein „Psychopathogener Teufelskreis“, in dem sich „Selbstzweifel und Minderwertigkeitsgefühle einerseits“ und „Verhaltens- bzw. Erfahrungseinschränkungen andererseits“ gegenseitig verstärken (Speierer, 2018, S. 37). Primäre Inkongruenzen ziehen sekundäre Inkongruenzen nach sich. Die Betroffenen ziehen sich immer mehr aus sozialen Kontexten zurück. Gefühle der Einsamkeit nehmen zu und selbstwertsteigernde soziale Erfahrungen nehmen ab. Social media, die sowohl eine Art Kontrollmöglichkeit als auch eine Art Zugehörigkeit zu bieten scheinen, sind Teil dieses Teufelskreises.

### 3.3. Weitere Wirkmechanismen

Neben diesen psychosozialen Einfüssen auf das selbstinkongruente Erleben – Speierer nennt diese „sozialkommunikative Inkongruenzquellen“ (vgl. Speierer, 2018) – sind auch andere

Einflüsse bedeutsam, die v. a. den Ausdruck auf der körperlichen Ebene begünstigen:

### Sozio-kulturelle Einflüsse & Körperschemastörung

Die Wertbedingung „Ich bin nur in Ordnung, wenn ich perfekt bin.“ trifft auf das gesellschaftliche Schlankkeitsideal und wird innerpsychisch ergänzt bzw. fokussiert zu: „Ich bin nur in Ordnung, wenn mein Körper perfekt schlank ist.“ In den letzten 10 Jahren spielen die digitalen Medien wie tiktok, instagram und facebook eine nicht zu unterschätzende Rolle. Sie können sowohl auslösende als auch aufrechterhaltende Bedingung der Anorexie sein. Junge Menschen präsentieren sich mit Hilfe von überarbeiteten Photos und gezielt erzeugten Lebensausschnitten. Diese verschönten Darstellungen zeigen völlig unrealistische Lebensentwürfe. Frustrierende Vergleiche sind unausweichlich (zu dem Einfluss der digitalen Medien u. a. Kleemans et al., 2018).

Der innerpsychische Prozess zum Phänomen der Körperschemastörung lautet: „Egal, wie dünn ich bin, es ist nie dünn genug, nie gut genug.“ Perfekt kann nie das sein, was ist, es ist immer etwas, das ich erreichen muss. Die organismische Wahrnehmung signalisiert zwar die extreme Abmagerung und der organismische Bewertungsprozess erkennt die schädigende und gefährliche Wirkung der Nahrungsverweigerung, doch diese Bewertung muss abgewehrt werden. Nur so kann das notwendige Selbstbild aufrechterhalten werden.

### Lebensereignisbedingte Einflüsse

Am Beginn der Anorexia nervosa als auslösende Bedingungen stehen immer wieder real erlebte oder befürchtete (Existenz-) Krisen bzw. Abbrüche von persönlich bedeutungsvollen Beziehungen z. B. in der peer-group. Die Betroffenen geraten in einen Zustand sekundärer Inkongruenz. Schon die natürliche und unkontrollierbare Adoleszenzphase mit den körperlichen Veränderungen, dem Beginn der Menstruation und dem „Eintreten in die Erwachsenenwelt“ in der „Verselbständigungsphase“ stellt eine stark wirkende Inkongruenzquelle dar (Reich, 2003, S. 18).

In ihrer Falldarstellung schreibt Petersen: „Durch die akute Häufung belastender Lebensereignisse trat eine massive und zusätzliche Beeinträchtigung der Übereinstimmung zwischen inneren und äußeren Erfahrungen mit dem Selbstkonzept ein“ (Petersen, 1997, S. 41).

Auch körperliche und sexuelle Gewalterfahrung in der Kindheit stellen „signifikante, aber unspezifische Risikofaktoren“ für deren Entstehung dar (Jaite, 2025).

Liebers & Eggers schreiben dazu: „Sich nicht als Frau fühlen zu wollen, gilt als typisch für viele essgestörte Mädchen, denn nicht selten sind sie Opfer sexuellen Missbrauchs geworden.“ (Liebers & Eggers, 2005, S. 53). Die Anorexie gehört zur

erweiterten Gruppe der „unspezifischen Traumafolgestörungen“ (Behr et al., 2020, S. 319).

### Verstärkende Einflüsse aufgrund der Unterernährung

Schon 1982 beschrieb Bruch Auswirkungen auf Fühlen, Denken, Wahrnehmen aufgrund der „biochemischen Veränderungen in Folge der chronischen Unterernährung“ (Bruch, 1982, S. 23). Herperzt-Dahlmann beschreibt ein aktuelles Arbeitsmodell zu den biochemischen Einflüssen folgendermaßen: „Die Darmflora beeinflusst über die ‚Darm-Hirn-Achse‘ das Zellwachstum im Gehirn und moduliert Stimmungen und Denken“ (Herperzt-Dahlmann, 2021).

## 4. Fallspezifische Therapieplanung

Für die Arbeit mit den an Anorexie erkrankten Mädchen und jungen Frauen sind folgende Aspekte zu beachten:

- Die Betroffenen haben in der Regel nur ein wenig ausgeprägtes Krankheitsbewusstsein. Sie sind für die Einsicht zu gewinnen, dass die Essstörung ihr Leben einengt und ein Abschied von der Krankheit lohnend für eine freier empfundene Lebensqualität sein könnte. Dies erfordert die Klärung/Veränderung des v. a. von Selbstkontroll- und Perfektionismusidealen geprägten Selbstkonzeptes, bestehend aus Selbstbild, Selbstideal und dem Beziehungskonzept einer Person (Finke, 2019, S. 19 f) auf der einen Seite und dem Bewusstwerden und Integrieren des organismischen Erlebens auf der anderen Seite.
- Das die Krankheit mitbedingende Erleben von Ohnmacht wird bei der beginnenden Magersucht durch die selbstbestimmte Tagesstruktur, die Nahrungsaufnahme, die Bewegungs- und Sportaktivitäten und die Selbstbeschränkung von Sozialkontakten kompensiert. Diese Bewältigungs-„Strategien“ werden als positiv wahrgenommen und ermöglichen das Erleben von Kontrolle. Dies bewirkt zumindest in geringem Ausmaß ein Gefühl von Selbstwert (Gerlinghoff & Backmund, 2017, S. 41).
- Das komplexe Krankheitsgeschehen ist geprägt von einer schwer nachvollziehbaren Gedankenwelt (Gerlinghoff & Backmund, 2022, S. 21). Die therapeutische Herausforderung liegt darin, mit bedachtsamer Neugier, Wertschätzung und einfühlend-vorsichtiger Konfrontation gemeinsam mit der Betroffenen diese Gedankenwelt zu öffnen, zu verstehen, deren selbstzerstörerische Macht zu reflektieren und den Mut zu finden, sich daraus befreien zu wollen (Gerlinghoff & Backmund, 2017, S. 155).
- Verschiedenste Behandlungskonzepte (vgl. DGPM, 2018) weisen auf die Notwendigkeit eines multimodalen Vorgehens

hin. Dazu gehören regelmäßige medizinische Untersuchungen, eine begleitende Ernährungsberatung, der Einbezug der Familie, von Schule/Ausbildungsplatz und des weiteren Umfelds und der regelmäßige Austausch aller Beteiligten.

- Der Verlauf der Krankheit ist nicht vorhersehbar und erstreckt sich oft über einen langen Zeitraum. Häufig tauchen im Verlauf andere Formen der Essstörungen auf. Die häufig begleitenden psychischen Störungen können sich im Verlauf zu eigenständigen Diagnosen entwickeln (vgl. Gerlinghoff & Backmund 2022, S. 25). Dies erfordert von der begleitenden Therapeutin ein extrem hohes Maß an geduldiger Achtsamkeit für den meist langen Gesundungsprozess. Es können phasenweise wiederholte stationäre Aufenthalte notwendig werden, während derer die Aufrechterhaltung des Kontaktes von der Therapeutin in Absprache mit der Jugendlichen angeboten wird, um die Beziehungskontinuität zu gewährleisten und die Fortführung der ambulanten Therapie als Option im Fokus zu halten.
- Die Herkunftsfamilie ist bei der Therapieplanung und -gestaltung unbedingt mit einzubeziehen, da die Symptomatologie die individuelle Lebensgestaltung der einzelnen Familienmitglieder sowie die Dynamik des gesamten Familienlebens in hohem Maße beeinflusst.

#### 4.1. Vorphase

Die Vorphase besteht aus dem Erstgespräch, der diagnostischen Abklärung, der Indikationsstellung (Notwendigkeit von Psychotherapie, Frequenz, Informationen zur notwendigen ärztlichen Begleitung, Absprachen mit der Jugendlichen einschließlich der Formulierung ihrer Ambivalenzen).

Während des diagnostischen Prozesses ist es die Aufgabe der Therapeutin, sich zu prüfen, ob sie für den in der Regel langen Therapieprozess genügend Geduld, Durchhaltevermögen, Bereitschaft für Verstehen und Begleiten bereithalten kann und will. Auch muss sie die jeweils spezifische Familiendynamik in den Blick nehmen und für sich klären, wie sie diese im Therapieprozess begleiten kann.

#### 4.2. Therapieziele

Aus den in der Abbildung 1 dargestellten „allgemeinen“ Themenbereichen lassen sich Therapieziele ableiten, die mit der jeweiligen Person gemeinsam formuliert werden:

- Begleitung bei der **Entwicklung eines ersten Krankheitsgefühls** und **-verständnisses**.
- Achtsames, stetiges Begleiten, Hinterfragen und Reflektieren der **Therapiemotivation**, die immer wieder neu „ge-lockt“ werden muss.
- Der **Gesundheitszustand** nimmt aufgrund der möglichen Lebensgefährdung einen hohen Stellenwert ein. Dies erfordert die ständige Abstimmung der verschiedenen Maßnahmen mit Berücksichtigung der für die Klientin so fundamental wichtigen Kontrolle und Selbstbestimmtheit, vor allem in Bezug auf die konkrete Veränderung des meist sehr rigiden Essverhaltens.
- Je nach Entwicklung des Therapieprozesses muss die Option/Notwendigkeit eines für die Gesundung hilfreichen Zwischenschrittes in Form eines **stationären Aufenthaltes** mitbedacht werden.
- Massive Störungen der **Körperwahrnehmung** sowie des Körperbildes sind die ständigen Begleiter in der Gedanken- und Empfindungswelt der Betroffenen. Ein wesentliches Ziel ist es, sich dem eigenen Körper anzunähern und sich mit ihm „anzufreunden“, ihn anzunehmen.
- Entwicklung von Selbstachtung, Selbstakzeptanz und eines **positiven Selbstbildes** i. S. spezifischer Vorstellungen und Wahrnehmungen, die eine Betroffene von sich selbst hat. Dies erfordert einerseits die Bewusstmachung der eigenen selbstzerstörerischen Gedanken, andererseits den Mut, sich aus dieser Gedankenwelt zu befreien, persönliche Ressourcen zu entdecken und diese abweichend vom bisherigen dichotomen Bewerten in schwarz-weiß-Kategorien in ein vollständigeres Selbst zu integrieren. Diese Veränderungen erfordern eine wachsame Auseinandersetzung mit dem alles Tun und Erleben begleitenden Perfektionismus.
- Die **Entwicklung von realen Sozialkontakten** erfordert Fähigkeiten bezüglich der Selbst- und Fremdwahrnehmung, des Einfühlungsvermögens, der Perspektivenübernahme, der Selbstbehauptung, des Erprobens von Kontakt-Aufnahme, -Halten und -Beenden in unterschiedlichsten sozialen Kontexten. Die (Aus-)Wirkungen der **virtuellen Kontakte** werden betrachtet.
- **Der (Wieder-) Aufbau von Freizeitaktivitäten** braucht die Neugier und den Mut, sich wieder zu öffnen für ein Erleben außerhalb des extrem eingeschränkten Erlebensraumes. Das Sammeln von früheren Interessen und das Entdecken neuer Möglichkeiten legt den Grundstein für die Aufgabe, dem Leben neue Erfahrungen hinzuzufügen.
- Je nach Verlauf der Krankheit muss die **schulische bzw. berufliche Situation** berücksichtigt werden.
- Unterstützung der Jugendlichen bei ihrem individuellen Weg, **eigene Lebensträume zu entwickeln** oder bereits in sich schlummernde zu erspüren und sich zu trauen, diese Schritt für Schritt zu realisieren und als prozesshafte Entwicklung zu erkennen.
- Förderung der Bewusstheit über das weite Spektrum der Lebens-Gestaltungsmöglichkeiten in eigenverantwortlicher

Selbstbestimmung mit qualitativ anderen Kontroll- und Steuerungsmöglichkeiten als die der Anorexie zugrundeliegenden. Für den Gesundheitsprozess ist die möglichst zufriedenmachende **Entwicklung und Stabilisierung der in der Familie, unserer Kultur und Gesellschaft möglichen Autonomie** entsprechend den Postulaten von Carl Rogers zur Entwicklung der Persönlichkeit „Das Selbst zu sein, das man in Wahrheit ist“ (vgl. Rogers 1983, Kap. 6, Kap. 8) erforderlich. Besonders herausfordernd ist dabei die

alters- und entwicklungsadäquate Loslösung aus den meist sehr eng-vertrauten – auch verstrickten – Beziehungsstrukturen innerhalb der Herkunftsfamilie, respektive der häufig sehr engen Mutter-Tochter-Beziehung, evtl. ist die Umsiedlung in eine spezialisierte Einrichtung zu realisieren.

- **Rückfallprophylaxe** wie Stabilisierung des Therapieerfolges, Verhinderung von Rückfällen, Krisenintervention und Förderung der Verselbständigung (BZgA, 2011).

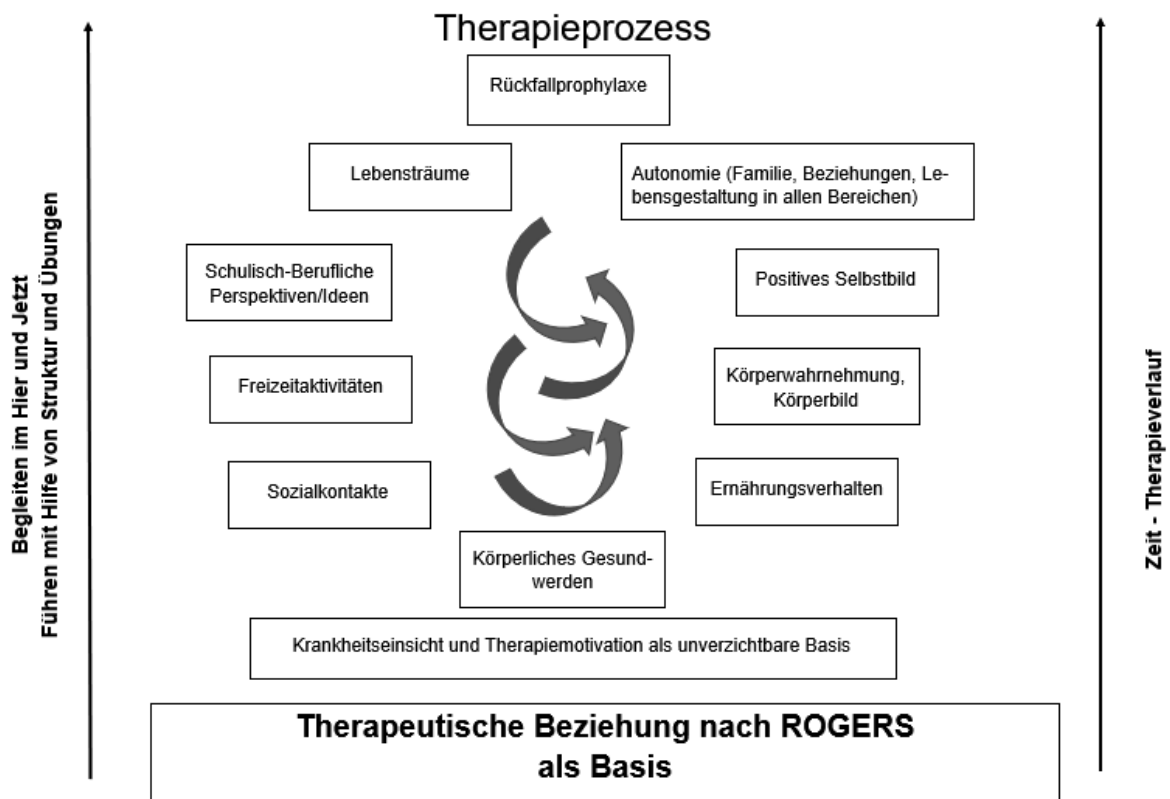


Abbildung 1: Therapieziele

#### 4.3. Kontraktbildung

Für die Zusammenarbeit mit der Jugendlichen, ihren Bezugspersonen und der gesamten Familie sind klare Absprachen notwendig, die unter Umständen im Verlauf des Therapieprozesses immer wieder neu an die jeweilige Situation angepasst werden müssen. Besonders zu beachten:

- Klare Vereinbarung zur Schweigepflicht

- Vereinbarung über die Zusammenarbeit mit einer ärztlichen Begleitung der Jugendlichen
- Regelungen über den Umgang mit eventuell nötiger medikamentöser Unterstützung
- Sammlung der Themen und Wünsche der Bezugspersonen
- Vereinbarungen über die ggfs. hilfreiche und sinnvolle Zusammenarbeit mit dem weiteren Umfeld

## 5. Handlungsleitlinien für die therapeutische Arbeit mit weiblichen Jugendlichen und jungen Frauen

*Handlungsleitlinien in den unterschiedlichen Therapiephasen*

| THERAPIEEINGANGSPHASE  |  |  |
|--|--|--|
| Begegnungshaltung  | Handlungsstrategie   | Interventionsmethoden  |
| <p><b>1 Bedingungsfreie Wertschätzung</b><br/>Die Therapeutin erweist der Jugendlichen unbedingte Wertschätzung als Person in „ihrer Welt“ einschließlich ihrer Lebensumwelt.</p>  | <p>Die jungen Frauen kommen selten eigenmotiviert, manchmal formulieren sie eine vage Ahnung, dass sie vielleicht Unterstützung für ihre Lebensbewältigung brauchen könnten. Sie verhalten sich der Therapeutin gegenüber oft vorsichtig zurückhaltend und mehr oder weniger latent ablehnend.<br/>Als Beziehungsangebot ist es erforderlich, der Jugendlichen trotz deren Abwehrverhaltens (zum Schutz ihres Selbstkonzeptes) bedingungsfrei wertschätzend, akzeptierend und präsent zu begegnen, ihr Anerkennung für ihre Entscheidung zu vermitteln, überhaupt anwesend zu sein und das Interesse für ihre individuelle Lebensgeschichte und -erfahrung in den Fokus zu stellen (weg von der alleinigen Sicht auf die Symptomatik hin zu einer Beschäftigung mit den vielen Facetten ihrer Persönlichkeit, ihres Erlebens und Bewertens ihrer Lebensqualität. Dabei auch darauf achten, dass die Symptomatik weder verleugnet oder tabuisiert wird.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Direktes Nachfragen bezgl. Ihrer Motivation, Unsicherheit, Misstrauen, Ambivalenz, Benennen der Seite in ihr, die eine neue Begegnung wagt, um eventuell eine Veränderung ihrer momentanen Lebenssituation für sich selbst in Erwägung zu ziehen.</li> <li>• Schaffen von klaren Rahmenbedingungen als Grundlage; Verlässlichkeit, regelmäßige ärztliche Kontrollen mit einer Ärztin der freien Wahl, Information über Schweigepflicht, Möglichkeiten der Bezugspersonen-Beratung, damit Anbieten von Halt und Orientierung.</li> <li>• Verdeutlichen, dass das selbstschädigende Verhalten von der Therapeutin in den Blick genommen wird, sie nur gemeinsam mit der Jugendlichen an einer Veränderung in Richtung Körpergesundheit arbeiten kann. Freiraum anbieten, wie sie die Therapiesituation für sich nutzen will und die angebotene Bereitschaft der Therapeutin, sie darin zu unterstützen, annehmen wird (Vertrauensaufbau durch Selbstbestimmung und Kontrolle über das Geschehen).</li> </ul>  |
| <p><b>2 Aufbau von Veränderungsmotivation</b><br/>Die Frage nach dem Ausmaß der Veränderungsmotivation begleitet den Therapieprozess wechselweise offen oder latent und muss kontinuierlich im Blick gehalten und beachtet/wertgeschätzt werden. Zu Therapiebeginn ist sie meist nur rudimentär spürbar.<br/>Die Therapeutin begleitet die Mädchen und wird aktiv, indem sie die Sehnsucht nach einem positiven Lebensgefühl immer wieder in den Vordergrund der Wahrnehmung rückt bzw. diese wachsen lassen (will).</p> | <p>Die jungen Frauen haben sich in ihren Kokon zurückgezogen und leben in einer Art Entwicklungsstillstand mit dem Blick auf eine weitere Gewichtsreduktion, die alleiniges, kurzfristige Glückserleben in ihnen auslöst.<br/>Es gibt die vage Erkenntnis, dass sie sich nach einem anderen Leben sehnen, nach Erleben von Glück, Selbstwertschätzung, Leichtigkeit und unbeschwertem, innigen Kontakt mit Gleichaltrigen.<br/>Überzeugung vermitteln, dass es nicht alleine um die Überwindung von Krankheitssymptomen und Gewichtsnormalisierung geht.<br/>Das Ziel ist die Umwandlung der Essstörung in Lebensqualität.</p>   | <p>Fokus auf die individuelle Existenz, das Selbstkonzept, das Beziehungskonzept, verschiedenste Lebensperspektiven als selbstbestimmt beeinflussbar richten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Offenlegen, Verstehen, Annehmen dessen, was ist – dafür braucht es aktives Nachfragen.</li> <li>• Das ausschließlich mit der Essstörung „gefüllte“ Leben der Jugendlichen anschauen und verstehen mit Fragen nach dem „Sinn meiner Anorexie“, „Wofür ist sie nützlich und welche Funktion erfüllt sie in meinem Leben“ und daraus die Motivation für Mut zur Veränderung entwickeln.</li> <li>• Unterstützung der Bewusstheit/Gewahrwerdung mit kreativen Medien z.B. Skulpturen/Bilder kreieren, die das gegenwärtige Leben darstellen.</li> <li>• Vorsichtig-klare Konfrontation mit den Konsequenzen bei weiterer Gewichtsreduktion und Existenzgefährdung (stationärer Krankenhausaufenthalt, Mortalität).</li> <li>• Konzeptualisierung der Vorstellungen zum eigenen Ergebnis.</li> <li>• Erstellung einer timeline retrospektiv wie prospektiv aktualisiert das Erleben von Glücks- und Zufriedenheitsereignissen in verschiedensten Lebenskontexten.</li> </ul> |

|   |  |   |
|---|--|---|
| <p><b>3 Einführendes Verstehen/Empathie</b></p> <p>Die Lebensgestaltung der Jugendlichen wird als Lösungsversuch verstanden, im Sinne des „reproduktiven Verstehens“ (Finke 2019, S. 44). Die Therapeutin fühlt sich in deren Verzweiflung ein und nimmt Kontakt auf mit dem eigenen Einsamkeits-/Ohnmachts-Erleben, den Selbstzweifeln/Selbsthass, dem Perfektionismus. Die Therapeutin will die selbstzerstörerische Lebensbewältigung einerseits verstehen und akzeptieren, andererseits das Entdecken neuer Bedeutsamkeiten „am Rande der Gewahrwerdung“ im Sinne eines „Produktiven Verstehens“ (Finke, 2019, S. 44) ermöglichen. Die Therapeutin nimmt dabei Hypothesen zur Inkongruenzkonstellation der Betroffenen (Finke, 2019, S. 23) wahr.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Die Therapeutin begleitet verstehend die Jugendliche beim Ausdruck ihrer Bedürfnisse auf der Handlungs- und verbalen Ebene.</li> <li>● Das allmähliche Anvertrauen der Jugendlichen von eigenem Erleben, Verhalten, Bewerten zeigt, dass die Jugendliche sich in Ansätzen bereit fühlt, sich der Therapeutin zuzuwenden. Diese Entwicklung ist als Aktualisierung von Vitalitätspotential anerkennd auszusprechen.</li> <li>● Es werden erste Ansätze zur vorsichtig konstruktiven Auseinandersetzung mit dem Selbstkonzept (vgl. Finke, 2019, S. 26/27) reproduktiv und produktiv verstehend und positiv beachtend aufgegriffen. Eine eigeninitiativ-liebevolle Selbstwahrnehmung wird gefördert.</li> <li>● Die Rolle/Position der Jugendlichen in der Familie im Blick halten, vorsichtig thematisieren und zu reflektieren beginnen.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Erleben des Selbst- und Weltverständnisses (Fragen nach dem Sinn des Lebens im Allgemeinen und in Bezug auf die eigene Existenz) der Jugendlichen verbal und nonverbal einführend verstehen und ihr dabei ermöglichen, sich mit sich und ihrer Sichtweise auseinanderzusetzen.</li> <li>● In der Alter-Ego-Beziehung sich in die Jugendliche einfühlen, um in stellvertretender Introspektion die Formulierung von gerade gegenwärtigen Gefühlen und Bedürfnissen zu übernehmen.</li> <li>● Einführendes Verstehen der Krankheits- und Gesundheitsseite mit der Methode der Externalisierung: identifizieren, deutlich voneinander trennen, den Kampf zwischen beiden Seiten im Hier und Jetzt konkretisieren, beide Seiten explizit zu Wort kommen lassen.</li> </ul> |
|---|--|---|

|   |   |  |
|---|---|--|
| <p><b>4 Kongruenz</b></p> <p>Die Auseinandersetzung mit sich selbst wird ermöglicht durch die wach-aufrichtige Geistesgegenwart der Therapeutin und ihre Bereitschaft, mit allen Sinnen bei der Begegnung zu sein.</p> <p>Die Jugendliche braucht für ihr Wagnis, sich auf die Beziehung einlassen zu können, ein authentisches, glaubwürdiges mit achtsamer Präsenz gelebtes Gegenüber (vgl. Begegnung als „Refugium“ (Stammmler, 2017). Dies erfordert von der Therapeutin einen hohen Bewusstseinsgrad gegenüber ihren persönlichen Wahrnehmungen, Achtsamkeit von eigenen Gefühlen, inneren Unstimmigkeiten, Widersprüchen und die im Hinblick auf den Entwicklungs-/Veränderungsprozess der Jugendlichen immer wieder neu abzuwägende Entscheidung, wann und in welcher Form sie diese daran teilhaben lässt. Dies erfordert eine ausgeprägte Selbstreflexion über das Hin-und-Herpendeln zwischen der Alter-Ego-Beziehung und der Dialog-Beziehung.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Eingeständnis, dass sich die Therapeutin für eine positive Veränderung der Lebensqualität der Jugendlichen einsetzen wird und dabei auf die Bereitschaft der Jugendlichen, sich auf diesen nur gemeinsam zu beschreitenden Weg einzulassen, angewiesen ist.</li> <li>● Die Therapeutin spricht klar ihre stetige Bereitschaft an, die Jugendliche auf deren Entwicklungsweg zu begleiten. Gleichzeitig benennt sie die Gefühle der Freude, Sorge, Ohnmacht angesichts der oft winzigsten Befreiungsschritte aus der „körperlichen Gefahrenzone“ einerseits und den von der Jugendlichen gelebten extremen Selbstbeschränkungen andererseits</li> <li>● Die persönlichen Grenzen werden klar formuliert und auf Einhaltung dieser Grenzen wird Acht gegeben.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Bewusster Wechsel zwischen der Alter-Ego-Beziehung und der Dialog-Beziehung.</li> <li>● Selbstöffnung der kognitiven und emotionalen Resonanz gegenüber der Jugendlichen führt bei der Mitteilung positiver Gefühle und Bewertungen zur Verbesserung des Selbstwerterlebens, bei Mitteilung konfrontierend-kritischer Resonanz oder Beobachtung von Widersprüchen ist die Aktivierung der Selbstreflexion möglich.</li> <li>● Achtsames Augenmerk auf die körperliche Gefährdung (transparenter regelmäßiger Austausch mit der Ärztin), bei Grenzüberschreitung Strukturieren der verschiedenen Optionen, Arbeit mit Selbstanteilen.</li> <li>● Kontinuierliche Wertschätzung der momentanen Entwicklung der Jugendlichen bei gleichzeitiger Formulierung von Zuversicht für die Entscheidungskompetenz der Jugendlichen, sich auf ihren „Lebens-Weg“ zu machen.</li> </ul> |
|---|---|--|

- 5 Präsenz und Momentzentriertheit**
- Die Begegnung mit der Jugendlichen erfordert von der Therapeutin gegenwärtig zu sein mit dem „gesamten persönlichen Potential dessen, wer sie ist, was sie empfindet, weiß und kann und dies entsprechend dem Prozess in die gemeinsame Situation einzubringen“ (Staemmler, 2017, S. 68ff).
- Das wache Begleiten von Moment zu Moment mit dem passgenauen Aufgreifen dessen, was für die Jugendliche im Hier und Jetzt bedeutsam ist (vergangenes Erleben/Erinnern, gegenwärtiges Wahrnehmen/Nachdenken/Bewerten/Hinterfragen, vorweggenommenes Sehnen, Erträumen, Fürchten, Sorgen in einem zukünftigen Lebensabschnitt) ermöglicht eine positive Beziehungserfahrung (Beziehungsaufbau).
- Sich dem Rhythmus der Jugendlichen anpassen, gegebenenfalls mit innerer Geduld und Gelassenheit der eher zögerlichen Selbst-Exploration folgen oder bei schnellem Redefluss klar-wertschätzend entschleunigen.
  - Dem Moment entsprechend feinfühlig begleiten mit den aufgrund der Erfahrung und der Intuition sich anbietenden Interventionsmethoden (u. a. Anregen zur Zusammenarbeit, Konfrontieren, Humor lebendig werden lassen, Explorieren, kreative Gestaltungsideen zur Symbolisierung einführen).
  - Für alle Kreationen, die im Verlaufe entstehen, wird zu Beginn ein Karton für deren Aufbewahrung gestaltet. Er wird zu jeder Therapiestunde ins Therapiezimmer geholt.

### MITTLERE THERAPIEPHASE

| Begegnungshaltung  | Handlungsstrategie  | Interventionsmethoden  |
|--|---|--|
| <p>Die Grundelemente der Therapieeingangphase sind auch in der mittleren Therapiephase gültig. Ergänzend dazu wird die Therapeutin in der Dialog-Beziehung den Rand der Gewährwerdung auszuleuchten beginnen und dabei genau auf die Resonanz der Jugendlichen auf dieses aktivere Vorgehen achten. Die Therapeutin achtet auch auf ihre eigenen Resonanzen, um Verstehenshypothesen formulieren zu können. Dabei ist die Therapeutin auch gewahr und darauf vorbereitet, dass tiefgreifende Ursachen inner- und außerfamiliär (sex. Gewalt ...) zutage treten können.</p> | <p>In der mittleren Therapiephase steht das explizite Arbeiten an den immer wieder neu zu reflektierenden Therapiezielen im Mittelpunkt. Dabei wird das Prinzip der Eigenverantwortung und des Selbstmanagements verfolgt und der Jugendlichen die grundlegende „Bestimmer-Position“ über Gesprächs- und Handlungsverlauf übergeben.</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anregen von kreativen Schreibprozessen (Anregungen in Büscher, 2023), Gestaltungen mit Kritzeln, Skizzen, Farbe, Skulpturenbau, Experimenten mit Klang-Instrumenten, Bewegungs-Experimenten zur Entwicklung von körperbezogener Achtsamkeit und Akzeptanz (vgl. Schwarte &amp; Alexandridis, 2024).</li> </ul>  |
| <p>Drei Aspekte sind dabei zu reflektieren:<br/>(a) Wenn das Vertrauen der Jugendlichen in die Bereitschaft der Therapeutin, ihrem Welt-Erleben akzeptierend/wertschätzend zu begegnen, gewachsen ist, kann die Therapeutin mit ihrem Wissen um Zusammenhänge von Bedürfnissen und deren Bewertungen vorsichtig-ergänzend an den für die Jugendliche aktuellen Themen anknüpfen, um neue innere Prozesse und das Wagnis neuer Sichtweisen anzuregen.</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Therapeutin informiert über die Krankheit, deren möglicher Entstehung, deren Aufrechterhaltung und deren Macht über das gesamte Erlebens-Spektrum der Jugendlichen. Nur mit einem umfassenden Verstehen der Erkrankung kann eine Krankheitsbewältigung gelingen (vgl. Gerlinghoff/Backmund, 2022).</li> <li>• Daraus ableitend entwickelt die Jugendliche ein individuelles Krankheitsverstehen unter Einbezug der Lebens- und Krankheitsgeschichte mit verschiedenen Aspekten des Selbstkonzepts und</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lebenslinie erstellen, mit Erinnerungen an positiv und negativ erfahrenes Erleben (sichtbar machen mit Hilfe von Spielfiguren – unterschiedliche Größen, Farben, Nähe-Distanz).</li> <li>• Fragen zur Erkrankung wie: „Welche Auslöser gab es? Welche Bedeutung hat die Magersucht in deinem Leben? Welche Vorteile, welche Nachteile hat die Magersucht für dich?“</li> <li>• Sammeln von sich-selbst-abwertenden Gedanken, Finden von entgegengesetzten positiven Gedanken in Bezug auf Essen, zwischenmenschliche Beziehungen, Leistungserwartung und -druck, Perfektionismus, Zukunftsperspektive → Aus diesem Verstehen/Akzeptieren können Lebensaspekte erahnt und deren Veränderung</li> </ul> |

(b) In Abhängigkeit der zunehmenden Stabilität des Selbstwerterlebens wird eine stärkere Konfrontation mit dem Selbstkonzept und Selbstideal einerseits, dem Erspüren von davon abweichenden spontanen Bedürfnissen (organismischem Erleben) andererseits und einer daraus sich entwickelnden Anregung zu veränderten Bewertungen und Handlungen möglich. Die Arbeit an der Inkongruenz zwischen Selbstkonzept und organismischem Erleben rückt in den Fokus.

- Beziehungserfahrungen (vgl. Finke, 2019, S. 25).
- Die Therapeutin regt Suchprozesse zur Identifizierung der isolierenden Gedankenwelt an (schwarz-weiß Polaritäten, extreme Leistungserwartungen in Bezug auf Sport, Aussehen, Familie, Freunde, Schule).
- Die Jugendliche wird darin begleitet zu verstehen, dass diese Gedanken-Welt das Erleben permanenten Versagens bewirkt und dass dieses Erleben mit Gewichtsabnahme kompensiert wird und zum einzigen Lebensziel geworden ist.

als Sehnsucht formuliert werden (z. B. weniger Perfektionismus mit konkreten Verbalisierungen und praktischen Übungen, weniger Vergleich- und Konkurrenz-erleben, mehr Selbstwert-Spüren, mehr Selbstzutrauen).

- Wahrnehmen von Glückserleben unabhängig von der Gewichtskurve (in Anlehnung an Gerlinghoff & Backmund, 2022).
- Ressourcen stärken
- Mein Fähigkeitenbaum in Anlehnung an Vopel (2001), Ressourcen als selbst gestaltete Schatzkiste.
- Auf der Suche nach persönlichen Glücksmomenten im Alltag (vgl. Görlitz 1998, Bd. 1, S. 228), Arbeit mit der Matroschka-Puppe (vgl. Weinberger & Papastefanou, 2008).

(c) Wenn sich die Jugendliche in der Beziehung gehalten und sicher fühlt, ein sichereres Identitätserleben im Sinne eines klareren Bildes der eigenen „inneren Welt“ in sich entdeckt, kann es ihr bei diesem Entwicklungsschritt gelingen, sich kritisch der Therapeutin gegenüber zu äußern.

Die Therapeutin achtet diese Eigenständigkeit positiv und reagiert darauf wertschätzend-präsent-authentisch. Dies führt für die Jugendliche zu einer neuen positiven Beziehungserfahrung.

Die Jugendliche kann ihrem Wunsch nach Nähe, Anlehnung, Fürsorge einerseits und ihrem Bedürfnis nach Autonomie andererseits folgen und erlebt auf diese Weise korrigierende Beziehungserfahrungen.

Die Therapeutin bietet die kontinuierliche Zusammenarbeit an, Ressourcen zu entdecken und zu aktivieren („innere Ressourcen, äußere Ressourcen“ (vgl. Gerlinghoff, Backmund, 2022, S. 107). Es gilt, die generalisierten negativen Selbstbewertungen und rigiden Wertvorstellungen als starre Überzeugungen zu thematisieren und zu aktualisieren. Dabei vermittelt die Therapeutin Zuversicht für die Entwicklung hin zu Veränderung. Ein realistisches Selbstbild wird durch die Akzeptanz-erfahrungen der Jugendlichen und die verbale und nonverbale Spiegelung immer wieder in den Blick genommen.

---

Es wird regelmäßig das Therapiegeschehen reflektiert (Beziehungsebene, Inhaltsebene, Prozessebene); auch die bisherige und zukünftige Entwicklung außerhalb der Therapie werden mit einbezogen.

Die Selbstwahrnehmung wird durch ein angemessenes einführendes Verstehen der gezeigten Gefühle der Jugendlichen unterstützt. Gemeinsam werden automatisierte abwertende, negative Selbst- und fantasierte Fremdwahrnehmungen reflektiert.

Ein Fokus wird auf die Körperwahrnehmung gelegt, da sie einen zentralen Stellenwert in der Selbstwahrnehmung (pathologisch verzerrtes Körperbild) einnimmt und mit meist seit Jahren enormen Unsicherheiten, Ängs-

Während der Therapiestunde je nach Prozessverlauf Körperwahrnehmungen durch unterstützende Fragen anregen, zu Bewegungs-Experimenten und zur Beschäftigung mit einzelnen Körperteilen (Hände, Füße, Gesicht, Bauch) einladen, Anregungen hierzu mit den „Focusing-Fragen an den Felt Sense“ (vgl. Kern, 2022, S. 103).

- Übungen zur Selbstwahrnehmung von Emotionen, Übungen eines wertschätzenden Umgangs damit (nicht mehr ausblenden, weghungern oder abtrainieren, sondern sie beachten, differenzieren, wertschätzen und regulieren lernen).

| Begegnungshaltung   | Handlungsstrategie   | Interventionsmethoden  |
|---|--|--|
|   | <p>ten, schmerzvollen Erinnerungen, massiven Selbstabwertungen, Selbsthass und Selbstverletzungen verbunden ist. Die Wahrnehmung des eigenen Körpers wird meist völlig abgewehrt, ausgeblendet und kann nicht mehr ins Erleben integriert werden. Bestimmte Körperregionen werden einer ständigen Sichtkontrolle unterzogen und dabei mit ritualisierter, abwertender Kritik belegt. Dies erfordert ein achtsam-behutsames, in Absprache mit der Jugendlichen an verschiedene Körperregionen und mit den damit verbundenen Themen herantastendes Vorgehen.</p> <p>Der Therapieprozess ist gekennzeichnet als ein begleitendes Ermutigen bei dem Herausfinden aus der selbstgewählten Isolation und dem Hineinfinden in eine aktivere Lebensgestaltung mit befriedigenden Freizeitaktivitäten mit sich selbst (flow-Erleben im Sinne Csikszentmihalyi, 2017) und in der Gemeinschaft mit Anderen.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Übungen zur Körperwahrnehmung: der eigene Atemrhythmus, Schaukeln in der Hängematte in verschiedenen Körperhaltungen, die einzelnen Körperteile durch bewusstes Bewegen oder Dehnen spüren.</li> <li>● Übungen zum Körperausdruck: Aufmerksamkeit auf die eigene Körperhaltung lenken, Körperhaltungen in Verbindung mit verschiedenen Gefühlen ausprobieren, Körperausdruck mit selbst ausgesuchter Musik in Einklang bringen, ja- und nein-sagen über den Körperausdruck.</li> <li>● Sich mit den Vorstellungen vom eigenen Körperbild beschäftigen mit einer Umrisszeichnung (gefühlte Umrisse zeichnen, dann den „echten“ Umriss; Arbeit mit Fotos aus verschiedenen Lebensphasen bewertungsfrei beschreiben (vgl. Wunderer, 2019).</li> <li>● Wiederholte Auseinandersetzung mit dem Anblick des Körpers im Spiegel (wertneutrale Beschreibung des Körpers, offenes Ansprechen der aufkommenden Emotionen, Thematisieren von negativ und positiv empfundenen Körperzonen.</li> <li>● Entspannungsübungen mit Musik und Phantasiereisen, wie „Wellen“, „Zwei Flüsse“ (vgl. Wilk, 2021), Imaginäre Körperreisen (vgl. Fruth, 2023).</li> <li>● Neugier wecken für die Suche nach Aktivitäten aus den Erfahrungs-Bereichen des kreativen Gestaltens, des musischen Lernens, der verschiedenen Bewegungskünste, bei deren Tun Freude und Selbstvergessenheit erlebt werden könnte, Motivation fördern, diese auszuprobieren, auszuwählen, was zu einer stabilen Wohlfühl-„Säule“ im Leben werden könnte. Dabei Herausfinden, unter welchen Bedingungen das „Aufgehen im Tun“ sich wohlfühlender erleben lässt (alleine oder in der Gemeinschaft mit Anderen).</li> </ul> |
| <p>Die Ernährungsweise wird aufmerksam beachtet und das Einverständnis der Jugendlichen einholend in den Fokus gerückt.</p> | <p>Die Therapeutin signalisiert achtsam ihre Bereitschaft, konkret oder je nach Situation auch systematisch Erfahrungen in Alltagssituationen bzgl. der Nahrungsaufnahme zu reflektieren.</p> <p>Die Therapeutin unterstützt bzw. organisiert eine Ernährungstherapie. Bei einer jahrelangen Fehlernährung ist es schwer, eigenständig gesundheits-fördernd mit Nahrung umgehen zu können. Dies muss offengelegt und mit der Jugendlichen abgesprochen werden.</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Anbindung an eine Gruppe mit regelmäßigen Treffen unter Anleitung einer Ernährungsberater*in.</li> <li>● Gemeinsames Zusammenstellen von Mahlzeiten, Kochen und Essen mit Reflexion des individuellen Erlebens/Bewertens/Verhaltens.</li> <li>● Verschiedene Ess-Situationen abfragen, Skalierung, wie leicht/schwer welche Situation fällt, welche Gedanken und Emotionen damit verbunden sind.</li> </ul>   |

Das Lebensthema „Beziehungen“ wird achtsam begleitet, dabei retrospektiv die familiären Beziehungserfahrungen und deren Auswirkungen auf Erlebens- und Bewertungsprozesse bis in die Gegenwart reflektiert und auf zukünftige Wünsche hin gemeinsam betrachtet, dabei wird der gemeinsame Austausch mit der Familie in unterschiedlichsten Konstellationen unterstützt.

Daraus resultiert die Arbeit an primären und sekundären Inkongruenzen.

Mit Hilfe der Therapeutin kann die Jugendliche ihre Beziehungsfähigkeit, Nähe-Distanz-Regulierung, transparent-klar-kongruenten Kommunikationsstil und Konfliktlösungsstrategien entwickeln und fördern.

In Absprache mit der Jugendlichen werden die Angehörigen in den therapeutischen Prozess mit einbezogen, einerseits retrospektiv aus Sicht der Jugendlichen (erlebte Beziehungsmuster, Modelle der Bezugspersonen bzgl. Lebensweise, Werthaltungen, Persönlichkeitsmerkmale), gegenwartsorientiert bzgl. des Umganges mit den Symptomen im Familiensystem.

Behutsam ein Bewusstsein dafür entwickeln, welche Macht die Jugendliche mit ihrem Symptom innerhalb ihrer Familie hat, wie sie ihren eigenen Willen in konstruktiverer Weise zum Ausdruck bringen und dabei ihre Autonomie, ihr Kontrollerleben zunehmend entwickeln könnte (vgl. Liechti & Lichti-Darbellay, 2020). Hierbei wird die (Ab-) Lösung aus der Herkunftsfamilie sowie ein möglicher Wechsel in eine eventuell auf Essstörungen spezialisierte Jugendwohngruppe thematisiert und je nach Prozessverlauf in den Blick genommen.

- Mit Hilfe von standardisierten Spielfiguren oder Handpuppen, die zu den einzelnen Familienmitgliedern gewählt werden, kann die Auseinandersetzung mit familiären Rollen, Kommunikations- und Beziehungsmustern begonnen werden.
- Sich Klarheit verschaffen über die gegenwärtigen Beziehungen und deren Bedeutsamkeit graphisch als „Soziales Atom“ darstellen (vgl. Wunderer, 2019, S. 185) oder als „Steineskulptur“.
- Plastische Darstellung von erlebten, ersehnten Beziehungen (Nähe-Distanz-Grenzen innerhalb der familiären Beziehungen, auch transgenerational) mit Hilfe von Spielfiguren (Beziehungen in der Herkunftsfamilie, in einer Freundschaftsbeziehung, in kleinen Gruppen), dabei die subjektive Wahrnehmung anerkennen lernen, mit Größe, Farbe, Nähe/Distanz der Figuren spielen (vgl. Gerlinghoff/Backmund 2022).
- Aus dem Alltag Experimentieren mit den „4 Seiten einer Nachricht“ nach Schulz von Thun (2009) und dabei persönliche „Vorlieben“ der Wahrnehmung erkennen, ausbauen, verändern.
- Mit fantasierten Rollenspielen Perspektivenwechsel, Einfühlungsvermögen, Klarheit von Selbstaussagen bis zur Selbstbehauptung ausprobieren (Kontakte aufnehmen, Gespräche beginnen, Gespräche aufrechterhalten, Ja/Nein-Sagen, Formulierungen für typische Entscheidungsunsicherheiten finden, Komplimente annehmen und formulieren, unerwünschte Kontakte beenden, Widerspruch äußern, auf Kritik reagieren ...).
- Anregen zur Klärung von Beziehungswünschen, Möglichkeiten der Realisierung finden, entsprechend organisieren, ausprobieren, reflektieren, gegebenenfalls verändern ...

## THERAPIEABSCHLUSSPHASE

| Begegnungshaltung   | Handlungsstrategie   | Interventionsmethoden   |
|---|--|---|
| <p>Die Grundelemente der beiden vorhergehenden Therapiephasen gelten auch für die Therapieabschlussphase.</p> <p>Besonders bleibt die „Selbstprüfung“ der Therapeutin, die unbedingt zu wählende Selbstbestimmung/Autonomie der Jugendlichen zu achten.</p> <p>In dieser Phase sind ergänzend vier Themenbereiche bedeutsam und werden in Abstimmung mit der Jugendlichen erarbeitet:</p> |  | <p>Insbesondere die in der mittleren Therapiephase aufgeführten Interventionsmethoden werden auch in der Abschlussphase genutzt. Eine besondere Bedeutung haben Rollenspiele und darüber hinaus gezielte, die Selbstreflexion, Selbstbestimmung der Jugendlichen fördernde Gespräche. Des Weiteren geht es um die Verankerung und Stabilisierung der positiven Erfahrungen und Erkenntnisse durch Symbole und Rituale.</p>  |
| <p>(a) Weiterhin Beachtung der „Normalisierung“ der Ernährungsweise, die Stabilisierung der körperlichen „Gesundheit“ und die damit verbundenen Wahrnehmungen, den häufig sehr widersprüchlichen Gefühlen und Bewertungen der Jugendlichen. Dies gilt es in der Dialog-Beziehung aktiv anzusprechen.</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Systematisch Erfahrungen in Alltagssituationen bzgl. der Nahrungsaufnahme reflektieren.</li> <li>● Weiterhin Übungen zur Körperwahrnehmung.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Die weitere Flexibilität mit verschiedenen Nahrungsmitteln erfragen.</li> <li>● Reflexion anregen, wie haltgebend die eigenen Ernährungsregeln sind, unter welchen Bedingungen dies nützlich, wann hinderlich ist.</li> <li>● Erstellen einer Angsthierarchie bzgl. bestimmter Nahrungsmittel, Planung des Verzehrs von herausfordernden Nahrungsmitteln, Überprüfen, wann erwünschtes verändertes Verhalten gelingt.</li> <li>● Nahrungsaufnahme als Genuss erleben lernen nach Görlitz (1998, Bd. 1, S. 148). Das Gefühl von Satt-Sein bewusst erleben – mit Rückbezug auf Nahrungsmittel als auch Transfer auf den Aspekt des emotionalen sich Satt-Fühlens.</li> <li>● Mit Hilfe von Symbolen das „momentane Innenleben“ darstellen und die dazu stimmigen Körperwahrnehmungen erspüren (vgl. Weigel, 2015).</li> <li>● Wiederaufnahme der Spiegelkonfrontation, um die Vorstellung vom eigenen Körper mit der visuellen Begegnung im Spiegel zu vergleichen.</li> </ul> |
| <p>(b) Aktive Begleitung bei der Reflexion im Rückblick auf die erreichten Entwicklungen, im Hinblick auf weitere wünschenswerte Veränderungen: Schule/Arbeit/Ausbildung, Lösung aus der Herkunftsfamilie, eventuell Auszug in eine Jugendwohngruppe, Freizeit-Erleben, soziale Kontakte, Familie, Balance zwischen den einzelnen Lebensbereichen.</p>                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Die Erinnerungen der Jugendlichen an die Zeit zu Therapiebeginn wird aktiv angeregt und konkretisiert. Was hat sich verändert/entwickelt?</li> <li>● Die Motivation/Lust/Freude zur weiteren Entwicklung locken.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Erstellung einer timeline (mit dickem Seil, Glitzersteinen und Natursteinen) zur Darstellung der Entwicklung seit Therapiebeginn – (Erinnerung an „Glitzermomente“ und „Stolpersteine“ als Markierungen im Verlauf – mit Foto dokumentieren).</li> <li>● Anhand von konkreten Beispielen aus dem Alltag die glückliche Veränderung des dichotomen, teilweise zwanghaften Denkens hin zu differenzierterer Wahrnehmung und Bewertung erkennen und sich über die sich daraus ergebende Konsequenz zu mehr Gelassenheit freuen.</li> </ul>  |

- Das Bild der „Selbstwert-Säulen“ nach Felnhöfer et al. (2022): die Selbstakzeptanz, das Selbstvertrauen, die soziale Kompetenz und das soziale Netz nutzen, um die erreichte Entwicklung eventuell auch zeichnerisch darzustellen und damit im Erleben stärker zu verankern.
- Reflexion über das Selbstkonzept, eine versöhnliche Verabschiedung vom Idealselbst und eine wertschätzende Hinwendung zum Realselbst anregen.
- Anhand der Therapieziele Resümee ziehen, was der Jugendlichen an Entwicklungen gelungen ist und welche Bedürfnisse hinsichtlich einer selbstverantwortlichen Lebensgestaltung sie in ihren Blick nehmen will.
- Konkrete Fragestellungen für die Planung/Organisationsnotwendigkeiten hinsichtlich der Zukunftsplanung/Lebensentwurfes (Beruf/Ausbildung/Schule; Lebensunterhalt/Finanzierung durch Bezugspersonen, Bafög, Arbeit; Freizeit/Soziales Leben; Wohnverhältnisse).

Die Therapeutin regt die Reflexion an zur Frage nach der persönlichen autonomen Lebensgestaltung im Sinne des „Was es heißt, sich selbst zu finden“ (Rogers, 1983, S. 114) und wie diese „Entdeckungen“ im Alltag gelebt werden können. Dabei wird immer wieder die Achtsamkeit darauf gelenkt, dass sich diese Entwicklung als ein lebenslanger Entwicklungsprozess mit der Offenheit gegenüber neuen Erfahrungen entfalten wird.

Für die Entwicklung zunehmend realisierbarer und spürbarer Autonomie bzgl. der eigenen Lebensgestaltung werden die verschiedenen Aspekte der Frage nach dem Sinn des Lebens aktiviert (vgl. Schnell 2020).

- Hinterfragen der Indikatoren für das Erleben von Lebens-Sinn (vgl. Schnell, 2020)
  - Orientierung (welche Werte sind mir wichtig – woher habe ich sie, welche möchte ich verändern)
  - Bedeutung (in Bezug auf meine Existenz, mein Wirkungsfeld bzgl. Beziehungen, Gesellschaft, Begegnungen in verschiedensten Kontexten ...)
  - Zugehörigkeit (wo finde ich meinen Platz, fühle ich mich verbunden mit Menschen, mit einer Denkrichtung, Religion, Tieren, Natur ...)
  - Kohärenz (wie will ich mich entwickeln, damit sich mein Leben stimmig anfühlt).

(c) Mögliche Rückfälle werden thematisiert und „normalisiert“. Wachsame Bereitschaft, um einen Umgang damit und Strategien zur Prophylaxe zu entwickeln.

- Für einen möglichen Rückfall wird eine realistische Einstellung vermittelt (keine Dramatisierung, keine Bagatellisierung).
- Gemeinsam wird eine auf konkrete Fragen der Jugendlichen gerichtete Rückfallprophylaxe entwickelt.

- Sammeln von möglichen Situationen/Denk- und Bewertungsprozessen und dadurch ausgelösten Emotionen, die einen Rückfall hervorrufen könnten.
- Problemlösestrategien im Umgang mit diesen Situationen aktualisieren (vgl. Wunderer, 2019, S. 193).
- Erstellen eines Notfallplans (Liste von äußeren wie inneren Ressourcen/Aktivitäten) im Vorfeld eines Rückfalls (Erkennen einer Gefahr – mögliche äußere/innere Auslöser).

| Begegnungshaltung   | Handlungsstrategie  | Interventionsmethoden   |
|---|---|---|
| (d) Den Abschiedsprozess vorbereiten und dessen konkrete Durchführung mit der Jugendlichen planen. Die Therapeutin achtet auf den eigenen Prozess und wägt ab, wann Aspekte davon im Sinne einer kongruenten und authentischen Begegnung für den Prozess der Jugendlichen hilfreich sind. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es gilt den „rechten“ Zeitpunkt zu finden, um den Abschiedsprozess zu thematisieren. In der allmählichen Lockerung der Beziehung bis hin zum Abschiednehmen von regelmäßig stattfindenden, vertrauten Begegnungen bildet sich achtsam ein neuer Rhythmus mit passender Geschwindigkeit. Es geht um die Balance zwischen Loslösen und gleichzeitigem Halt geben mit der Perspektive, zu dieser Vertrauens-Sicherheitsbasis zurückkehren zu können. Die Therapeutin begleitet einfühlsam-wertschätzend die Wünsche und Bedürfnisse der Jugendlichen.</li> <li>• Die Therapeutin und die Jugendliche nehmen persönlich (außen und innen) Abschied.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemeinsam mit der Jugendlichen Therapiefrequenz thematisieren.</li> <li>• Klärung des Wunsches nach zukünftigen Stunden als „Basis“ zur „Nachsorge“ oder bei „Notfällen“.</li> <li>• Den Entwicklungsprozess, das Erreichte Verankern mit Hilfe von Gestaltungen mit verschiedenen Materialien, konkreten Erinnerungs-Symbolen, körperlichen Wahrnehmungs- und Bewegungs-Ritualen.</li> <li>• Abschiedsstunde planen: Abschiedsritual z. B. mit kleinen Abschiedsessen mit Musik, Kerze ...; Symbol für die Therapiestunden, für die erreichte Entwicklung, für die gemeinsame Arbeit, für die Zukunft finden, ein gemeinsames Gedicht schreiben, der zu Therapiebeginn gestaltete Karton kann für den Rückblick auf den Prozess und die Entwicklung herangezogen werden – Klärung darüber, ob sie ihn mitnehmen und für sich bewahren möchte (vgl. Ideen zu Ritualen: Heisig &amp; Lück 2024).</li> </ul> |

## 6. Handlungsleitlinien für die begleitende Zusammenarbeit mit den Bezugspersonen

Bei dem Symptombild der Anorexie ist die Zusammenarbeit mit den Bezugspersonen unerlässlich. Über sie erfolgt der Kontakt z. B. zu den medizinischen Kolleg\*innen; mit ihnen müssen immer wieder Grenzsituationen abgeklärt und besprochen werden. Die große Bedeutung der Bezugspersonenarbeit betont u. a. Fröhlich-Gildhoff (2003).

### 6.1. Therapie-Eingangsphase

#### 6.1.1 Begegnungshaltung und Handlungsstrategien

Alle Beteiligten haben bereits einen langen Weg des Leidens und der Angst hinter sich. Wut, Ohnmacht, Schuld und Erschöpfung prägen die ersten Stunden. Dies erschwert den Aufbau einer vertrauensvollen therapeutischen Beziehung. Die Basisvariablen Empathie und bedingungslose Wertschätzung sind entsprechend zentral in dieser ersten Phase.

Die Therapeutin gibt neben der betroffenen Klientin auch den Bezugspersonen wertschätzend Raum zur Darstellung der eigenen Sichtweise bzw. nimmt empathisch wahr, welche Empfindungen und Sichtweisen diese durch verbale und nonverbale Botschaften kommunizieren. All dies Wahrgenommene wird bedingungslos wertgeschätzt, auch alles Widersprüchliche und alles vermeintlich Destruktive.

Die Bezugspersonen haben beispielsweise oft große Schuldgefühle. Diese sind aber in der Anfangsphase oft noch so

bedrohlich im Erleben der Bezugspersonen, dass sie nicht exakt symbolisiert werden können. Aggressive Gefühle dagegen sind oft zu Beginn des Prozesses deutlich (spürbar). Sie dienen u. a. dem Abwehrprozess zum Schutz der Selbststruktur (vgl. Rogers, 2009).

Die Bezugspersonen werden in ihrem biographischen Gewordensein gesehen und verstanden. Ihre Lösungsversuche und Lösungsstrategien werden ebenso wie die Gefühle von Wut und Verzweiflung gewürdigt und ihre Ressourcen erkannt und anerkannt. „Nur mit dieser bedingungsfreier positiver Beachtung kann die Beschämung infolge der Erschütterung des Selbstkonzeptes ertragen und damit die Verleugnung wesentlicher Aspekte des eigenen Selbst überflüssig werden.“ (Finke, 2019, S. 36).

Die Therapeutin strukturiert den Prozess v. a. in der Anfangsphase und in der Kontraktbildung. Auch durch den „**Info-Exchange**“ vermittelt die Therapeutin Sicherheit und Klarheit als Kontrapunkt zur Angst. Die Therapeutin informiert dabei über die Anorexie im Allgemeinen und aus ihren Erfahrungen heraus. Sie beschreibt, wie es den Betroffenen aus ihrer Erfahrung geht und wie sie und deren Familien damit umgehen. Auch zu den körperlichen Symptomen erfolgt eine Aufklärung und zum Ablauf der Behandlung. Der Begriff des „Info-Exchange“ soll verdeutlichen, dass es nie einseitig um Informations-Vermittlung geht, sondern stets um einen Austausch und damit um die gegenseitige Achtung vor dem individuell erworbenen und erfahrungsbasierten Wissen des anderen. Wir verzichten bewusst auf den gängigen Begriff der

Psychoedukation, der eine einseitige Wissensvermittlung und ein Ungleichgewicht in den Positionen implizieren könnte.

Auf der Basis einer grundsätzlichen Wachsamkeit der Therapeutin für die dynamischen familiären Prozesse erfolgt auch ein erstes Erkunden der Hypothesen innerhalb der Familie selbst zur Entstehung der Anorexie und ein erstes Verstehen der jeweiligen Inkongruenzen und der Funktion der Symptomatik im Hinblick auf das Familiensystem. Überdurchschnittlich häufig liegt eine Trennungssituation vor bzw. „haben die Betroffenen häufig die Aufgabe, ein ‚prekäres Gleichgewicht‘ in der Elternbeziehung aufrechtzuerhalten“ (Krieglstein, 2023, S. 250).

Dabei ist wiederholt zu betonen, dass das Ursachengefüge sehr vielschichtig und komplex ist und nicht eindeutig auf einzelne Faktoren zurückgeführt werden kann.

### 6.1.2 Interventionsmethoden

- Anamneseerhebung und spezifische Fragebögen zur ersten Status-Diagnostik und Differenzialdiagnostik
- Info-Exchange
- Genogramarbeit
- Verbalisieren emotionaler Erlebnisinhalte (VEE) in Abhängigkeit von der jeweiligen Möglichkeit zur Symbolisierung
- Selbstreflexion der Therapeutin
- Therapiekontrakt
- Info-Material der Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung (BZgA) – [www.bzga-essstoerungen.de/](http://www.bzga-essstoerungen.de/) Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker bspw Eskalationsprophylaxe – [www.bapk.de](http://www.bapk.de)

## 6.2. Mittlere Therapiephasen

### 6.2.1. Begegnungshaltung und Handlungsstrategien

In der zweiten Phase geht es insbesondere um die Konfliktbearbeitung mit Hilfe vorsichtiger Konfrontation mit den jeweiligen Selbstanteilen, die noch nicht symbolisiert werden konnten. Hier ist in jedem Moment neu auszuloten, an welcher Stelle sich die Bezugspersonen und der therapeutische Prozess gerade befinden.

Wichtig sind **Unterstützung und Stärkung**: Wie sieht es mit Selbstfürsorge aus? Welche Möglichkeiten gibt es aufzutanken? Wie können sie mal abschalten und Abstand zu ihrem erdrückenden Familienalltag schaffen?

Nur so gestärkt können die außergewöhnlich hohen Belastungen ausgehalten und der Blick behutsam auf die jeweiligen eigenen Anteile gerichtet werden:

### a) Verstehen der (familiären) anorektischen Symptomatik (Genese und Aufrechterhaltung)

Die enorme Macht des Symptoms wirkt auf die Betroffene aber auch auf das gesamte Familiensystem. Die Funktion der Symptomatik will unbedingt verstanden werden, um nachhaltige Veränderung und Heilung möglich zu machen.

Wichtige Fragen sind: Welche Resonanz auf das Thema Magersucht zeigt sich in mir (Bezugsperson)? Was haben diese Symptome meines Kindes mit mir zu tun? Was bewirkt diese Erkrankung in mir und in unserer Familie? Welche „wichtige“ Bedeutung hat sie für unser Zusammenleben und für unser Familiensystem? Was wäre anders, wenn es das Symptom nicht gäbe? Was würde mit uns als Paar passieren, wenn unser Kind nicht krank wäre und wir uns nicht diese Sorgen machen müssten?

Es geht um das **Verstehen der eigenen Erlebens-, Bewertungs- und Handlungsmuster** und das vor dem Hintergrund der eigenen Biographie in der jeweiligen Herkunftsfamilie und der jetzigen Familie (transgenerative Perspektive).

Wie ist das mit den **Leistungs- und Perfektionsansprüchen** in der Familie? Welche Bedeutungen und Wirkungen haben diese im Leben der Bezugspersonen? Welche Auswirkungen haben Sie auf die Persönlichkeitsentwicklung des Kindes? Hierbei ist der Modellwirkung der Bezugspersonen unbedingt Achtung zu schenken, wobei sich dabei Väterliches und Mütterliches deutlich unterscheiden mag.

Die Therapeutin macht „Verstehensangebote“, beharrt also selbst nicht auf dem Innehalten der „Wahrheit“ und drängt diese auch nicht auf. Sie kann eine Hilfestellung zu einer „exakteren Symbolisierung“ des Erlebten anbieten (Finke, 2019, S. 42). Wie war es früher und wie ist es heute mit dem **Erkennen und Anerkennen der Signale**, die vom Kind/Jugendlichen/jungen Erwachsenen geäußert wurden und werden? Bruch beschreibt die „übermäßige Konformität“ der Kinder, die stets darauf aus sind, sich einzufügen und die an sie gerichteten Erwartungen zu erfüllen. Dabei bleibt kein Raum, um die eigene Identität zu erfahren und zu formen oder Autonomie zu erleben und zu entwickeln. Die Bezugspersonen erkennen dies jedoch nicht als „Zeichen inneren Elends“ des Kindes (Bruch, 1982, S. 60).

Welches vielleicht neue Bild zeigt sich, wenn ich empathisch und bedingungslos wertschätzend auf mein Kind schaue? Kann ich meine Tochter mit ihren individuellen Bedürfnissen, ihrem emotionalen Erleben und ihren Ressourcen immer mehr erkennen? Und wie kann auf dieser Basis eine gute Balance zwischen **Bindung und Autonomie** gelebt werden, zwischen dem Streben nach sicherer Gebundenheit und mutiger Individuation?

Möglicherweise ergeben sich Konflikte zwischen den Bezugspersonen aus unterschiedlichen Sichtweisen. Welche Dynamik zeigt sich zwischen Ihnen? Und können die Unterschiede vielleicht auch von Nutzen sein?

Für das Thema Bindung/Autonomie können wir uns an die Wut der Bezugspersonen vom Beginn der Therapie erinnern. Sie hilft, enttäuschte Bedürfnisse, eigene Wünsche und Ziele wieder stärker in den Fokus zu nehmen. Die Wut ist auch ein kraftvoller Gegenspieler gegen das Gefühl der Ohnmacht.

#### b) Umgang mit der Symptomatik/dem Essverhalten

Natürlich drängt es neben der Notwendigkeit, die Symptomatik zu verstehen, auch zu konkreten Hilfen im Umgang damit und v. a. in den alltäglichen so herausfordernden „Essenssituationen“. Es geht um die Analyse und Bearbeitung konkreter Interaktionen zwischen den Bezugspersonen und der Jugendlichen. Häufig spielen hier die Mechanismen „Katastrophisieren“ und „Bagatellisieren“ eine Rolle. Auch die jeweiligen Sichtweisen auf das Thema „Essen und Körper“ zeigen sich hier. Die zum Teil heftigen Konfliktsituationen werden detailliert durchgegangen und Handlungsoptionen erarbeitet. So können die Bezugspersonen wieder mehr Selbstwirksamkeit spüren und entwickeln. Sie stärken ihre „elterliche Präsenz“ (Omer & Streit, 2016) und Transparenz.

Sie werden bei all dem riesigen Druck wieder mehr **Halt-Gebende** und behalten eher einen liebevoll-klaren und strukturgebenden Umgang.

Es geht auch um das Thema Loslassen. Die Bezugspersonen sind oft in einer Art „Co-Abhängigkeit“. Sie konzentrieren sich nur noch auf die Tochter, reagieren überverantwortlich, übermäßig rücksichtsvoll und verlieren ihre eigenen Bedürfnisse und Grenzen aus dem Blick. So wird die Symptomatik eher aufrecht erhalten und/oder verstärkt. Dies gilt es empathisch verständlich zu machen und eine (Los-)Lösung zu ermöglichen.

#### c) Eigene Grenzen erkennen und achten

Die Symptomatik fordert immer wieder die **Grenzen** aller Beteiligten heraus. Diese gilt es zu erkennen und zu achten. Welche weiteren Unterstützungsmöglichkeiten gibt es? Wie sieht es mit Selbsthilfegruppen oder einer eigenen Therapie aus? Wie ist es mit einer ambulanten oder stationären Hilfen für die Jugendliche? Für viele Bezugspersonen fühlt sich dieser zuletzt genannte Schritt nach „Versagen“ und „absoluter Katastrophe“ an und auch nach „das Kind im Stich lassen“. Hier braucht es ein behutsames Vorgehen und eine langsame Annäherung.

Als Therapeutin ist es wichtig die Zusammenarbeit mit anderen Helfern zu fördern und auch hier als Vorbild für die Bezugspersonen zu agieren.

### 6.2.2. Interventionsmethoden

- Selbsteinbringung, Kongruenz, vorsichtige Konfrontation
- Ressourcenfokussierung und -aktivierung
- Negative Glaubenssätze erkennen und positive Affirmationen erarbeiten
- Auseinandersetzung mit dem Thema „Trennung“ (in der Loslösung der Tochter, als Paar) anregen
- Familienbrett, Rollenspiel, Psychodrama, Aufstellungen, Lebensfluss, Telearbeit
- Sandspiel: Dieses wird keinesfalls ausschließlich in der Arbeit mit Kindern eingesetzt. In der Arbeit mit dem Sand und dem Gestalten eines „Bildes“ mit Figuren und Symbolen scheint eine psychische Energie freigesetzt zu werden, die im Sinne von Rogers der Aktivierung „selbstheilender Potentiale“ dient (vgl. Goetze, 2002, S. 280).
- Im Rahmen der Bearbeitung der perfektionistischen Einstellung kann auf die rational-emotive Therapie von Albert Ellis (1977) zur kognitiven Verhaltensmodifikation zurückgegriffen werden. Hierbei geht es um die Bearbeitung irrationaler Glaubenssätze. „Alles-oder-Nichts-Denken“ und „Verabsolutierungen“ werden erkannt und kognitive Umstrukturierungen eingeleitet (Goetze, 2002, S. 374).
- Das Konzept der „Neuen Autorität“ von Heim Omer kann hilfreich sein, um die Bezugspersonen in ihrer festen/klaren und gleichzeitig liebevollen Haltung zu stärken (Omer & Streit, 2016).
- Helfer\*innenrunden
- Anbindung an Selbsthilfegruppe

### 6.3. Abschlussphase

#### 6.3.1. Begegnungshaltung und Handlungsstrategien

In dieser Phase geht es um die Verankerung der erarbeiteten Veränderungen. Diese sollen fest in den Alltag integriert werden. Das Erworbene wird gewürdigt und das Zutrauen in die innere Kraft/Weisheit gestärkt. Es geht also sowohl um einen Rückblick als auch um einen Ausblick. Gibt es eine Vision für die Zukunft?

Im Rahmen dieser letzten Phase spielt natürlicherweise das Thema Abschied mit hinein. Nicht selten tauchen hier noch einmal verstärkt Ängste auf. Diese wollen verstanden und gehalten werden als natürliche Reaktion auf diesen Entwicklungsschritt und nicht als „Rückschritt“. Auch Trauer darf sein bzw. will gelebt werden. Vielleicht tauchen auch noch offene Themen oder Unerledigtes auf. Es ist also wichtig, dieser letzten Phase genug Zeit zu geben, um wirklich das Erworbene zu festigen und Heilung weiter zu fördern. Die Verschiebung des Fokus auf sich selbst und die eigenen **Bedürfnisse, Wünsche und Ziele** wollen weiter entwickelt und gelebt werden.

## 6.3.2. Interventionsmethoden

- Bilanzierung
- Abschlussdiagnostik
- Rückfallprophylaxe
- Abschiedsritual
- Eigenreflexion zum Therapieprozess zur Psychohygiene und zur Qualitätssicherung/-steigerung

## Literatur

- American Psychiatric Association (APA) (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*. American Psychiatric Publishing. Deutsch: Falkai, P. & Wittchen, H.-U. (Hrsg.) (2015). *Diagnostisches und statistisches Manual psychischer Störungen DSM-5*. Hogrefe.
- Behr, M., Hüsson, D., Luderer, H.-J. & Vahrenkamp, S. (2020). *Gespräche hilfreich führen – Band 2: Psychosoziale Problemlagen und psychische Störungen in personenzentrierter Beratung und Gesprächspsychotherapie*. Beltz Juventa.
- Binder, U. & Binder, J. (2001). A Theoretical Approach to Empathy. In: Band 3, 293–326. Hogrefe.
- Bruch, H. (1982). *Der goldene Käfig. Das Rätsel der Magersucht*. Fischer.
- Büscher, S. (2023). *Ansichtssache – den Blickwinkel erweitern. Mein Reinschreibbuch mit Geschichten, Übungen und Impulsen*. Beltz
- BZgA (2011). *Empfehlungen zur integrierten Versorgung bei Essstörungen in Deutschland. Band 4*.
- Csikszentmihalyi, M. (2017). *Flow. Das Geheimnis des Glücks*. Klett-Cotta
- Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie (DGPM) (Hrsg.) (2018). *S3-Leitlinie Diagnostik und Behandlung der Essstörungen*. [https://register.awmf.org/assets/guidelines/051-0261\\_S3\\_Esstörung-Diagnostik-Therapie\\_2020-03-abgelaufen.pdf](https://register.awmf.org/assets/guidelines/051-0261_S3_Esstörung-Diagnostik-Therapie_2020-03-abgelaufen.pdf), abgerufen am 15.03.2025
- Ellis, A. (1977). *Die rationale-emotive Therapie. Das innere Selbstgespräch bei seelischen Problemen und seine Veränderungen*. Pfeiffer.
- Felnhofer, A., Klier, C., Galliez, S. (2022). *Therapie-Tools. Selbstwert bei Kindern und Jugendlichen*. Beltz.
- Fichter, M. M., & Quadflieg, N. (2016). Mortality in eating disorders – Results of a large prospective clinical longitudinal study. *International Journal of Eating Disorders*, 49, 391–401.
- Finke, J. (2019). *Personenzentrierte Psychotherapie und Beratung. Störungstheorie, Beziehungskonzepte, Therapietechniken*. Reinhardt.
- Fröhlich-Gildhoff, K. (2003). Bezugspersonenarbeit im Rahmen der personenzentrierten Psychotherapie mit Jugendlichen. In C. Boeck-Singelmann, T. Hensel, S. Jürgens-Jahnert & C. Monden-Engelhardt (Hrsg.), *Personenzentrierte Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen*, Band 3, 293–326. Hogrefe.
- Fruth, S. (2023). *Imaginäre Körperreisen: Neue Wege zum individuellen Heilungsprozess*. Carl-Auer.
- Gerlinghoff, M. & Backmund, H. (2017). *Iss(s) Was?! Essstörungen sind Krankheiten*. Beltz.
- Gerlinghoff, M. & Backmund, H. (Hrsg.), (2022). *Essstörungen. Katalog der therapeutischen und kreativen Werkzeuge*. Beltz Juventa.
- Goetze, H. (2002). *Handbuch der personenzentrierten Spieltherapie*. Hogrefe
- Görlitz, G. (1998). Band 1. *Körper und Gefühl in der Psychotherapie – Basisübungen*. Pfeiffer.
- Heisig, M.D. & Lück, S. (2024). *Rituale. 75 Therapiekarten*. Beltz.
- Herpertz, S., De Zwaan, M., & Zipfel, S. (Hrsg.). (2008). *Handbuch Essstörungen und Adipositas (Vol. 10)*. Springer.
- Herperzt-Dahlmann, B. (2021). Neue Wege aus der Magersucht. In: *Gehirn & Geist*, 2021 (2), Spektrum der Wissenschaft.
- Jacobi, C., Paul, T. & Thiel, A. (2004). *Essstörungen – Fortschritte der Psychotherapie*. Hogrefe.
- Jaite, Ch. (2025). Traumatische Kindheitserlebnisse bei Jugendlichen mit Anorexia nervosa im Vergleich zu einer psychiatrischen und einer gesunden Kontrollgruppe. In: *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*. 2025 (2) <https://doi.org/10.1024/1422-4917/a000217>, abgerufen am 04.04.2025
- Kern, E. (2022). *Personenzentrierte Körperpsychotherapie*. Reinhardt.
- Kleemans, M., Daalmans, S., Carbaat, I. & Anschutz, D. (2018). Picture Perfect: The Direct Effect of Manipulated Instagram Photos on Body Image in Adolescent Girls. *HeisigMedia Psychology*, 21 (2018 (1), 93–110.
- Kriegelstein, K., von Hippel, A., Schuler, L. & Fröhlich-Gildhoff, K. (2023). Krankheitsverläufe von jungen Frauen mit Anorexia nervosa in der auf Essstörungen spezialisierten stationären Jugendhilfe – vergleichende Einzelfallstudien. In Eickhorst, A. et al. (Hrsg.), *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie – Ergebnisse aus Psychotherapie, Beratung und Psychiatrie*, 72. Jahrgang, 2023 (3) (S. 250). Vandenhoeck & Ruprecht.
- Liebers, V. & Eggers, Ch. (2005). Essstörungen. Hunger nach mehr. In: *Gehirn & Geist*, 2005 (5), GuG SERIE Kindesentwicklung, Spektrum der Wissenschaft.
- Liechti, J. & Liechti-Darbellay, M. (2020). *Anorexia nervosa – verzehrende Suche nach Sicherheit. Wege zur Veränderung im Kontext naher Beziehungen*. Carl-Auer.
- Margraf, J., Cwik, J.C., Suppiger, A., & Schneider, S. (2017). *Diagnostisches Interview bei psychischen Störungen (DIPS Open Access)*. Bochum: Forschungs- und Behandlungszentrum für psychische Gesundheit, Ruhr-Universität.
- Martinussen, M. et al. (2017). The comorbidity of personality disorders in eating disorders: A meta-analysis. *Eating and Weight Disorders*, 22 (2), 201–209.
- Omer, H. & Streit, Ph. (2016). *Neue Autorität: Das Geheimnis starker Eltern*. Vandenhoeck & Ruprecht.
- Petersen, H. (1997). *Anorexie nervosa*. In: Ecker, J., Höger, D. & Linster H. W., *Praxis der Gesprächspsychotherapie. Störungsbezogene Falldarstellungen*. Kohlhammer.
- Reich, G. (2003). *Familientherapie der Essstörungen*. In: Cierpka et al. (Hrsg.). *Praxis der Paar- und Familientherapie*. Hogrefe
- Reyes-Rodríguez, M. L. et al. (2011). Posttraumatic stress disorder in anorexia nervosa. *Psychosomatic medicine*, 73(6), 491–497. <https://doi.org/10.1097/PSY.0b013e31822232bb>
- Rogers, C. (1983, 4. Auflage). *Entwicklung der Persönlichkeit*. Klett-Cotta
- Rogers, C. R. (1959a/2009). *Eine Theorie der Psychotherapie*. Reinhardt
- Schnell, T. (2020). *Psychologie des Lebenssinns*. Springer.
- Schulz von Thun, F. (2009). *Miteinander reden. Band 1 und 2 (47. Aufl.)*. Rowohlt.
- Schwarte, R. & Alexandridis, K. (2024). *Körperbild bei Essstörungen*. Reinhardt.
- Smink, F. R., van Hoeken, D., & Hoek, H. W. (2012). Epidemiology of eating disorders: Incidence, prevalence and mortality rates. *Current Psychiatry Reports* 14(4), 406–414.
- Speierer, G.-W. (2018). DIM – Das Differenzielle Inkongruenz Modell – Hand- und Arbeitsbuch der Personenzentrierten Psychotherapie (Gesprächspsychotherapie) als Inkongruenzbehandlung. 4. korrigierte Auflage.
- Stammmler, F.-M. (2017). *Kontakt und Verbundenheit. Relationalität in der Gestalttherapie*. EHP-Verlag.
- Vopel, K.W. (2001). *Interaktionsspiele für Jugendliche. Teil 2*. Isko Press.

- Weigel, E. (2015). KörperReich. Theorie und Praxis. Behandlung der Körperschemastörung. Books on Demand.
- Weinberger, S. & Papastefanou, C. (2008). Wege durchs Labyrinth. Personenzentrierte Beratung und Psychotherapie mit Jugendlichen. Juventa
- Wilk, D. (2021). Die Melodie der Ruhe. Trance-Geschichten: Gefühle wahrnehmen und akzeptieren. Carl-Auer (4. Auflage).
- Wittchen, H. U., Zaudig, M., & Fydrich, T. (1997). Strukturiertes klinisches Interview für DSM-IV (SKID). Hogrefe.
- World Health Organization (WHO) (2024). International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (11. Auflage). <https://icd.who.int/browse/2025-01/mms/en> (abgerufen am 01.04.2025).
- Wunderer, E. (2019). Therapie-Tools Essstörungen. Beltz.
- Zeeck, A. et al. (2020). Self-Criticism and Personality Functioning Predict Patterns of Symptom Change in Major Depressive Disorder. *Frontiers in Psychiatry*, 11.

## Rezension

Jeannette Bischkopf

### **Gina Di Malta, Mick Cooper, Maureen O’Hara, Yana Gololob & Susan Stephan: The Handbook of Person-Centred Psychotherapy and Counselling, Dritte Auflage.**

*London: Bloomsbury Academic, 2024, 514 Seiten, ISBN: 978-1-3504-3985-6. EUR (D) 63,99 / EUR (A) 68,99 / CHF 68,90 (Preise für Taschenbuchausgaben).*

Das Handbuch liegt in dritter Auflage mit neuen Mitgliedern im Herausgeber\*innenteam und neuen Kapiteln vor. Seit seiner Erstauflage vor mehr als 15 Jahren hat es zum Ziel, grundlegende Themen und aktuelle Entwicklungen des Personzentrierten Ansatzes im Bereich Psychotherapie und Beratung auf Masterniveau zusammenzufassen. Das Team der Herausgebenden kennzeichnet im programmatisch wirkenden ersten Kapitel den Personzentrierten Ansatz als „discrete family of therapies, based on Roger’s work, where the relationship is seen as the principal healing factor“ (S. 2). Innerhalb der Entwicklungen von Psychotherapie und Beratung nimmt das Handbuch eine Position der Inklusion ein, mit dem Minimalkonsens, dass die Ansätze vorrangig oder vollständig auf den Arbeiten von Carl Rogers beruhen (S. 3). Weiterhin werden vier Herausforderungen aufgezeigt, vor denen der Ansatz steht und wie ihnen begegnet werden könnte: rechtliche Rahmenbedingungen z. B. des jeweiligen Gesundheitssystems, die Kritik des Ethnozentrismus, die Studienlage, unterschiedliche Philosophien und die anhaltende Debatte zur Nicht-Direktivität. Das folgende zweite Kapitel bietet eine vierseitige Zusammenfassung einer Rede von Carl Rogers, die er am 2. April 1981 an der Medizinischen Fakultät der Universität Wien gehalten hat. Besonders bemerkenswert ist hierbei, dass er in diesem Rahmen das medizinische Modell als völlig ungeeignet für psychische Probleme bezeichnet. Nach diesem Auftakt ist das Handbuch in vier Themenbereiche gegliedert, denen, anders als in den anderen Auflagen, jeweils eine zweiseitige Einleitung durch je eine der herausgebenden Personen vorangestellt ist. Das Handbuch erhält damit eine stärkere didaktische Orientierung, was sich auch an den neu hinzugenommenen Reflexionsfragen und Übungen zeigt.

Im ersten Teil werden die theoretischen, historischen und philosophischen Grundlagen in 11 Kapiteln vorgelegt. Die Entwicklung des Ansatzes über Rogers Lebensspanne wird von G. T. Barrett-Lennard aufgezeigt, bevor P. Sanders mit der

Familienmetapher weitere Entwicklungen als neue „Familienmitglieder“ (z. B. Focusing, Emotionsfokussierte Therapie, dialogische Ansätze, Prä-Therapie, Motivierende Gesprächsführung, Kreative Therapien) einführt und ihre jeweilige Zugehörigkeit zum Personzentrierten Ansatz diskutiert. Es wird betont, dass diese nicht miteinander im Wettbewerb stünden, sondern eher Zeichen der Kreativität und Diversität des Ansatzes seien. Zu den weiteren Themen des ersten Teils zählen die anthropologischen Grundlagen nach P. F. Schmid, eine kritische Diskussion der Aktualisierungstendenz von A. Bohart, die Darstellung experienzieller und phänomenologischer Grundlagen von M. Cooper und A. Bohart, entwicklungspsychologische Hintergründe von M. Cooper sowie Spiritualität von J. Moore. Anders als in früheren Auflagen, wurden die Kapitel zum Arbeiten in Gruppen von P. F. Schmid und M. O’Hara sowie zu Diversität von S. Henry, D. Charura und C. Lago in diesen ersten Teil übernommen, u. a. um die Themen Diversität, multikulturelles Arbeiten und soziale Gerechtigkeit ins Zentrum des Ansatzes zu rücken (wie die Herausgebenden im Vorwort erklären).

Im zweiten Teil wird die therapeutische Praxis fokussiert. Neu hinzugekommen ist ein Kapitel zur non-direktiven Haltung von S. Stephen, weiterhin werden die Bedingungen Empathie (E. S. Freire & G Di Malta), Bedingungslose Wertschätzung (J. D. Bozarth & S. Haugh), Kongruenz (J. H. D. Cornelius-White) und Therapeutische Präsenz (S. Geller & C. Grazi-ani) beschrieben. Focusing und Emotionsfokussierte Therapie werden als „experiential practices“ (S. Vanhooren, C. Missiaen & K. Renders) erläutert und Personzentrierte kreative Kunsttherapien (A. de la Prida) werden vorgestellt, wobei hier auch der Begriff des Unbewussten reflektiert wird.

Im dritten Teil werden verschiedene Klient\*innengruppen besprochen. Leitend in deren Auswahl war die Prävalenz in der Versorgung, die Literatur zur Thematik oder ob der PZA einen

besonderen Beitrag zum Verständnis geleistet hat. M. Behr und D. Nuding stellen die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen, C. J. O'Leary die Paar- und Familientherapie und A. Washburn & S. von Humboldt die Arbeit mit älteren Menschen vor. Anschließend werden Trauerprozesse (D. G. Larson), Prä-Therapie (D. van Werde & G. Prouty), fragile und dissoziierte Prozesse (M. S. Warner), Trauma (H. J. Venter) und Motivierende Gesprächsführung bei Abhängigkeit und Sucht (J. R. Fleck & D. T. Fleck) beschrieben.

Im vierten Teil werden übergeordnete Themen berührt, die einen Einfluss auf die professionelle Praxis haben. Dazu zählen: Fallverstehen und Diagnostik (E. Gillon), Ethik in der Praxis (G. Proctor & S. Keys), Supervision (K. Tudor), Forschung (R. Elliott), Sozialer Wandel und kulturelle Transformation (M. O'Hara) sowie Onlinetherapie (D. Rodgers & K. Tudor). Abschließend präsentieren Y. Gololob und H. Gilbert eine Darstellung der weltweiten Entwicklung des PZA anhand von Aussagen von Mitgliedern des Weltverbandes, die auch auf deren Webseite nachzulesen sind.

In allen Praxiskapiteln des zweiten und dritten Teils gibt es Fallbeispiele und Transkripte von Therapie- und Beratungsgesprächen. Es werden Literaturtipps gegeben, die kurz beschrieben werden und es wird auf weiterführende Links verwiesen, u. a. auf Videos, kostenlose Onlinekurse oder Webseiten mit weiteren Materialien. Neben den Reflexionsfragen gibt es Übungen und Übersichten (z. B. zur Supervision), die sehr gut für eine personenzentrierte Didaktik in der Ausbildung genutzt werden könnten. Das Handbuch ist damit weit mehr als ein Nachschlagewerk, dessen einzelne Kapitel wie in einem Lexikon einen schnellen Überblick zum PZA ermöglichen. Es hat ebenso Lehrbuchcharakter. Besonders gelungen finde ich die vorangestellten Übersichten zu den vier Teilen und die

Reihenfolge der Kapitel, durch die die Kapitel zwar für sich stehen, aber doch auf vorangegangenen Informationen aufbauen. Das Handbuch zeigt die Vielfalt des PZA. Gleichzeitig werden aber auch Spannungsverhältnisse deutlich und das Ringen um den „Zusammenhalt der Familie“, wenn man in der Metapher bleiben mag.

Der Bezug zu Rogers wird in meinen Augen an einigen Stellen etwas zu stark an seiner Person festgemacht: So wird z. B. für die Relevanz des Ansatzes für die Arbeit in Gruppen auf seine eigenen Gruppenerfahrungen Bezug genommen oder für die Rolle des Ansatzes für politisches Empowerment anhand einer Liste von Themen argumentiert, mit denen sich Rogers außerhalb von Therapie und Beratung beschäftigt hat. In einem Kapitel heißt es gar „Rogers as prophet“ (S. 463). Dieser Duktus widerspricht in meinen Augen der konsequent machtkritischen Haltung, die u. a. durch den Einbezug von Intersektionalität und Diversität an anderer Stelle oder durch die Einladung zur Reflexion von Bias hergestellt wird. Im Kapitel zu sozialem Wandel habe ich die Klimakrise oder Herausforderungen Künstlicher Intelligenz und damit einhergehend parasozialen Beziehungen vermisst. Die Länderauswahl im letzten Kapitel zu weltweiten Entwicklungen des Ansatzes hätte ich mir in der Darstellung ausgeglichener gewünscht, da einzelne Länder, Regionen und Kontinente gleichwertig benannt werden. In dieser Aufteilung erscheint dann Afrika mit weniger als einer Seite, wohingegen einzelnen Ländern mehrere Seiten gewidmet sind.

Insgesamt hat das Handbuch mit der Entscheidung für eine stärker didaktische Orientierung in der neuen Auflage in meinen Augen sehr gewonnen und ist damit für Ausbildung und Praxis interessant, sehr gut lesbar und eine beeindruckende Verbindung von Theorie, Praxis, Empirie und Anregungen zur Reflexion.

## Veranstaltungskalender 2/2025

### **6<sup>th</sup> PCE Europe Symposium**

**Zeit:** 21.–23. November 2025

Pre-conference event: 20.11.2025

**Ort:** Glasgow, Schottland

**Info:** <https://www.pce-europe.org/symposium2025>

### **11. Internationale Fachtagung für personzentrierte Kindertherapie/-beratung**

**„Gemischte Gefühle. Personzentrierte Perspektiven  
in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen“**

**Zeit:** 14. März 2026

**Ort:** Freiburg, Deutschland

**Info:** [www.gwg-ev.org](http://www.gwg-ev.org)

### **The 30<sup>th</sup> International Focusing Conference**

**Zeit:** 3.–7. Juni 2026

**Ort:** Europahaus Wien, Linzer Straße 429, 1140 Wien,  
Österreich

**Info:** <https://focusing.org/event/international-focusing-conference-vienna-2026>

### **Symposium anlässlich 30 Jahre FORUM**

**Zeit:** 12.–13. Juni 2026

**Ort:** Kardinal König Haus, Wien, Österreich

### **26. Jahreskongress der GwG**

**„Gefühle – Schlüssel zum Verstehen in Coaching,  
Beratung und Therapie“**

**Zeit:** 13. Juni 2026

**Ort:** Mainz, Deutschland

**Info:** [www.gwg-ev.org](http://www.gwg-ev.org)

### **PCE WorldConference 2026**

**„A changing World – Perspectives of Person-  
centered and Experiential Psychotherapy and  
Counseling“**

**Zeit:** 6.–12. Juli 2026

**Ort:** Köln, Deutschland

**Info:** [www.pce2026.com](http://www.pce2026.com)

### **18<sup>th</sup> International PCA Forum**

**Zeit:** 24.–29. September 2026

**Ort:** Madrid, Spain

**Info:** <https://www.foropca2026madrid.com/>

### **30 Jahre APG•IPS**

**„GESELLSCHAFTLICHE UMBRÜCHE IM  
SPIEGEL PERSONZENTRIERTER THEORIE  
UND PRAXIS“**

**Zeit:** 6.–7. November 2026

**Ort:** Wien, Österreich

**Info:** demnächst unter [www.apg-ips.at/jubilaem](http://www.apg-ips.at/jubilaem)



*VPKJ - Internationaler Verband Personzentrierte Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie/-beratung*

*11. Internationale Fachtagung für personzentrierte Kindertherapie/ -beratung  
am 14. März 2026 in Freiburg / D*

## **Gemischte Gefühle - Personzentrierte Perspektiven in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen**

Die Gefühle des Kindes sind uns bedeutsamer Wegweiser in seine Erlebens- und Erfahrungswelt: Manche Gefühle haben sich giftig eingenistet, manche wabern belastend, behindern und entwürdigen, manche dürfen nicht gefühlt werden, manche blitzen plötzlich auf und symbolisieren den nächsten kleinen Entwicklungsschritt. Gefühle sind Ausdruck, Anstoß und Ressource – sie haben zentrale Bedeutung im Personzentrierten Ansatz. Welche professionell gestalteten Erlebens- und Erfahrungsräume brauchen Kinder, die mit einer gehörigen Portion Wut, Schuld, Scham, Hass, Ekel oder Einsamkeit, aber auch mit Übermut, Freude und kleinen, noch undifferenzierten Gefühlen zu uns in die Personzentrierte Spiel(psycho)therapie kommen? Wir wollen uns in Freiburg damit auseinandersetzen, welche ‚Schatzkiste‘ aus Situationsgestaltung und/oder aus Interventionskompetenz es aus personzentrierter Perspektive braucht, um angemessen und konstruktiv auf die Vielfalt kindlicher Gefühle Antwort zu geben. Was will bei Zorn, Rache, Traurigkeit (etc.) verstanden werden?.

### **Hauptvortrag: Dr. Udo Baer, Berlin: Die Grammatik der Kindergefühle**

#### **WEITERE ANGEBOTE.**

- Stephanie Jofer: »Schuld« – das geheime Gefühl der Kinder.
- Rike Hollick: Zuversicht als Wirkvariable? - Wie können wir Zuversicht bei uns selbst und bei Kindern u. Jugendlichen erleben, erhalten und weitergeben?
- Uljana Garbotz: »Wenn Gefühle schwierig werden« – Worte und Bilder für das innere Erleben von Kindern finden.
- Prof. Dr. Klaus Fröhlich-Gildhoff: »Herausfordernd erlebtes Verhalten in Kitas und Schulen« – Ressourcenorientierte Antworten unter einer personzentrierten Perspektive.
- Brigitte Hauß: »Sichere Spiel-Räume in der Personzentrierten Spieltherapie« – Ein Blick mit der systemisch-heilpädagogischen Brille auf die therapeutische Arbeit einer Heilpädagogischen Praxis.
- Inka Edfelder: »Im kleinen Handgepäck...« – Über die wertvolle Vielfalt von Erlebens- und Erfahrungswelten/-räumen, welche die Personzentrierte Spieltherapie für Kinder mit Fluchterfahrung bietet.
- Charlotte Laule: »Wenn ich Dir von dem Traum erzähle, muss ich mich ja nochmal erinnern...!« – Frühkindliches Angsterleben und spieltherapeutische Interventionen.
- Hildegard Steinhäuser: »Ruhe, Zuversicht und Flow-Erleben« – Goldstaub für die Begegnung im Therapiezimmer.
- Dr. Elisabeth Denzl: »Zwischen inspirierender Faszination und zermürenden Belastung« – Medienerfahrungen von Kindern personzentriert in Kita & Therapie aufgreifen.
- Sabine Remmele: »Mach es wie die Sonnenuhr, zähl die heit'ren Stunden nur« – Heiterkeit als Ressource für Kinder und deren Familien in Krisen und belastenden Lebenslagen.

Veranstaltungsort:  
Evangelische Hochschule Freiburg  
Bugginger Str. 38, 79114 Freiburg / Deutschland

Teilnahmegebühr  
bis 30.11.2025: 150,00 €  
ab 01.12.2025: 185,00 €

Die Anmeldung erfolgt schriftlich per Post oder Mail an die  
GwG e. V., Melatengürtel 127, 50825 Köln  
barg@gwg-ev.org

Informationen finden Sie online unter [www.gwg-ev.org](http://www.gwg-ev.org)

Die Akkreditierung der Veranstaltung wird bei der  
Psychotherapeutenkammer beantragt.



INSTITUT FÜR PERSONZENTRIERTE STUDIEN

## SAVE THE DATE – 30 JAHRE APG•IPS JUBILÄUMSVERANSTALTUNG AM 6. & 7. NOVEMBER 2026

Das APG•IPS feiert im Jahr 2026 sein 30-jähriges Bestehen.

Diesen Anlass wollen wir im Rahmen einer Jubiläumsveranstaltung in Wien, im Ankersaal – Kulturhaus Brotfabrik, feiern. Wir freuen uns auf ein Zusammenkommen und eine gemeinsame Reflexion zum Thema:

### GESELLSCHAFTLICHE UMBRÜCHE IM SPIEGEL PERSONZENTRIERTER THEORIE UND PRAXIS

DETAILS: [WWW.APG-IPS.AT/JUBILAEUM](http://WWW.APG-IPS.AT/JUBILAEUM)



INSTITUT FÜR PERSONZENTRIERTE STUDIEN

## FORT- & WEITERBILDUNGSANGEBOTE DES APG•IPS

### KINDER- UND JUGENDLICHENPSYCHOTHERAPIE

Diese Aus- und Weiterbildung steht allen Personen mit einer Ausbildung in Psychotherapie (innerhalb und außerhalb des APG•IPS) offen. Mehr dazu: [manfred.siebert@apg-ips.at](mailto:manfred.siebert@apg-ips.at)

### PERSONZENTRIERTE GRUPPENARBEIT

Diese Aus- und Weiterbildung steht allen Personen mit einer Tätigkeit im psychosozialen Feld (innerhalb und außerhalb des APG•IPS) offen. Mehr dazu: [susanna.markowitsch@apg-ips.at](mailto:susanna.markowitsch@apg-ips.at)

### PERSONZENTRIERTE GRUPPENPSYCHOTHERAPIE

Diese Aus- und Weiterbildung steht allen Personen mit einer Ausbildung in Psychotherapie (innerhalb und außerhalb des APG•IPS) offen. Mehr dazu: [susanna.markowitsch@apg-ips.at](mailto:susanna.markowitsch@apg-ips.at)

DETAILS: [WWW.APG-IPS.AT/AUSBILDUNG](http://WWW.APG-IPS.AT/AUSBILDUNG)



Deutsche Psychologische Gesellschaft  
für Gesprächspsychotherapie e.V.

## **Einladung zum Forum Gesprächspsychotherapie**

am Samstag, den 18.04.2026

### **Focusing**

#### **Programm:**

**11.00 Uhr – Begrüßung**  
**Dipl.-Psych. Jana Lammers**

**11.15 – 15.45 Uhr (inkl. Mittagspause)**  
**Vortrag und Workshop mit**  
**Dipl.-Psych. Christiane Geiser**

**15.45 Uhr**  
**Plenum**  
**Diskussion und Fragen**

**16.30 Uhr**  
**Abschlussbesprechung**  
Anregungen für das Forum 2027

#### **Teilnahmegebühr:**

Mitglieder EUR 60,-, Nicht-Mitglieder EUR 80,-, PiA(P) EUR 20,-, Studierende EUR 20,-  
Tagungsort: dock europe e.V., Bodenstedtstr. 16, 2. OG (Hinterhof Eingang West),  
22765 Hamburg

Für mehr Informationen: Siehe [www.dpgg.de](http://www.dpgg.de)

**Anmeldung:** Kathleen Raasch E-Mail: [info@dpgg.de](mailto:info@dpgg.de)

# Forum<sup>o</sup>

PERSONENZENTRIERTE PSYCHOTHERAPIE, AUSBILDUNG UND PRAXIS

---

## SYMPOSIUM 30 JAHRE FORUM

**Offenheit und Vielfalt im Wandel**  
Der Person Centered Approach in komplexen Zeiten

„Offenheit und Vielfalt“ prägen das Profil des FORUM seit seinen Anfängen. Wir laden herzlich ein, diese Ausrichtung gemeinsam neu zu buchstabieren – als Ermutigung in unserer Lebenshaltung, gerade auch in Anerkennung der Komplexität erlebter Wirklichkeit(en). Das Symposium bietet wissenswerte Vorträge, Raum für Selbsterfahrung und themenspezifisches gemeinsames Üben. Es versteht sich als Forum für kollegiale Begegnung und wechselseitige Inspiration: es will so auch unser psychotherapeutisches Verständnis und Handeln aktualisieren und beleben.

**Seien Sie dabei und feiern Sie mit uns!**

### Datum

Freitag, 12. Juni 2026, 09:00 – 18:00 Uhr | ab 20:00 Uhr FORUM-Fest

Samstag, 13. Juni 2026, 09:00 – 18:00 Uhr

### Ort

Kardinal König Haus Wien, 1130 Wien, Kardinal König Platz 3

### Informationen & Anmeldung

[www.forum-symposium.at](http://www.forum-symposium.at)

[symposium2026@forum-personenzentriert.at](mailto:symposium2026@forum-personenzentriert.at)

---

**[www.forum-personenzentriert.at](http://www.forum-personenzentriert.at)**

# Institut für personzentrierte und experientielle Angebote - IPEA



*Geschäftsführung:* Dipl. Psych. Christine le Coutre  
*Wissenschaftliche Begleitung:* Prof. Dr. Dipl.-Soz.päd. Dorothea Hüsson

*Website:* [www.ipea.team](http://www.ipea.team)

Mit-Herausgeber der Zeitschrift **PERSON**



Organizational Member in der  
World Association for Person-Centered and  
Experiential Psychotherapy and Counseling

Das IPEA - Institut für personzentrierte und experientielle Angebote - bietet regelmäßige Fort- und Weiterbildungen an. Es befasst sich zugleich mit Forschung und theoretischen Entwicklungen zum personzentrierten Konzept. Das IPEA bildet nach den Standards der GwG in Beratung, Psychotherapie und Focusing aus. Es ist Mitherausgeber der PERSON.

## Personzentrierte Weiterbildungen (von der GwG anerkannt)

### Personzentrierte Beratung / Psychotherapie mit Kindern- und Jugendlichen (GwG) in Stuttgart

Dozent\*innen: Dorothea Hüsson, Hans-Jörg Koten, Maren Krause, Heike Runowski

Modul 2: Start am 14./15.11.25

Modul 3: Start am 05./06.12.25

Modul 4/5: Start am 28./29.11.25

Kontakt: [dorothea.huesson@ipea.team](mailto:dorothea.huesson@ipea.team)

### Personzentrierte Beratung (GwG/DGfB)

Dozent\*innen: Christine le Coutre, Dorothea Hüsson, Sabine Pfisterer

Modul 1 in **Stuttgart**: Start am 17./18.10.25 (Personzentrierte Grundlagen/Gesprächsführung und Beratung)

Modul 1 in **Kiel**: Start am 07./08.11.25 (Personzentrierte Grundlagen/Gesprächsführung und Beratung)

Modul 2: in Stuttgart Start am 21./22.11.25

Modul 3: in Stuttgart Start am 06./07.12.25

Kontakt: [christine.lecoutre@ipea.team](mailto:christine.lecoutre@ipea.team)

### Personzentrierte Psychotherapie (GwG) in Stuttgart

Dozent\*innen: Christine le Coutre, Till Schultze-Gebhardt, Hans-Jürgen Luderer

Einstieg wieder im Sommer 2026 möglich

Kontakt: [christine.lecoutre@ipea.team](mailto:christine.lecoutre@ipea.team)

## Zweitägige Fortbildungen (für personzentrierte Fachkräfte)

Tagungsort: Stuttgart

- |                                  |  |
|----------------------------------|--|
| 20.03.2026 – 15.00 bis 21.00 Uhr | <b>„Personzentrierte Perspektiven in der Trennungs- und Scheidungsberatung“</b> Dipl. Psych. Dr. Andreas Ritzenhoff                          |
| 21.03.2026 – 09.30 bis 18.00 Uhr |  |
| 27.03.2026 – 15.00 bis 21.00 Uhr | <b>„Das ist es, was mich gerade bewegt.“ - Resonanzen als Schlüssel am Rande des Gewährwerdens</b> Dipl. Päd. Silke Welge                    |
| 28.03.2026 – 09.30 bis 18.00 Uhr |  |
| 03.07.2026 – 15.00 bis 21.00 Uhr | <b>„Kultursensible Personzentrierung in der Beratung und Therapie mit Kindern, Jugendlichen und deren Familien“</b> Heilpäd. Annemarie Meyer |
| 04.07.2026 – 09.30 bis 18.00 Uhr |  |
| 24.07.2026 – 15.00 bis 21.00 Uhr | <b>Differenzielles Inkongruenzmodell nach Speierer</b><br>Prof. Heidemarie Kurtscheid, Dipl.-Sozialpädagogin                                 |
| 25.07.2026 – 09.30 bis 18.00 Uhr |  |

# Fort- und Weiterbildungen

## Weiterbildungsangebot der ÖGWG

### Personzentrierte Säuglings-, Kinder- und Jugendlichen Psychotherapie



Der berufsbegleitende Lehrgang zielt darauf ab, psychotherapeutisch tätigen Personen vertiefende Kenntnisse zu vermitteln, die sie in ihrer Kompetenz zur psychotherapeutischen Arbeit mit jungen Klient\*innen sowie deren Bezugspersonen unterstützen.

**Lehrgangsstart:** 6./7. Februar 2026  
**Seminarort:** Linz  
**Dauer:** 2,5 - 3 Jahre – berufsbegleitend

Ein wesentliches Element dieses Curriculums ist die ressourcenorientierte Entfaltung der Persönlichkeit der Psychotherapeut:innen, die Auseinandersetzung mit möglichen Störungsbildern und das Üben von kreativen Ansätzen in der Kinder- und Jugend Psychotherapie.

**Lehrgangsleitung:**  
**Brigitte Sotzko-Wengert, MSc & Wilhelm Pointner, MSc**  
**M:** [brigitte.sotzko-wengert@oegwg.at](mailto:brigitte.sotzko-wengert@oegwg.at)  
**T:** +43 664 213 59 34      **T:** +43 664 142 18 71



Information und Anmeldung unter:  
[oegwg.at/fort-und-weiterbildung/kinder-and-jugendpsychotherapie](https://oegwg.at/fort-und-weiterbildung/kinder-and-jugendpsychotherapie)

## Weiterbildungsangebot der ÖGWG

### Traumatherapie

Personzentrierte Weiterbildung für die psychotherapeutische Behandlung von akut Traumatisierten und Klient:innen mit Traumafolgestörungen



In der Weiterbildung wird die Möglichkeit geboten, sich mit der Begrifflichkeit „Trauma“ in der Personzentrierten Welt auseinanderzusetzen. Der Fokus liegt auf einer persönlichen, individuellen Auseinandersetzung mit dem Thema „Trauma und Personzentrierter Ansatz“ und darauf, bei den Teilnehmer:innen individuelle Entwicklungsprozesse anzustoßen.

**Lehrgangsstart:** 29. Jänner 2027  
**Seminarort:** Wien  
**Dauer:** 2 Jahre – berufsbegleitend

Zusätzlich gibt es die Möglichkeit, Einzelmodule zu verschiedenen Trauma-Themen zu absolvieren.

**Lehrgangsleitung:**  
**Michael Schrotter, MSc & Sandra Frank, MSc**  
**M:** [michael.schrotter@oegwg.at](mailto:michael.schrotter@oegwg.at)  
**T:** +43 650 52 11 239



Information und Anmeldung unter:  
[oegwg.at/fort-und-weiterbildung/traumatherapie](https://oegwg.at/fort-und-weiterbildung/traumatherapie)

# PCE World Conference 2026 in Cologne

Pre-Conference: 6-8 July

Main & Online Conference: 8-12 July

## “A CHANGING WORLD

...what it does with us and what we do with it.”

Perspectives of Person-centered and Experiential  
Psychotherapy and Counseling

### Keynote Speakers:



Dr. Susan Stephen



Akira Ikemi, Ph.D.



William R. (Bill) Miller  
Ph.D.



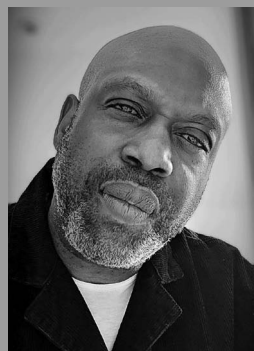
Dr. Lou Cooper



Jeffrey Cornelius-  
White, PsyD LPC



Dr. Gillian Proctor



Dr. Dwight Turner



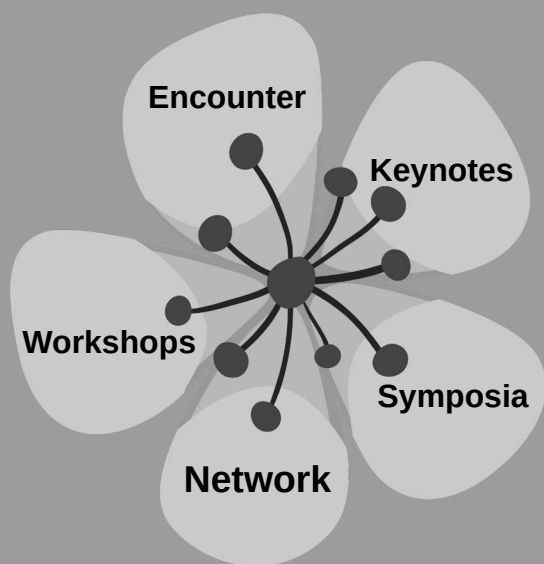
Charlotte Blease, Ph.D.



Prof. Robert Elliott



Prof. Robert Gifford



*Call for Submissions  
is open!  
until 30 November*



**pce**world

World Association for Person-Centered  
and Experiential Psychotherapy and Counseling

[www.pce2026.com](http://www.pce2026.com)



1030 Wien, Schützengasse 25/5  
Tel. 0664/1654303  
[www.vrp.at](http://www.vrp.at)

1150 Wien, Schanzstraße 14/3.3  
Tel +01/966 7944  
[www.forum-personenzentriert.at](http://www.forum-personenzentriert.at)

## **WEITERBILDUNG PERSONENZENTRIERTE KINDER- UND JUGENDLICHENPSYCHOTHERAPIE**

**Beginn der Weiterbildung im September 2026**

Diese zweijährige Weiterbildung richtet sich an Personen, die eine Psychotherapieausbildung abgeschlossen haben bzw. in person- oder klientenzentrierter Ausbildung ab dem Status „in Ausbildung unter Supervision“ stehen und eine Spezialisierung in personenzentrierter Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie anstreben.

**Nähere Informationen bei:**  
**Mag. Magdalena Kriesche (VRP)**  
Kriesche@vrp.at

**Mag. Marieluise Brückl (Forum)**  
marieluise.brueckl@gmail.com



## Postgraduale Weiterbildung in Personenzentrierter Psychotherapie, pcaSuisse

### Psychotherapie wirkt, weil Beziehung wirkt.

Der eidgenössisch akkreditierte Studiengang befähigt Sie, eigenverantwortlich, kompetent Psychotherapie durchzuführen. Im Zentrum stehen Sie mit Ihrem fachlichen und persönlichen Entwicklungsprozess. Gruppensetting und Methodenkombination unterstützen Lernen praxisnah und nachhaltig. Die Weiterbildung wird seit 46 Jahren angeboten und weiterentwickelt, gliedert sich in 4 Module und dauert gut 4 Jahre.

X **Infoveranstaltung via Zoom: 29.10.2025 / vor Ort in Zürich: 11.02.2026** X **nächster Start: 11.09.2026**

## Weiterbildung in Personenzentrierter Beratung nach Carl Rogers, pcaSuisse

### Ihr Weg zur starken Beratungs- und Kommunikationskompetenz.

Die modulare Weiterbildung richtet sich an alle Personen, die Menschen begleiten und ihre Kompetenzen erweitern wollen, z.B. in sozialen, pädagogischen, medizinischen, seelsorgerischen Berufen, im HR, in leitender Funktion. Ihr Lernprozess befähigt Sie, Klient\*innen, Mitarbeitende, Lernende wirksam und kompetent zu begleiten und zu fördern. Mit Option zur höheren Fachprüfung mit eidgenössischem Diplom.

X **nächste Einführungsseminare: 13.11.2025 / 23.01.2026**

## Fortbildungsveranstaltungen

für Psychotherapeut\*innen, Berater\*innen, Fachpersonen aus Gesundheit, Prävention, Erziehung, Bildung, Wirtschaft und Organisationen und für am Personenzentrierten Ansatz Interessierte.

Aus unserem Kursprogramm ab Oktober 2025:

X **18.10. Focusing kennenlernen.** X **25.10. Thinking at the Edge TAE** – eine auf Focusing aufbauende philosophische Praxis X **29.10. Kinderfocusing:** - Kurstag 5 und 6 der TIFI-akkreditierten Ausbildung in Kinderfocusing X **31.10. Kinderfocusing:** innere kritische Anteile und Kindheitserfahrungen X **14.11. Bindung und Bindungsentwicklung und deren Auswirkungen im Lebenslauf** X **22.11. Mit Würde leben:** Vom Wunsch zur Wirklichkeit – Eine personenzentrierte Entdeckungsreise zu unserem Menschsein

X **29.11. Focusing ausprobieren und auffrischen** X **17.01. Störungen in der therapeutischen Beziehung**

X **23.01. Therapiebegleitende Medikation** X **07.04. Erwachsenwerden** – Junge Menschen personenzentriert begleiten X **weitere Kurse:**

Detaillierte Kursausschreibungen  
und Anmeldung:

[www.pcasuisse.ch/institut](http://www.pcasuisse.ch/institut)



Schweizerisches Qualitätszertifikat für Weiterbildungsinstitutionen  
Certificat suisse de qualité pour les institutions de formation continue  
Certificato svizzero di qualità per istituzioni di formazione continua

Besuchen Sie pcaInstitut auf Facebook, Instagram und LinkedIn

## **Nachruf auf Ulrike Diethardt**

Mit großer Dankbarkeit nimmt die PERSON-Redaktion Abschied von der im Juli verstorbenen Ulrike Diethardt, die sich über viele Jahre hinweg mit Engagement und Herzblut für PERSON eingebracht hat. Erst vor wenigen Monaten hat sie sich aus der Redaktion verabschiedet und ist nun viel zu früh ganz von uns gegangen.

Ulrike Diethardt war nicht nur eine der literarisch versiertesten Redakteurinnen, sondern auch eine überzeugte Humanistin. In ihrer Tätigkeit für PERSON war sie, immer mit einem Sinn für das Wesentliche, gut strukturiert und hoch professionell. Nicht nur mit ihrer Sachlichkeit, in der sie recht bestimmt sein konnte, sondern auch mit ihrem trockenen Humor hat Ulrike immer wieder bestochen. Ihr weicher Kern wurde in persönlichen Gesprächen gut spürbar, auch darin haben wir sie bereichernd und klarsichtig erlebt.

In den Vordergrund gestellt hat sich Ulrike mit ihren vielfältigen Qualitäten niemals. Umso bereitwilliger hat sie ihre Kompetenzen an nachfolgende Redakteur\*innen weitergegeben, und hat so über ihre eigene Tätigkeit hinaus positiv gewirkt. Ulrike war rundum loyal und verlässlich bis hin zur Sorge um ihre eigene Nachbesetzung – Eigenschaften, die sie zu einer starken, besonders lebenswerten Stütze der Redaktion machten.

Mit ihrem Ableben haben wir eine „Grande Dame“ unserer Redaktion, persönlich einen wunderbaren Menschen verloren. Wir danken Ulrike von Herzen für ihre unschätzbare Arbeit und ihr Wirken, das in der Fachwelt und in unserer Erinnerung weiterleben wird.

Jana Lammers und Gerhard Lukits für die gesamte Redaktion

# PERSON. Internationale Zeitschrift für Personzentrierte und Experienzielle Psychotherapie und Beratung

## Richtlinien

Veröffentlicht werden wissenschaftliche Beiträge, Praxisberichte, Projektberichte, Tagungsberichte, aktuelle Stellungnahmen, Diskussionsforen und Rezensionen aus dem Gebiet der Person-/Klientenzentrierten bzw. Experienziellen Psychotherapie, aus anderen Bereichen des Personzentrierten Ansatzes und in besonders begründeten Fällen aus angrenzenden Gebieten. In der Regel werden Originalbeiträge publiziert, des Weiteren Beiträge, die die wesentlichen Aussagen einer umfangreicheren Publikation zusammenfassend darstellen, oder Beiträge, die in der vorgelegten Form ansonsten schwer zugänglich wären, beispielsweise Übersetzungen aus anderen Sprachen.

Über die Veröffentlichung entscheidet die Redaktion, die dazu Gutachten einholt. Ein Fachbeirat unterstützt die Redaktion in konzeptioneller und fachlicher Hinsicht.

Es wird auf sprachliche Gleichbehandlung Wert gelegt. Wenn es nicht ausdrücklich erwähnt ist, sind bei geschlechtsspezifischen Formulierungen beide Geschlechter in gleicher Weise gemeint.

## Hinweise zur Manuskriptabgabe

Die Beiträge sind gemäß Merkblatt „Hinweise für Autorinnen und Autoren“ (erhältlich bei den folgenden Adressen) gestaltet als E-Mail-Attachment an eine der Redaktionsadressen abzuliefern:

PERSON – Internationale Zeitschrift für Personzentrierte und Experienzielle Psychotherapie und Beratung

c/o Univ.-Prof. Dr. Christian Korunka, Fakultät für Psychologie der Universität Wien, A-1010 Wien, Universitätsstraße 7  
Tel.: +43 1 42 77 47 881; Fax: +43 1 42 77 47 889  
E-Mail: christian.korunka@univie.ac.at

PERSON wird die Beiträge nach Ablauf eines Jahres als Volltext in die Datenbank pce-literature.org einspeisen. Autorinnen und Autoren, die damit nicht einverstanden sind, werden gebeten, dies bei der Einreichung des Beitrages bekannt zu geben, da andernfalls von einer Zustimmung ausgegangen wird.

## Zusendungen sollen enthalten:

- Autor bzw. Autorin, Titel, allenfalls Untertitel
- Zusammenfassung (deutsch und englisch; max. je 120 Wörter)
- Schlüsselwörter/Keywords: ca. 3–5
- Text (Richtwert 5000, max. 8000 Wörter pro Artikel), allenfalls inkl. Fußnoten, Tabellen, Grafik etc.
- Literaturverzeichnis: gemäß Merkblatt „Hinweise für Autorinnen und Autoren“
- Biografie: Angaben zum Autor bzw. zur Autorin (3–5 Zeilen: Geburtsjahr, Beruf, psychotherapeutische/beratende usw. Tätigkeit und allenfalls Ausbildungstätigkeit, wichtige Publikationen, Arbeitsschwerpunkte)
- Kontaktadresse und E-Mail-Adresse

## Zitationsweise

Die Zitationsweise erfolgt nach den Regeln der American Psychological Association (APA) bzw. analog nach den Regeln der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPs). Die Titel von Carl Rogers sind nach der Rogers-Bibliografie von Peter F. Schmid ([www.pfs-online.at/rogers.htm](http://www.pfs-online.at/rogers.htm)) und Doppelheft 3 & 4 des Jahrgangs 4 (2005) von Person-Centered and Experiential Psychotherapies zitiert. Die Jahreszahl mit dem Kleinbuchstaben bezeichnet das Ersterscheinungsjahr, die Seitenzahlen in deutschsprachigen Texten beziehen sich auf die angegebene deutschsprachige Ausgabe.

## Rezensionen

PERSON veröffentlicht nach Möglichkeit Rezensionen von allen wichtigen Neuerscheinungen in deutscher und englischer Sprache aus dem Bereich der personzentrierten und experienziellen Ansätze, darüber hinaus von den wichtigsten schulenübergreifenden Werken aus dem Bereich der Psychotherapie und Beratung.

Es werden drei Varianten von Rezensionen unterschieden:

- 1.) Normalfall: max. 1000 Wörter
- 2.) Kurzrezensionen: max. 500 Wörter
- 3.) Längere Rezensionsartikel: Diese werden wie Fachartikel begutachtet.

Beabsichtigte Rezensionen sollten mit einem verantwortlichen Redakteur besprochen werden, dzt.:

- Mag.<sup>a</sup> Monika Tuczai, Wien, E-Mail: [monika.tuczai@gmx.at](mailto:monika.tuczai@gmx.at)
- Dipl.-Psych. Jana Lammers, Hamburg, E-Mail: [jana.lammers@me.com](mailto:jana.lammers@me.com)

Rezensionen sind per E-Mail bei einer der beiden Redakteurinnen einzureichen.

Leitlinie für die Auswahl von Rezensionen ist, dass sie von Personen verfasst sind, die in keinem Abhängigkeitsverhältnis oder Naheverhältnis zu den Autoren bzw. Autorinnen der besprochenen Werke stehen. Gefälligkeitsrezensionen werden nicht abgedruckt.

## Urheberrecht

Autorinnen und Autoren, die einen Beitrag zur Veröffentlichung einreichen, garantieren damit, dass es sich (wenn nicht ausdrücklich anderes vereinbart wurde) um einen Originalbeitrag handelt und kein Copyright oder andere Rechte verletzt werden, dass sie somit das alleinige Verfügungsrecht besitzen, und weder diesen Beitrag noch einen, der diesem in seinem Inhalt im Wesentlichen entspricht, andernorts zur Publikation einreichen. Sie garantieren der Zeitschrift PERSON (wenn nicht ausdrücklich anderes vereinbart wurde) das nicht-exklusive, unwiderrufliche und kostenlose Recht zur gesamten oder teilweisen Veröffentlichung ihres Beitrages auf Deutsch sowie in der eingereichten Sprache, falls diese eine andere als deutsch ist. Es steht den Autorinnen und Autoren frei, den Beitrag nach Ablauf eines Jahres ab dem Zeitpunkt des Erscheinens unter Angabe der Zeitschrift PERSON als Ort der Erstveröffentlichung andernorts zu publizieren.

