Zeitschrift für Theorie und Praxis in der Beratung
Jahrgang 21, Heft 4/2020

Inhalt

Editorial 2

Christian Paulick & Sandra Wesenberg:
Blind Date mit sich selbst – Hochschuldidaktische Zugänge zu Selbsterfahrung und Selbstreflexion als zentrale Elemente beraterischer Professionalität 4

Christine Kröger & Michael Vogt:
„… es kostet unglaublich viel Mut, Beratung in Anspruch zu nehmen“. Konzeption und Evaluation des person- und erfahrungsorientierten Begleitstudiums Beratung an der Hochschule Coburg 20

Angela Gosch:
Empathie in der Beratung – Wie Bildungsgrad und sprachliche Ausdruckfähigkeit von Klientinnen und Klienten die Empathie Studierender beeinflussen 38

Günther Wüsten:
Soziale Ressourcen aktivieren 55

Hilarion Petzold & Ilse Orth:
She was so bright and engaged. Ein Nachruf für Prof. Dr. phil. Johanna Sieper 64

Buchbesprechungen 87

Impressum 103

Editorial

In dieser Ausgabe von *Beratung Aktuell* steht die Vermittlung von Beratungskompetenzen im Hochschulkontext - insbesondere in sozialarbeiterischen Studiengängen - im Mittelpunkt. Das Dilemma ist schnell umrissen (vgl. Paulick & Wesenberg in ihrem Beitrag): Fast alle Sozialarbeiter*innen stehen unmittelbar nach ihrem Studienabschluss vor der Herausforderung, Menschen in oft komplexen Belastungskonstellationen zu beraten – gleichzeitig umfassen die Curricula, zumindest in den Bachelorstudiengängen, meist nur wenige Semesterwochenstunden zu Beratung. Vor diesem Hintergrund nehmen die ersten beiden Artikel Lehrangebote im Bachelor Soziale Arbeit in den Blick, die auf die Entwicklung von Beratungskompetenzen abzielen. Mit den sich anschließenden Arbeiten weitet sich die Perspektive dann auf Angebote im Master und im Weiterbildungsbereich.

Das professionelle beraterische Handeln wird wesentlich von lebensgeschichtlichen Erfahrungen und persönlichen Haltungen geprägt. Aber wie kann Selbsterfahrung und Selbstreflexivität in der Hochschullehre angeregt werden und gelingen? In ihrem Beitrag *Blind Date mit sich selbst – Hochschuldidaktische Zugänge zu Selbsterfahrung und Selbstreflexion als zentrale Elemente beraterischer Professionalität* stellen Christian Paulick & Sandra Wesenberg - ausgehend von einem Kompetenzmodell beraterischer Professionalität - grundlegende konzeptionelle Annahmen und Elemente eines Moduls zu psychosozialer Beratung (mit dem Schwerpunkt systemischer Beratung) vor, dass die beiden als viersemestriges Projektmodul an der Alice Salomon Hochschule Berlin verwirklichen.

Christine Kröger & Michael Vogt präsentieren in ihrem Beitrag *„…es kostet unglaublich viel Mut, Beratung in Anspruch zu nehmen“* die Konzeption des Begleitstudiums Beratung an der Hochschule Coburg vor. Dieses Angebot ist deutschlandweit einmalig und will besonders interessierte Studierende der Sozialen Arbeit befähigen, psychosoziale Beratungsprozesse im Sinne eines „modernen“ person- und erfahrungsorientierten Zugangs zu gestalten. Das Besondere an dem didaktischen Konzept ist, dass beim Üben von Gesprächen „echte“ Beratungssituationen hergestellt werden, in denen die Studierenden, die als Klient*innen in ein Übungsgespräch gehen, eigene Anliegen einbringen. Die Evaluationsergebnisse der letzten 9 Jahrgänge zeigen nicht nur eine ausgesprochen hohe Zufriedenheit der Studierenden, sondern auch, dass vor allem die Selbsterfahrung, die authentischen Übungsgespräche und das Aufgehobensein in der Studiengruppe als bedeutsame Lernhorizonte eingeordnet werden.

Das Empathievermögen von Berater*innen ist zentral für das Gelingen von beratender Arbeit. Angela Gosch stellt in ihrem Artikel *Empathie in der Beratung – Wie Bildungsgrad und sprachliche Ausdrucksfähigkeit von Klientinnen und Klienten die Empathie Studierender beeinflussen* die Ergebnisse einer Studie zum Empathievermögen von

Studierenden (N = 422) aus zwei sozialarbeiterischen Studiengängen dar. Dabei interessierte vor allem, ob es für Studierende herausfordernder ist, sich empathisch in die Lebenssituation einer Klientin hineinzuversetzen, die ein niedrigeres Bildungsniveau und eine eingeschränkte sprachliche Ausdrucksfähigkeit mitbringt. Gerade vor dem Hintergrund von Forschungsbefunden, die zeigen, dass sich Klient*innen mit einem niedrigeren sozioökonomischen Status in Beratungsprozessen eher missverstanden fühlen als Klient*innen mit einem höheren Bildungsniveau ist diese Frage spannend. Tatsächlich zeigt sich, dass die Studierenden tendenziell weniger verhaltensbezogene Unterstützungsangebote für die Gruppe mit niedrigem Bildungsstand und eingeschränkter sprachlicher Ausdrucksfähigkeit entwickeln.

Abgerundet wird diese Ausgabe dann von einer Arbeit von Günther Wüsten, die mit *Soziale Ressourcen aktivieren* aussagekräftig überschrieben ist. Der Aufsatz zeigt nicht nur die herausragende Bedeutung sozialer Ressourcen für die psychische und physische Gesundheit auf, sondern veranschaulicht gleichzeitig, wie soziale Ressourcen und soziale Unterstützung sensibel und gelingend gefördert und erfahrbar gemacht werden können.

Johanna Sieper, Mitbegründerin der Integrativen Therapie, hat ab den 60er Jahren des letzten Jahrhunderts ganz neue Wege in der Arbeit mit Menschen aufgezeigt und ist diese zusammen mit Weggefährten wie Hilarion Petzold, Ilse Ort und Hildegund Heinl gegangen. Sie erhielt für ihre innovative erwachsenenbildnerische Arbeit am 15. Oktober 1998 das „Verdienstkreuz am Bande“ der Bundesrepublik Deutschland. Sie ist am 26. September 2020 gestorben. Gerne veröffentlichen wir einen Nachruf von Hilarion Petzold und Ilse Orth, in dem deutlich wird, wie Johanna Sieper durch ihr Tun auch die Beratungslandschaft wesentlich geprägt hat.

Mittlerweile gibt es Kinderbücher, die sowohl von der bildlichen als auch inhaltlich-symbolischen Gestaltung höchstes Niveau aufweisen. Einige können auch erwachsene Leser*innen bereichern und begeistern, wie z.B. das Buch von Anne Hassel & Eva Künzel *Der kleine Hamster will nicht hamstern* aus dem Carl-Auer-Verlag. Wie viele weitere aktuelle Neuerscheinungen finden Sie auch dieses Buch in den Besprechungen.

Wir wünschen Ihnen viel Freude bei der Lektüre und uns vielleicht die eine oder andere Anregung!

Prof. Dr. Christine Kröger & Dr. Rudolf Sanders

Christian Paulick & Sandra Wesenberg

Blind Date mit sich selbst – Hochschuldidaktische Zugänge zu Selbsterfahrung und Selbstreflexion als zentrale Elemente beraterischer Professionalität

1. Einführung – Beratung lehren im Hochschulkontext?

Beratung findet nicht nur in formalisierten Beratungssettings (wie Erziehungs-, Familien- oder Suchtberatungsstellen) statt, sondern kann als zentrale Querschnittsmethode (Sickendiek, Engel & Nestmann, 2008) verstanden werden, die in den meisten Praxisfeldern Sozialer Arbeit umgesetzt wird (z. B. in Form von ‚Tür- und Angel-Beratung', Hollstein-Brinkmann & Knab, 2016). Die meisten Sozialarbeiter*innen und Sozialpädagog*innen stehen damit nach ihrem Studienabschluss vor der unmittelbaren Herausforderung, direkt beraterisch tätig sein zu dürfen und zu müssen. Entsprechend dieses Anforderungsprofils erscheint die Entwicklung und Aneignung von grundlegenden Beratungskompetenzen als wichtiger Inhalt der entsprechenden grundständigen Studiengänge von Sozialer Arbeit bzw. Sozialpädagogik. Die Einlösung dieses Anspruchs ist angesichts der vielfältigen weiteren Studieninhalte durchaus herausfordernd und erfährt seit der Bologna-Reform eine besondere Zuspitzung: An vielen Hochschulen umfassen die Module bzw. Seminare zu Beratung in den Bachelorstudiengängen nur wenige Semesterwochenstunden und Credit Points.

Führt man sich demgegenüber beispielsweise die vielfältigen Kompetenzbereiche vor Augen, die Weinhardt (2015) als essentiell für Berater*innen beschreibt, so wird schnell deutlich, dass diese kaum in Überblicksvorlesungen und einzelnen Vertiefungsseminaren vermittelbar sind: In seinem Kompetenzstrukturmodell psychosozialer Beratung unterscheidet Weinhardt die drei Sphären der biografischen Rahmenfaktoren, des Wissens (feldspezifisches Wissen, Interaktions-/Methodenwissen, diagnostisch-pädagogisches Wissen) und des Könnens (also den Performanzaspekt beraterischen Handelns). Im erst genannten Bereich der biografischen Rahmenfaktoren werden Überzeugungen bzw. Werthaltungen, motivationale Orientierungen und Selbstregulationsfähigkeiten zusammengefasst, die ihre Erstausprägung in biografisch-informellen Kontexten erfahren und die die professionelle Handlungskompetenz entscheidend beeinflussen.

Auch in unserem eigenen Modell beraterischer Professionalität (s. u.) spielen eben jene Faktoren, die in der Person der*s Professionellen selbst zu verorten sind, eine zentrale Rolle, was sich im Wesentlichen schon dadurch begründet, dass – so Thiersch (2007, S. 706) –

„die Person das Werkzeug des Pädagogen und Beraters“ ist. Entsprechend erscheinen Selbstreflexion und Selbsterfahrung – etwa in Form des Bewusstwerdens subjektiver Theorien, des Erlebens von Methoden etc. – sowie die damit verknüpfte Förderung von größerer Selbstbewusstheit (‚self-awareness‘; also des Wissens und Verständnisses von sich selbst im Hinblick auf Werte, Überzeugungen, Lebenserfahrungen und Weltanschauung) als wichtige Elemente der Entwicklung von Professionalität.[1] Schneider (2012) fasst verschiedene Studien zusammen, die zeigen, dass gerade biografische Erfahrungen und persönliche Haltungen das professionelle Handeln beeinflussen. Sie hält aber ebenso fest, dass Studierende im Studium kaum Gelegenheit erhalten, diese Einflüsse auf ihr professionelles Selbstverständnis zu hinterfragen. „Wenn das Studium Sozialer Arbeit [allerdings] auf die Grundlegung professionellen Handelns zielt […], dann müssen die zukünftigen Professionellen nicht nur darauf eingeschworen werden, dass Professionalität einen Habitus erfordert, der (Selbst-)Reflexivität zur Voraussetzung hat, sie müssen auch zu solchen (Selbst-)Reflexionsprozessen angeleitet werden“ (ebd., S. 274).

Wir möchten in diesem Artikel einige grundlegende Annahmen und Elemente eines (von uns im Team Teaching geleiteten) Moduls[2] zu psychosozialer Beratung, schwerpunktmäßig systemischer Beratung, beschreiben und dabei beispielhaft einzelne Anteile in den Vordergrund rücken, die Selbsterfahrung und Selbstreflexion ermöglichen (sollen).

---

[1] Selbsterfahrung gilt als zentraler Bestandteil der Psychotherapieausbildung ebenso wie vieler Beratungsweiterbildungen (für die Psychotherapieausbildung ist Selbsterfahrung durch die Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen, PsychTh-APrV und KJPsychTh-APrV, in Deutschland auch verbindlich vorgeschrieben). Gleichzeitig sind die Ideen sowie Inhalte, was genau unter Selbsterfahrung zu verstehen ist, und wie diese durchgeführt wird, äußerst unscharf. Auch vor diesem Hintergrund sind die Wirkungen selbsterfahrungsbezogener Elemente in Therapie- und Beratungsausbildungen bislang empirisch nicht hinreichend geprüft. Zwar wird der Sinn und Nutzen von Selbsterfahrungsanteilen von einigen Autor*innen sehr kritisch hinterfragt, so wird dennoch im Gros der einschlägigen Literatur der besondere Stellenwert von Selbsterfahrung betont (u.a. Frühmann & Petzold, 1994; Gahleitner, Reichel, Schigl & Leitner, 2015; Kröger & Vogt in diesem Heft). Ebenso wie viele Kolleg*innen betrachten wir Selbsterfahrung als immanenten Bestandteil der Ausbildung von beraterischer Professionalität, wie wir im Weiteren näher ausführen.

[2] Das Modul wurde als viersemestriges Projektmodul zum Thema „Psychosoziale Beratung mit Kindern, Jugendlichen und Familien“ an der Alice Salomon Hochschule Berlin (ASH) durchgeführt. Die Themen der Projektmodule werden von Studierenden angeregt und Aufbau sowie Durchführung gemeinsam geplant und gestaltet.

2. Lehrdidaktische Überzeugungen (Vorannahmen)

Um eine wichtige Einschränkung voranzustellen: Ziel eines viersemestrigen Moduls kann selbstredend nicht sein, ‚fertige' Berater*innen auszubilden oder eine feste Beratungshaltung und absolute Methodensicherheit zu vermitteln. Zum einen ersetzt ein solches Modul innerhalb eines Bachelorstudiengangs Sozialer Arbeit keine Beratungsweiterbildung, die sich für viele Studierende nach dem Studium anschließt; vielmehr geht es in unserem Seminar neben der Vermittlung von grundlegend allgemeinem, feldspezifischem und methodischem Wissen vor allem darum, in einer ersten Annäherung Beratungshandeln direkt erfahrbar zu machen und selbsterfahrungsbezogenes Lernen zu ermöglichen. Zum anderen nehmen wir auch grundlegend Abstand vom Bild ‚fertiger' Berater*innen – es geht uns darum zu vermitteln, dass Selbstreflexion ein konstituierendes Element beraterischer Professionalität ist und damit „ein achtsames Gewahrwerden eigener Impulse und Interpretationen und die Bereitschaft, sich lebenslänglich herausfordern und korrigieren zu lassen durch das Gegenüber" (Zwack & Zwack, 2016, S. 59), als zentrale Anforderungen über das gesamte Berufsleben hinweg bestehen bleiben.[3]

Das Verständnis von Beratung, das wir in unseren Seminaren zugrunde legen, wird – jenseits umfänglicher wissenschaftlicher Definitionen – von der Annahme bestimmt, dass sich Beratung im Kern auf drei Ideen verdichten lässt, die an dieser Stelle kurz einführend genannt werden sollen:

1. Beratung ist Begegnung.
Rekurrierend auf Martin Buber stellt Beratung eine unmittelbare Form von Begegnung dar. Denn: „Alles wirkliche Leben ist Begegnung." (Buber, 1983, S. 12)

2. Beratung ist Begleitung.
Als Berater*innen begleiten wir Menschen ein Stück auf dem Weg des Lebens. Es gibt ein Davor und ein Danach. Einen Teil des Weges gehen wir nebeneinander, doch am Ende geht jeder Mensch seinen Lebensweg allein.

3. Beratung ist Macht.
Wie an anderer Stelle ausgeführt ist Beratung „eine Variante von Machtspielen" (Paulick & Wesenberg, 2019, S. 24), zumal Macht „strategische [...] Spiele zwischen Freiheiten" (Foucault, 2005b, S. 900) beschreibt und dergestalt das „Einflussnehmen auf Denk- und

[3] Insbesondere in Seminaren und Kursen, in denen die Vermittlung von (Beratungs-)Techniken und Methoden im Vordergrund steht und Selbstreflexion zwar immanenter Bestandteil, aber die Entwicklung von Selbstbewusstheit kein explizites Ziel ist, besteht nach Pieterse, Lee, Ritmeester und Collins (2013) die Gefahr, dass Selbstreflexionsprozesse mit Ende des Seminars/ Kurses enden.

Verhaltenswahrscheinlichkeiten“ (Paulick, 2018a, S. 196; 2018b) charakterisiert.[4]

Das Erlernen von (systemischer) Beratung lässt sich schwerlich von einer systemischen Didaktik entkoppeln, zumal es um mehr geht als das Vermitteln von Lehrinhalten. Eine gelingende Hochschuldidaktik geht unserer Einschätzung nach mit folgenden Prämissen und Vorannahmen einher.

Prämisse: systemisch Lehren heißt…

- einen angstfreien Lehr- und Lernraum zu kreieren.
- Selbstwirksamkeitserleben anzuregen.
- Elemente von Peer-Support zu nutzen.
- Ressourcenorientierung als Haltung vorzuleben (vgl. Paulick, 2019).
- immer wieder liebevoll/sanft/wertschätzend verstören.
- immer wieder Zutrauen und Zuversicht in das Generieren von Professionalität zu vermitteln.

Leitende Überzeugungen hierbei sind:

- Studierende wollen sich professionalisieren, sie wollen sich entwickeln und sie wollen lernen.
- Studierende sind erfahrungshungrig, wissbegierig, neugierig.
- Studierende tragen die Ressourcen in sich, um professionelles Beraten zu lernen.
- Es gibt eine untrennbare „Einheit von Lehren und Lernen“ (Arnold, 2018, S. 15).
- „Lernen ist in seinem Kern immer Selbstlernen.“ (Arnold, 2018, S. 35).

---

[4] Nach Nestmann, Engel und Sickendiek (2013, S. 1341) sind die „meisten professionellen Beratungsformen und -ansätze […] darauf aus, Macht in der Beziehung und im Prozess eher zu egalisieren, als ein professionelles Machtgefälle zwischen Berater oder Beraterin und Klient oder Klientin zu betonen und es über Vorgaben der Beziehungsgestaltung und Methodik zu verstärken oder festzuschreiben. Faktische ‚Expertenmacht‘, ‚Zuständigkeitsmacht‘ und institutionell verliehene Macht werden im besten Fall transparent und reflexiv bearbeitbar gehalten. Faktische Klienten- und Klientinnen-Macht, sich der Beratung, der Beziehung, der Methode, der Veränderungswege, der erarbeiteten Entscheidung etc. zu verweigern oder zu entziehen, wird selbst in Zwangs-, Sanktions- und Weisungskonstellationen im besten Fall kommunizierbar, bearbeitbar und konstruktiv nutzbar gemacht. Die Beratungsbeziehung selbst bleibt wirkmächtig, wenn Berater, Beraterin und Ratsuchende eine transparente Machtbalance von gegenseitigem Einfluss und Beeinflussbarkeit herstellen, die eine gelungene Arbeitsallianz und einen konstruktiven gemeinsamen Beratungsprozess ermöglicht.“

- Wenn ich mich wertschätzend gegenüber anderen verhalte, bekomme ich in 98 von 100 Fällen Wertschätzung zurück.
- „Man kann das Pferd zum Wasser führen, aber man kann es nicht zum Trinken zwingen. Das Trinken ist seine Sache. Aber selbst, wenn Ihr Pferd durstig ist, kann es nicht trinken, solange Sie es nicht zum Wasser führen. Das Hinführen ist Ihre Sache.“ (Bateson, 1982, S. 128)
- „Docendo discimus. - Durch Lehren lernen wir.“ (Seneca)
- „Handle stets so, dass die Anzahl der Möglichkeiten wächst.“ (von Foerster, 1993, S. 49).

Seminarleitung

Die Rollen und Aufgaben der Seminarleiter*innen sind dabei vielfältig und umfassen u.a. folgende:

- Modell für Beratungsablauf
- Supervisor*in
- Moderation von Gruppenprozessen
- Anleitung von Methoden
- Expert*in für Beratung
- Begleiter*in
- Erfahrungsweitergeber*in
- Prüfer*in
- …

Lernziele

Von den vielen Lernzielen, die in einem viersemestrigen Beratungsmodul verfolgt werden, sind unserer Überzeugung nach zehn von besonderer Relevanz für die Herausbildung und Kultivierung von beraterischer Professionalität.

Die Studierenden…

- verstehen Beratung als Haltung, die mit einem wertschätzend-würdigendem Menschenbild einhergeht.
- verfügen über Wissen um eigene Grenzen und können daraus Handlungen ableiten.
- sind Expert*innen von Selbstsorge und verfügen über einen Ressourcen-Habitus.
- kultivieren ein Selbstverhältnis, das von Selbstakzeptanz und Selbstannahme geprägt ist.
- verfügen über einen selbstreflexiven Habitus.
- verfügen über Machtbewusstsein.
- kultivieren (durch Erleben, Kreieren, Ausprobieren) Beziehungskompetenzen.
- kultivieren ein Rollenbewusstsein als Berater*in und Sozialarbeiter*in.

- verfügen über Methodensicherheit.
- verfügen über Ambiguitätstoleranz.

3. Beratung und Professionalität – oder: vom magischen Dreieck

Professionalität – so unser Ansatz – entwickelt sich in einer Zusammenspieltrias von Theorie-Praxis-Selbstreflexion. Dieses magische Professionalitätsdreieck (siehe Abbildung 1) ist von einem selbstsorgerischen Selbstverhältnis grundiert und wird von kontingenten Selbsterfahrungen beeinflusst. Beratungsprofessionalität ist also etwas Prozessuales sowie Dynamisches und demnach kein fester, also dergestalt messbarer Aggregatzustand, den es zu erreichen gilt bzw. der ein erreichtes und jederzeit abrufbares Kompetenzniveau beschreibt.

Magisches Dreieck der Professionellen Identität

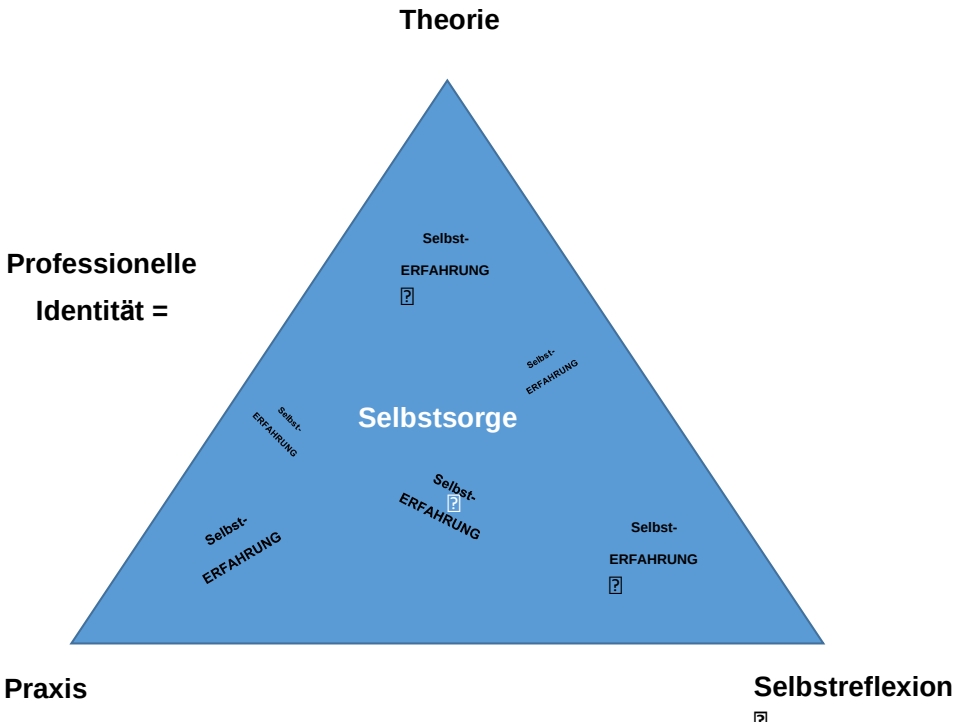


Abbildung 1: Magisches Dreieck der professionellen Identität

Theorie: Hierunter verstehen wir diskursives Wissen über Beratung. Theorie meint also die Wissensbündelungen bezüglich: Beratungsansätzen, Beratungsfeldern, Methoden, Techniken, historischen Entwicklungslinien, gesellschaftlichen Einbettungen, rechtlichen Zusammenhängen, aktuellem Forschungsstand, ethischen Debatten, usw. ...

Praxis: Praxis meint einerseits das Kennen von Beratungsfeldern und der unmittelbaren Versorgungslandschaft vor Ort sowie andererseits natürlich das beraterische Tun/Ausüben/Ausprobieren von Beratung im unmittelbaren Erleben der Vielfältigkeiten der Rollen (Berater*in, Klient*in, Beobachter*in). Insbesondere in Rollenspielen wird Beratung in ihrem Facettenreichtum erfahrbar gemacht.[5] Diese Form des Erfahrungslernen ist unhintergehbar auch eine Form der Selbsterfahrung. Indem in Rollenspielen Beratungsgespräche durchgeführt werden, geht es neben dem Einüben von Methoden und Techniken auch um das Einnehmen von Klient*innenperspektiven (Empathievermögen, vgl. Gosch in diesem Heft) sowie die Anwendung auf sich selbst. Die Gelingens- und Misslingenserfahrungen werden als Auftakt einer beraterischen Profilbildung verstanden und werden von Student*innen – wie auch Kröger und Vogt in diesem Heft eindrücklich zeigen – als große Bereicherung erlebt. Gleichzeitig – so unser ethischer Imperativ – sollte jede Beratungsmethode und -technik, die Klient*innen wie selbstverständlich zugemutet werden, mindestens einmal von Berater*innen auf sich selbst angewendet worden sein.

Selbstreflexion: Dies meint die Entwicklung eines reflexiven Verständnisses von sich selbst, was biografische Betrachtungen, ethische Standortbestimmungen, Wissen um Ressourcen, Fähigkeiten, Fertigkeiten und Grenzen sowie das Einnehmen anderer Perspektiven auf vermeintlich vertrautem Terrain impliziert. Die Idee von Selbstreflexion geht also weit über eine Erkenntnisebene hinaus, vielmehr ist sie, eben da sie in die Trias von Theorie und Praxis eingebettet gedacht wird, als Selbstverhältnis zu verstehen. Es gilt, die Person des*der Beraters*in als Biografieträger*in ressourcenorientiert in den Reflexionsfokus zu rücken und dabei Kompetenzen sowie Fähigkeiten bewusst zu machen und profilbildend zu systematisieren. Ebenso ist das Erkennen und Bestimmen von Grenzen des eigenen Handelns, insbesondere vor dem

---

[5] Auch wenn Rollenspiele zum Erlernen von Beratungsmethoden in der Literatur durchaus kritisch diskutiert werden, etwa hinsichtlich des Mangels an ‚Echtheit', ermöglichen sie aus unserer Erfahrung wertvolle Eindrücke des eigenen Tuns bei deutlich reduziertem Angsterleben im Vergleich zu ‚echten' Beratungssituationen. Mit Blick auf den wichtigen Hinweis von Weinhardt (2015), dass ethische Fragestellungen der Gestaltung kompetenzorientierter Lernformate bisher zu wenig als Problem thematisiert sind, erscheint uns der Rückgriff auf Rollenspiele zudem auch als ‚fehlerfreundliche' und mithin ethisch legitimierte Form, die sowohl Student*innen als auch Klient*innen in besonderer Weise schützt.

Hintergrund systematisierter biografischer Betrachtungen, ein zentraler Bestandteil selbstsorgebedachter Reflexionen. Selbstreflexion findet in einem ersten Schritt in vorstrukturierten und angeleiteten Formaten statt, entwickelt sich über biografisch-professionalitätsgenerierende Narrationen des Gewordenseins (vgl. White, 2010; Rohr & Baum, 2019) und kulminiert letztlich in einer permanenten Haltung von Selbstbetrachtungen. „Selbstreflexivität ist daher nach wie vor ein entscheidendes Merkmal professioneller beraterischer Praxis“ (Levold & Osthoff, 2016, S. 516).

Selbstsorge: Da Selbstsorge nicht auf einen der drei Aspekte zu reduzieren ist und auch keinen klar abgrenzbaren Professionalitätsbereich darstellt, ist es unserer Ansicht nach sinnvoll, Selbstsorge als Grundierung des magischen Professionalitätsdreiecks zu verstehen. Selbstsorge meint hierbei keine auf Leistungsoptimierung ausgerichtete Selbstmanagementstrategien (Psychohygiene), vielmehr verstehen wir hierunter (rekurrierend auf Foucault 1986a, 1986b, 2004) die Kultivierung eines wertschätzenden Selbstverhältnisses, welches sich durch Achtsamkeit, Grenzsensibilität und Selbstakzeptanz kennzeichnet und sich in einem selbstsorgerischen Ressourcenhabitus figuriert.

Selbst-Erfahrung: Gemäß Foucault ist Erfahrung „etwas Selbstfabriziertes, das es vorher noch nicht gab und das es dann plötzlich gibt“ (Foucault, 2005a, S. 57), pointiert formuliert also eine gezielt betriebene und zugleich kontingente Identitätsarbeit. „Eine Erfahrung ist etwas, aus dem man verändert hervorgeht.“ (ebd., S. 52) Es wäre also zu weit gefasst, jede Beschäftigung mit Beratung als Selbsterfahrung zu verstehen. Nicht jeder Text, jede neu erlernte und angewendete Beratungstechnik und Methode führt zu Neuschöpfungen des Selbst oder zu bemerkbaren Veränderungen. Gleichzeitig greift es für uns zu kurz, Selbsterfahrung auf einen Ausbildungsabschnitt oder eben im Hochschulkontext eine Moduleinheit isoliert zu denken. (Selbst-)Erfahrung ist nicht planbar und nicht standardisierbar, sie lässt sich allenfalls anregen. Auch verläuft (Selbst-)Erfahrung nicht linear, so dass am Ende professionelle Beratungssubjekte produziert werden, weil sie sich etwa mit der Herkunftsfamilie o.ä. auseinandergesetzt haben. Letztlich ist (Selbst-)Erfahrung auch nicht auf biografische Navigationen und Reflexivität zu reduzieren, denn auch in Texten, im Gedankenaustausch, im Nach-Denken (sic!), im Ausprobieren von Methoden oder in Rollenspielen werden Erfahrungen gemacht, die sich kontingent auf die Persönlichkeit und/oder Professionalität auswirken. Weiterhin sind Selbsterfahrungen nicht an Narrative gebunden, sie finden ebenso körperlich und emotional im konkreten Erleben in Situationen statt. (Selbst-)Erfahrungen tragen sich in Kontingenzräumen zu und sind dergestalt untrennbar in Selbstverhältnisse verwoben.

(Selbst-)Erfahrung meint für uns keine Eigentherapie, in welcher etwa über eine verordnete Auseinandersetzung mit der Herkunftsfamilie am Ende ein vermeintlich professionell-reflektiertes Subjektprodukt

steht. Vielmehr soll (Selbst-)Erfahrung hier als Oberbegriff für den Prozess des Beratenlernens im sich gegenseitig beeinflussenden und selbstsorgegrundierten (Beziehungs-)Geflecht von Theorie-Praxis-Selbstreflexion verstanden werden.

4. Besonderheiten im Lehrsetting Hochschule

Beratungskompetenzen im Rahmen eines Hochschulstudiums zu vermitteln und hierbei insbesondere Selbsterfahrung und -reflexion zu ermöglichen, bringt verschiedene Herausforderungen mit sich. So unterscheiden sich beispielsweise Setting und Rahmenbedingungen in dem von uns durchgeführten Projektmodul auf den ersten Blick deutlich von den Lehrbedingungen, die in Beratungsweiterbildungen gegeben sind (z.B. ‚sterile' Atmosphäre der Hochschulräume, Begrenztheit der zur Verfügung stehenden Materialien, Gruppengröße von 35 Studierenden). Auch die Teilnehmer*innen-Gruppe ist in verschiedener Hinsicht deutlich anders charakterisiert: Teilnehmende an Beratungsweiterbildungen verfügen bereits über einen berufsqualifizierenden Abschluss, einen professionellen Habitus sowie Berufserfahrung (oft in Beratungssettings) und sind parallel zur Weiterbildung praktisch beraterisch tätig. Diese Eingangsbedingungen sind in der Lehre zu Beratungskompetenzen innerhalb des Studiums nicht gegeben. Insbesondere die Entwicklung einer beraterischen Grundhaltung, die parallel zur Ausbildung eines grundlegenden professionellen Habitus als Sozialarbeiter*in erfolgt, kann sich für viele Studierende als besondere Herausforderung gestalten. Eine weitere Besonderheit ergibt sich aus der in der Prüfungs- und Studienordnung festgelegten Notwendigkeit der Ableistung und Benotung von Prüfungsleistungen. Diese Prüfungs- und Bewertungszusammenhänge müssen unsererseits im Hochschulkontext als gegeben anerkannt werden, wir sind uns aber ebenso bewusst, dass diese eine spezifische Strukturierung von Macht mit sich bringen und die Rollen der Seminarleitung in ambivalenter Weise erweitern.

Als sehr hilfreiche Gestaltungselemente haben sich insbesondere der Umfang und die Länge des Moduls (4 Semester mit einem Gesamtumfang von 14 Semesterwochenstunden) sowie insbesondere die Durchführung im Team Teaching gezeigt, welches im Projektmodul im Bachelorstudiengang Soziale Arbeit an der ASH Berlin explizit vorgesehen ist und sich in unserem spezifischen Modul zu Beratungskompetenzen als besonders wertvoll erwiesen hat. Zudem erfolgt an der ASH im Praxissemester eine supervisorische Begleitung der Praxiserfahrungen in Kleingruppen, wobei sich die Reflexionsprozesse in Supervision und Projektmodul aus unserer Sicht gut ergänzt und den (Selbst-)Erfahrungsraum für die Studierenden erweitert haben.

5. Zugänge zu Biografie, Professionalität und Selbstreflexion eröffnen

Wie oben beschrieben stellt Selbstreflexion für uns einen unhintergehbaren Bestandteil von Professionalität dar. Dies impliziert sowohl die Fähigkeit als auch die Bereitschaft zur Auseinandersetzung mit der eigenen Biografie und der Arbeit an eigenen Themen. Gleichzeitig ist insbesondere im Hochschulkontext bei biografischen Reflexionen ein besonderer Intimitätsrahmen angebracht. Im Unterschied zu zahlreichen Beratungsausbildungen werden Selbstreflexionen ausschließlich in den Formaten Einzelreflexion oder in einer dyadischen Konstellation durchgeführt, wobei Einzelreflexionsformate bei hochintimen und sensiblen Themen, wie „das Leben nehmen“, „Glaubenssätze“ oder „Verliebtsein in Klient*innen“ gesetzt wurden. Im Verlauf der vier Semester werden die Student*innen behutsam an eine reflexive Haltung herangeführt, wobei die Tiefenqualität kontinuierlich gesteigert wird.

Wichtig ist es uns hierbei, die systemischen Reflexionsfragen offen zu formulieren und dergestalt die Tiefe der Reflexivität (vor dem Hintergrund von Selbstwahrnehmung, Selbstverantwortung, Selbstsorge) in die eigenen Hände zu legen. Das Plenum nach jeder Reflexionseinheit wird hierbei als Format der Zusammenführung verstanden und entlang der Fragestellung „Wie ging es euch mit der Reflexion?“ offen anmoderiert. Essentiell ist hierbei die Vermeidung eines panoptischen Settings zugunsten einer Freiwilligkeits-Maxime: ob jemand etwas sagt, was jemand veröffentlichen möchte, ist selbstbestimmt. Wichtig hierbei ist es, keinen Rahmen eines narrativen Müssens zu schaffen, wozu auch gehört, keine Personen im Plenum gezielt anzusprechen. Stattdessen offeriert das Plenum Möglichkeiten, Selbstbeobachtungen zu teilen, voneinander zu hören oder auch Kritik (z.B. an den Fragen) zu üben. Die Spannbreite reicht von Äußerungen zur Fragenqualität („Darüber habe ich noch nie nachgedacht“, „Das hab ich schon lange angeschaut, es ist irgendwie kalter Kaffee“) bis hin zu sehr persönlichen biografischen Erzählungen, die geteilt werden wollten.

Das Format der dyadischen Konstellation (eine Person arbeitet als Nutzer*in der Methode, die andere Person agiert als Berater*in, dann Wechsel), hat sich insbesondere bei Reflexionen bewährt, die durch ressourcenorientierte Nachfragen ihre Fruchtbarkeit steigern, etwa der Arbeit mit dem Lebensflussmodell bzw. Biografiearbeit. Durch die eingewobene Peer-Beratung eröffnen sich zusätzliche, wertvolle Selbsterfahrungen für die Arbeitsdyade – so zahlreiche Rückmeldungen der Teilnehmer*innen. Durch die Intensität der Methode, die durchaus einen halben Tag in Anspruch nehmen kann, ist es unserer Erfahrung nach wichtig, als Seminarleiter*in sichtbar und ansprechbar zu sein und für die Arbeitsdyaden eine „glühwürmchengleiche“ Präsenz zu zeigen, ohne in die jeweiligen Intimitätsrahmen einzudringen und die Arbeitstrance zu stören.

Der Ablauf der Übungen gestaltet sich dabei wie folgt: 1. Anmoderation, Einführung ins Thema, 2. Einzelreflexion (Dauer: 90 bis 120 Min.) bzw. Reflexion in dyadischer Konstellation (Dauer: 90 bis 120 Min. pro Person), 3. Zusammenführung im Plenum. Folgende Tabelle gibt einen Überblick zu den Reflexionsformaten im Modul.

Einzelreflexion	**Dyadische Konstellation**
• „Mein Studium, mein Beruf und ich“ • Glaubenssätze • Affinität (Hingezogensein zu Klient*innen) • „Es ist nie zu spät, eine glückliche Kindheit zu haben“ • Professionalität – Professionalitätsideal • „Das Leben nehmen“ • ...	• Lebensflussmodell (ressourcenorientierte Biografiearbeit zum Thema Professionalität) • Aversion (Ablehnung von Klient*innen) • Meine Ressourcen • Selbstsorge • Lebensflussmodell (ressourcenorientierte Biografiearbeit bezgl. des Studiums) • ...

Wie bereits angedeutet, ergibt sich eine besondere Herausforderung in der Hochschullehre zu Beratungskompetenzen aus der Notwendigkeit der Erbringung von Prüfungsleistungen und der entsprechenden Bewertung. Vor dem Hintergrund der positiven Rückmeldungen der Student*innen zur kontinuierlichen Arbeit mit Selbstreflexionen sowie unserer Beobachtungen bezüglich ihrer Professionalitätsgenerierung haben wir uns dazu entschieden, eine benotete Prüfungsleistung mit dem Format der Selbstreflexion zu verbinden. Selbstverständlich ging es dabei nicht darum, Inhalte von persönlichen Selbstreflexionen zu erfragen/zu bewerten, sondern Reflexivität als Kompetenz sichtbar zu machen, indem das Bewusstsein für offene Fragen, ein Gefühl für Relevanzsetzungen und Komposition, Perspektivenvielfalt und Ressourcenorientierung nachgewiesen werden. Hierfür galt es zunächst, ein für beraterische Professionalität relevantes Thema zu finden, diesbezüglich selbstständig einen Selbstreflexionsbogen zu entwerfen sowie die damit verbundenen Gedanken zu erläutern.

Die Studierenden waren also aufgefordert, einen Selbstreflexionsbogen mit 15 bis 20 Fragen zu einem spezifischen Aspekt der Professionalität von Berater*innen zu erstellen und ihren Arbeitsprozess schriftlich zu reflektieren (auf 5 bis 7 Seiten). Neben der selbstständigen Auswahl eines Themas und der Formulierung spezifischer Fragen stand insbesondere die Begründung des Vorgehens im Vordergrund:

- Wie bin ich zu diesem Thema gekommen?
- Wozu kann der Reflexionsbogen hilfreich sein?
- Wie sind die Fragen entstanden (z.B. Bezug auf eigene Biografie; Literaturrecherche; Gespräche mit Expert*innen etc.)?
- Welche Fragen habe ich ausgewählt und welche habe ich aus welchem Grund nicht eingebunden?
- Wie begründet sich die Reihenfolge der Fragen?
- Welchen Stellenwert hat Selbstreflexion/Selbsterfahrung für die Herausbildung von Professionalität?
- …

Eine zweite Form der Prüfungsleistung fokussierte Selbsterfahrung und -reflexion in anderer Weise. Die Studierenden führten dazu ein systemisches Erstberatungsgespräch (entsprechend des im Seminar erlernten und in mehreren Rollenspielen erprobten Vorgehens) mit einer*m anderen Seminarteilnehmer*in im Rollenspiel durch und zeichneten dieses auf Video auf. Ziel war hierbei nicht, eine ‚perfekte' Beratungssitzung zu inszenieren. Im Mittelpunkt stand vielmehr, das im Seminar Erlernte zu vertiefen und die eigenen Erfahrungen im Beratungsprozess zu reflektieren. Die Reflexionsprozesse sind von den Studierenden in schriftlicher Form festgehalten worden (auf 7 bis 10 Textseiten). Hierfür wurden selbstständig drei Sequenzen des Videomaterials (jeweils 3 bis 5 Min.) ausgewählt, auf die sich der*die Student*in in der Intravision bezieht. Mögliche inhaltliche Schwerpunkte waren die Reflexion des Gelungenen, die Auftragsklärung, die Gestaltung des Settings, die Umsetzung systemischer Grundhaltungen (vgl. Paulick, 2020) oder die Verwendung spezifischer Methoden sowie die Selbsteinschätzung des professionellen Handelns und die subjektiven Schlussfolgerungen für zukünftiges eigenes Beratungshandeln. Optional erhielten zudem alle Studierenden die Möglichkeit zu einem Reflexionsgespräch in Form eines (Einzel-)Supervisionstermins.

6. Fazit – Erfahrungen und (Selbst-)Reflexion

Zum einen lassen sich die Prüfungs- und Bewertungszwänge innerhalb der Hochschullehre speziell für Beratungsseminare wie beschrieben als besondere Herausforderung fassen, die Rollen- und Machtstrukturen entscheidend beeinflusst. Zum anderen waren es in dem von uns durchgeführten Beratungsmodul aber gerade die vorgelegten Prüfungsleistungen, die in bemerkenswerter Weise die individuell unterschiedlichen ersten Schritte auf dem Weg zu beraterischer Professionalität verdeutlicht haben. Beeindruckend waren die vorgelegten Selbstreflexionsbögen sowohl hinsichtlich der Mannigfaltigkeit der Themenwahl als auch bezüglich der Tiefe und der dargebotenen Komplexität der Selbstreflexionen. Wird Selbsterfahrung im Kontext von Beratungsprofessionalisierung dahingehend definitorisch gefasst, eigene

Themen aus der Vergangenheit und/oder Gegenwart zu bearbeiten, kann die Methode der Konzeption einer Selbstreflexion eine bereichernde Variante von Selbsterfahrung sein und insbesondere – so die Rückmeldung eines überwiegenden Teils der Student*innen – die eigene Haltung als Berater*in eine biografieversierte Profilierung erfahren.

Das Feedback der Studierenden zu den videografierten Erstberatungsgesprächen verdeutlichte zudem, dass sich die Aufzeichnung und Reflexion des eigenen Handelns für die meisten als großes Wagnis darstellte, in der Rückschau aber zu eindrücklichen Erfahrungen verhelfen konnte. Unter anderem beschrieben einige die (zunächst teilweise als ernüchternd erlebte) Einsicht, dass Methodenkenntnis und -sicherheit keinen gelingenden Beratungsprozess ‚garantieren', sondern sich vielmehr innerhalb der zwischenmenschlichen Begegnung (als die wir Beratung begreifen, s.o.) immer wieder Momente der Unvorhersehbarkeit ergeben, die einen spontanen und kreativen Umgang notwendig machen. In ähnlicher Weise lässt sich auch unsere Lehrerfahrung reflektieren. Wir haben immer wieder – entsprechend des systemischen Paradigmas – bewusst Impulse gesetzt, um die gewohnten Deutungsmuster und Erwartungen auf eine verträgliche Weise zu irritieren und darüber zu neuen Erfahrungsmomenten zu verhelfen. Und in ähnlicher Weise sind auch wir in diesem Seminar (wie auch in allen vorherigen und allen kommenden) immer wieder mit Situationen konfrontiert gewesen, die uns überrascht, ‚verstört' oder herausgefordert haben – und damit unsere (Selbst-)Erfahrung als Lehrende erweitern und vielfältig bereichern.

Zusammenfassung

Studien zeigen, dass biografische Erfahrungen und persönliche Haltungen das professionelle beraterische Handeln von Sozialarbeiter*innen entscheidend beeinflussen. Im Studium spielen Zugänge zur Reflexion lebensgeschichtlicher Einflüsse und subjektiver Deutungs- und Handlungsmuster allerdings erstaunlicherweise meist nur eine untergeordnete Rolle. Ausgehend von einem Kompetenzmodell beraterischer Professionalität möchten wir in diesem Artikel einige Möglichkeiten aufzeigen, wie Selbsterfahrung und Selbstreflexivität als essentielle Elemente von Professionalität in der Hochschullehre vermittelt werden können.

Schlüsselwörter: Professionalität, Beratungskompetenzen, Studium, Hochschuldidaktik, Selbsterfahrung, Selbstreflexion, Selbstreflexivität, Selbstsorge

Abstract

Studies show that biographical experiences and personal attitudes have a decisive influence on the counselling activities of social workers. Surprisingly, however, approaches to the reflection of biographical influences and subjective patterns of interpretation and handling play only a subordinate role in the curriculum of most study programmes. On the basis of a competence model of counselling expertise, we would like to show in this article some possibilities how self-awareness and self-reflexivity as essential elements of professionalism can be taught in universities.

Keywords: Professionalism, counselling skills, university studies, university didactics, self-awareness, self-reflection, self-reflexiveness, self-care

Literatur

Arnold, R. (2018). *Wie man lehrt, ohne zu belehren. 29 Regeln für eine kluge Lehre. Das LENA Modell.* 4. Auflage. Heidelberg: Carl Auer.

Bateson, G. (1982). *Geist und Natur. Eine notwendige Einheit*. Suhrkamp: Frankfurt/M.

Buber, M. (1983). *Ich und Du*. 11., durchgesehene Auflage. Heidelberg: Lambert Schneider.

Foucault, M. (1986a). *Der Gebrauch der Lüste. Sexualität und Wahrheit 2.* Frankfurt/M.: Suhrkamp.

Foucault, M. (1986b). *Die Sorge um sich. Sexualität und Wahrheit 3.* Frankfurt/M.: Suhrkamp.

Foucault, M. (2004). *Hermeneutik des Subjekts. Vorlesung am Collège de France (1981/82).* Frankfurt/M.: Suhrkamp.

Foucault, M. (2005a). Gespräch mit Ducio Trombadori. In M. Foucault. *Schriften in vier Bänden. Dits et Ecrits. Band IV, 1980–1988*. Hrsg. von D. Defert und F. Ewald unter Mitarbeit von J. Lagrange (S. 51-119). Frankfurt/M.: Suhrkamp.

Foucault, M. (2005b). Die Ethik der Sorge um sich als Praxis der Freiheit. In M. Foucault. *Schriften in vier Bänden. Dits et Ecrits. Band IV, 1980–1988*. Hrsg. von D. Defert und F. Ewald unter Mitarbeit von J. Lagrange (S. 875-902). Frankfurt/M.: Suhrkamp.

Frühmann, R. & Petzold, H. (Hrsg.). (1994). *Lehrjahre der Seele*. Paderborn: Junfermann.

Gahleitner, S. B., Reichel, R., Schigl, B. & Leitner, A. (Hrsg.). (2014). *Wann sind wir gut genug? Selbstreflexion, Selbsterfahrung und Selbstsorge in Psychotherapie, Beratung und Supervision*. Weinheim: BeltzJuventa.

Hollstein-Brinkmann, H. & Knab, M. (Hrsg.). (2018). *Beratung zwischen Tür und Angel. Professionalisierung von Beratung in offenen Settings*. Wiesbaden: Springer.

Levold, T. & Osthoff, K. (2016). Aus- und Weiterbildung In T. Levold & M. Wirsching (Hrsg.), *Systemische Therapie und Beratung – das große Lehrbuch* (S. 110-114). Heidelberg: Carl Auer.

Nestmann, F., Engel, F. & Sickendiek, U. (2013). Beratung zwischen „old school“ und „new style“. In F. Nestmann, F. Engel & U. Sickendiek (Hrsg.), *Das Handbuch der Beratung. Band 3: Neue Beratungswelten* (S. 1325-1348). Tübingen: dgvt-Verlag.

Paulick, C. & Wesenberg, S. (2019). „Echt ätzend, dass ich hierherkommen muss …“ Beratung mit (noch) nicht-kooperativen Jugendlichen. *Beratung Aktuell, 20*, 19-33.

Paulick, C. (2018a). *Eine Spurensuche anormaler Identität im Werk Michel Foucaults.* Weinheim: BeltzJuventa.

Paulick, C. (2018b). *Macht* [online]. *socialnet Lexikon*. Bonn: socialnet, 17.09.2018. https://www.socialnet.de/lexikon/Macht [16.11.2020].

Paulick, C. (2019). *Ressourcenorientierung* [online]. *socialnet Lexikon.* Bonn: socialnet, 01.04.2019. https://www.socialnet.de/lexikon/Ressourcenorientierung [16.11.2020].

Paulick, C. (2020). *Systemischer Ansatz* [online]. *socialnet Lexikon.* Bonn: socialnet, 23.10.2020 [Zugriff am: 16.11.2020]. Verfügbar unter: https://www.socialnet.de/lexikon/Systemischer-Ansatz

Pieterse, A. L., Lee, M., Ritmeester, A., & Collins, N. M. (2013). Towards a model of self-awareness development for counselling and psychotherapy training. *Counselling Psychology Quarterly, 26*, 190-207.

Rohr, D. & Baum, R. (2019). Professionalisierung als narratives Identitätsprojekt: Selbsterzählungen als Forschungszugang und Reflexionsprojekt. *Zeitschrift für systemische Therapie und Beratung, 37*, 155-163.

Schneider, S. (2012). Jenseits von Forschungsseminaren… – Offene Fragen zur Grundlegung von Professionalität im Studium Sozialer Arbeit. In R. Becker-Lenz, S. Busse, G. Ehlert & S. Müller-Hermann (Hrsg.), *Professionalität Sozialer Arbeit und Hochschule. Wissen, Kompetenz, Habitus und Identität im Studium Sozialer Arbeit* (S. 271-284). Wiesbaden: SpringerVS.

Sickendiek, U., Engel, F. & Nestmann, F. (2008). *Beratung: Eine Einführung in sozialpädagogische und psychosoziale Beratungsansätze.* Weinheim: Juventa.

Thiersch, H. (2007). Lebensweltorientierte Soziale Beratung. In F. Nestmann, F. Engel & U. Sickendiek (Hrsg.), *Das Handbuch der Beratung. Band 2: Ansätze, Methoden und Felder* (S. 699-708). Tübingen: dgvt-Verlag.

Von Foerster, H. (1993). *Wissen und Gewissen*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.

Weinhardt, M. (2015). Einleitung. In M. Weinhardt (Hrsg.), *Psychosoziale Beratungskompetenz. Pilotstudien aus der Arbeitsstelle für Beratungsforschung* (S. 9-17). Weinheim: BeltzJuventa.

White, M. (2010). *Landkarten der narrativen Therapie*. Heidelberg: Carl Auer.

Zwack, J. & Zwack, M. (2016). Jenseits der Methoden – wie bleiben wir wach in Lehre und Beratung? In D. Rohr, A. Hummelsheim & M. Höcker (Hrsg.), *Beratung lehren. Erfahrungen, Geschichten, Reflexionen aus der Praxis von 30 Lehrenden* (S. 47-62). Weinheim & München: BeltzJuventa.

Christian Paulick, Prof. Dr. phil., seit 2018 Professur für Sozialarbeitswissenschaft/Beratung an der Hochschule Merseburg. Systemischer Berater (SG), Systemischer Therapeut (SG), Systemischer Supervisor (SG), Präventionsmanager Stalking und Intimpartnergewalt (IPBm). Arbeitsschwerpunkte: Beratung, Systemische Sozialarbeit, Professionalität, Häusliche Gewalt, Täter*innenarbeit, Genealogie der Identitäten.
E-Mail: christian.paulick@hs-merseburg.de

Sandra Wesenberg, Prof. Dr. phil., seit 2017 Gastprofessorin für Klinische Psychologie mit den Schwerpunkten Beratung und Therapie an der ASH Berlin. Diplom-Pädagogin und Sozialarbeiterin (M.A.), Verhaltenstherapeutin für Kinder und Jugendliche i.A. Arbeitsschwerpunkte: Klinische Sozialarbeit, psychosoziale Diagnostik und Intervention in Kindheit und Jugend, Mensch-Tier-Beziehungen.
E-Mail: wesenberg@ash-berlin.de

Christine Kröger & Michael Vogt

„… es kostet unglaublich viel Mut, Beratung in Anspruch zu nehmen“
Konzeption und Evaluation des person- und erfahrungsorientierten Begleitstudiums Beratung an der Hochschule Coburg

1. Einleitende Überlegungen

In nahezu allen sozialarbeiterischen Handlungsfeldern stellen sich Fachkräften Aufgaben der psychosozialen Beratung, beispielsweise in der Altenhilfe, der Eingliederungshilfe, der Suchthilfe, der Kinder- und Jugendhilfe ebenso wie in niedrigschwelligen Unterstützungsformen der Streetwork und Wohnungslosenhilfe (vgl. Stimmer & Ansen, 2016). Entsprechend vielfältig sind die Beratungsanliegen und -themen mit denen Sozialarbeiter*innen in Berührung kommen – sie reichen sprichwörtlich von A (wie z.B. durch Arbeitslosigkeit und/oder Armut bedingte Belastungen) bis Z (wie Zwangsprostitution und dem daraus resultierenden Leid und Unterstützungsbedarf). Der Begriff der *psycho-sozialen* Beratung spiegelt wider, dass sich individuell empfundene und erlebte Not, ein „Nichtzurechtkommen“ im Alltag und in unterschiedlichen Lebensbereichen, nicht in einem sozialen Vakuum ereignet, sondern eng mit sozialen Anforderungen (z.B. durch Belastungen in nahen zwischenmenschlichen Beziehungen oder durch prekäre Lebensverhältnisse) und gesamtgesellschaftlichen Entwicklungen verbunden ist. Psychosoziale Beratung berücksichtigt sowohl konzeptionell als auch methodisch diese wechselseitigen Verbindungen zwischen Personen und ihrer Umwelt bzw. zwischen innerpsychischen und sozialen Prozessen (Pauls, 2013a; Sickendiek, Engel & Nestmann, 2008), oftmals - z.B. beim Vorliegen von Erkrankungen - im Sinne eines biopsychosozialen Zugangs (siehe hierzu auch Pauls, 2020).

Eine fachliche Antwort auf das weite Spektrum an Beratungsthemen und -anlässen ist die Vielzahl unterschiedlicher Beratungsansätze (zusammenfassender Überblick bei Schubert, Rohr & Zwicker-Pelzer, 2019). Gleichzeitig gestaltet sich auch der Rahmen von Beratungsprozessen ganz unterschiedlich. Sickendiek et al. (2008, S. 23) unterscheiden paradigmatisch drei Formalisierungsgrade von Beratung: (a) ausgewiesene, hochformalisierte Angebote, wie sie z.B. in Beratungsstellen (der Erziehungsberatung, der Schwangerschaftskonfliktberatung etc.) vorgehalten werden und (b) halbformalisierte Beratung, die als integraler Bestandteil unterschiedlicher, insbesondere psychosozialer Grundberufe zu verstehen ist und oftmals spontan „zwischen Tür und Angel“ entsteht (vgl. Hollstein-Brinkmann & Knab, 2016). Außerdem ereignet sich Beratung und Rat geben (c) ganz natürlich, im alltäglichen

sozialen Miteinander von Menschen - in der Familie, unter Freunden, Nachbarn und/oder Kolleg*innen (siehe auch Nestmann, Kupfer & Weinhold, 2014). Hier ist es eine wichtige sozialarbeiterische Aufgabe, die gewachsenen sozialen Beziehungen wieder als Ressourcen zugänglich zu machen (Kupfer & Nestmann, 2016).

Diese Vielfalt und Breite von Beratung, die in der Sozialen Arbeit auch Zwangskontexte miteinschließt (vgl. Conen & Cecchin, 2018) und die Aufgabe, oftmals überhaupt erst ein Setting zu entwickeln, macht es Studierenden (und mitunter auch erfahreneren Fachkräften) schwer, den „Kern" psychosozialer Beratung zu fassen. Gleichzeitig erleben sie in der Praxis sehr belastete, manchmal schwer erreichbare Klient*innen (Pauls, 2010) und ringen mit der Komplexität und Vielschichtigkeit der Nöte und Anliegen. Daher teilen wir die Einschätzung von Paulick und Wesenberg (in diesem Heft), dass es - gerade im Bachelorstudiengang Soziale Arbeit - eine besondere Herausforderung ist, Studierenden ein gutes Fundament an Gesprächsführungskompetenzen zu vermitteln. Dabei spielen auch die unterschiedlichen Motivlagen und Orientierungen von Studierenden eine Rolle, die nicht zuletzt aus den breit gefächerten beruflichen Möglichkeiten in der Sozialen Arbeit resultieren.

An der Fakultät Soziale Arbeit und Gesundheit der Hochschule Coburg haben Studierende mit einem besonderen Interesse an psychosozialer Beratung die Möglichkeit, parallel zum Regelstudium eine zusätzliche Qualifikation durch ein Begleitstudium „Person- und erfahrungsorientierte Beratung" zu erwerben. Das Angebot ist in dieser Form deutschlandweit einmalig und richtet sich an besonders leistungsstarke Studierende. Neben dem Begleitstudium Beratung bietet die Fakultät auch die beiden Begleitstudiengänge „Management in sozialen Organisationen" sowie „Frühpädagogik und Schulsozialarbeit" an. Im Folgenden stellen wir den Aufbau sowie das didaktische Konzept des Begleitstudiums Beratung vor und präsentieren Evaluationsergebnisse aus den letzten neun Jahrgängen.

2. Das Begleitstudium Beratung an der Hochschule Coburg: Aufbau und didaktisches Konzept

Bei dem Begleitstudium Beratung handelt es sich um ein optionales Angebot, das Studierende nach ihrem praktischen Studiensemester wählen können. Es erstreckt sich über drei Semester (5. bis 7. Fachsemester) und umfasst insgesamt 12 SWS, die als Wochenendblöcke (vier Wochenenden pro Semester) angeboten werden. Ein Kurs hat in der Regel ca. 20 Teilnehmer*innen, die als feste Gruppe über die drei Semester mit uns und miteinander arbeiten. Aus Kapazitätsgründen realisieren wir kein Team-Teaching, sondern unterrichten abwechselnd.

Das übergeordnete Ziel des Begleitstudiums Beratung besteht darin, Studierende zu befähigen, psychosoziale Beratungsprozesse im Sinne eines „modernen" person- und erfahrungsorientierten Zugangs

zu gestalten (vgl. hierzu vor allem Behr, Hüsson, Luderer & Vahrenkamp, 2017, 2020; Behr, Finke & Gahleitner, 2016). Ein besonderer Fokus liegt darauf, dass die Studierenden eine fachlich durchdrungene und reflektierte Beratungsbeziehung realisieren können, die von Empathie, unbedingter Wertschätzung und Kongruenz getragen wird (vgl. auch Viehhauser, 2015). In dieser Schwerpunktsetzung spiegelt sich unsere Überzeugung wider, dass - bei aller Vielfalt der Handlungsfelder, Zielgruppen und Beratungsanliegen (siehe auch Abschnitt 1) - eine tragende, vertrauensvolle und damit entwicklungsförderliche Beziehung Dreh- und Angelpunkt gelingender psychosozialer Beratung ist (vgl. hierzu auch Gahleitner, 2013, 2017, 2018, 2019). Selbstverständlich gehen wir nicht davon aus, dass sich Soziale Arbeit und auch nicht psychosoziale Beratung in einem entsprechenden Beziehungsangebot erschöpft – oftmals geht es *auch* um sehr konkrete instrumentelle Hilfen im Sinne einer aktiven Problembewältigung (wie z.B. das Eröffnen eines Zugangs zu finanzieller Unterstützung, Unterstützung bei der Antragstellung oder beim Einlegen von Rechtsmitteln, siehe auch Ortmann, 2018). Psychosoziale Beratung bearbeitet eben gleichermaßen Themen der Innen- und der Außenwelt (und vor allem deren Wechselwirkungen!) und versteht dies „als zwei Seiten derselben Medaille“ (Pauls, 2013a, S. 171). Dabei stehen im Begleitstudium Beratung die Entwicklung einer personorientierten professionellen Grundhaltung und der Ausbau von Kompetenzen, die ein Aufgreifen, einen Zugang und eine Bearbeitung des inneren Erlebens von Klient*innen ermöglichen (z.B. eine Auseinandersetzung mit starken - oft auch sehr schmerzlichen - Emotionen, mit Bedürfnissen und Sehnsüchten) inhaltlich im Vordergrund, auch weil die Ausgestaltung instrumenteller Unterstützungsangebote im sozialarbeiterischen Regelstudium gut und fest verankert ist.

In didaktischer Hinsicht wird jeder Wochenendblock als Wechselspiel aus

- einer Auseinandersetzung mit theoretischen Inhalten,
- Impulsen und Übungen zur Selbstreflexion sowie
- Praxiseinheiten zum Durchführen von Beratungsgesprächen gestaltet.

Im ersten Semester des Begleitstudiums gibt es außerdem ein Selbsterfahrungswochenende, das außerhalb der Hochschule am IPSG (Institut für psychosoziale Gesundheit, ein An-Institut der Hochschule Coburg) von einem externen Dozenten[6] durchgeführt wird. Inhaltlich findet in diesem 5. Fachsemester im Bachelor Soziale Arbeit

[6] An dieser Stelle möchten wir uns - auch im Namen unserer Studierenden – ganz herzlich bei Stephanus Gabbert bedanken, der seit mehr als 15 Jahren die Selbsterfahrungswochenenden gestaltet. Unsere Studierenden (vgl. auch Abschnitt 4) betonen immer wieder, wie bereichernd sie diese gewinnbringende Auseinandersetzung mit ihrer eigenen Entwicklungsgeschichte erleben.

eine vertiefende Auseinandersetzung mit den theoretischen Grundlagen und Prinzipien des personzentrierten Beratungsansatzes nach Rogers (1951, 1959, 1977) statt, wobei auch moderne Weiterentwicklungen wie der klärungsorientierte Ansatz nach Sachse (2015; Sachse, Sachse & Fassbender, 2016) und der emotionsfokussierende Zugang nach Greenberg (Auszra, Herrmann & Greenberg, 2016; Greenberg, 2006) behandelt werden. In den Übungsgesprächen werden die Studierenden besonders für die konkrete Ausgestaltung eines personzentrierten Beziehungsangebots und die Bedeutung des emotionalen Erlebens von Klient*innen sensibilisiert (vgl. auch Pauls, 2013b).

Im nächsten Semester wird als ein weiteres Rahmenkonzept für Beratungsprozesse der verhaltensorientierte Selbstmanagement-Ansatz nach Kanfer (Kanfer, Reinecker & Schmelzer, 2012; Schmelzer, 2019) fokussiert, was Fragen der Abgrenzung, aber auch der sinnvollen Erweiterung eines humanistisch-personzentrierten Zugangs aufwirft (siehe auch Schmid, 2008). Darüber hinaus werden relevante tiefenpsychologische Konzepte (wie Übertragung/Gegenübertragung) erörtert und schulenübergreifende (auch bedürfnisorientierte) Erklärungsmodelle für psychosoziale Notlagen und Veränderungsprozesse entwickelt (konsistenztheoretische Überlegungen und unspezifische Wirkfaktoren sensu Grawe, 2000, 2004) und in ihrer Bedeutung für beraterisches Handeln diskutiert. Beratung wird als prozesshaftes Geschehen mit voneinander abgrenzbaren Phasen verstanden, in denen unterschiedliche Aufgaben im Vordergrund stehen. In Entsprechung dazu werden in den Übungseinheiten zunehmend Fortsetzungsgespräche geführt, die dann auch den zeitlichen Zuschnitten in der Praxis entsprechen. Im Rahmen der Selbstreflexionen setzen sich die Studierenden aktiv und wachstumsorientiert mit ihrer Grundhaltung und ihrer Identität als Berater*in auseinander.

Im letzten Semester des Begleitstudiums wird das entwickelte erfahrungs- und prozessorientierte Vorgehen weiter vertieft, indem zusätzliche Methoden der Veränderungsarbeit vermittelt und eingeübt werden. Dabei wird auch die personzentrierte Beratung von Paaren, Familien und Gruppen in unterschiedlichen institutionellen Settings inklusive online-basierter Formate beleuchtet (vgl. z.B. Hollick, Lieb, Renger & Ziebertz, 2018; O'Leary, 1999). Der zeitliche Umfang und das Beenden von Beratungsprozessen (vgl. Kröger et al., 2014) wird mit dem Ende des Begleitstudiums und dem eigenen Abschiednehmen aus der Gruppe intensiv bearbeitet (siehe auch Müller-Ebert, 2001).

Eine Besonderheit unseres didaktischen Konzepts besteht darin, dass wir beim Üben von Beratungen nicht auf Rollenspiele oder Fallvignetten zurückgreifen, sondern „echte" Beratungssituationen herstellen, in denen die Studierenden, die als Klient*innen in ein Übungsgespräch gehen, eigene Anliegen einbringen. Wir halten dies für ethisch vertretbar, zumal es sich bei dem Begleitstudium um ein freiwilliges Studienangebot handelt und die Studierenden für sich prüfen, ob sie

sich darauf einlassen mögen. Mit den Rahmenbedingungen (eine geschlossene Gruppe über einen Zeitraum von drei Semestern, die von zwei Dozierenden mit langjähriger beraterisch-therapeutischer Berufserfahrung begleitet wird) verbindet sich zudem ein hohes Maß an Sicherheit. Wir halten dieses didaktische Vorgehen für ausgesprochen wertvoll, vor allem weil die Studierenden auf der Basis des eigenen Erlebens einen Zugang zur Klient*innen„rolle“ und den damit verbundenen Themen und Gefühlen - wie Erwartungen an eine Beratung, Angst, Scham, Ausgeliefertsein, Macht, aber auch Hoffnung und Zuversicht - entwickeln und das Potential einer personorientierten Grundhaltung direkt *erfahren* können. Fast automatisch eröffnet sich dabei auch das Themenfeld der Alterität (vgl. Hutter, 2003), denn die eigenen Erfahrungen als Klient*in erlauben zunächst keine direkten Rückschlüsse auf das Erleben einer anderen Person. Unserer Erfahrung zufolge gewinnt auch die Auseinandersetzung mit der Berater*innenrolle durch die Authentizität der Gesprächssituationen an Intensität und Tiefe (z.B. im Hinblick auf das Erleben der eigenen emotionalen Resonanz oder in Bezug auf Fragen der Nähe und Distanz, der Verantwortlichkeit etc.). In jeder Übungseinheit gibt es Studierende, die das Gespräch in der Rolle von Beobachtenden begleiten und anschließend eine differenzierte empathische, wertschätzende und kongruente Auswertung des Gesprächs unterstützen. Das ermöglicht eine von Wohlwollen getragene kritische Auseinandersetzung mit der Beziehungsgestaltung, dem Gesprächsverlauf und der Entwicklung der beraterischen Kompetenzen und Grundhaltung.

Darüber hinaus wird eine Weitung des Blickwinkels über ein bifokales (Rauchfleisch, 2006) auf ein trifokales Fallverstehen (Vogt, 2014) erreicht, das die Wechselbeziehungen zwischen individuumsorientierter, beziehungsbezogener sowie struktureller Ebenen in der Diagnostik und Intervention einbezieht und damit einen mehrspurigen Ansatz in der Begleitung und in der Gestaltung der Beratungsbeziehung ermöglicht. Dadurch eröffnen sich zusätzliche Zugänge offensiv mit der Alterität zwischen zwei Menschen in den Rollen von Berater*in und Klient*in umzugehen. Diese erweiterte Wahrnehmung trägt u.a. dazu bei, Schamgefühle in der Bearbeitung persönlicher Themen durch das Erkennen zusätzlicher Einflussgrößen auf die Entwicklung problembehafteter Lebenslagen zu minimieren und sich umso intensiver auf die innere Auseinandersetzung einzulassen. Dies stellt mit Blick auf die Tätigkeitsfelder zukünftiger Sozialarbeiter*innen eine deutliche Motivationssteigerung in ihrer Beratungsausrichtung dar.

Insgesamt gehen wir davon aus, dass Beratungskompetenz über die drei Semester hinweg aus einer zunehmend engeren wechselseitigen Bezogenheit zwischen Theoriefundierung, selbstreflexiven Kompetenzen und dem konkreten Vorgehen in der Beratungspraxis erwächst (vgl. Abbildungen 1 und 2).

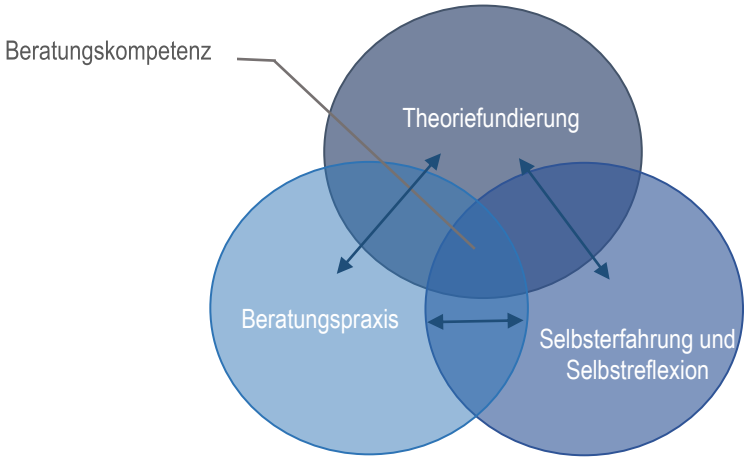


Abbildung 1: Schematische Darstellung unseres Verständnisses von Beratungskompetenz

Der angestoßene Lernprozess zeichnet sich demnach dadurch aus, dass es immer besser und intuitiver gelingt, die eigene Beratungspraxis theoretisch zu fundieren und mit einem zunehmend differenzierten Selbstverständnis (z.B. im Hinblick auf eigene Erlebensmuster, Verletzlichkeiten und „Lebensthemen“ und daraus resultierenden „blinden“ Flecken) zu verbinden: Theorie, Praxis und Selbstkenntnis rücken sozusagen näher zusammen.

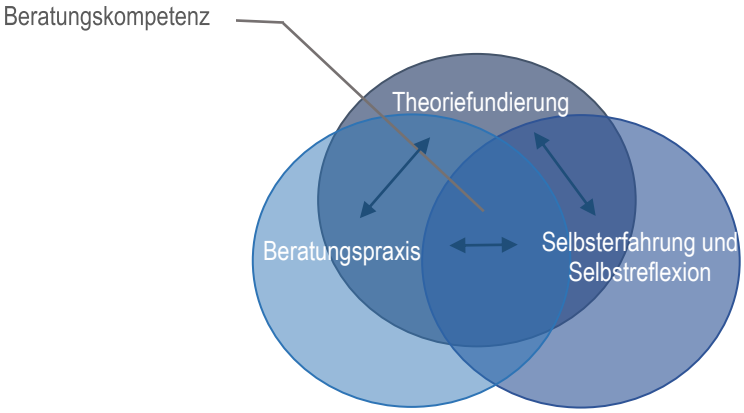


Abbildung 2: Beratungskompetenz als enge und zunehmend ausdifferenzierte Verbindung zwischen Theoriefundierung, Beratungspraxis und Selbsterfahrung bzw. -reflexion

Ebenso wie Paulick und Wesenberg (in diesem Heft) verstehen wir die Entwicklung von Beratungskompetenz als (berufslebenslangen…) Prozess, wobei das Begleitstudium allenfalls einige wenige Schritte „auf einer Reise von 1.000 Meilen“ abzubilden vermag.

3. Evaluation des Begleitstudiums Beratung

3.1 Methodisches Vorgehen

Seit dem Wintersemester 2011/12 wird das Begleitstudium mit einem selbstentwickelten Fragebogen evaluiert, der im Kern die folgenden fünf offenen Fragen umfasst:

- Was ist Ihre wichtigste *fachliche* Lernerfahrung durch das Begleitstudium Beratung?
- Was ist Ihre wichtigste *persönliche* Lernerfahrung?
- Wie schätzen Sie für sich persönlich die Bedeutung der Lernerfahrungen ein, die Sie im Begleitstudium Beratung machen konnten?
- Wie zufrieden sind Sie insgesamt mit dem Begleitstudium?
- Was ist Ihnen darüber hinaus wichtig, uns zurückzumelden?

Außerdem werden die Studierenden darum gebeten, auf einer fünfstufigen Ratingskala (von „sehr wenig“ bis „sehr viel“) einzuschätzen, wieviel sie im Begleitstudium a) fachlich und b) persönlich gelernt haben. Um eine verdichtete Beurteilung zu bekommen, werden die Studierenden abschließend gebeten, dem Begleitstudium Beratung insgesamt eine Schulnote („1 = sehr gut“ bis „6 = ungenügend“) zu geben.

Der Fragebogen wird im Rahmen des Abschlusswochenendes ausgefüllt. Insgesamt liegen dieser Auswertung 156 vollständig ausgefüllte Bögen von 9 Jahrgängen zugrunde, die im Zeitraum zwischen Januar 2012 und Januar 2020 das Begleitstudium beendet haben. Aus Gründen der Anonymität wird auf die Erhebung von soziodemographischen Daten der Studierenden (wie Alter, Geschlecht) verzichtet.

3.2 Ergebnisse

Im Folgenden werden zunächst die wichtigsten Erkenntnisse aus den Antworten der offenen Fragen präsentiert – diese wurden in Anlehnung an eine zusammenfassende Inhaltsanalyse ausgewertet (Mayring, 2015). Anschließend werden die Ergebnisse der quantifizierenden Einschätzungen vorgestellt.

3.2.1 *Wichtigste fachliche Lernerfahrung*

„Es wäre unmöglich, sich hier auf eine einzige zu begrenzen […]“

Viele Studierende betonen, dass sie kaum eine einzige wichtigste fachliche Lernerfahrung benennen können, da es letztlich das Zusammenwirken des theoretischen Inputs mit den intensiven Übungsmöglichkeiten und der Selbstreflexion gewesen sei, die aus ihrer Sicht die fachliche Weiterentwicklung und den Zugewinn an beraterischer Kompetenz ermöglicht habe. Eine Student*in bringt dies folgendermaßen zum Ausdruck:

„Eine wichtigste fachliche Lernerfahrung gibt es nicht. Das Begleitstudium als Ganzes mit sämtlichen Inhalten und Übungen sowie der Möglichkeit, Beratungsgespräche zu führen, bereitet meines Erachtens hervorragend auf die Anforderungen im Berufsleben vor. Das Begleitstudium ist eine in höchstem Maße sinnvolle Ergänzung des Studiums.“

Gleichzeitig bezieht sich die Mehrheit der Antworten (gut zwei Drittel) - entsprechend der inhaltlichen Ausrichtung des Begleitstudiums – auf den personzentrierten Ansatz, die Entwicklung einer Haltung und die Bedeutung von emotionalen Prozessen, wie die folgende exemplarische Antwort zeigt:

„Das Verständnis und die Haltung gegenüber Menschen und ihrem inneren Erleben.“

In diesem Zusammenhang akzentuieren die Studierenden immer wieder, dass ihnen die Bedeutung der Beziehung und der eigenen beraterischen Haltung als „Kern“ gelingender Beratungsprozesse bewusst geworden sei und dass sich die Basisvariablen (Empathie, Wertschätzung, Kongruenz) „mit Leben gefüllt“ hätten. Ein Großteil der Studierenden hat Sicherheit darin entwickeln können, sich dem emotionalen Erleben von Klient*innen aufmerksam zuzuwenden – auch den „unangenehmen“ Anteilen (wie Ärger, Wut, Enttäuschung). Diesbezüglich besteht eine wichtige Lernerfahrung darin, den „Sinn“ (also z.B. die kommunikative Funktion) von schmerzhaften Gefühlen zu (er)kennen und erfahren zu haben, dass eine anteilnehmende Vertiefung des emotionalen Erlebens eine wichtige klärende Ebene der Problembearbeitung eröffnet.

3.2.2 *Wichtigste persönliche Lernerfahrung*

„Ich habe gelernt, mich selbst und meine Lebenserfahrungen besser annehmen zu können. Ich bin, auch wenn das lange gedauert hat, selbstsicherer beim Führen von Beratungsgesprächen geworden. Zum Ende bin ich in der Gruppe vom Gefühl her angekommen und habe mich angenommen gefühlt, das war auch heilsam."

Bei der Frage nach der wichtigsten persönlichen Lernerfahrung werden - so wie es im vorangestellten Zitat exemplarisch deutlich wird - im Wesentlichen drei bedeutsame Erfahrungshorizonte beschrieben: Die Selbsterfahrung, die Übungsgespräche (vor allem im Hinblick auf die Entwicklung der eigenen beraterischen Kompetenzen und in Bezug auf das Klient*in-Sein) und das Aufgehobensein in der Gruppe.

Am häufigsten (bei ca. 75% der Antworten) wird ein direkter Bezug zum Selbsterfahrungswochenende hergestellt. Meist geht es darum, das eigene Gewordensein besser nachvollziehen und annehmen zu können. In gut der Hälfte der Antworten beschreiben die Studierenden weitere positive Veränderungen in Bezug auf den Blick und den Umgang auf sich selbst: Eigene Stärken, Ressourcen und Fähigkeiten seien klarer geworden; durch einen intensiveren Zugang zu den eigenen Emotionen, Bedürfnissen und Körperempfindungen seien sie sensibler, liebevoller und akzeptierender im Umgang mit sich selbst. Es sei leichter geworden, sich von zu hohen Erwartungen und eigenem Druck („Perfektionismus") zu distanzieren und die eigenen Grenzen wahrzunehmen und zu achten.

Durch die authentischen Übungsgespräche ist vor allem eine sehr intensive Auseinandersetzung mit der Beratungssituation angeregt worden - das wird sowohl in der Überschrift dieses Artikels (die ein Zitat aus einer Antwort auf genau diese Frage ist) als auch in der folgenden Äußerung deutlich:

„Es war ein unglaublich wichtiger Perspektivwechsel, selbst Klientin zu sein. Da konnte ich mich auch einer großen Angst von mir stellen und gleichzeitig wusste ich, dass ich sowohl von der Gruppe als auch von den Dozierenden gut „aufgefangen" werde. Die Erfahrung sich vor anderen Menschen verletzlich zeigen zu können, war für mich sehr wertvoll. […] Ich glaube, dass das auch grundlegend verändert hat, wie ich späteren Klient*innen gegenübertrete."

Gleichzeitig scheint hier wieder die Bedeutung der Erfahrung in der Gruppe auf, die auch in vielen weiteren Antworten besonders gewürdigt wird:

„[…] dass es Raum gibt, in dem ich mich verletzlich und emotional zeigen darf und dabei von anderen Menschen mitgetragen werde."

3.2.3 *Persönliche Bedeutung der Lernerfahrungen*

„Unglaublich wertvoll. Gerade durch die intensive Gruppenerfahrung über den langen Zeitraum sind wir eng zusammengewachsen, so dass ein Raum entstanden ist, der sehr lernintensiv war, […]“

Auch bei der Frage danach, wie die Studierenden für sich persönlich die Bedeutung der Lernerfahrungen einschätzen, werden wieder Bezüge zu den Erfahrungen innerhalb der Gruppe hergestellt (siehe oben). Darüber hinaus wird zum einen die Bedeutung für das Berufsleben und den Berufseinstieg hervorgehoben (Zugewinn an Sicherheit im Umgang mit zukünftigen Klient*innen, es wird ein direkter Transfer des Gelernten in das Berufsleben antizipiert, die Angst und Unsicherheit vor dem Start in das Berufsleben wurde reduziert) und zum anderen noch einmal die gewinnbringende Auseinandersetzung mit der eigenen Person betont (Entwicklung eines Zugangs zu sich selbst, Sensibilisierung für das eigene Erleben). Zusätzlich wird deutlich, dass das Begleitstudium sehr stark zur Zufriedenheit mit dem Studium der Sozialen Arbeit insgesamt beiträgt:

„Ohne das Begleitstudium hätte mir ein wichtiger Bestandteil im Studium gefehlt, es wäre für mich nicht in dem Maß erfüllend gewesen.“

3.2.4 *Zufriedenheit insgesamt und weitere Rückmeldungen*

„Im Begleitstudium habe ich so viel gelernt. Es war für mich eines der wichtigsten Bestandteile im ganzen Studium! […] Super super zufrieden!“

Die Möglichkeit, offen darzustellen, wie zufrieden sie insgesamt mit dem Begleitstudium sind, nutzen alle Studierenden für eine ausgesprochen positive und dankbare Rückmeldung. Das Begleitstudium wird als Bereicherung des Regelstudiums erlebt

„[…] wertet das Studium unheimlich auf.“

und war zum Teil ausschlaggebend dafür, Coburg als Studienort zu wählen

„Das Begleitstudium war einer der Gründe, warum ich mich für die Hochschule Coburg und nicht für eine andere entschieden habe.“

In gut zwei Drittel der Antworten wird der gelungene konzeptionelle Aufbau hervorgehoben (z.B. die gute Mischung aus Theorie, Praxis und

Selbstreflexion, der geschützte Rahmen, um sich ausprobieren zu können, die interessante Themenwahl), was sich mit dem Wunsch verbindet, das didaktische Konzept zu erhalten:

„Das Konzept unbedingt so beibehalten."

Ebenfalls gut zwei Drittel beschreiben an dieser Stelle noch einmal die persönliche Weiterentwicklung und den spürbaren Zugewinn an fachlichen Kompetenzen, der Sicherheit für den anstehenden Berufseinstieg vermittelt. Auch wenn sich der*die ein oder andere noch größere Fortschritte gewünscht hätte, wird wiederholt Stolz zum Ausdruck gebracht, zumal das Begleitstudium durchaus als besondere Anstrengung erlebt wird:

„Ich hätte mir gewünscht, noch ein Stück mehr Sicherheit als Beraterin zu erlangen, aber blicke gleichzeitig stolz auf einen großen Wachstumsprozess zurück"

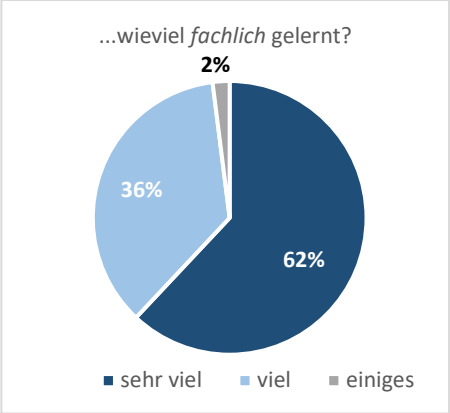
Verbesserungsvorschläge und kritische Anregungen beziehen sich vor allem auf die Anwesenheitspflicht und die Prüfungsleistungen, die als fordernd und anspruchsvoll erlebt werden. Interessant ist, dass gleichzeitig eine Verbindung zwischen der Anstrengung und dem Lernerfolg hergestellt wird:

„Die Wochenenden waren immer sehr anstrengend, haben aber immer sehr viel gebracht – ich konnte sehr viel lernen, […]"

3.2.5 *Quantifizierende Einschätzungen*

Insgesamt bewerten die Studierenden das Begleitstudium mit einer „Durchschnittsschulnote" von 1,2 (SD = 0,4) ausgesprochen positiv. Mehr als drei Viertel der 156 Studierenden (76%) beurteilen es mit „sehr gut", 23% mit der Note „gut" und eine Studentin (0,7%) hat die Schulnote „befriedigend" vergeben.

Dabei schätzen die Studierenden den fachlichen Lernerfolg etwas größer ein als das, was sie für sich persönlich gelernt haben (siehe Abbildung 3, die Einschätzung erfolgte auf einer fünfstufigen Ratingskala mit den Antwortmöglichkeiten „sehr wenig" - „wenig" - „einiges" - „viel" - „sehr viel").



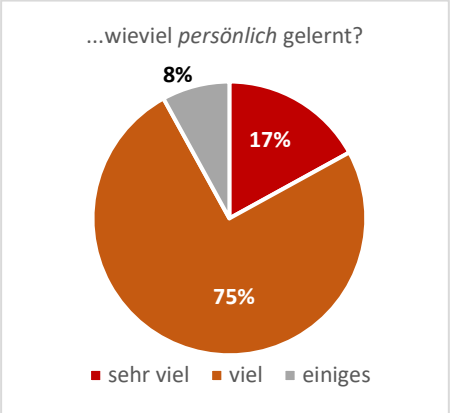


Abbildung 3: Prozentuale Antworthäufigkeiten auf die beiden Fragen „Wieviel haben Sie durch das Begleitstudium fachlich gelernt?“ und „Wieviel haben Sie durch das Begleitstudium persönlich gelernt?“
(N = 156 Studierende)

4. Diskussion der Evaluationsergebnisse, Schlussfolgerungen und Ausblick

Im Rahmen des Begleitstudiums werden theoretische Wissensvermittlung, methodisch-übendes Lernen und die Arbeit an der persönlichen Entwicklung (Selbsterfahrung und -reflexion) über drei Semester hinweg aufeinander bezogen. Damit werden Überlegungen der Deutschen Gesellschaft für Beratung (DGfB, 2010) aufgegriffen, die Theorie, Persönlichkeitsbildung und Praxis als wesentliche Bausteine bei der Entwicklung von wissenschaftlich fundierter Beratungskompetenz benennt.

Konstruktive Beratungs- und Veränderungsprozesse basieren wesentlich auf entwicklungsförderlichen und emotional korrigierenden Beziehungserfahrungen (Gahleitner, 2018, 2019). Mit der Vermittlung einer person- und erfahrungsorientierten Grundhaltung möchten wir angehende Fachkräfte dazu befähigen und gleichzeitig auch ermutigen, sich menschlich auf die emotionale Not und die Komplexität der Belastungen von sehr verletzten und verletzlichen Klient*innen einzulassen. In gewisser Weise verstehen wir das Begleitstudium auch als einen „Kontrapunkt“ zu einer allzu (vor-)schnellen und oberflächlich-ungeschickten Ressourcen- und Lösungsorientierung, wie sie mitunter vor dem Hintergrund eines unzureichend durchdrungenen systemischen Ansatzes entsteht (für eine gelingende Aktivierung von sozialen Ressourcen siehe Wüsten in diesem Heft). Wir sehen in dem empathischen und kongruenten Aufgreifen des inneren Erlebens einen wichtigen Zugang, um überhaupt eine Chance zu haben, mit extrem verzweifelten,

enttäuschten und belasteten Klient*innen in einen authentischen Kontakt zu kommen. „Ohne das Wagnis des Sich-Einlassens in Beziehungen“ (Pauls, 2013a, S. 172) ist psychosoziale Beratung und Soziale Arbeit überhaupt nicht gestaltbar. Dabei kann das personzentrierte Beziehungsangebot zwar in Grundzügen erklärt werden, „aber es muss auch erlebt werden können“ (Behr at al., 2017, S. 119) - von diesem Leitgedanken ist das Begleitstudium Beratung getragen. Damit das in dieser Intensität möglich wird, braucht es einen geschützten Rahmen, der im Bachelor-Regelstudium nicht ohne Weiteres zu realisieren ist.

Unsere Evaluationsergebnisse bestätigen nicht nur eine ausgesprochen hohe Zufriedenheit der Studierenden, sondern auch einen beachtlichen subjektiv erlebten Lernfortschritt und zwar sowohl im Hinblick auf den fachlichen Kompetenzzuwachs als auch in Bezug auf die persönliche Weiterentwicklung. Positiv überraschend ist, dass ein so hoher Anteil konstruktive Veränderungen der Selbstakzeptanz und Selbstfürsorge erlebt (vgl. Abschnitt 3.2.2) – handelt es sich hierbei doch nicht nur um eine wichtige persönliche Ressource, sondern um eine Grundvoraussetzung, andere Menschen unterstützen zu können (siehe auch Paulick & Wesenberg in diesem Heft; Revenstorf, 2016).

Dadurch, dass Studierende im Rahmen des Begleitstudiums mit eigenen „echten“ Anliegen ein empathisches, wertschätzendes und kongruentes Beziehungsangebot erleben, erschließen sich Lernerfahrungen, die anders kaum vermittelbar sind. „…es kostet unglaublich viel Mut, Beratung in Anspruch zu nehmen“ - Diese Einschätzung, in der ein besonderes Einfühlungsvermögen in die innere Situation von Klient*innen zu Beginn von Beratungsprozessen anklingt, scheint eng mit diesem didaktischen Zugang verbunden zu sein (siehe dazu Abschnitt 2). Letztendlich handelt es sich bei dem Einnehmen der Klient*innenrolle um eine Form der Selbsterfahrung, die einen wichtigen Beitrag zum Verständnis von Ratsuchenden zu leisten vermag (siehe auch Mösler & Poppek, 2016).

Mit der Anbindung des Begleitstudiums Beratung an einen Bachelorstudiengang der Sozialen Arbeit, verbindet sich die Hoffnung, das spezifisch sozialarbeiterische Profil psychosozialer Beratung zukünftig weiter zu stärken (vgl. Mayer, 2018; Nestmann, 2019; Ortmann, 2018). Gleichzeitig ist zu hoffen, dass Soziale Arbeit und psychosoziale Beratung genug Selbstbewusstsein entwickelt haben, um sich weiterhin durch therapeutische Methoden bereichern zu lassen, ohne zu befürchten ihre Identität zu „verraten“ (Kröger, 2018).

Insgesamt sind wir immer wieder beeindruckt davon, wie intensiv Studierende sich auf das Begleitstudium einlassen und „wie das personzentrierte Beziehungsangebot in so vielen zwischenmenschlichen Konstellationen und unterschiedlichen fachlichen Herausforderungen wirkt“ (Behr et al., 2016, S. 25). Eine unsere Student*innen drückt das so aus:

„Das Begleitstudium hat mich selbst wachsen lassen“

Zusammenfassung

An der Fakultät Soziale Arbeit und Gesundheit der Hochschule Coburg haben Bachelorstudierende mit einem besonderen Interesse an psychosozialer Beratung die Möglichkeit, parallel zum Regelstudium eine zusätzliche Qualifikation durch ein Begleitstudium „Person- und erfahrungsorientierte Beratung“ zu erwerben. Im Rahmen des vorliegenden Beitrags werden der Aufbau, das didaktische Konzept sowie zentrale Evaluationsergebnisse vorgestellt. Die Evaluation von 9 Jahrgängen (N = 156 Studierende) zeigt nicht nur eine hohe Zufriedenheit der Studierenden, sondern auch einen beachtlichen subjektiv erlebten Lernfortschritt. Die Studierenden ordnen die Selbsterfahrung, die Übungsgespräche und das Aufgehobensein in der Gruppe als besonders bedeutsame Lernhorizonte ein. Durch die authentischen Übungsgespräche, in die die Studierenden eigene Anliegen einbringen, wird vor allem eine intensive Auseinandersetzung mit Beratungssituation angeregt.

Schlüsselwörter: Soziale Arbeit - psychosoziale Beratung - Begleitstudium Beratung – personzentrierter Ansatz

Abstract

At the Department of Social Work and Health at the Coburg University of Applied Sciences Bachelor students with a particular interest in psychosocial counselling have the opportunity to acquire an additional qualification through accompanying studies in person-oriented and experiential counselling. This article presents the structure, the didactic concept and most important evaluation results. The evaluation of nine cohorts (N = 156 students) shows not only a high level of satisfaction among the students, but also a considerable subjectively experienced learning progress. The students assess the self-awareness, the counselling practice and the group cohesion as particularly significant learning horizons. Especially the authentic practice of counselling, in which the students bring their own concerns stimulates an intensive discussion of the counselling situation.

Keywords: Social Work - psychosocial counselling - Accompanying Studies in Counselling - person-centered concept

Literatur

Auszra, L., Herrmann, I. & Greenberg, L.S. (2016). *Emotionsfokussierte Therapie. Ein Praxismanual*. Göttingen: Hogrefe.

Behr, M., Finke, J. & Gahleitner, S.B. (2016). Personzentriert sein – Sieben Herausforderungen der Zukunft. 20 Jahre Person und 30 Jahre nach Rogers´ Tod. *Person – Internationale Zeitschrift für Personzentrierte und experienzielle Psychotherapie und Beratung, 20,* 14-30.

Behr, M., Hüsson, D., Luderer, H.-J. & Vahrenkamp, S. (2017). *Gespräche hilfreich führen. Band 1: Praxis der Beratung und Gesprächspsychotherapie personzentriert – erlebnisaktivierend – dialogisch*. Weinheim: Juventa.

Behr, M., Hüsson, D., Luderer, H.-J. & Vahrenkamp, S. (2020). *Gespräche hilfreich führen. Band 2: Psychosoziale Problemlagen und psychische Störungen in personzentrierter Beratung und Gesprächspsychotherapie.* Weinheim: Juventa.

Conen, M.-L. & Cecchin, G. (2018). *Wie kann ich Ihnen helfen, mich wieder loszuwerden? Therapie und Beratung mit unmotivierten Klienten und in Zwangskontexten.* Heidelberg: Carl Auer.

Deutsche Gesellschaft für Beratung (DGfB) (2010). *Essentials einer Weiterbildung Beratung/Counseling*. Online verfügbar unter: https://dachverband-beratung.de/dokumente/DGfB_Weiterbildungsstandards_2010-03.pdf [letzter Zugriff am 08.09.2020].

Gahleitner, S.B. (2013). Soziale Arbeit als Beziehungsprofession. In W.R. Wendt (Hrsg.), *Zuwendung zum Menschen in der Sozialen Arbeit – Festschrift für Albert Mühlum* (S. 13-32). Lage: Jacobs Verlag.

Gahleitner, S.B. (2017). *Soziale Arbeit als Beziehungsprofession. Bindung, Beziehung und Einbettung professionell ermöglichen*. Weinheim: Beltz Juventa.

Gahleitner, S.B. (2018). Professionelle Beziehungsgestaltung in Beratungszusammenhängen der Klinischen Sozialarbeit. *Beratung Aktuell, 19,* 22-36.

Gahleitner, S.B. (2019). *Professionelle Beziehungsgestaltung in der psychosozialen Arbeit und Beratung*. Tübingen: dgvt.

Grawe, K. (2000). *Psychologische Therapie* (2., korrigierte Aufl.). Göttingen: Hogrefe.

Grawe, K. (2004). *Neuropsychotherapie.* Göttingen: Hogrefe.

Greenberg, L.S. (2006). *Emotionsfokussierte Therapie. Lernen mit den eigenen Gefühlen umzugehen.* Tübingen: dgvt.

Hollick, U., Lieb, M., Renger, A. & Ziebertz, T. (2018). *Personzentrierte Familientherapie und -beratung*. München: Reinhardt.

Hollstein-Brinkmann, H. & Knab, M. (Hrsg.). (2016). *Beratung zwischen Tür und Angel – Professionalisierung von Beratung in offenen Settings*. Wiesbaden: Springer.

Hutter, C. (2003). Bausteine zu einer Beratungstheorie. In C. Hutter, M. Hevicke, B. Plois & B. Westermann (Hrsg.), *Herausforderung Lebenslage: PraxisReflexe aus der Ehe-, Familien-, Lebens- und Erziehungsberatung. Theologie und Praxis* (S. 13-37), Bd. 18. Münster: LIT Verlag.

Kanfer, F., Reinecker, H. & Schmelzer, D. (2012). *Selbstmanagement-Therapie. Ein Lehrbuch für die klinische Praxis* (5. Aufl.). Berlin: Springer.

Kröger, C. (2018). Zur Bedeutung tiefenpsychologischer und verhaltensorientierter Konzepte für sozialtherapeutische Beratungsprozesse. *Beratung Aktuell, 19* (3), 37-51.

Kröger, C., Hutter, C., Teglas, P., Klann, N., Sanders, R., Engl, J., Dahlinger, K. & Ziegler, T. (2014). Die zeitliche Dimension in der Beratung. *Beratung Aktuell, 15* (4)*,* 33-50.

Kupfer, A. & Nestmann, F. (2016). Netzwerkintervention und soziale Unterstützungsförderung. In F. Früchtel, M. Straßner & C. Schwarzloos (Hrsg.), *Relationale Sozialarbeit. Versammelnde, vernetzende und kooperative Hilfeformen* (S. 95-110). Weinheim: Juventa.

Mayer, M. (2018). Professionalisierungswege und Charakteristika psychosozialer Beratung. *Beratung Aktuell, 19 (3),* 52-65.

Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken*. Weinheim: Beltz.

Mösler, T. & Poppek, S. (2016). Eine Einführung in das Thema Selbsterfahrung. In T. Mösler, S. Poppek, J. Kemper, A. Rose & W. Dorrmann (Hrsg.), *Der Blick auf sich selbst – Selbsterfahrung in der Psychotherapie* (S. 11-30). Tübingen: Psychotherapie Verlag.

Müller-Ebert, J. (2001). *Trennungskompetenz: Die Kunst, Psychotherapien zu beenden.* Stuttgart: Klett Cotta.

Nestmann, F. (2019). Die Zukunft der Beratung in der Sozialen Arbeit. *Beratung Aktuell, 20* (4), 4-27.

Nestmann, F., Kupfer, A. & Weinhold, K. (2014). Extratherapeutische Wirkfaktoren. Licht ins Schattenreich sozialer Einflüsse auf Beratung und psychotherapie. *Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis, 46,* 297-300.

O'Leary, C.J. (1999). *Counselling couples and families. A person centered approach*. London: Sage.

Ortmann, K. (2018). *Soziale Arbeit als Beratung.* Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Paulick, C. & Wesenberg, S. (2020, in diesem Heft). Blind Date mit sich selbst – Hochschuldidaktische Zugänge zur Selbsterfahrung und Selbstreflexion als zentrale Elemente beraterischer Professionalität. *Beratung Aktuell, 21* (4),

Pauls, H. (2010). Hard-to-reach – Gedanken zur Aporie des Alleingangs. In C. Labonté-Roset, H.-W. Hoefert & H. Cornel (Hrsg.), *Hard to reach. Schwer erreichbare Klienten in der Sozialen Arbeit* (S. 94-106). Berlin: Schibri.

Pauls, H. (2013a). Psychosoziale Beratung als Antwort auf aktuelle Entwicklungen. In S.B. Gahleitner, I. Maurer, E.O. Ploil & U. Straumann (Hrsg.), *Personzentriert beraten: alles Rogers? Theoretische und praktische Weiterentwicklungen* (S. 164-174). Weinheim: Juventa.

Pauls, H. (2013b). Der fühlende Mensch im Mittelpunkt – Emotionen in der sozialen Fallarbeit. In W.R. Wendt (Hrsg.), *Zuwendung zum Menschen in der Sozialen Arbeit – Festschrift für Albert Mühlum* (S. 33-50). Lage: Jacobs Verlag.

Pauls, H. (2020). Das biopsychosoziale Modell im Kontext sozialer Mitbehandlung. In M. Bösel & S.B. Gahleitner (Hrsg.), *Soziale Interventionen in der Psychotherapie. Interdisziplinär und interprofessionell denken und handeln* (S. 29-40). Stuttgart: Kohlhammer.

Rauchfleisch, U. (2006). Psychoanalytische Sozialarbeit mit dem bifokalen Behandlungsmodell. *Klinische Sozialarbeit, 2(3),* 4-7.

Revenstorf, D. (2016). Selbstfürsorge. In T. Mösler, S. Poppek, J. Kemper, A. Rose & W. Dorrmann (Hrsg.), *Der Blick auf sich selbst – Selbsterfahrung in der Psychotherapie* (S. 335-347). Tübingen: Psychotherapie Verlag.

Rogers, C.R. (1951). *Client-centered therapy. Its current practice, implications, and theory*. Boston: Hougthon Mifflin.

Rogers, C.R. (1959). A theory of therapy, personality and interpersonal relationships as developed in the client-centered framework. In S. Koch (Ed.), *Psychology: A study of science. Study I: Conceptual and systematic. Vol. 3: Formulations of the person an the social context.* (pp. 184-251). New York: McGraw Hill.

Rogers, C.R. (1977). *Therapeut und Klient.* München: Kindler.

Sachse, R. (2015). *Klärungsprozesse in der Klärungsorientierten Psychotherapie*. Göttingen: Hogrefe.

Sachse, R., Sachse, M. & Fassbender, J. (2016). *Grundlagen klärungsorientierter Psychotherapie*. Göttingen: Hogrefe.

Schmelzer, D. (2019). „Hilfe zur Selbsthilfe“ – Der Selbstmanagement-Ansatz als Rahmenkonzept für Beratung und Therapie. *Beratung Aktuell, 19 (4),* 6691.

Schmid, P. F. (2008). Eine zu stille Revolution? Zur Identität und Zukunft des Personzentrierten Ansatzes. *Gesprächspsychotherapie und Personzentrierte Beratung, 3,* 124-130.

Schubert, F.-C., Rohr, D. & Zwicker-Pelzer, R. (2019). *Beratung. Grundlagen – Konzepte – Anwendungsfelder.* Wiesbaden: Springer Fachmedien.

Sickendiek, U., Engel, F. & Nestmann, F. (2008). *Beratung – Eine Einführung in sozialpädagogische Beratungsansätze*. Weinheim: Juventa.

Stimmer, F. & Ansen, H. (2016). *Beratung in psychosozialen Arbeitsfeldern. Grundlagen – Prinzipien – Prozess*. Stuttgart: Kohlhammer.

Viehhauser, R. (2015). Die helfende Beziehung – Anstöße für eine praxisgerechte, selbstreflexive Gestaltung der Basisvariable „Positive Wertschätzung“. In H. Pauls, J. Lohner & R. Viehhauser (Hrsg.), *Didaktische Bausteine und Übungen zur Klinischen Sozialarbeit in der Lehre.* Weitramsdorf: ZKS-Verlag.

Vogt, M. (2014). Partnerschaftsprobleme bei Suchterkrankung im Alter: Grundlagen und Interventionen. In T. Hoff (Hrsg.), *Psychotherapie mit Älteren bei Sucht und komorbiden Störungen* (S. 159-177). Berlin: Springer-Verlag.

Christine Kröger, Prof. Dr. rer. nat., Dipl.-Psychologin und Psychologische Psychotherapeutin. Seit 2011 Professorin für Psychologische Grundlagen der Sozialen Arbeit und Klinische Sozialarbeit an der Hochschule Coburg (Fakultät Soziale Arbeit und Gesundheit). Studiengangsleiterin des kooperativen berufsbegleitenden Masterstudiengangs Klinische Sozialarbeit.
Arbeitsschwerpunkte: Sozialtherapeutische Unterstützung von Menschen mit psychischen Störungen, Prävention und Diagnostik von Beziehungs- und Interaktionsstörungen bei Paaren und in Familien, Evaluation psychosozialer/sozialtherapeutischer Interventionen.
E-Mail: christine.kroeger@hs-coburg.de

Michael Vogt, Prof. Dr. phil., Dipl. Pädagoge, Dipl.-Sozialarbeiter, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, Ehe-, Familien- und Lebensberater, Supervisor. Seit 2008 Professor für Klinische Sozialarbeit, psychologische Grundlagen der Sozialen Arbeit und Gerontologie an der Hochschule Coburg (Fakultät Soziale Arbeit und Gesundheit). Modulverantwortlicher für das Begleitstudium Beratung.
Arbeitsschwerpunkte: Psychosoziale Diagnostik und Interventionen in der Einzel-, Paar- und Familienberatung, Beziehungsorientierte Beratung mit älteren Menschen, Partnerschaft und Sexualität im Alter (auch im Kontext komorbider Störungen), institutionelle Rahmenbedingungen für klinisch-sozialarbeiterische Interventionen.
E-Mail: michael.vogt@hs-coburg.de

Angela Gosch

Empathie in der Beratung - Wie Bildungsgrad und sprachliche Ausdruckfähigkeit von Klientinnen und Klienten die Empathie Studierender beeinflussen

1. Theoretischer Hintergrund

Die Empathie von professionellen Fachkräften wird in der Wirksamkeitsforschung zur Beratung und Psychotherapie als ein wichtiger Wirkfaktor genannt (Liechti, 2009; Petzold, 2002; Rogers, 1983; von Schlippe, 2012). Elliott et al. (2018) führten eine Metaanalyse mit 82 Studien unter Einbeziehung von 6138 Klientinnen und Klienten durch, um den Zusammenhang zwischen der Empathie von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und dem Behandlungsergebnis zu untersuchen. Dabei erwies sich die professionelle Empathie als robuster Prädiktor für das Behandlungsergebnis und dies unabhängig von der theoretischen Orientierung der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, dem Behandlungsformat und den Problemen von Klientinnen und Klienten.

Empathie gilt zum Teil als angeboren, sozial konditioniert, wird durch die eigene Biografie, individuelle Gewohnheiten und Motivationen bestimmt. Es handelt sich dabei um ein Konstrukt, das verschiedene Bedeutungsinhalte und Facetten umfasst (Batson, 2009; Paulus, 2016); so werden in der Regel kognitive, emotionale und behaviorale Komponenten unterschieden (Batson, 2009). Bei der kognitiven Komponente geht es um eine Perspektivenübernahme, d.h. eine Situation wird aus der Sicht des Anderen und nicht nur aus der eigenen gesehen. Damit geht der Versuch einher, die Situation als Gesamtes mit den Gedanken, Gefühlen, Handlungen und Erfahrungen einer anderen Person zu erkennen, einzuordnen und auch mitteilen zu können (Kriz & Slunecko, 2007; Neumann et al., 2012). Im beraterisch-therapeutischen Kontext wird von einer probeweisen Identifikation gesprochen, wobei die „als-ob-Position“ nicht aufgegeben werden sollte, um professionell hilfreich agieren zu können (Kriz & Slunecko, 2007). Bei der emotionalen Komponente geht es um die affektive Verbindung zu anderen, das gefühlsmäßige Nachvollziehen von Emotionen und ein empathisches Kümmern, d.h. sich um die Gefühle und Bedürfnisse anderer zu sorgen (Neumann et al., 2012). Als dritte Komponente wird von King und Holosko (2012) noch eine behaviorale bzw. verhaltensbezogene Komponente genannt, die ein altruistisches Verhalten umfasst und sich im professionellen Kontext auf die reflektierte und aufmerksame Gestaltung der professionellen Beziehung bezieht.

Ein gesellschaftlicher Mangel an Einfühlungsvermögen für sozioökonomisch benachteiligte Personen in der Allgemeinbevölkerung und

bei Fachkräften können Ungleichheiten in der Gesundheitsversorgung widerspiegeln. So fallen bei sozioökonomisch benachteiligten Menschen oftmals ein geringerer Zugang zu Ressourcen und weitere Belastungen auf, die eine gesellschaftliche Teilhabe und auch die Erreichung von Zielen einschränken können. Menschen mit einem niedrigen sozioökonomischen Status (socio economic status, SES), der in der Regel über den Bildungsgrad, die berufliche Stellung und die Einkommenssituation definiert wird, sind auch bezüglich ihrer Gesundheitschancen benachteiligt (Lampert et al., 2013). Für sie bestehen höhere Risiken für das Auftreten von chronischen Krankheiten (z. B. Diabetes mellitus, Typ I), Behinderungen, Beschwerden (Lampert et al., 2013; Lampert et al, 2019; Robert Koch-Institut, RKI, 2016), psychischen Störungen (Jacobi et al., 2014) sowie bezüglich der Mortalität (Lampert et al., 2019). Sie schätzen ihre allgemeine Gesundheit als schlechter ein, weisen mehr Einschränkungen in der Alltagsbewältigung und einen wenig gesundheitsförderlichen Lebensstil (mit häufigerem Übergewicht, Adipositas und Rauchen) auf (Lampert et al., 2013, RKI, 2016).

Studien zur Inanspruchnahme von Leistungen des Gesundheitssystems weisen auf heterogene Ergebnisse hin. Zum Beispiel wird eine geringere Inanspruchnahme von Präventionsmaßnahmen bei Menschen der niedrigen Statusgruppe berichtet (Jordan & von der Lippe, 2013). Demgegenüber nehmen Kinder, Jugendliche und Erwachsene der unteren Statusgruppe mehr psychotherapeutische und psychiatrische Leistungen in Anspruch (Lampert et al., 2018; RKI, 2016; Rommel et al., 2017). Bezogen auf ambulante Psychotherapien fand Bembenneck (2006, S. 41 ff.) jedoch heraus, dass mit 40 % die Mehrzahl der Klientinnen und Klienten das Abitur haben, während diejenigen mit den anderen Schulabschlüssen (Real-, Hauptschul-, Sonderschulabschluss) nur halb so oft an ambulanten Psychotherapien teilnahmen.

In Studien konnte gezeigt werden, dass Klientinnen und Klienten mit niedrigem SES seltener zu psychotherapeutischem Fachpersonal verwiesen wurden, das einsichtsorientiert arbeitet als Klientinnen und Klienten mit mittlerem und höherem SES. Stattdessen wurden sie an psychotherapeutische Fachkräfte vermittelt, die eher direktiv unterstützend arbeiten (Neumann et al., 1990; Rabinowtiz & Lukoff, 1995). Studien können auch Unterschiede bei den Ergebnissen von psychotherapeutischen Behandlungen in Abhängigkeit des SES belegen. Beispielsweise lagen in der Gruppe mit niedrigem SES, die an einer kognitiven Verhaltenstherapie teilgenommen haben, höhere Depressionswerte nach der Behandlung vor als bei denjenigen mit mittlerem und höherem SES (Miranda et al., 2003). Falconnier (2010) konnte nachweisen, dass Klientinnen und Klienten mit Depressionen und niedrigem SES geringere Fortschritte bezüglich ihrer Arbeitsfähigkeit aufwiesen als solche mit mittlerem und höherem SES, bei denen ebenfalls eine Depression diagnostiziert worden war. Cohen et al. (2006) fanden, dass Klientinnen

und Klienten mit niedrigem SES weniger positiv auf Behandlungen reagierten, dies unabhängig von der Behandlungsart, und eine höhere Rate an Suiziden aufwiesen als diejenigen mit höherem SES. Schließlich fielen bei der Klientel mit niedrigem SES zudem höhere Abbruchraten bei den Psychotherapien auf (Miranda et al., 1998; Siefert et al., 2001).

Andererseits zeigte Balmforth (2009) in einer qualitativen Studie, dass die sechs Klientinnen und Klienten mit niedrigem SES sich eher missverstanden, distanziert behandelt oder auch wenig verbunden mit den Therapeutinnen und Therapeuten mit höherem SES fühlten. Und sie hielten in der Konsequenz möglicherweise auch Informationen in den Sitzungen zurück. Nach von Schlippe und Schweitzer (2012) wird die Wirksamkeit der Behandlungsinterventionen zu 40-50% durch Faktoren von Klientinnen und Klienten, wie u. a. Offenheit und Motivation, festgelegt. In der Summe bedeuten diese Ergebnisse, dass sich ein niedriger SES als Barriere in der Teilhabe von Menschen und somit beeinträchtigend auf deren gesundheitliche Lage auswirken kann.

Attributionen und Einstellungen von behandelnden Fachkräften

Psychotherapeutische Fachkräfte bringen Ursachenzuschreibungen von Verhaltensweisen von Menschen mit deren SES in Zusammenhang (Bullock, 2004; Goodman et al., 2012; Lott, 2002). Wie in der Allgemeinbevölkerung tendieren sie dazu, Probleme bei der Klientel mit niedrigem SES internal zu attribuieren bzw. führen sie auf Dispositionsfaktoren zurück (z. B. den Einfluss von Persönlichkeitseigenschaften, Einstellungen und Meinungen) und ziehen weniger externale Faktoren (z. B. den Einfluss der Situation) zur Erklärung heran (Batson, 1975; Gambrill, 1990).

Teilweise werden von psychotherapeutischen Fachkräften auch Vorurteile und Stereotype gegenüber Menschen mit niedrigem SES geäußert, wobei die Studienlage gemischt ist (Appio, Chambers, & Mao, 2013; Ballinger & Wright, 2007; Bullock, 2004; Goodman et al., 2012; Lott, 2002). So werden nach Schnitzer (1996) von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ungeprüfte Annahmen über die Klientel mit niedrigem Einkommenshintergrund transportiert, die eine geringere Motivation, einen geringeren Grad der Organisiertheit und Zuverlässigkeit bei den Klientinnen und Klienten mit niedrigem SES vermuten lassen. Laut Smith et al. (2011) schätzten graduierte Studierende, die sich in einer Beratungsausbildung befanden, eine mögliche zukünftige Zusammenarbeit mit Klientinnen und Klienten mit niedrigem SES weniger positiv ein als die mit mittlerem und hohem SES. Thompson et al. (2014) legten psychotherapeutischen Fachkräften Fallvignetten vor, wobei der SES der Klientin (niedrig/hoch) variiert wurde. Die psychotherapeutischen Fachkräfte beurteilten das globale psychische, soziale und arbeitsbezogene Funktionieren der Klientinnen vergleichbar und

unterschieden sich nicht in ihrer Bereitschaft, mit der Klientin unabhängig von deren SES zu arbeiten. Allerdings lag eine signifikante negative Korrelation (r=-.34). zwischen Attribution zur Verursachung und der Bereitschaft, die Klientin aus der Fallvignette als Klientin zu nehmen, vor. In einer neueren Arbeit von Thompson et al. (2019) wurde psychotherapeutischen Fachkräften eine Video-Fallvignette über eine Frau vorgespielt, wobei Angaben zum SES und zur sexuellen Orientierung variiert wurden. Klientinnen mit niedriger Statusgruppe wurden von den Befragten mehr Symptome von Ängstlichkeit und Depressionen zugeschrieben; sie wurden als weniger zufrieden mit ihrer Arbeit, die zudem als weniger bedeutsam und anregend beschrieben wurde, eingeschätzt im Vergleich zu Klientinnen mit höherem SES. Diese Unterschiede fanden sich nicht für die sexuelle Orientierung.

Es wird vermutet, dass sich Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten eher in die Lage der Klientel mit vergleichbarem SES hineinversetzen können und empathischer reagieren (Garb, 1997). Sue und Sue (2003) nehmen an, dass das klinische Urteil auf bewussten und unbewussten Präkonzeptionen der Therapeutinnen und Therapeuten beruht, die wiederum auf eigenen Sozialisationserfahrungen und dem eigenen ökonomischen Kontext basieren.

Neben den beschriebenen Faktoren können auch Erwartungen von Fachkräften im Helfersystem Barrieren bei der Arbeit mit Klientinnen und Klienten mit sozioökonomischer Benachteiligung darstellen. Schon 1964 beschrieb Schofield, dass „ideale Klienten“ für eine Psychotherapie mit den Attributen - young, attractive, verbal, intelligent und successful (YAVIS) ausgestattet sein sollten. Mit den Attributen wird folgendes verbunden: jung wird mit körperlicher Fitness assoziiert, attraktiv mit Anziehungskraft (soziale Stellung, materielle Situation), verbal mit einer sprachlichen Gewandtheit und Elaboriertheit, intelligent mit einer durchschnittlichen bis guten Intelligenz und Erfolg mit der subjektiven Einschätzung, etwas selber geleistet zu haben (beruflich, sozial, materiell, u.a.). In einer Studie befragte der Autor 377 psychiatrische, psychotherapeutische und sozialpädagogische Fachkräfte nach idealen Eigenschaften von Klientinnen und Klienten. Die Mehrheit benannte eine Präferenz für verheiratete Frauen, zwischen 20-40 Jahren, mit einem Abitur und einem Ausbildungsberuf (Schofield, 1964). In Nachfolgestudien konnte die Bedeutung dieser Eigenschaften, mit Ausnahme der Artikulationsfähigkeit, bestätigt werden (vgl. Beushausen, 2014). Auch wenn die Forschung über die „ideale Klientel“ an Bedeutung verlor und andere Klientinnen- und Klientenmerkmale in der Wirkungsforschung mehr Gewicht erhalten haben (z.B. Motivation), muss offenbleiben, ob sich ein niedriger SES von Klientinnen und Klienten und eine eingeschränkte Artikulationsfähigkeit mindernd auf die Empathie von Beratenden auswirken.

2. Fragestellung der Studie

Aus dem Beschriebenen wird deutlich, dass sozioökonomisch benachteiligte Menschen auch gesundheitlich benachteiligt sind. Als Barrieren für eine bessere gesundheitliche Teilhabe können auch vorurteilsbehaftete Einstellungen und Haltungen von beraterischen und psychotherapeutischen Fachkräften angesehen werden.

Während in bisherigen Studien vornehmlich die Einstellungen und Attributionen von Fachkräften in den Blick genommen wurden, fehlen Studien, in denen die Facetten der Empathie untersucht werden. Dies erscheint umso bedeutsamer, weil sich die Empathie von professionellen Fachkräften positiv auf das Behandlungsergebnis auswirkt (Elliott et al., 2018). Zusätzlich kann in Anlehnung an die YAVIS-Studie (Schofield, 1964) angenommen werden, dass auch das sprachliche Ausdrucksvermögen von Klientinnen und Klienten die Empathie der Fachkräfte beeinflussen kann.

Vor diesem Hintergrund soll in der vorliegenden Studie geprüft werden, ob sich der SES von Menschen und deren sprachliche Ausdrucksfähigkeit auf die kognitiven, affektiven sowie verhaltensbezogenen Komponenten der Empathie von Studierenden auswirken.

Zusätzlich wird untersucht, ob sich das Alter und die Herkunft der Studierenden und auch die Art des Studiengangs (Bachelor- oder Masterniveau) auf die Komponenten der Empathie auswirken.

3. Methode

3.1.Studiendesign und Stichprobe

Die Studierenden zweier Studiengänge, dem Bachelorstudiengang Soziale Arbeit (BASA) und dem Masterstudiengang Diagnostik, Beratung und Intervention (MDBI) der Hochschule München, wurden in diese Studie einbezogen. Die Bachelorstudierenden wurden am Anfang der ersten Lehrveranstaltung zu Grundlagen der Gesprächsführung und Beratung befragt und die Masterstudierenden im ersten Semester im Rahmen einer Beratungs-Lehrveranstaltung. Sie wurden gebeten, eine Fallvignette durchzulesen und anschließend ihr kognitives und affektives Einfühlen in die beschriebene Person und Situation einzuschätzen sowie Hilfevorschläge für die Klientin und ihre Familie zu formulieren. Die Fallvignetten mit den vier Bedingungen (Bildungsgrad und sprachlicher Ausdruck jeweils hoch/niedrig) wurden zufällig in den einzelnen Studierendengruppen verteilt. Die Studierenden wurden darüber informiert, dass es um ihr Nachvollziehen der Situation und ihre Hilfemotivation im Umgang mit Klientinnen und Klienten geht und darüber, dass die Teilnahme an der Studie freiwillig und anonym ist. Da die Befragung in mehreren Parallelveranstaltungen (ca. zwischen 15 - 17 Studierenden) stattfand und in etlichen Gruppen nur ein männlicher Studierender anwesend war, wurde aus Gründen der Ver-

traulichkeit auf die Angabe des Geschlechts verzichtet. In allen Gruppen konnte zwar der Anteil der weiblichen und männlichen Studierenden gezählt, aber nicht den einzelnen ausgefüllten Fragebögen zugeordnet werden.

3.2 Operationalisierung

Zunächst wurde eine Fallvignette herangezogen, bei der der Bildungsstand und die sprachliche Ausdrucksfähigkeit der Klientin variiert wurden. Mithilfe der Fallvignette wurden dann die kognitiven, affektiven und verhaltensbezogenen Komponenten der Empathie der Studierenden gegenüber der Klientin und ihrer Familie erfasst. Zusätzlich wurden in dem Fragebogen soziodemografische Daten der Studierenden (Alter, Migrationsstatus) erfasst.

3.2.1 Fallvignette mit Variation der Merkmale Bildungsgrad und sprachliche Ausdrucksfähigkeit

Den Studierenden wurde eine Fallvignette mit folgendem Inhalt vorgelegt: Frau H. berichtet von ihrer Überforderung und Symptomatik (u. a. Schlafschwierigkeiten, Kopfschmerzen, Gereiztheit). Sie sei seit einem halben Jahr von ihrem Mann getrennt und lebe mit den beiden Kindern, einer knapp sechsjährigen Tochter und einem vierjährigen Sohn allein in der Dreizimmerwohnung. Frau H. habe ihren Partner mit 18 Jahre kennen gelernt und das erste Kind sei früh gekommen. Anfangs habe die Familie Unterstützung von ihrer Mutter und Schwester gehabt und alles sei gut gelaufen. Das zweite Kind sei zwei Jahre später geboren worden. Frau H. habe dann nicht mehr arbeiten können und die finanzielle Lage der Familie sei angespannt gewesen. Aufgrund eines Arbeitswechsels des Partners, sei dieser zunächst eineinhalb Jahre gependelt (mit einem Fahrweg von einer Stunde), dann sei die Familie in den neuen Ort gezogen. Frau H. habe wieder stundenweise gearbeitet und nur wenig soziale Kontakte aufbauen können. Die Hoffnung, dass sich der Vater mehr um die Kinder bzw. Familie kümmern würde, sei wenig erfüllt worden, er habe sich immer nur kurzfristig mit den Kindern beschäftigt. Vorrang hätten seine Hobbies, wie Motorradfahren mit seinen Kumpels und Spielen am PC, gehabt. Es seien vermehrt Konflikte zwischen den Eltern aufgetreten, zumal sie auch unterschiedliche Erziehungsvorstellungen hatten. Nach einer Affäre des Vaters sei es zu der Trennung gekommen. Der Vater sei aus der gemeinsamen Wohnung ausgezogen und Frau H. arbeite seit Kurzem Vollzeit. Die Partner haben wenig Kontakt und der Vater kümmere sich nur unregelmäßig um die Kinder. Er sei aus Sicht der Mutter unzuverlässig und sehe die Kinder höchstens am Wochenende stundenweise. Die Tochter reagiere auf die Konflikte und die Trennung mit Rückzug oder Klammern und der Sohn verhalte sich aufsässig, fordernd und unruhig. Frau H. müsse nun sie die alleinige Verantwortung tragen, sie fühle sich allein gelassen, verletzt und wütend.

Anlass der Beratung sei, dass die Erzieherin der Kita sie aufgrund des Verhaltens des Sohnes angesprochen habe und auch die anstehende Einschulungsuntersuchung des Mädchens mache ihr Sorgen.

In der Fallvignette wurden zwei Variablen in einer hohen oder niedrigen Ausprägung beschrieben: dabei handelte es sich um das Bildungsniveau der Mutter (die Schwangerschaft mit dem ersten Kind fand während des BA-Studiums statt vs. wegen der Schwangerschaft habe die Mutter die Ausbildung, die sie nach einer berufsvorbereitenden Maßnahme begonnen habe, abgebrochen) und das verbale Ausdrucksvermögen (Klientin berichtet flüssig vs. es fällt ihr schwer, Gefühle, Gedanken und Erlebtes in Worte zu fassen). Damit ergaben sich Vierfelder-Kategorien von 1. sprachlich versiert und mit BA-Studium, 2. sprachlich versiert und mit abgebrochener Ausbildung, 3. sprachlich eingeschränkt und BA-Studium und 4. sprachlich eingeschränkt und Ausbildungsabbruch. Den Studierenden wurde ein Fragebogen mit einer dieser vier Bedingungen in den Fallvignetten vorgelegt.

3.2.2 Erfassung der Empathie

Zur Erfassung der Empathie wurden für die drei Komponenten Items gebildet.

Um die kognitive und affektive Komponente zu erheben, wurden die Befragten gebeten einzuschätzen, wie sehr sie die komplexe Lebenssituation von Frau H. verstehen und wie sehr sie sich in die Gefühlslagen von Frau H. einfühlen können. Dazu sollten sie das Ausmaß des Verstehens und affektiven Einfühlens jeweils auf einer Prozentskala von null bis hundert einschätzen.

Itembeispiel: „Wenn ich mir die Lebenssituation von Frau H. vergegenwärtige, dann verstehe ich ihre komplexe Problemsituation.

Geben Sie auf einer Skala von 0 bis 100% an, wie sehr Sie die Lage verstehen."

Für die verhaltensbezogene Komponente sollten die Studierenden ihre Vorschläge für unterstützende Maßnahmen als Freitext aufschreiben.

In die Auswertung gingen die jeweiligen Prozentzahlen ein und die Anzahl der aufgeschriebenen unterstützenden Maßnahmen.

3.3 Datenanalyse

Die statistische Analyse wurde mit Hilfe des Statistical Package for Social Sciences (SPSS) für Windows 25.0 berechnet.

Die Beschreibung der Stichprobe erfolgte anhand von Häufigkeiten und Prozentwerten. Für die Komponenten der Empathie wurden Mittelwerte und Standardabweichungen berechnet. Unterschiede bezüglich der Komponenten der Empathie für Studierende der beiden Studiengänge (BASA, MDBI) und mit und ohne Migrationshintergrund (MH)

wurden mithilfe von T-Tests für unabhängige Stichproben geprüft. Zusätzlich wurden für das Alter und die Komponenten der Empathie Korrelationen berechnet.

Um Unterschiede für die vier Untersuchungsbedingungen von 1. sprachlich versiert und mit BA-Studium, 2. sprachlich versiert und mit abgebrochener Ausbildung, 3. sprachlich eingeschränkt und BA-Studium und 4. sprachlich eingeschränkt und Ausbildungsabbruch festzustellen, wurde mithilfe von univariaten Varianzanalysen (ANOVA) geprüft, ob sich diese Gruppen in ihren Komponenten der Empathie unterscheiden. Um den Einfluss von Variablen wie Alter auszuschließen, wurden Kovarianzanalysen durchgeführt.

Zusätzlich wurden bei allen Analysen Effektstärken (ES) berechnet, die eine Aussage über die praktische Bedeutsamkeit der Ergebnisse ermöglichen. Nach Cohen (1988) werden Effektstärken für T-Tests von d=0,20 als klein, von 0,50 als moderat und von größer als 0,80 als groß beschrieben. Bei Varianzanalysen werden partielle Eta-Quadrat-Werte von 0,01 als niedrig, von 0,06 als moderat und von 0,14 als hoch bewertet (Ellis, 2010).

4. Ergebnisse

4.1 Beschreibung der Stichprobe

In die Studie wurden insgesamt 422 Studierende der Studiengänge BA Soziale Arbeit (BASA: n=314) und MA Diagnostik, Beratung und Intervention (MDBI: n=108) einbezogen. Die Beschreibung der Stichprobe mit den Merkmalen zu Geschlecht, Alter und der Herkunft ist der Tabelle 1 zu entnehmen.

Tabelle 1: Beschreibung der Stichprobe (N=422)

	BASA	MDBI	Gesamtgruppe
Anzahl n	314	108	422
Geschlecht weiblich n (%)	268 (85,4)	100 (92,6)	368 (87,2)
männlich n (%)	46 (14,6)	8 (7,4)	54 (12,8)
mittleres Alter Jahre; Monate	27;9	27;6	27;9
Altersspannbreite Jahre	19-56	21-51	19-56
Migrationshintergrund n (%)	37 (11,8)	13 (14,0)	50 (12,1)
BASA = Bachelor Soziale Arbeit; MDBI =Master Diagnostik, Beratung und Intervention; n = Anzahl			

In beiden Studiengängen überwiegt der Anteil der weiblichen Studierenden (mittlerer prozentualer Anteil der Gesamtgruppe 87,2%), wobei der Anteil männlicher Studierender in der MDBI-Gruppe mit 7,4% im Vergleich zu 14,6% in der BASA-Gruppe niedriger ist. Das mittlere Alter liegt bei 27;9 Jahren mit einer Altersspannweite von 19-56 Jahren. Der Anteil der Studierenden mit Migrationshintergrund liegt im Mittel bei 12,1% und ist in der MDBI-Gruppe mit 14,0% im Vergleich zur BASA-Studierendengruppe mit 11,8% höher.
Bei diesen drei Variablen unterscheiden sich die beiden Studierendengruppen nicht signifikant voneinander.

4.2 Komponenten der Empathie in den beiden Studiengängen
Für die beiden Studiengänge wurden die Ausprägungen bezüglich der kognitiven, affektiven und verhaltensbezogenen Komponenten der Empathie berechnet (vgl. Tabelle 2).

Tabelle 2: Mittelwerte und Standardabweichungen der Komponenten der Empathie in den beiden Studierendengruppen (BASA, MDBI, N=422)

Komponenten der Empathie	**BASA M (SD)**	**MDBI M (SD)**	**F**	**P**	**ES**
Kognitive Komponente (in %)	83,9 (15,4)	83,1 (18,2)	ns.	ns.	ns.
Affektive Komponente (in %)	77,7 (18,7)	80,7 (13,9)	2,2	0,07	0,05
Verhaltenskomponente/ Hilfen (n)	3,2 (1,8)	4,7 (2,0)	49,8	<0,001	0,112
M = Mittelwert, SD = Standardabweichung, P = Signifikanzniveau, ns. = nicht signifikant					

In beiden Studierendengruppen wird insgesamt ein höheres kognitives Einfühlen in die Lebenssituation der Klientin angegeben als ein affektives Nachvollziehen dieser. Während sich beide Studierendengruppen nicht in ihrer kognitiven Komponente der Empathie unterscheiden, geben die MDBI-Studierenden tendenziell ein höheres affektives Einfühlen in die Gefühlslagen der Klientin an. Aufgrund der niedrigen Effektstärke, muss jedoch von einer geringen praktischen Bedeutsamkeit des Ergebnisses gesprochen werden.

Bei der verhaltensbezogenen Komponente der Empathie machen die MDBI-Studierenden signifikant mehr Unterstützungsvorschläge zur Lösung der Situation als BASA-Studierende. Hier geht eine hohe Effektstärke (ES= 0,112) mit einer hohen praktischen Bedeutsamkeit des Ergebnisses einher.

Zusätzlich wurde der Einfluss des Alters und der Herkunft auf die Komponenten der Empathie geprüft, wobei sich folgende Unterschiede

ergeben: Auf die kognitiven und affektiven Komponenten der Empathie hat das Alter keinen Einfluss, aber bei der verhaltensbezogenen Komponente der Empathie machen ältere Studierende mehr Vorschläge zur Lösung der Lebenssituation als jüngere Studierende (Korrelation: r=0,014, p=0,004).

Studierende mit und ohne Migrationshintergrund unterscheiden sich nicht signifikant bezüglich der Komponenten der Empathie.

4.3 Komponenten der Empathie in Abhängigkeit vom Bildungsgrad und sprachlichem Ausdruck der Klientin

Für die vier Klientinnenmerkmale 1. sprachlich versiert und mit BA-Studium, 2. sprachlich versiert und mit abgebrochener Ausbildung, 3. sprachlich eingeschränkt und BA-Studium und 4. sprachlich eingeschränkt und Ausbildungsabbruch wurden die Mittelwerte der Komponenten der Empathie ermittelt. Die Ergebnisse sind in der Tabelle 3 dargestellt.

Tabelle 3: Mittelwerte und Standardabweichungen der Komponenten der Empathie in Abhängigkeit der vier Klientinnengruppen (Variationen des Sprachausdrucks und Bildungsgrads) (N=422)

Komponenten der Empathie	**versierter Sprachausdruck/BA-Abschluss M (SD)**	**versierter Sprachausdruck/Ausbild. abbruch M (SD)**	**eingeschr. Sprachausdruck/BA-Abschluss M (SD)**	**eingeschr. Sprachausdruck/Ausbild. abbruch M (SD)**	**p**
Kognitive Komponente (in %)	86,0 (14,8)	82,5 (18,0)	84,3 (16,6)	84,1 (12,3)	ns.
Affektive Komponente (in %)	79,0 (18,1)	78,8 (17,6)	78,4 (19,7	76,8 (16,2)	ns.
Verhaltenskomponente/Hilfen (n)	3,8 (1,9)	3,7 (2,1)	3,4 (2,9)	3,2 (1,6)	.07
M = Mittelwert, SD = Standardabweichung, p = Signifikanzniveau, ns. = nicht signifikant; n = Anzahl					

Insgesamt gelingt den Studierenden das kognitive Einfühlen in die komplexe Lebenssituation der Klientin besser als das affektive Nachvollziehen der Gefühlslagen der Klientin. Auf deskriptiver Ebene liegen leichte Unterschiede für das kognitive Erfassen der Situation und das affektive Nachvollziehen der Gefühlslagen in den vier Gruppen vor, aber diese Unterschiede sind nicht signifikant. Das bedeutet, unabhängig von den Merkmalen der Klientin unterscheiden sich die kognitiven und affektiven Komponenten der Studierenden nicht signifikant voneinander. Bei der verhaltensbezogenen Komponente, d. h. bei dem Präsentieren von unterstützenden Maßnahmen, werden für die Gruppe der Klientinnen mit einem niedrigen Bildungsgrad und einem eingeschränkten Sprachausdruck tendenziell weniger Vorschläge entwickelt (F=1,9, p=0,06,

ES=0,016). Hier fällt allerdings eine niedrige Effektstärke, d.h. eine geringe praktische Bedeutsamkeit der Unterschiede, auf.

5. Diskussion

In die vorliegende Studie wurden den 422 teilnehmenden Studierenden der zwei Studiengänge (BASA und Masterstudiengang MDBI) jeweils eine Fallvignette zu einer komplexen Lebenssituation einer Familie vorgelegt. Dabei wurden vier Untersuchungsbedingungen für die Mutter variiert: von 1. sprachlich versiert und mit BA-Studium, 2. sprachlich versiert und mit abgebrochener Ausbildung, 3. sprachlich eingeschränkt und BA-Studium und 4. sprachlich eingeschränkt und Ausbildungsabbruch. Die Studierenden wurden nach dem Lesen der Fallvignette gebeten, für die Klientin die kognitive, affektive und verhaltensbezogene Komponente der Empathie einzuschätzen.

Insgesamt fällt auf, dass den beiden Studierendengruppen das kognitive Verstehen der komplexen Lebenslage der Klientin und ihrer Familie besser gelingt als das affektive Nachvollziehen der Lebenslagen der Klientin. Die beiden Studierendengruppen unterscheiden sich nicht bezüglich der kognitiven Komponente, aber tendenziell hinsichtlich der affektiven Komponente der Empathie. Hier geben die MDBI-Studierenden ein etwas höheres affektives Verständnis für die Gefühlslagen der Klientin an. Es kann vermutet werden, dass die Masterstudierenden auf der Basis eines abgeschlossenen Bachelorstudiums und ihrer beruflichen Tätigkeit mehr Erfahrung mit einer Vielzahl komplexer Lebenssituationen haben und möglicherweise eine akzeptierende Haltung (auch im Sinne von Rogers, 1983) entwickeln konnten. Neben der Ausbildung können auch Fallbesprechungen oder (Team-) Supervisionen zu einem positiveren affektiven Nachvollziehen der mütterlichen Gefühlslagen beigetragen haben.

Bezüglich der verhaltensbezogenen Komponente der Empathie präsentieren die MDBI-Studierenden signifikant mehr Ideen zur Lösung der problematischen Situation als Bachelorstudierende. Auch hier kann angenommen werden, dass sowohl das Durchlaufen eines Bachelorstudiums im (sozial-)pädagogischen Bereich und die berufliche Tätigkeit im psychosozialen Bereich dazu beitragen, komplexe Lebenssituationen vielfältiger und differenzierter, auch multiperspektivischer, zu betrachten und dafür unterstützende Hilfevorschläge zu entwickeln. Somit kann dieses Ergebnis bei den MDBI-Studierenden auf den Erfahrungs- und Übungsvorsprung zurückgeführt werden.

Dies kann auch bezüglich des Alterseffektes gelten. Die Zahl der Hilfevorschläge steigt mit dem Alter der Studierenden signifikant an. Während das Alter mit der behavioralen Komponente der Empathie korreliert, sind die Unterschiede zwischen der Herkunft der Studierenden und ihren Empathiewerten nicht signifikant.

Die Frage, ob sich die Komponenten der Empathie von Studierenden in Abhängigkeit einer der vier Untersuchungskonditionen unterscheiden, kann für die kognitive und affektive Komponente der Empathie verneint werden. Dies muss als positives Ergebnis gewertet werden. In psychosozialen Beratungskontexten sind die professionellen Fachkräfte vermehrt mit komplexen Problemlagen von Klientinnen und Klienten sowie Familien konfrontiert. Daher sollte bereits in der Ausbildung eine Auseinandersetzung mit der eigenen Biografie stattfinden. Auch in der Reflexion mit Biografien von sozioökonomisch benachteiligten Menschen können Studierende dann lernen, niedrigschwellige Zugänge für eine Klientel mit komplexen Problemlagen fundierter zu gestalten. Zudem können sie sich mit Vorurteilen und Attributionen gegenüber dieser Klientel auseinandersetzen und so eine reflektierte professionelle Haltung gegenüber einer vielfältigen Klientel entwickeln.

Ein weiteres Ergebnis der vorliegenden Studie zeigt, dass für die Gruppe der Klientinnen und Klienten mit einem niedrigen Bildungsgrad und einem eingeschränkten Sprachausdruck tendenziell weniger Unterstützungsangebote von den Studierenden entwickelt werden als für die Gruppe mit höherem Bildungsabschluss und guten sprachlichen Fertigkeiten. Obwohl die praktische Bedeutsamkeit dieses Ergebnisses gering ist (s. niedrige Effektstärke), könnte dies in einem Hilfeprozess eine Barriere für die zu Beratenden darstellen. Daher sollte im Studium gerade ein multiperspektivischer Blick auf den Fall und im Umgang damit erfolgen (vgl. Müller, 2017). Durch einen wiederkehrenden Wechsel der Perspektiven können Studierende die Komplexität des Handlungsfeldes erfassen, d. h. sie können analysieren, wie ein Fall unterschiedlich wahrgenommen, definiert und konstruiert werden kann. Sie können Hypothesen zu Wechselwirkungen und auch Handlungsmöglichkeiten entwickeln, die dann auch in Unterstützungsangebote münden, die sie dialogisch und transparent mit den Klientinnen und Klienten bearbeiten können.

Schließlich soll noch kritisch auf die Studie eingegangen werden. So handelt es sich um komplexe Fallvignetten, in die der Bildungsgrad und der sprachliche Ausdruck der Klientin in einer höheren und niedrigeren Ausprägung eingebettet wurde. Möglicherweise haben die Studierenden diese Merkmale angesichts der komplexen Fallvignette weniger prominent wahrgenommen und haben sich vielmehr auf das Verstehen der familiäre Lebenssituation fokussiert. Möglicherweise hätten die beiden Untersuchungsbedingungen wie der Bildungsgrad und der Grad der sprachlichen Ausdrucksfähigkeit in einer realen Situation einen größeren Einfluss auf die Komponenten der Empathie als dies mittels Fallvignette vermittelt werden kann. In weiteren Studien könnten einerseits der Grad der Komplexität der Fallvignette variiert und/oder die Studierenden könnten zu ihrer Wahrnehmung und Einordnung des SES und des sprachlichen Ausdruckes befragt werden.

Da es sich in der vorliegenden Studie jeweils um eine Selbsteinschätzung der Befragten handelt, gehen alle Vor- und Nachteile dieser Methode einher, zum Beispiel eine Tendenz zur sozialen Erwünschtheit der Antworten. Hier kann jedoch angenommen werden, dass sich die beiden Studiengänge in dem Maß der sozialen Erwünschtheit nicht unterscheiden.

Positiv kann bei der Studie herausgestellt werden, dass es sich um eine der ersten Studien mit einer größeren Fallzahl zu diesem Thema handelt.

Abschließend können die Ergebnisse dieser Studie als ermutigend angesehen werden. Bei Studierenden hängt ihr empathisches Verständnis und Empfinden nicht von der Problemkonstellation, wie niedriger Bildungsgrad und eingeschränkte Ausdrucksfähigkeit, von Klientinnen und Klienten ab. Allerdings wirken sich diese Problemkonstellationen auf die Formulierung von Unterstützungsangeboten aus. Daher erscheint in der Ausbildung die Wissensvermittlung über den Zusammenhang von sozialer und gesundheitlicher Benachteiligung von Klientinnen und Klienten und mögliche Barrieren, die in der Person der beratenden und psychotherapeutischen Fachkräfte liegen, essentiell. Gleichzeitig weist das Ergebnis, dass Master- und ältere Studierende mehr unterstützende Hilfsvorschläge machen können, auf die Notwendigkeit hin, dass Studierende bereits während des Bachelor-Studiums mit zunehmend komplexeren Fallkonstruktionen konfrontiert werden sollten. Eine multiperspektivische Auseinandersetzung mit Lebens- und Problemsituationen kann zu Empathie und in der Folge zu einer höheren Teilhabe von Klientinnen und Klienten führen.

Zusammenfassung

Empathie wird als ein wesentlicher Faktor für eine gelingende beratende Arbeit angesehen. In der vorliegenden Studie wird der Einfluss des Bildungsgrades und des sprachlichen Ausdrucks der Klientel auf die Komponenten der Empathie von Studierenden zweier sozialwissenschaftlicher Studiengänge untersucht.

Den 422 Studierenden des Bachelorstudiengangs Soziale Arbeit (BASA) und des Masterstudiengangs Diagnostik, Beratung und Intervention (MDBI) wurde eine Fallvignette einer komplexen familiären Lebenssituation vorgelegt, wobei für die Mutter vier Konditionen nach Bildungsgrad und sprachlicher Ausdrucksfähigkeit (jeweils hoch/niedrig) variiert wurden. Die Studierenden wurden gebeten, ihre kognitive, affektive und verhaltensbezogene Empathie einzuschätzen.

Insgesamt geben die Studierenden ein höheres kognitives Verstehen der komplexen familiären Situation an als das affektive Erfassen der Gefühlslagen der Klientin. In den vier Untersuchungsbedingungen ergeben sich keine signifikanten Unterschiede für diese beiden Variablen.

Demgegenüber werden tendenziell weniger verhaltensbezogene Unterstützungsangebote für die Gruppe mit niedrigem Bildungsniveau und eingeschränkter sprachlicher Ausdrucksfähigkeit formuliert.
Diese Ergebnisse für die kognitiven und affektiven Komponenten der Empathie sind positiv zu bewerten. Die zur verhaltensbezogenen Komponente der Empathie können auf eine Benachteiligung der beschriebenen Klientel hinweisen. Die Bedeutung der Ergebnisse - auch für die (spätere) berufliche Tätigkeit - und Konsequenzen für die Lehre im Studium werden diskutiert.

Stichworte: Empathie von Fachkräften - komplexe Problemlagen in der Beratung - Einflussfaktoren auf Beratung - niedriger sozioökonomischer Status der Klientel

Abstract

Empathy is seen as an essential factor for successful counselling. This study examines the influence of the level of education and the linguistic expression of the clientele on the components of empathy of students.
422 students of the BA program in Social Work (BASA) and the Master program in Diagnostics, Counselling and Intervention (MDBI) were presented with a case vignette of a complex family life situation. Four conditions were varied for the mother according to educational level and linguistic expression (each high/low). The students were asked to assess their cognitive, affective and behavioral empathy.
Overall, the students reported a higher cognitive understanding of the complex family situation than the affective understanding of the client's situation. There were no significant differences for these two variables in the four study conditions. In contrast, the students tended to formulate less behavioral support offers for the group with a low level of education and limited language skills.
The results for the cognitive and affective components of empathy are positive. Those for the behavioral component of empathy may indicate that the described clientele is disadvantaged. The significance of the results - also for the (later) professional activity - and consequences for teaching in the course of studies are discussed.

Keywords: empathy of professionals - complex problems in counselling - factors influencing counselling - low socio-economic status of the clientele

Literatur

Appio, L., Chambers, D.A. & Mao, S. (2013). Listening to the voices of the poor and disrupting the silence about class issues in psychotherapy. *Journal of Clinical Psychology: In Session, 69*, 152-161. DOI: 10.1002/jclp.29154

Ballinger, L., & Wright, J. (2007). “Does class count?” Social class and counselling. *Counselling & Psychotherapy Research, 7*, 157-163. DOI: 10.1080/1473314070 1571316

Balmforth, J. (2009). “The weight of class”: Clients’ experiences of how perceived differences in social class between counsellor and client affect the therapeutic relationship. *British Journal of Guidance & Counselling, 37,* 375-386. DOI: 10.1080/03069 880902956942

Batson, C. (1975). Attribution as a Mediator of Bias in Helping. *Journal of Personality & Social Psychology, 32(3)*, 455-466.

Batson, C. D. (2009). *These things called empathy: Eight related but distinct phenomena.* In J. Decety & W. Ickes (Eds.), Social neuroscience. The social neuroscience of empathy (pp. 3-15). Cambridge, MA: MIT Press.

Bembenneck, C. (2006). *Welche Merkmale kennzeichnen die Inanspruchnahmepatienten ambulanter Psychotherapie?* Hannover: Dissertation.

Beushausen, J. (2014). *Hard to reach Klienten (Sozial-)Therapie 2. Klasse*. Coburg: Zentralstelle für Klinische Sozialarbeit (ZKS).

Bullock, H. E. (2004). From the front lines of welfare reform: An analysis of social worker and welfare recipient attitudes. *The Journal of Social Psychology, 144(6),* 571-588. DOI: 10.3200/SOCP. 144.6.571-590.

Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences (2nd ed).* Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Cohen A., Houck, P.R., Szanto, K., Dew, M.A., Gilman, S.E. & Reynolds, C.F. III (2006). Social inequalities in response to antidepressant treatment in older adults. *Archives of General Psychiatry, 63*, 50-56. DOI: 10.1001/archpsyc.63.1.50.

Elliott, R., Bohart, A.C., Watson, J.C., & Murphy, D. (2018). Therapist Empathy and Client Outcome: An Updated Meta-analysis. *Psychotherapy, 55*, 399-410.

Ellis, P. D. (2010). *The essential guide to effect sizes: Statistical power, meta-analysis, and the interpretation of research results*. Cambridge: University Press.

Falconnier, L. (2010). Social class and work functioning in treatment for depression. *Psychiatric Services*, *61*(7), 718-721. DOI: 10.1176/appi.ps.61.7.718

Gambrill, E. D. (1990). *Critical thinking in clinical practice: improving the accuracy of judgments and decisions about clients*. San Francisco: Jossey-Bass.

Garb, H. (1997). Race bias, social class bias, and gender bias in clinical judgment. *Clinical Psychology: Science & Practice, 4*(2), 99-120.

Goodman, L. A., Pugach, M., Skolnik, A., & Smith, L. (2012). Poverty and mental health practice: Within and beyond the 50-minute hour. *Journal of Clinical Psychology*, *69*(2), 182-190. DOI: 10.1002/jclp.21957

Jacobi, F., Höfler, M., Strehle, J., Mack, S., Gerschler, A., Scholl, L. et al. (2014). Psychische Störungen in der Allgemeinbevölkerung. Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland und ihr Zusatzmodul Psychische Gesundheit (DEGS1-MH). *Nervenarzt, 85*, 77-87.

Jordan, S. & von der Lippe, E. (2013). Teilnahme an verhaltenspräventiven Maßnahmen. Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1). *Bundesgesundheitsblatt, 56*, 878-884. DOI: 10.1007/s00103-013-1664-y

King, S., & Holosko, M. J. (2012). The Development and Initial Validation of the Empathy Scale for Social Workers. *Research on Social Work Practice, 22*, 174-185.

Kriz, J. & Slunecko, T. (2007). *Gesprächspsychotherapie. Die therapeutische Vielfalt des personzentrierten Ansatzes*. Wien: facultas.

Lampert, T., Kroll, L. E., von der Lippe, E., Müters, S. & Stolzenberg, H. (2013). Sozioökonomischer Status und Gesundheit. Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1). *Bundesgesundheitsblatt, 56*, 814-821. DOI: 10.1007/s00103-013-1695-4

Lampert, T., Prütz, F., Rommel, A. & Kuntz, B. (2018). Soziale Unterschiede in der Inanspruchnahme medizinischer Leistungen von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2. *Journal of Health Monitoring, 3*(4). DOI: 10.17886/RKI-GBE-2018-091. Online verfügbar unter:

https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/Focus/JoHM_04_2018_Soziale_Unterschiede_Inanspruchnahme_KiGGS-Welle2.pdf?__blob=publicationFile
Lampert, T., Hoebel, J. & Kroll, L. E. (2019). Soziale Unterschiede in der Mortalität und Lebenserwartung in Deutschland – Aktuelle Situation und Trends. *Journal of Health Monitoring, 4*(1), 3-12. DOI: 10.25646/5868; online verfügbar unter: https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/Focus/JoHM_01_2019_Mortalitaet_Lebenserwartung.pdf?__blob=publicationFile
Liechti, J. (2009). *Dann komm ich halt, Sag aber nichts. Motivierung Jugendlicher in Therapie und Beratung*. Heidelberg: Auer.
Lott, B. (2002). Cognitive and behavioral distancing from the poor. *American Psychologist,* 57, 100-110. DOI: 10.1037/0003-066X.57.2.100
Miranda, J., Azocar, F., Komaromy, M., & Golding, J. (1998). Unmet mental health needs of women in public-sector gynecologic clinics. *American Journal of Obstetrics and Gynecology, 178*(2), 212-217.
Miranda, J., Azocar, F., Organista, K., Dwyer, E., & Areane, P. (2003). Treatment of depression among impoverished primary care patients from ethnic minority groups. *Psychiatric Services*, *54*(2), 219-225.
Müller, B. (2017). *Sozialpädagogisches Können: Ein Lehrbuch zur multiperspektivischen Fallarbeit*. Freiburg: Lambertus.
Neumann, M., Scheffer, C., Tauschel, D., Lutz, G., Wirtz, M., & Edelhäuser, F. (2012). Physician empathy: Definition, outcome-relevance and its measurement in patient care and medical education. *GMS Zeitschrift für Medizinische Ausbildung*, *29*(1), Doc11.
Neumann, M., Salganik, I., Rabinowitz, S., Bauer, A., & Kastner, M. (1990). The effect of diagnosis and educational level on therapists' treatment decisions in a regional psychiatric outpatient clinic. *The Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences, 27*(4), 199-204.
Paulus, C. M. (2016). *Empathie und die Big Five*. Online verfügbar unter: https://publikationen.sulb.uni-saarland.de/handle/20.500.11880/23472
Petzold, H. G. (2002). *Zentrale Modelle und Kernkonzepte der „Integrativen Therapie". POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit. Eine Internetzeitschrift für „Integrative Therapie"*. Ausgabe 02/2002.
Rabinowitz, J.J. & Lukoff, I.I. (1995). Clinical decision making of short-versus long-term treatment. *Research On Social Work Practice 5(1),* 62-79.
RKI (2016). *Gesundheit in Deutschland – die wichtigsten Entwicklungen*. Berlin: Robert Koch-Institut.
Rogers, C. R. (1983). *Die klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie. Client-centered Therapy*. Frankfurt am Main: Fischer.
Rommel, A., Bretschneider, J., Kroll, L. E., Prütz, F. & Thom, J. (2017). Inanspruchnahme psychiatrischer und psychotherapeutischer Leistungen. Individuelle Determinanten und regionale Unterschiede. *Journal of Health Monitoring 2*(4), 3–23. DOI: 10.17886/RKI-GBE-2017-111.2; online verfügbar unter: https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/Journal-of-Health-Monitoring_04_2017_Inanspruchnahme_medizinischer_Leistungen.pdf?__blob=publicationFile
Schofield, W. (1964). *Psychotherapy: The Purchase of Friendship*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall.
Schnitzer, P. K. (1996). "They don't come in!" Stories told, lessons taught about poor families in therapy. *American Journal of Orthopsychiatry, 66*, 572-582.
Siefert, K., Heflin, C. M., Corcoran, M. E., & Williams, D. R. (2001). Food insufficiency and the physical and mental health of low-income women. *Women & Health*, *32,* 159-177. DOI: 10.1300/J013v32n01_08
Smith, L., Mao, S., Perkins, S., & Ampuero, M. (2011). The relationship of clients' social class to early therapeutic impressions. *Counselling Psychology Quarterly, 24*, 15-27. DOI: 10.1080/09515070.2011.558249

Sue, D. W., & Sue, D. (2003). *Counseling the culturally diverse: Theory and practice* (4th ed.). Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
Thompson, M., Diestelmann, J., Cole, O., Keller, A., & Minami, T. (2014). Influence of social class perceptions on attributions among mental health practitioners. *Psychotherapy Research*, *24*(6), 640-50. DOI: 10.1080/10503307.2013.873556
Thompson, M. N., Chin, M. Y., & Kring, M. (2019). Examining mental health practitioners' perceptions of clients based on social class and sexual orientation. *Psychotherapy, 56*(2), 217–228. DOI: 10.1037/pst0000222
Von Schlippe, A. & Schweitzer, J. (2012). *Lehrbuch der systemischen Beratung II*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Angela Gosch, Dr. phil., Dipl. Psych., Professorin der Fakultät für Angewandte Sozialwissenschaften an der Hochschule München. Approbierte Psychologische Psychotherapeutin, Beratungs- und Psychotherapieausbildung (GwG), Fortbildungen in systemischer Arbeit und motivierender Gesprächsführung mit Kindern, Jugendlichen und deren Eltern. Koordination der Lehre in Beratung und Leitung des MA-Studiengangs Diagnostik, Beratung und Intervention an der Hochschule München. Seit 1989 Beratung von Familien mit Kindern mit chronischer Erkrankung oder Behinderung.
Hochschule München, Fakultät für angewandte Sozialwissenschaften
Am Stadtpark 20, 81243 München, Internet: https://www.sw.hm.edu/
E-Mail: Angela.Gosch(at)hm.edu

Günther Wüsten

Soziale Ressourcen aktivieren

1. Einleitung

Soziale Ressourcen kommen zunehmend in den Fokus psychosozialer Beratung. Klinische Sozialarbeit richtet die Aufmerksamkeit schon lange auf die Konstellation der Person in ihrer Umgebung. Ein besonderes Augenmerk verdient hierbei die ausführliche Betrachtung sozialer Ressourcen. Soziale Ressourcen sollten systematisch erfasst werden, wie zum Beispiel mit der Ressourcencheckliste (Wüsten, 2019) oder mit Hilfe von Mappings wie sie beispielsweise bei Flückiger und Wüsten (im Druck) beschrieben werden. Hierzu zählen Ecogramme, Genogramme und andere grafische Darstellungen sozialer Interaktionen ebenso wie eine fokussierte Gesprächsführung, die die Aufmerksamkeit auf gelingende soziale Interaktionen legt. In der Beziehungsgestaltung zu den ratsuchenden Personen spielt die Form des gelernten Bindungsverhaltens eine Rolle. Diese ist auch in den Lebenswelten der Klientinnen oder Klienten weiter von Bedeutung (Gahleitner, 2017).

In der Vermittlung des Wissens um die Bedeutung sozialer Ressourcen spielen Fachwissen, Methodenwissen (wie können Ressourcen gefördert werden), Selbst- und Sozialkompetenzen eine tragende Rolle. Zu der Reflexion der Selbst- und Sozialkompetenzen gehört auch die Reflexion der eigenen Biografie. Wichtige Fragen sind: Was sind Erfahrungen in Bezug auf Vertrauen und Verletzung in der sozialen Begegnung? Da eine beraterische Fachkraft in ihrer Arbeit immer ihr eigenes Instrument ist, ist der selbstreflexive Teil des Wissenserwerbs für die Umsetzung in der Praxis von grundlegender Bedeutung (vgl. auch Paulick & Wesenberg in diesem Heft). Dementsprechend sollte das auch in der Aus- und Weiterbildung im Hochschulkontext von herausragender Bedeutung sein: Im Certificate of Advanced Studies (CAS) Ressourcenorientierte Beratung an der Fachhochschule Nordwestschweiz wird das Wissen zu sozialen Ressourcen in dieser Mehrdimensionalität vermittelt und dementsprechend auch in Übungen erfahrbar gemacht. Der CAS Ressourcenorientierte Beratung ist ein integratives Weiterbildungsprogramm im Feld der psychosozialen Beratung. Die Weiterbildung integriert systemische, lösungsorientierte, lerntheoretische, motivationsbasierte und neuropsychologisch begründete Methoden und Konzepte der psychosozialen Praxis; zusätzlich werden Verfahren und Methoden, die achtsamkeitsbasiert sind, eingeführt. Insgesamt liegt ein besonderer Schwerpunkt auf der Aktivierung sozialer Ressourcen.

2. Ein Fallbeispiel

Montagmorgen: Frau K. quält sich aus dem Bett. Zehn Uhr, draußen Hochnebel, grau, wenn auch etwas weniger als gestern. Verschlafen hat sie dennoch, eigentlich wollte sie heute früh aufstehen, Haushalt, Erledigungen und Administration abarbeiten.

Egal, denn keiner wartet auf sie heute. Fernseher an und dann das tägliche Mantra der Coronazahlen. Nicht, dass sie deprimiert wäre, aber ihr Mut hat sie einfach verlassen, wie ihr Mann eines morgens diesen Sommer und die Kinder außer Haus und auf dem Job lief leider auch nichts mehr rund. Früher arbeite sie gerne, sie war die Person, die frischen Wind auf die Station brachte und Patientinnen oder Patienten auch mit schwerer Depression auf Trab bringen konnte. Sie verfügte über ein unerschöpfliches Reservoir an Fröhlichkeit. Die war ihr auch abhanden gekommen in den letzten Wochen. Sie hatte keine Lust auf Therapie und einen unendlich langen Blick in ihre quälende Familiengeschichte. Also ging sie in ein Coaching. Ihr Coach war wie sie früher, stets gut gelaunt, sagte immer was Positives und konnte selbst der Schwermut einen Gewinn abringen. Nur leider sprang der Funke nicht über, sie hatte darauf gehofft, denn es würde ihr helfen, sich besser zu fühlen. Derart bedürftig, fand sie, konnte sie sich sowieso nicht unter Leute wagen und so schaltete sie abends oft den Fernseher ein, um die Fortsetzung der Zahlen im Corona Mantra zu sehen. Ihr Bruder sagte, sie solle unter Leute gehen. Aber wie soll das funktionieren in Zeiten von Kontaktbeschränkung und drohendem Lock-down. Ja, Trennungen hatte es früher auch gegeben, aber man hätte sie in Beratung, Coaching oder Therapie beklagen können. Jetzt versuchte ein Radiosender sie mit aufgestellter Musik zu unterstützen mit dem Credo, wir stehen das durch gemeinsam. Was für ein Hohn. Frau K. hätte sich jemand gewünscht, der oder die zugehört hätte.

3. Zu den Risiken fehlender sozialer Ressourcen

So ähnlich wie im Fallbeispiel umrissen, stellt sich oft der Beginn einer Beratung oder Therapie dar. Während Howard (1992) bei der Entstehung therapiebedürftiger Situationen von misslingender Problembewältigung und zunehmender Demoralisierung spricht, steht am Beginn von Therapien und Beratung oft der Verlust von Beziehungen oder ein mangelnder Zugang zu sozialen Ressourcen. Das bedeutet, das ratsuchende Personen oft wenige soziale Kontakte haben oder soziale Kontakte haben, in denen wenig Nähe besteht, so dass es im sozialen Nahraum kaum möglich ist, über persönliche Anliegen zu sprechen. Bachmann (2014) hat den starken Zusammenhang zwischen der Verfügbarkeit und Nutzung sozialer Ressourcen und psychischer Gesundheit eindrücklich beschrieben und mit empirischen Daten validiert.

Menschen mit wenig sozialen Ressourcen erleiden dabei nicht nur emotionale Schädigungen, sondern der Mangel an sozialer Eingebundenheit wirkt sich drastisch auf die Gesundheit der betroffenen Personen aus. Das Risiko frühzeitig zu sterben, ist für sozial schlecht eingebundene Personen ebenso hoch wie das Risiko für Raucher, an Lungenkrebs zu sterben. Als besonders klar gilt beispielsweise der Zusammenhang von sozialer Desintegration mit der Sterblichkeit aufgrund koronarer Herzkrankheit (Kaplan et al., 1988). Es gilt als nachgewiesen, dass soziale Ressourcen das Immunsystem des Menschen stärken können und damit in vielerlei Hinsicht Einfluss auf Krankheitsprozesse wie Allergien, Autoimmunkrankheiten, Infektionskrankheiten und Krebs nehmen. Unichino et al. (2012) belegen mit Studien, dass soziale Prozesse oder Veränderungen nachhaltigen Einfluss auf physiologische Bedingungen wie beispielsweise Immunabwehr, Diabetes, Krebs und Entzündungsprozesse nehmen. In diesem Zusammenhang spricht er von einem integrativen Mechanismus. Der Mensch ist ein soziales Wesen.

Zahlreiche Befunde und Fakten der sozialwissenschaftlichen und psychologischen Forschung zeigen diesen Sachverhalt klar und prägnant auf.

3. Der Beginn von Beratung und Therapie

Am Beginn eines erfolgreichen Beratungsprozesses steht die unmittelbare Verbesserung des Wohlbefindens. Dem empirischen Phasenmodell von Howard et al. (1992) folgend kommt es zu einer Reduktion der Problematik und gegen Ende der Beratung oder Therapie zu einem besseren Gelingen der Alltagsbewältigung. Renate Frank (2007) hat dem Wohlbefinden einen ganzen Band gewidmet und titelte entsprechend „Therapieziel Wohlbefinden“. Man könnte es ergänzen hin zu Therapieziel soziales Wohlbefinden. Ein zentraler Auftrag in Beratung und Therapie ist damit, der Erosion sozialer Ressourcen eine Ressourcen-Entwicklungsspirale entgegenzusetzen. Das ist eine herausfordernde Aufgabe. Zu Beginn genügen vielfach einfache Interventionen. Zugewandtes Hinhören, sensibles Fragenstellen, Interesse zeigen, Zeit einräumen und eben kein schnelles und mitunter oberflächliches Problem lösen wollen. Die Würdigung des Problems ist bei aller Notwendigkeit der Ressourcenorientierung eine Basis in der Beratung.

Wie können soziale Ressourcen aktiviert werden, wie kann der Selbstwert einer ratsuchenden Person gestärkt werden? Im einfacheren Falle kann es mit den Methoden ressourcenorientierter Gesprächsführung gelingen. Wie beispielsweise Reframing, Normalisieren, erkunden von Ausnahmen, wertschätzender Unterstützung. Flückiger und Wüsten (2015) haben Beispiele gegeben, wie Reframing oder Normalisierungen im Gespräch aussehen könnten z.B. empfindlich vs. aufmerksam, ängstlich vs. umsichtig sein, neidisch vs. wissen, was man

möchte, arrogant vs. Möglichkeit, sich Distanz zu verschaffen, nachgiebig vs. für Kompromisse offen sein etc. Aber gelegentlich gelingt dies nicht. Vielfach dann, wenn die Selbstzweifel groß sind, wie im Fallbeispiel (vgl. Abschnitt 2). Die Versuche, Ressourcen zu aktivieren, werden von der ratsuchenden Person erkannt und abgewertet. Eine gute Möglichkeit in solchen Konstellationen Ressourcen zu aktivieren, ist das Herausarbeiten konkreter und gelungener Veränderungen. Eines der überraschenden Ergebnisse aus der Therapieforschung ist, dass es etwa bei 60- 80% der depressiven Patientinnen oder Patienten zu einer deutlichen Verbesserung der Symptomatik innerhalt der ersten fünf Sitzungen kommt. Oft wird dies übersehen. Es lohnt sich aber, gelungene Verbesserungen sorgfältig zu explorieren. Hierbei Gedankten, Emotionen, Veränderungen und eigene Handlungen im Detail zu erkunden. Diese Verbesserungen sind Teil der Erfahrungen und man muss viel weniger „argumentieren". Es geht eher darum, als Beratungsperson eine erkundende Haltung zu verwirklichen: Wie hat sich die Veränderung ereignet? Wie hat das auf Ihre Emotionen gewirkt? Was sind Ihre Gedanken heute zu diesem Änderungserfolg? Was haben Sie getan, damit die Veränderung stattfinden konnte? Die Beratungsperson macht sich ein umfassendes Bild, im Sinne des Imagery. Nach einer ausführlichen Exploration ist es von Vorteil, wenn man die gemachten Erfahrungen in einem Bild oder einer Metapher oder einem Symbol ankern kann. Z.B. kann ein geschenkter oder gefundener Stein Widerstandskraft symbolisieren. Das Arbeiten mit Symbolen ist oft eine gute Möglichkeit, da eine sinnliche Erfahrung mit einer Haltung oder einem positiven Ereignis verbunden werden kann.

4. Soziale Stressoren und Ressourcen

In Belastungsressourcen reagieren Menschen als ganzes System. Der Verlust soziale Ressourcen berührt dementsprechend das psychische Erleben und die biologisch-somatische Ebene gleichermaßen. Das bio-psycho-soziale Modell (Uexküll & Wesiack, 1998) präzisiert diese Interdependenz der Systemebenen. Psychische oder soziale Vulnerabilität sowie soziale Stressoren erhöhen das Risiko für psychische Störungen und den Verlust sozialer Ressourcen. Die Deutsche Rentenversicherung führt als wesentliche gesellschaftliche oder soziale Belastungen folgende Situationen an „Abnehmender familiärer Zusammenhalt, mangelnde soziale Unterstützung, Wegfall bisher funktionierender sozialer Strukturen, Verlust von Solidarität, erhöhte Anforderungen an Sozialkompetenz sowie ökonomische Unsicherheit" (Deutsche Rentenversicherung 2014, S. 10). Vieles davon tritt in der Corona-Krise besonders stark auf. Der Corona-Krise folgt damit im Schatten der biologischen Immunabwehr die Schädigung der psychosozialen Gesundheit, durch ein erhöhtes Risiko für psychische Krankheiten und den Verlust an sozialer Eingebundenheit. Ortmann (2019) verweist unter Bezug auf Holt-Lunstad et al. (2010) auf die zentralen positiven Effekte der

Teilhabe in sozialen Netzwerken. Sei es in Partnerschaften, Familie, bei Freundinnen oder Freunden oder mit Kolleginnnen oder Kollegen. Soziale Eingebundenheit wirkt dabei wie ein psychosoziales Immunsystem (Holt-Lunstad et al., 2010).
Bezogen auf das Fallbeispiel wird damit nochmals deutlich, dass ein zentraler Fokus der Intervention auf dem Aufbau, dem Schutz und der Förderung sozialer Ressourcen liegen sollte. Ortmann (2019) beschreibt soziale Unterstützung anhand verschiedener Ebenen.
Emotionale Unterstützung: Das Gefühl gemocht zu werden und von anderen Wertschätzung zu empfangen sowie sich zugehörig fühlen.
Sozialer Kontakt: Im Austausch sein, Freizeit miteinander verbringen. Das Gefühl von Zusammengehörigkeit erleben.
Instrumentelle Unterstützung: konkrete Hilfe materiell oder z.B. beim Umzug etc.
Informationelle Unterstützung: Oft in Form von gemeinsam über ein Probem nachdenken oder Informationen, die zu einem Problem oder einer Belastungslage gegeben werden.
Bewertungsunterstützung: Z.B. dem Rat einer Person folgen, die ähnliches erlebt hat.

Um die Möglichkeiten sozialer Unterstützung für die ratsuchende Person erfahrbarer zu machen, kann es lohnenswert sein, die sozialen Lebenswelten der Klientin oder des Klienten zu symbolisieren oder mit einer Aufstellungsarbeit sichtbar zu machen. Eine einfach umzusetzende Möglichkeit ist, den sozialen Kosmos mit Steinen zu symbolisieren und auszulegen (Flückiger & Wüsten, im Druck). Das Vorgehen gliedert sich dann in vier Schritte:

1. Thema konkretisieren: Fragen sind hier, was macht die belastende Situation aus? Was daran ist schwierig? Wie wirkt sich das auf Ihr emotionales Erleben aus? Wie sehr belastet sie ihr Problem im Alltag? Die ratsuchende Person beschreibt das Thema oder das Problem die Bera- tungsperson hört zu. Sie macht das, was am Beginn einer Beratung steht und was sich Frau K so gewünscht hätte.
2. Mapping: Folgend werden nun weitere Lebensbereiche gesucht, die für die Klientin als Res- sourcen nützlich sein könnten z.B. Freund, Nachbarschaften, Therapeutinnen oder Therapeu- ten, Freizeitgruppen etc. Während des Mappings legt werden die gefunden wertvollen sozialen Ressourcen ausgelegt so dass das Thema bzw. das Problem im Laufe des Gesprächs ein- gebettet wird in den Rahmen sozialer Ressourcen.
3. Exploration der Sozialen Unterstützung: Es werden nun ganz konkret die Begegnungsformen und Inhalte in den sozialen Beziehungen thematisiert. Gibt es beispielsweise eine Person mit der man jederzeit über persönliche Probleme sprechen kann?

Wenn dies der Fall ist, handelt es sich um eine Vertrauensperson, die für die Bewältigung von Stress außerordentlich wichtig ist. Welche weiteren Möglichkeiten erlebter sozialer Zugehörigkeit und Unterstützung gibt es?

4. Stärken der sozialen Unterstützung: Wenn das Mapping beendet ist und die sozialen Ressourcen ausreichend exploriert sind, geht es um die Würdigung der Lebenswelten und um das Gestalten einer hoffnungsvollen Aussicht auf die Bewältigung des Problems. Ziel ist, das Ausmaß erlebter Einsamkeit zu mindern.

Ein zentrales Ziel der Beratung wird damit eine Verbesserung der sozialen Zugehörigkeit und dies nicht nur auf der Sachebene. Die Ratsuchende Person sollte erleben können, dass sie wertvoll und sympathisch ist. Dass sie wichtige Beiträge in die Gemeinschaft leisten kann und dass sie die Hilfe, die sie braucht, erhält. All dies ist auch unter gewöhnlichen Verhältnissen nicht einfach. Gegenwärtig wird es aber zu einer herausfordernden Aufgabe, über die man genauso nachdenken sollte, wie über die Infektionszahlen von Corona. Denn die Folgeschäden sozialer Isolation sind nicht nur teuer, sondern sind mit hohem Maß an psychischem Leiden verbunden.

5. Fazit

In der Beratungsausbildung an der Fachhochschule Nordwestschweiz spielen soziale Ressourcen eine außerordentlich wichtige Rolle. Der Fokus wird im Studiengang zur Psychosozialen Beratung besonders gewichtet. Dies geschieht im Wissen darum, dass Klientinnen und Klienten nie wegen ihrer Ressourcen in eine Beratung kommen. Anfangspunkt sind Entscheidungen, Herausforderungen, soziale oder psychische Belastungen, psychische Störungen, ernsthafte Diagnosen etc. In der Regel handelt es sich um Situationen, die sie nicht alleine lösen möchten oder können. Wie kann der Umgang mit kritischen Lebensereignissen, wie der Umgang mit lebensverändernden Entscheidungen gestaltet werden? Die Ressourcen, die in einer Situation zur Verfügung stehen, spielen hierbei eine zentrale Rolle.

Ressourcenorientierung umschreibt eine zentrale Grundlage wirkungsvoller Beratung. Mit welchen Methoden, bei welchen Menschen in welchen Situationen Ressourcen aktiviert werden können, ist spezifisch und abhängig von der individuellen Situation. Ein lebendiger Zugang zu den eigenen Ressourcen oder den Ressourcen der Gruppe und des sozialen Systems ermöglicht Flexibilität und eröffnet Perspektiven zur Problembearbeitung. Der frühe Einbezug von Ressourcen ermöglicht hierbei rasche und nachhaltige Verbesserungsprozesse der Situation. In der Entwicklung von ressourcenorientierten Perspektiven

geht es neben einer individuellen Sicht besonders darum, die Ressourcen des Systems und der sozialen Umgebung zu erkennen und weiter zu entwickeln. Soziale Ressourcen bilden eine Grundlage des ressourcenbasierten Vorgehens. Zur Anwendung kommen empirisch-wissenschaftlich fundierte Methoden aus den Bereichen der Sozialen Arbeit, Psychologie, der psychosozialen Beratung, Therapie und Coaching sowie innovative und fundierte Methoden aus der psychosozialen Praxis.

Zusammenfassung

Die Vermittlung des Wissens über soziale Ressourcen erfolgt mehrdimensional anhand der Kompetenzebenen Fach-, Methoden-, Sozial- und Selbstkompetenzen. Für die Strukturierung von Beratung wird das Phasenmodell von Howard (1992) eingeführt. Anhand des Modells werden gelingende soziale Interaktionen in den Mittelpunkt des Unterstützungsprozesses gestellt. Das Risiko wegen fehlender sozialer Ressourcen frühzeitig zu sterben, ist empirisch umfangreich untermauert. Gleichzeitig stehen schwerwiegende somatische Erkrankungen (wie koronare Herzkrankheiten und Diabetes) in Zusammenhang mit einem fehlenden Zugang zu sozialen Ressourcen. Soziales Wohlbefinden wird damit zu einem Kernelement psychischer, somatischer und sozialer Gesundheit. Es wird ein Vorgehen beschrieben, wie soziale Ressourcen gefördert und erfahrbar gemacht werden können. Dazu gehört das Mapping, die Arbeit mit Symbolen, das Konkretisieren des Themas, die Exploration und das Stärken sozialer Unterstützung und die Überwindung von Einsamkeit.

Schlüsselwörter: Soziale Ressourcen – soziales Wohlbefinden – soziale Gesundheit – Risiken fehlender sozialer Ressourcen – soziale Stressoren.

Abstract

The imparting of knowledge about social resources takes place multidimensionally on the basis of the competence levels technical, methods, social and personal skills. The phase model of Howard (1992) is introduced for structuring the counselling process. Based on the model, successful social interactions are placed at the center of the support process. The risk of dying prematurely due to a lack of social resources is supported empirically. Other serious somatic diseases are related to a lack of access to social resources. These include coronary artery disease as well as diabetes. Social well-being thus becomes a core element of mental, somatic and social health. A procedure is described how professionals can empathically counter the resistance of clients. Working with symbols enables the construction of emotional anchors. A central focus in imparting advisory skills is therefore on the promotion

and protection of social resources. Methods are described with which social resources can be experienced and promoted. This includes mapping, working with symbols, concretizing the topic, exploring social support, strengthening social support and overcoming loneliness.

Key words: social resources - social well-being - social health - risks of lack of social resources - social stressors and resources.

Literatur

Bachmann, N. (2014). Soziale Ressourcen als Gesundheitsschutz. In OBSAN Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Hrsg.), *Nationaler Gesundheitsbericht 2015*. Bd. 27. Bern: www.obsan.ch.

Deutsche Rentenversicherung (2014). *Positionspapier der Deutschen Rentenversicherung zur Bedeutung psychischer Erkrankungen in der Rehabilitation und bei Erwerbsminderung*. Online verfügbar unter: https://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Experten/Infos-fuer-Reha-Einrichtungen/Grundlagen-und-Anforderungen/Konzepte-und-Positionspapiere/konzepte_positionspapiere.html (letzter Zugriff: 06.12.2020).

Flückiger, C. & Wüsten, G. (im Druck). *Ressourcenaktivierung. Ein Manual für die Praxis*. Bern: Huber.

Frank, R. (Hrsg.). (2007). *Therapieziel Wohlbefinden. Ressourcenaktivieren in der Psychotherapie*. Heidelberg: Springer.

Gahleitner, S. (2017). *Soziale Arbeit als Beziehungsprofession: Bindung, Beziehung und Einbettung professionell ermöglichen*. Weinheim: Beltz Juventa.

Holt-Lunstad, J., Smith, T.B. & Layton, J. B. (2010). Social Relationships and mortality Risks: A Meta-analytic Review. *PloS Med., 7 (7*). URL: https://journals.plos.org/plosmedicine/article?=10.1371/journal.pmed.1000316 (letzter Zugriff am 15.11.2020).

Howard, K. I., Leuger, R. J., Maling, M. S. & Martinivich, Z. (1992). *A phase theory of psychotherapy*. Annual International Meeting of the Society of Psychotherapy Research. Berkley, USA.

Kaplan, G. A., Salonen, J. T., Cohen, R. D., Brand, R. J., Syme, S. L. & Puska, P. (1988). Social connections and mortality from all causes and from cardiovascular disease: prospective evidence from eatern Finland. *American Journal of Epidemiology, 128 (2)*, 370 - 380.

Unichino, B. N., Bowen, K., Carlisle, M. & Birmingham, W. (2012). Psychological pathways linking social support to health outcomes: A visit with the ghosts of research past, present, and future. *Social Science & Medicine, 74 (7),* 949-957.

Ortmann, K. (2019). Soziale Arbeit als Gesundheitsarbeit im Sozialwesen. In S. Dettmers & J. Bischkopf (Hrsg.), *Gesundheitsbezogene Soziale Arbeit* (S. 239-243). München: rv Rheinhardt.

Uexküll, T. von & Wesiack, W. (1998). *Theorie der Humanmedizin*. München: Urban & Schwarzenberg.

Wüsten, G. (2019). Analyse sozialer Ressourcen. In S. Dettmers & J. Bischkopf (Hrsg.), *Gesundheitsbezogene Soziale Arbeit* (S. 73-80). München: rv Rheinhardt.

Günther Wüsten, Dr. phil., Dipl. Psych., Dipl. Soz.-Päd., Professor an der Fachhochschule Nordwestschweiz, Hochschule für Soziale Arbeit, Institut Beratung, Coaching und Sozialmanagement. Psychologischer Psychotherapeut und Supervisor in Psychosozialen Einrichtungen. Mitglied im klinischen Team der Ausbildung für Psychotherapie an der Universität Basel.
Arbeitsschwerpunkte: Entwicklung neuer innovativer Curricula in der BA Ausbildung. Mitwirkung im neuen Studiengang für Soziale Arbeit, Freiform https://www.freiform.org/. Projekte: Ressourcenorientierte Beratung, Lebenssinn und Entwicklung des Selbst. Entwicklung des Studienprogramms für künstlerische und kulturelle Kompetenzen in der Psychosozialen Praxis https://www.fhnw.ch/de/weiterbildung/soziale-arbeit/9282363
E-Mail: guenther.wuesten@fhnw.ch

She was so bright and engaged

Ein Nachruf für Prof. Dr. phil. Johanna Sieper

***21.09.1940 – †26.09.2020**

Hilarion Petzold & Ilse Orth

Johanna Sieper 1963, Paris

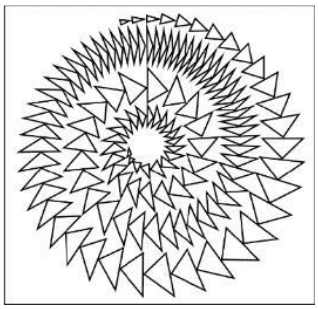
Johanna Sieper, Mitbegründerin der Integrativen Therapie, ist am 26.09.2020, wenige Tage nach ihrem achtzigsten Geburtstag in Bonn verstorben. Für uns als Mitbegründer dieses Ansatzes und für die ganze integrative Therapiebewegung ist das ein schwerer Verlust. Mit ihr ist eine bis in ihre letzten Lebenswochen höchst kreative, luzide und zugleich tiefgründige Mitdenkerin und Mitgestalterin der „Integrativen Therapie" von uns gegangen. Das erfüllt uns mit großer Trauer. Mit unserem Verfahren und seinen Methoden und ihrer Entwicklungsarbeit an diesem Projekt war *Johanna* in ko-kreativer Weise ***für ihr „Lebenskunstwerk", für Menschen und für die Natur*** engagiert. Das *gemeinsame Werk* der „Integrativen Therapie, Agogik und Kulturarbeit" war Teil ihrer „**Oikeiosis"**, ihrer Selbst-, Lebens- und Weltgestaltung (*Petzold* 1999q, 2019d). – Das war und ist ein uns dreien gemeinsames Selbstverständnis. *Johanna*s Beiträge für unsere integrative und differentielle Form einer **Humantherapie**, unsere integrative **Bildungs**- und **Kulturarbeit,** sowie unsere **Naturtherapie** und **Therapie mit „kreativen Medien und Methoden"** sind zentral. *Johanna* hatte schon vor der Zeit unserer *professionellen* therapeutischen und psychosozialen Arbeit in den 1960er Jahren an der Entwicklung integrativer Methoden mitgestaltet. Wir waren im Bereich multimedialer Theaterarbeit schon in Schüler- und Studentenzeit an experimentellen Bühnen aktiv:

„Erst im 'Theaterkeller-Neuss', dann im Düsseldorfer 'Glück-Schicksal-Theater' wirkte sie [Johanna] mit – zuständig für Kostüme, Bühnenbild, Effekte, Plakatgraphik – an alternativen Theaterinszenierungen, den ersten 'Multimediaschows' … Die Theaterexperimente Anfang bis Mitte der 60er Jahre haben für die 'multimediale und intermediale" Arbeit in der 'Integrativen Therapie', wie sie von Petzold und Sieper begründet wurde, sicher hervorragende Bedeutung gehabt" (*Hans-Joachim Oeltze* 1993, 439, ein damaliger Klassenkamerad).

In Zeiten des „Fluxus" fanden wir gemeinsam das Konzept des „Konflux" – ***gelebte Ko-Kreativität*** als zukunftsorientierte, transversale Arbeit im herakliteischen Fluss. „Für *Johanna Sieper* war therapeutische und pädagogische Arbeit immer 'künstlerisches Tun' und 'angewandte Philosophie' *in einem*" (*Oeltze* 1993, 441, vgl. ders. 1997). – Wir haben Natur exploriert, denn wir waren durch die Arbeit der Väter (*Fritz Sieper*, Landwirtschaftlicher Sachverständiger, *Hugo Petzold*, Saatgutexperte) auf Höfen, in Feldern, Wäldern unterwegs, hatten „unsere" Tiere – ***gelebte Naturliebe***.

Es gab eine Familientradition ehrenamtlicher Hilfe in der Sucht- und Familienarbeit, wo *Hugo Petzold* und *Irma Petzold-Heinz* seit den

1950er Jahren engagiert waren und uns schon in Schülerzeiten einbezogen (vgl. *Petzold, Schobert, Schulz* 1991, 208ff.). Gedanken zur „wechselseitigen Hilfeleistung“ von *Peter Kropotkin* (1902) und zur „Menschenhilfe“ von *Henry Dunant* standen im Hintergrund (*Petzold-Heinz* 1957). *Johanna* war da hoch engagiert. Wir „müssen mehr leisten als die Abstinenz. Wir müssen entdecken, daß wir füreinander zu Helfern werden – in allen Bereichen des Lebens, denn nur so kann das gute Leben für alle in einer humanen Gesellschaft verwirklicht werden" (so *Hugo Petzold* 1956) – ***praktizierte Menschenliebe***. Und es wurde bei uns stets diskutiert: über Kunst und Politik, über Gott und die Welt, über Christentum und Buddhismus, Theismus und Atheismus, über Seneca und Montaigne usw. usw. (*Hugo Petzold* 1934) – ***praktiziertes geistiges Leben***. Dieses ist „in genuiner Weise dem *herakliteischen Denken* verpflichtet und der Überzeugung, dass sich Erkenntnis und Praxis in einem unendlichen spiraligen Fließen weiterentwickeln – mehrperspektivisch, wie die Dreiecke der ‘FPI-Spirale‘, die sich nach verschiedenen Seiten hin ausrichten, eine Spirale, die keinen Anfang und kein Ende hat. *Heraklit* hatte die Schraubenspirale als Symbol permanenten Erkenntnisfortschritts beschrieben“ (*Oeltze* 1993, 441).



(links: *Johanna Sieper* 1960, Düsseldorf; rechts: Die herakliteische Spirale, Grafik: *Sieper* 1965)

Diese *Dialektik von Differenzierung und Integration* von *Synergie und Kreation,* dieser *herakliteische* Ansatz (*Petzold, Sieper* 1988b), wie er durch *Johannas* „Spiral-Emblem“ für die „Integrative Therapie“ visualisiert wurde, ist bis heute Kernstück unserer Arbeit.
Von 1958 bis 1962 hatte *Johanna* in Düsseldorf Kunst, Graphik und Design studiert, der Zeit von *Josef Beuys*, des Fluxus, der Happenings (*Becker, Vostell* 1965), multimedialer Kunst und Theaterarbeit. Ihre Graphiken fanden Beachtung (*Oeltze* 1993, 404f.). Ich (H.P.) war noch in meiner landwirtschaftlichen Elevenzeit, um später tropische Landwirtschaft studieren zu können und in Entwicklungsländern zu arbeiten – so damals das Ziel.
Es kam anders. Nach einem Arbeitsunfall 1963 *war Hilarion Petzold* indiesem Jahr des deutsch-französischen Freundschaftsvertrags, nach Paris gegangen, um orthodoxe Theologie, Byzantinistik, Philosophie zu studieren. *Johanna* war in eine Werbeagentur gegangen, um Art Director zu werden, aber trotz Erfolgen sagte ihr das nicht zu. Ihr Herz schlug bei der ko-kreativen Arbeit mit Menschen und ihre intellektuellen Interessen kamen ihr zu kurz. Sie befasste sich lieber mit Fragen der Kunst und der Kunstgeschichte (*Sieper* 1969a, b) und der Praxis „angewandter Ko-Kreativität“ zwischen Menschen (*Sieper* 1971). So kam auch sie nach Paris, um Kunstgeschichte, Religionsgeschichte und mit mir Philosophie, orthodoxe Theologie und Psychologie zu studieren. Diese letztgenannte Disziplin hatte bei mir einerseits durch therapeutische Selbsterfahrung, auf die ich mich 1963 eingelassen hatte, und andererseits durch Sozialprojekte, in denen ich tätig geworden war, eine hohe Faszination ausgelöst. *Johanna* ist unmittelbar in beide Bereiche mit dem für sie charakteristischen Engagement – *elle était toujours engagée* – eingestiegen.
1967 schloss sie das Theologiestudium als „*Licencié en Théologie*“ mit einer Arbeit zur „Typologie des Kreuzes in der alten Kirche und bei den Kirchenvätern“ (*Sieper* 1969a) ab, eine symboltheoretische Untersuchung. 1969 promovierte sie zum „*Docteur en philosophie*“ über „Das Verständnis des Bildes im alten Orient und im Alten Testament“ mit den Fächern „*philosophie, histoires des religions, histoire d’art*“. In der gesamten Studienzeit 1963 - 1971 sind wir durch therapeutische Selbsterfahrung mit Psychodrama/Therapeutischem Theater, ferenczianischer Psychoanalyse, *Ehrenfried*scher Leibtherapie (Gindler-Arbeit, *Ehrenfried* 1956), *Janet*scher und *Virell*scher Imaginationsmethodik (*Frétigny, Virell* 1968) in eine vielfältige Arbeit an uns selbst

eingetreten und haben diese Erfahrungen mit der sozialen Projektarbeit, in der wir engagiert waren, verbinden können. Es waren Projekte mit verhaltensgestörten Kindern und Jugendlichen in Problemfamilien im Banlieue und mit russischen alten Menschen, Emigranten in Altersheimen, Situationen, in denen wir gefordert waren, therapeutische und psychosoziale Hilfen zu geben, ohne dass es dafür Ausbildungen, Erfahrungen, Literatur – Supervision gar – gab. Wir waren auf unsere Kreativität und Ko-Kreativität verwiesen, aus der wir dann frühe Konzepte und Methoden einer integrativen therapeutischen Arbeit entwickeln konnten. *Johanna* hat mit all diesen unterschiedlichen Altersgruppen durch ihre Arbeit mit verschiedenen „kreativen Medien" (Farben, Collagen, Ton, Theaterelementen usw.), die sie aus ihrem künstlerischen Erststudium mitbrachte, die Menschen sehr direkt ansprechen können und erreicht. Ich brachte die Leib- und Bewegungsarbeit und die Naturinterventionen ein. Wir prägten damals den Begriff der „kreativen Medien" und erfanden das Konzept der „intermedialen Arbeit" und der „Therapie vom Leibe" her (*Petzold* 1965). Wir lebten in Paris am *Quai St. Michel* 19 schräg gegenüber von Notre Dame durch einen Glücksfall im Atelier von *Henri Matisse* und in Rambouillet am Marktplatz 1, bei *Charles* und *Anne de Lignières*, unseren französischen Vize-Eltern.

Johanna Sieper 1993, Hückeswagen

Das intellektuelle Angebot dieser Zeit, die in den Mai-Unruhen 1968 kulminierte, war immens, und unsere Möglichkeiten der Partizipation waren schier unerschöpflich. Wir erlebten *Simone de Beauvoir* und *Sartre*, *Gabriel Marcel* und *Paul Ricœur*, *Levinas, Foucault, Derrida, Moscovici* u.a. *Ilse Orth* lebte in dieser gleichen Zeit in Paris, vierhundert Meter von uns entfernt am Quai Montebello und hatte so gleichfalls diesen einzigartigen und prägenden „europäischen Zeitgeist" erfahren. Wir sind uns damals nicht begegnet. Aber dieser gemeinsame Hintergrund wurde wohl ein wichtiges Ingredienz für unsere kongeniale Zusammenarbeit ab 1974. Ich erhielt, wie das Leben so spielt, 1969 auf einer Zugfahrt Paris - Düsseldorf ein Angebot, eine städtische Volkshochschule in Büderich/Meerbusch zu übernehmen, eine Stelle, bei der ich aushandelte, auch noch andere Aktivitäten verfolgen zu dürfen (Weiterstudium der Medizin und Sonderpädagogik, Lehraufträge etc.).

In der Stadt Dormagen, 30 Kilometer rheinauf, wurde die Stelle eines städtischen Volkshochschuldirektors frei, auf die sich Johanna Sieper bewarb und die sie erhielt. Wir konnten dann kooperative Programme entwickeln, innovative Bildungsarbeit konzipieren, waren die ersten, die „persönlichkeitsbildende" Kurse mit Psychodrama, intermedialer Arbeit, Gruppendynamik in die deutsche Erwachsenenbildung einführten (*Petzold* 1971i, 1973c, *Petzold, Sieper* 1970, *Sieper* 1971). Diese Erfahrungen flossen dann später in unsere Weiterbildungsarbeit an der „Europäischen Akademie" in Hückeswagen ein.

Johanna Sieper erhielt für ihre innovative erwachsenenbildnerische Arbeit am 15. Oktober 1998 das „Verdienstkreuz am Bande" der Bundesrepublik Deutschland. Auch die anderen GründerInnen erhielten diesen Orden für ihre Innovationen: *Hildegund Heinl* für integrative Psychosomatik, *Ilse Orth* für Kreativitätstherapie und *Petzold* für Verdienste um die Suchttherapie – alles Leistungen, die im Integrativen Ansatz gründeten. Sie wurden öffentlich zur Kenntnis genommen. In unserer Volkshochschularbeit, orientiert an einen „*lifespan developmental approach*" (*lifelong learning, éducation permanente, Petzold* 1971l) richteten wir Vorschulprojekte ein (*Geibel/Ch.Petzold* 1971) und Kurse der Altenbildung, initiierten Projekte der *intergenerationalen* Arbeit (*Ch. Petzold* 1972b) und der Bildungsberatung. Wir begannen kleine psychotherapeutische Praxen zu führen mit Kreativer Therapie, Integrativer Leib- und Bewegungstherapie, Gestalttherapie und Psychodrama, und wir boten Selbsterfahrungsgruppen an, aus denen

dann Ausbildungsinitiativen entstanden, die zur Gründung des „Fritz-Perls-Instituts“ [1972, Düsseldorf, Basel] und der „Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit“ [1982, Hückeswagen] führten.
Wir konnten stets Hand in Hand arbeiten. *Johanna* und ich [H.P.] erhielten seit 1971 Lehraufträge. Dabei konnte sie mich ab und zu bei Lehrveranstaltungen an der Fachhochschule für Sozialarbeit in Düsseldorf-Eller und an der Pädagogischen Hochschule, Neuss, vertreten, wenn ich mich überplant hatte. Wir hielten nach wie vor über viele Jahre Blockvorlesungen in Paris am Institut St. Denis, wo *Johanna* zum *„professeur régulier de la discipline ‘Psychologie de l’Art, Thérapie par l’Art et l’Iconograpie‘“* (ordentliche Professorin der Disziplin Kunstpsychologie, Kunsttherapie, Ikonographie) ernannt wurde und ich als Professor *„psychologie pastorale“* lehrte.
Wir waren beständig bemüht, unsere Erfahrungen zu diskutieren, niederzuschreiben und zu ihnen zu publizieren. Von den 1960er Jahren bis zum Jahr 2020 sind so sehr viele wichtige Arbeiten von ihr und von uns gemeinsam geschrieben worden. Gerade auch in den vergangenen Jahren ist dadurch ein umfängliches und wohl auch bedeutsames Alterswerk mit der „dritten Welle“ der Integrativen Therapie entstanden. So wurde ein immenser gemeinschaftlicher „body of knowledge“ von Theorie und Praxeologie geschaffen, an dem *Ilse Orth* und *Hildegund Heinl,* die bei uns ihre integrativtherapeutischen Ausbildungen durchlaufen hatten, seit 1974 als Lehrende und KoautorInnen mitarbeiten konnten und dann in den Leitungsgremien unserer Einrichtungen mitzuwirken vermochten – und viele andere folgten. *Johanna* leistete als Lehrtherapeutin gerade für die erste Generation des Lehrkörpers der Integrativen Therapie eine enorme und höchst *engagierte* „seelische“ und „menschenbildende“ Arbeit. Obwohl in der Lehre und in Diskussionen brillant war sie immer sehr bescheiden, zurückhaltend, wirkte aus dem Hintergrund mit einer durchtragenden Präsenz, die aus dieser Pionierzeit und durch ihre beständige Mitarbeit bis heute nachwirkt.

„*Johanna Siepers* Bedeutung für die Entwicklung [der IT und ihrer Einrichtungen, s.c.] liegt im Wesentlichen in der Förderung kunst- und kreativitätstherapeutischer Aktivitäten an EAG/FPI sowie in der andragogischen Orientierung seiner Ausbildungsarbeit, für deren erwachsenenbildnerische Konzeption ihr Name mit Fug und Recht stehen kann. Sie hatte die erste Ausbildungsgruppe am Institut zur Arbeit mit 'kreativen Medien und intermedialer Kunsttherapie' 1972 in Düsseldorf begonnen", schrieb *Hans-Joachim Oeltze* (1993, 441), anlässlich der Bundesverdienstkreuz-Verleihung an *Johanna Sieper*. Das ist richtig und greift aus heutiger Sicht doch etwas zu kurz, denn sie hatte schon immer eine gewichtige Stelle in unserer Theorieentwicklung – *she was so bright*. Gerade in den vergangenen Jahren hat sie an sehr grundlegenden Texten der „Dritten Welle" der Integrativen Therapie mitgewirkt: an unserem großen Werk zur „Kulturtheorie" der Integrativen Therapie: „Mythen, Macht und Psychotherapie" (*Petzold, Orth, Sieper* 2014a), an unserem Text zur „Transversalen Vernunft" (*Petzold, Sieper, Orth* 2019c). Sie schrieb Grundlegendes zur Integrationstheorie der Integrativen Therapie (*Sieper* 2006) und zu ihren agogischen Basiskonzepten (*Sieper, Petzold* 1993c, 2002), zu ihrer Leibtheorie (*Petzold, Sieper* 2012a), Willenstheorie (*Petzold, Sieper* 2008a) oder zu den Heil- und Wirkfaktoren (*Petzold, Orth, Sieper* 2020). Wir haben ihre Bibliographie dem vorliegenden Nachruf hinzugefügt. In ihrem letzten Lebensjahr hat sie noch einen Text fertig gestellt, in dem sie die Entwicklung der Integrativen Therapie seit ihren Anfängen 1965 darstellt und der in enger Zusammenarbeit und im Gespräch mit uns über einige Jahre hin erarbeitet wurde. Er erscheint in *POLYLOGE* 2/2020 und wurde ursprünglich 2014/2015 für diese Open Access-Zeitschrift *POLYLOGE* – Organ der „Dritten Welle" der Integrativen Therapie – geschrieben. *Johanna* hatte sie seit dem Jahr 2000 als Gründungsschriftleiterin betreut, trotz schwerer Erkrankungen. 2015 konnte sie aber den Text 2015 nicht fertigstellen. Er musste liegen bleiben. 2019 wurde von ihr die Arbeit an ihm wieder aufgenommen.

Zum zwanzigjährigen Bestehen der *POLYLOGE* wollte sie einen historischen Überblick über die Entwicklung der „Integrativen Therapie" aus der Perspektive der BegründerInnen geben, denn sie hat die *WEGE* dieses Verfahrens seit 1965 in Paris begleitet und mitgestaltet und durch eine Fülle von Ideen, Konzepten und Behandlungsmethoden und -techniken bereichert, besonders auch durch die von ihr begleite-

Johanna Sieper 2018, Hückeswagen

ten Menschen, die bei ihr Lehrtherapien, Selbsterfahrung und Supervision erleben durften. Mit technischer Unterstützung von *Ulrike Mathias-Wiedemann,* die 1976 ihr Auswahlseminar bei *Johanna Sieper* machte, also eine lange Geschichte mit ihrer Arbeit und ihrem Denken hat, wurde dieser Text dann fertig gestellt für die Publikation im November zur jährlichen „LehrtherapeutInnen-Versammlung 2020“, die dieses Jahr erstmalig wegen der Pandemie nur mit Texten bestritten werden sollte.

Im August 2020 hatte *Johanna* einen Sturzunfall mit einer Kopfverletzung. Im Krankenhausaufenthalt trat zunächst eine Besserung ein. Dann verschlechterte sich ihr Zustand zusehends. Wir konnten noch gemeinsam ihren achtzigsten Geburtstag am Krankenbett feiern. Am 26.09.2020 ist sie von uns gegangen. Sie hinterlässt eine große Lücke und ein bedeutendes Werk, von dem auch ihre nachstehende Bibliographie Zeugnis gibt. Ihrem Wunsch und ihrer Naturverbundenheit (*Petzold, Petzold-Heinz, Sieper* 1972) entsprechend, wird sie in kleinem Kreis mit einer Baumbestattung in einem Waldfriedhof beigesetzt.

Wir trauern.

Das Werk:

Hilarion Petzold, Ilse Orth, Johanna Sieper. Arbeitstreffen „unter den Linden“ an der „Europäischen Akademie“ in Hückeswagen 2016

Arbeiten von und über Johanna Sieper – eine Auswahl 1967 – 2020

Allgemeine Titel:

Becker, J., Vostell, W., (1965): Happenings, Fluxus, Pop Art, Nouveau Réalisme. Eine Dokumentation. Reinbek: Rowohlt.

Geibel, Ch. [geb. *Christa Petzold* 1971): Psychologische Gruppenarbeit mit Kindern – ein Bericht aus der VHS Büttgen. Erschienen in: *Volkshochschule im Westen* 6, 271-273. https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=textarchiv-petzold_geibel-christa-petzold-1971-psychologische-gruppenarbeit-mit-kindern-bericht-aus-der-vhs-buettgen.pdf

Oeltze, H. (1993): Johanna Sieper – Integrative Bildungsarbeit und Kreative Medien. In: *Petzold, H.G., Sieper, J.*(1993a): Integration und Kreation, 2 Bde., Paderborn: Junfermann, 2. Auflage 1996, S. 439-442). Als E-Book: https://www.fpi-publikation.de/e-books/petzold-h-g-1988n3-integrative-bewegungs-und-leibtherapie-ein-ganzheitlicher-weg-leibbezogener-psychotherapie/

Oeltze, H.-J. (1997): Intermediale Arbeit, in: *Müller, L., Petzold, H.G*. (1997): Musiktherapie in der klinischen Arbeit. Integrative Modelle und Methoden. Stuttgart: Gustav Fischer Verlag. http://www.fpi-publikation.de/poly-loge/alle-ausgaben/20-2014-ltze-joachim-intermediale-arbeit-in-der-lnteg-rativen-musiktherapie.html

Petzold, H.G. (1994a): Mehrperspektivität - ein Metakonzept für die Modellpluralität, konnektivierende Theorienbildung für sozialinterventives Handeln in der Integrativen Supervision, *Gestalt und Integration* 2, 225-297 und in: *Petzold, H.G.* (1998a): Integrative Supervision, Meta-Consulting & Organisationsentwicklung. Modelle und Methoden reflexiver Praxis. Paderborn: Junfermann. S. 97-174; https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=supervision_petzold-1994a-2018-mehrperspektivitaet-ein-metakonzept-fuer-modellpluralitaet-supervision-13-2018.pdf

Petzold, H.G. (1999q): Das Selbst als Künstler und Kunstwerk - Rezeptive Kunsttherapie und die heilende Kraft „ästhetischer Erfahrung". Düsseldorf/Hückeswagen: FPI/EAG. Und in: *Kunst & Therapie* 1-2/1999, 105-145, *Integrative Therapie* 3/2004, 267-299; auch in: Düsseldorf/Hückeswagen. Bei www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 07/2001. http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/07-2001-1999q-petzold-h-g-das-selbst-als-kuenstler-und-als-kunstwerk.html

Petzold, H. G., (2016l): Zeitgeist und kollektive Beunruhigung als Krankheitsursache – therapeutische Arbeit mit Atmosphären und Zeitgeisteinflüssen, *POLYOGE* 30/2016, http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/petzold-2016l-1989f-zeitgeist-kollektive-beunruhigung-krankheitsursachen-sozialisationsklima-polyl-30-2016.pdf

Petzold, H. G. (2019d/2020c): Notizen zur „OIKEIOSIS", Selbstfühlen und Naturfühlen. Transversale Selbst-, Natur-, Welterkenntnis, „Green Meditation", „Green Writing", „Grünes Handeln" – anthropologische und mundanologische Konzepte der Integrativen Therapie. *Grüne Texte* 14/2019 https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=petzold-2019d-2020c-oikeiosis-selbstfuehlen-naturfuehlen-transversal-gruene-texte-14-2019.pdf

Orth, Sieper-Titel:

Orth, I., Petzold, H.G., Sieper, J. (1995b): Ideologeme der Macht in der Psychotherapie - Reflexionen zu Problemen und Anregungen für alternative Formen der Praxis. In: *Petzold, H.G., Orth, I., Sieper, J.* (1995a) (Hrsg.): Qualitätssicherung und Didaktik in der therapeutischen Aus- und Weiterbildung. Sonderausgabe *Gestalt und Integration*. Düsseldorf: FPI-Publikationen, S. 119-179 und *Petzold, Orth* 1999a, S. 269-334.

Orth, I., Sieper, J., Petzold, H. G. (2014): Klinische Theorien und Praxeologie der Integrativen Therapie. Praxis der „Dritten Welle" methodischer Weiterentwicklung. In: *Eberwein, W., Thielen, M.* (Hrsg.): Humanistische Psychotherapie. Theorien, Methoden, Wirksamkeit. Giessen: Psychosozial Verlag. S.

279-314; Textarchiv 2014. http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/orth-sieper-petzold-integrative-therapie-als-methodenuebergreifende-humantherapie-2014c-2014d.pdf

Sieper und Sieper-Mitarbeiterinnen-Titel:

Sieper, J. (1969a): Das Mysterium des Kreuzes in der Typologie der alten Kirche, *Kyrios* 1, 1-30 und 2, 65-82.

Sieper, J. (1969b): Von der Einfalt des Herzens. Gedanken zur naiven Kunst. *Westfalen-Blatt* 15, Sonnabend 18. Januar 1969.

Sieper, J. (1971): Kreativitätstraining in der Erwachsenenbildung, Volkshochschule im Westen 2 (1971) 220-221. https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/sieper-johanna-1971-kreativitaetstraining-in-der-erwachsenenbildung-art-therapy-und/

Sieper, J. (1985): Bildungspolitische Hintergrunddimensionen für Integrativagogische Arbeit an FPI und FPA, *Integrative Therapie* 3-4, 340-358. https://www.fpi-publikation.de/polyloge/14-2015-sieper-j-integrative-agogik-bildung-als-therapie-und-kulturarbeit/

Sieper, J. (1987): Vom Mythos der „Alternativen Gestalttherapie“ und des „Gestaltischen Lebens“. *Gestalt-Bulletin* 1, 90-102. Textarchiv: https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/sieper-johanna-1987-vom-mythos-der-alternativen-gestalttherapie-und-des-gestaltischen-lebens/

Sieper, J. (2000): Ein neuer „POLYLOG“ und eine „Dritte Welle“ im „herakliteischen Fluß“ der INTEGRATIVEN THERAPIE - Transgressionen III. Polyloge 03/2000. http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/03-2000-sieper-j-ein-neuer-polylog-und-eine-dritte-welle-im-herakliteischen-fluss.html

Sieper, J. (2001): Das „behaviorale Paradigma“ und der Begriff des „Komplexen Lernens“ im Integrativen Ansatz klinischer Therapie, Soziotherapie und Agogik: Lernen und Performanzorientierung, Behaviourdrama, Imagiantionstechniken und Transfertraining, *Integrative Therapie* 1, 105-144.

Sieper, J. (2005a): Stichwort: Petzold, Hilarion Gottfried. In: *Stumm, G.* et al. (2005): Personenlexikon der Psychotherapie. Wien: Springer; bearbeitet in: *Sieper, Orth, Schuch* (2007) 671–675.

Sieper, J. (2005b): Stichwort: Ilse Orth. In: *Stumm, G.* et al. (2005): Personenlexikon der Psychotherapie. Wien: Springer; vgl. https://de.wikipedia.org/wiki/Ilse_Orth .

Sieper, J. (2005c): Zum Andenken an HILDEGUND HEINL † 27.12.2005. *POLYLOGE* Ausgabe 13/2005 http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/sieper-zum_andenken_an_hildegund_heinl_27_12_2005-13-2005.pdf.

Sieper, J. (2006): „Transversale Integration“: Ein Kernkonzept der Integrativen Therapie - Einladung zu ko-respondierendem Diskurs. *Integrative Therapie*, 3-4, 393-467; und ergänzt in: *Sieper, J., Orth, I., Schuch, H.W.* (2007), 393-467. In: *POLYLOGE* 14/2010. http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/14-2010-sieper-johanna-transversale-integration-ein-kernkonzept-der-integrativen-therapie.html.

Sieper, J. (2007b/2011): Integrative Therapie als „Life Span Developmental Therapy" und "klinische Entwicklungspsychologie der Bezogenheit" mit Säuglingen, Kindern, Adoleszenten, Erwachsenen und alten Menschen, Gestalt & Integration, Teil I 60, 14-21, Teil II 61 (2008) 11-21. Update 2011, in: www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit – 5/2011 http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-05-2011-sieper-johanna.html

Sieper, J. (2007c): Agogische Bildungsarbeit, pädagogische Perspektiven. In: *Sieper* et al. (2007) 449-456. http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-supervision/download-nr-09-2019-sieper-johanna.html

Sieper, J. (2007d): Neurowissenschaften und Therapie. In: *Sieper, J., Orth, I., Schuch, H.W.* (2007) (Hrsg.): Neue Wege Integrativer Therapie. Klinische Wissensch"aft, Humantherapie, Kulturarbeit – Polyloge – 40 Jahre Integrative Therapie, 25 Jahre EAG - Festschrift für Hilarion G. Petzold. Bielefeld: Edition Sirius, Aisthesis Verlag. S. 531-548. Als e-book bei https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=sieper-orth-schuch-hrsg-2007-neue-wege-integrativer-therapie-klinische-wissenschaft-humantherapie-kulturarbeit-e-book-gesamt-pdf.pdf

Sieper, J. (2007e): Hilarion Petzold – ein biographisches Portrait. In: *Sieper, J., Orth, I., Schuch, H.W.* (Hg. 2007): Neue Wege Integrativer Therapie. Klinische Wissenschaft, Humantherapie, Kulturarbeit – Polyloge – 40 Jahre Integrative Therapie, 25 Jahre EAG - Festschrift für Hilarion G. Petzold. Bielefeld: Edition Sirius, Aisthesis Verlag S. 671- 675. https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=sieper-orth-schuch-hrsg-2007-neue-wege-integrativer-therapie-klinische-wissenschaft-humantherapie-kulturarbeit-e-book-gesamt-pdf.pdf

Sieper, J. (2014): Biographisches zu Irma Petzold-Heinz, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit. https://de.wikipedia.org/wiki/Irma_Petzold-Heinz

Sieper, J. (2019): “Eine Leitfigur in der Psychotherapie und Leibtherapie”. Prof. Hilarion Petzold ist 75 geworden. In: *Waibel, M.* (2019): Liber Amicorum für Hilarion Petzold. *Integrative Bewegungstherapi*e, Jg. 2019, S.8 - 45; https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=waibel-festgabe-fuer-univ-prof-dr-mult-hilarion-g-petzold-75-geburtstag-homo-absconditus-IBT-01-2019-1.pdf

Sieper, J. Orth, I. (2007): Klinische Entwicklungspsychologie in der Lebensspanne. In: *Sieper, J., Orth, I., Schuch, H.W.* (2007) (Hrsg.): Neue Wege Integrativer Therapie. Klinische Wissenschaft, Humantherapie, Kulturarbeit – Polyloge – 40 Jahre Integrative Therapie, 25 Jahre EAG - Festschrift für Hilarion G. Petzold. Bielefeld: Edition Sirius, Aisthesis Verlag. S. 593-604; https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=sieper-orth-schuch-hrsg-2007-neue-wege-integrativer-therapie-klinische-wissenschaft-humantherapie-kulturarbeit-e-book-gesamt-pdf.pdf

Sieper, J., Orth, I., Petzold, H.G. (2009): Zweifel an der „psychoanalytischen Wahrheit“- Psychoanalyse zwischen Wissenschaft, Ideologie und Mythologie. In: *Leitner, A., Petzold, H.G*. (2009): Sigmund Freud heute. Der Vater der Psychoanalyse im Blick der Wissenschaft und der psychotherapeutischen Schulen. Wien: Edition Donau-Universität. Wien: Krammer Verlag,. 573-635. https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/sieper-j-orth-i-petzold-h-g-2009-nachgedanken-zweifel-an-der/

Sieper, J, Orth, I., Petzold, H.G. (2010): Warum die “Sorge um Integrität” uns in der Integrativen Therapie wichtig ist - Überlegungen zu Humanität, Menschenwürde und Tugend in der Psychotherapie. In: *Petzold, H.G., Orth, I. Sieper, J.* (2010a): Gewissensarbeit, Weisheitstherapie, Geistiges Leben - Themen und Werte moderner Psychotherapie. Wien: Krammer Verlag, 367 – 460. http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-09-2010-sieper-j-orth-i-petzold-h-g.html

Sieper, J., Orth, I., Schuch, H.W. (Hg.) (2007): Neue Wege Integrativer Therapie. Klinische Wissenschaft, Humantherapie, Kulturarbeit – Polyloge – 40 Jahre Integrative Therapie, 25 Jahre EAG - Festschrift für Hilarion G. Petzold. Bielefeld: Edition Sirius, Aisthesis Verlag. https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=sieper-orth-schuch-hrsg-2007-neue-wege-integrativer-therapie-klinische-wissenschaft-humantherapie-kulturarbeit-e-book-gesamt-pdf.pdf

Sieper, J., Petzold, H.G. (1965): Spiralmotive, Skizzen, Überlegungen, Materialien. Seminararbeit. Seminar Prof. Dr. Vladimir N. Iljine. Paris: Institut St. Denis.

Sieper, J., Petzold, H. G. (1975): Über die Platane des Hippokrates und Baumerlebnisse als „korrektive ökologische“ Erfahrungen in einer integrativen

Ökopsychosomatik und Naturtherapie. Eine Nachlese zum Gestalt-Kibbuz Dugi-Otok 1975. Düsseldorf: Fritz Perls Institut. https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/sieper-j-petzold-h-g-1975-ueber-die-platane-des-hippokrates-und-baumerlebnisse-als/ *Grüne Texte* https://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/grueneTexte/sieper-petzold-1975-platane-hippokrates-korrektive-oekologische-erfahrungen-gruene-texte-35-2017.pdf

Sieper, J., *Petzold, H.G.* (1988c): Menschlichkeit allein genügt nicht – auch wenn nichts geht ohne sie in der therapeutischen Arbeit. Bemerkungen zu einem neuen Gestalttherapie-Buch und seinem psychoanalytischen Hintergrund, *Gestalt-Bulletin* 1, 97-108. In: Texctarchiv 1988: https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=petzold-sieper-1988c-menschlichkeit-allein-genuegt-nicht-neues-gestalttherapie-buch-hintergrund.pdf

Sieper, J., Petzold, H.G. (1993c): Integrative Agogik - ein kreativer Weg des Lehrens und Lernens. In: *Petzold, H.G., Sieper, J.* (1993a, 1996, 2. Auflage): Integration und Kreation, 2 Bde.. Paderborn: Junfermann, 359-370. http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-supervision/download-nr-06-2011-sieper-j-petzold-h-g.html.

Sieper, J., Petzold, H.G. (2001c): „Eingreifende Wissenschaft“ für „Menschenarbeiter“. *Integrative Therapie* 1, 208-209.

Sieper, J., Petzold, H.G. (2002): Der Begriff des „Komplexen Lernens“ und seine neurowissenschaftlichen und psychologischen Grundlagen – Dimensionen eines „behavioralen Paradigmas“ in der Integrativen Therapie. Lernen und Performanzorientierung, Behaviourdrama, Imaginationstechniken und Transfertraining. Düsseldorf/Hückeswagen. Bei www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 10/2002 und http://www.fpi-publikation.de/supervision/alle-ausgaben/04-2011-sieper-j-petzold-h-g-komplexes-lernen-in-der-integrativen-therapie-und-supervision.html. Gekürzt in *Leitner, A.* (2003): Entwicklungsdynamiken der Psychotherapie. Wien: Kramer, Edition Donau-Universität. S. 183-251.

Sieper, J., Petzold, H.G. (2011): Soziotherapie/Sozialtherapie – ein unverzichtbares Instrument gegen soziale Exklusion und für die psychosoziale Hilfeleistung in „prekären Lebenslagen“. Bei www.FPI-publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* – 3/ 2011, http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-03-2011-sieper-j-petzold-h-g-2011a.html.

Sieper, J., Petzold, H. G. (2011): Soziotherapie. In: *Stumm, G.,* Psychotherapie. Schulen und Methoden. Wien: Falter, S.446-450.

Sieper, J., Petzold, H. G., Orth, I., Sieper, J. (2013a): Manifest der Integrativen Kulturarbeit 2013. In: http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/petzold-orth-sieper-2013a-manifest-der-integrativen-kulturarbeit-2013-polyloge-24-2013.pdf

Sieper, J., Petzold, H.G. (1993c/2011): Integrative Agogik - ein kreativer Weg des Lehrens und Lernens. In: *Petzold, H.G., Sieper, J.*(1993a): Integration und Kreation, 2 Bde., 2. Auflage 1996. Paderborn: Junfermann, S.359-370. http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-supervision/download-nr-06-2011-sieper-j-petzold-h-g.html

Sieper, J., Petzold, H.G. (2002/2011): Der Begriff des „Komplexen Lernens" und seine neurowissenschaftlichen und psychologischen Grundlagen – Dimensionen eines „behavioralen Paradigmas" in der Integrativen Therapie. Lernen und Performanzorientierung, Behaviourdrama, Imaginationstechniken und Transfertraining. Düsseldorf/Hückeswagen. Bei www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 10/2002 und http://www.fpi-publikation.de/supervision/alle-ausgaben/04-2011-sieper-j-petzold-h-g-komplexes-lernen-in-der-integrativen-therapie-und-supervision.html. Gekürzt in *Leitner, A.* (2003): Entwicklungsdynamiken der Psychotherapie. Wien: Kramer, Edition Donau-Universität. S. 183-251.

Sieper, J., Petzold, H.G. et al. (2014): FREUDIANA – Materialien, Überlegungen, Buchbesprechungen zu Freud und seiner Psychoanalyse aus der Sicht der „Integrativen Humantherapie" in der „Dritten Welle" moderner Psychotherapie. Bei *www.FPI-publikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* – 12/2014 . http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/sieper-petzold-et-al-freudiana-freud-psychoanalyseintegrative-humantherapie-dritte-welle-12-2014.pdf

Sieper, J., Schmiedel, I. (1993): Innovatorische Aktivitäten von Hilarion G. Petzold im Bereich der Psychotherapie, psychosozialen Arbeit und Agogik – ein Überblick. In: *Petzold, H.G., Sieper, J.* (1993a): Integration und Kreation. Band 1. Paderborn: Junfermann. 421-437.

Petzold, Sieper und MitarbeiterInnen-Titel:

Petzold, H.G., Orth, I., Sieper, J. (1995a) (Hrsg.): Qualitätssicherung und Didaktik in der therapeutischen Aus- und Weiterbildung. Sonderausgabe *Gestalt und Integration*. Düsseldorf: FPI-Publikationen.

Petzold, H. G., Orth, I., Sieper, J. (2010): Gewissensarbeit, Weisheitstherapie, Geistiges Leben als Themen moderner Psychotherapie. Wien: Krammer.

Petzold, H. G., Orth, I., Sieper, J. (2013a): Manifest der Integrativen Kulturarbeit 2013. In: http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/petzold-orth-sieper-2013a-manifest-der-integrativen-kulturarbeit-2013-polyloge-24-2013.pdf und in: *Petzold, Orth, Sieper* (2014): „Mythen, Macht und Psychotherapie". Therapie als Praxis kritischer Kulturarbeit. Bielefeld: Aisthesis.

Petzold, H. G., Orth, I., Sieper, J. (2013b): TRANSVERSALE VERNUNFT. Fritz Perls, Salomo Friedlaender und die Gestalttherapie – einige therapiegeschichtliche Überlegungen zu Quellen, Bezügen, Legendenbildungen und Weiterführungen als Beitrag zu einer „allgemeinen Theorie der Psychotherapie" (Erweiterte Fassung von Petzold 2013c) in: *POLYLOGE*, Ausgabe 16/ http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/16-2013-petzold-h-g-sieper-j-orth-i-2013b-transversale-vernunft-fritz-perls-salomo.html

Petzold, H. G., Orth, I., Sieper, J. (2014a): „Mythen, Macht und Psychotherapie". Therapie als Praxis kritischer Kulturarbeit. Bielefeld: Aisthesis.

Petzold, H.G., Orth, I., Sieper, J. (2014c): INTEGRATIVE THERAPIE – Teil II: Klinische Theorien und Paxeologie – Praxis in der „Dritten Welle" methodischer Weiterentwicklung. http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/orth-sieper-petzold-integrative-therapie-als-methodenuebergreifende-humantherapie-2014c-2014d.pdf

Petzold, H.G., Orth, I., Sieper, J. (2014d): Die „Neuen Naturtherapien". Going Green in der Integrativen Therapie – Ökologische Bewusstheitsarbeit „hin zur Natur": salutogenes Naturerleben, Landschafts-, Garten- und tiergestützte Therapie. Hückeswagen. EAG, und erw. in „*Grüne Texte*" 6/2015 http://www.fpi-publikation.de/artikel/gruene-texte/06-2015-petzold-h-g-orth-i-sieper-j-die-neuen-naturtherapien--going-green-in-der.html

Petzold, H. G., Orth, I., Sieper, J. (2017): POSITIONEN – 50 Jahre Integrative Therapie und transversale Kulturarbeit. Einige Überlegungen zu „Hominität, Integrität und Engagement" zum Jahreswechsel 2016/2017; https://www.eag-fpi.com/wp-content/uploads/2016/12/Weihnachts-brief.pdf, erw. *POLYLOGE* 1/2019.

Petzold, H. G., Orth, I., Sieper, J. (2020): Zwischen Embodiment, Embeddedness und Mentalisierung, innovative Impulse für das Feld integrativer Psychotherapie und Humantherapie –die 4E-Perspektiven. Geleitwort zu: *Stefan, R.* (2020): Zukunftsentwürfe des Leibes. Grundlagen, Theorien und Begriffe der Integrativen Therapie und deren Bezugspunkte zu den Grundlagenwissenschaften. Wiesbaden: Springer.

Petzold, H.G., Orth-Petzold, S., Sieper, J. (2016): Theoriegeleitete Arbeit und Prozesstransparenz im „biopsychosozialökologischen" Ansatz der „Integrati-

ven Supervision“ – Perspektiven für SupervisorInnen zum „Transparenzdilemma“ (nicht nur) im Kontext „Sozialtherapie Sucht“ *SUPERVISION* 1/2016 http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-supervision/download-nr-01-2016-hilarion-g-petzold-susanne-orth-petzold-johanna-sieper.html

Petzold, H. G., Sieper, J. (1970): Zur Verwendung des Psychodramas in der Erwachsenenbildung, *Zeitschrift f. prakt. Psychol.* 8, 392-447; repr. In: *Petzold, H.G.* (1973c): Kreativität & Konflikte. Psychologische Gruppenarbeit mit Erwachsenen, Paderborn: Junfermann.

Petzold, H.G., *Sieper, J.* (1976a): Editorial. Professionalisierung und Ausbildung von Psychotherapeuten. *Integrative Therapie* 2-3, 65-66.

Petzold, H.G., *Sieper, J.*(1976b): Zur Ausbildung von Gestalttherapeuten. *Integrative Therapie* 2/3, 120-144.

Petzold, H.G., *Sieper, J.* (1977): Quellen und Konzepte der Integrativen Pädagogik. In: *Petzold, H. P., Brown, G.* (1977): Gestaltpädagogik. Konzepte der integrativen Erziehung. München: Pfeiffer, S 14-36.

Petzold, H.G., Sieper, J.(1988a): Integrative Therapie und Gestalttherapie am Fritz Perls Institut - Begriffliche persönliche und konzeptuelle Hintergründe und Entwicklungen. *Gestalttherapie & Integration, Gestalt-Bulletin* 1, 22-96.

Petzold, H.G., Sieper, J.(1988b): Die FPI-Spirale - Symbol des "heraklitischen Weges". *Gestalttherapie & Integration, Gestalt-Bulletin* 2, 5-33, auch in idem 2003a, 351-374.

Petzold, H.G., Sieper, J. (1990b): Die neuen - alten - Kreativitätstherapien. Marginalien zur Psychotherapie mit kreativen Medien. In: *Petzold, H.G., Orth, I.* (1990a): Die neuen Kreativitätstherapien. Handbuch der Kunsttherapie, 2 Bde., Junfermann, Paderborn. II, 519-548. 3. Aufl. Bielefeld: Aisthesis 2007.

Petzold, H.G., Sieper, J.(1993a): Integration und Kreation, 2 Bde., Paderborn: Junfermann, 2. Auflage 1996. Als E-Book: https://www.fpi-publikation.de/e-books/petzold-h-g-1988n3-integrative-bewegungs-und-leibtherapie-ein-ganzheitlicher-weg-leibbezogener-psychotherapie/

Petzold, H.G., Sieper, J. (1998): Einige Überlegungen zur geschlechtsspezifischen Betrachtung von Identitätsprozessen. In: *Petzold, H.G.* (1998h): Identität und Genderfragen in Psychotherapie. Soziotherapie und Gesundheitsförderung. Bd. 1 und 2, Sonderausgabe von *Gestalt und Integration*. Düsseldorf: FPI-Publikationen. S. 265-299. https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=petzold-sieper-1998-ueberlegungen-geschlechtsspezifisch-identitaetsprozesse-heilkraft-sprache-17-2019.pdf

Petzold, H.G., Sieper, J. (2001d/2009): Das „wertgeschätzte Differente“ in einer engagierten, eingreifenden Wissenschaft: Problematisierungen des „Wissenschaftlichkeitsvorbehalts“ in der Charta, Vorschläge und Alternativen. In: *Gestalt* 41, S. 52-68. Erweitert und fortgesetzt in *Petzold* 2001o: Düsseldorf/Hückeswagen. Bei www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit* - 01/2001 und erweitert im Update: Der Chartaprozess - die „Charta-Wissenschaftscolloquien“ 2000 – 2001 Der Beitrag der Integrativen Therapie Ausgewählte Texte 2009. *POLYLOGE* 14/2009 http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/14-2009-petzold-sieper-2001o-der-chartaprozess-die-charta-wissenschaftscolloquien-2000-2001.html

Petzold, H.G., *Sieper, J.* (2001e): Psychotherapie als „fundierte Pluralität“ - Damit das wegweisende Projekt der „Charta“ nicht scheitert, weil man „auf's falsche Pferd setzt“. Düsseldorf/Hückeswagen. In: *Petzold* 2001o. Bei www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 08/2001. http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/08-2001-2001e-petzold-h-g-sieper-j-psychotherapie-als-fundierte-pluralitaet.html.

Petzold, H.G., Sieper, J. (2003a): Wille und Wollen. Psychologische Modelle und Konzepte. 2 Bde. Göttingen: Vandenhoek & Ruprecht.

Petzold, H.G., Sieper, J. (2004): Lev Vygotskij - ein Referenztheoretiker der Integrativen Therapie. Hückeswagen: *Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* und bei *Stumm, G.* et al. (2005): Personenlexikon der Psychotherapie. Wien: Springer. 488-491. und in Teil II, http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-2002p-updating-2006-2011j-lust-auf-erkenntnis-polyloge-und-reverenzen.pdf.

Petzold, H.G., Sieper, J. (2007e): Psychotherapeutische Arbeit mit dem Willen. In: *Petzold, H.G., Sieper, J.* (2008a): Der Wille, die Neurowissenschaften und die Psychotherapie. 2 Bände. Bielefeld: Aisthesis/Sirius. *S.* 341–356.

Petzold, H.G., Sieper, J. (2007g): Interkulturalität und Kulturarbeit in Europa: 25 Jahre „Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit und Kreativitätsförderung“. *Integrative Therapie* 4, 529-542. https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=integrative-therapie_it-2007-4-alexander-romanowitsch-lurija-neuropsychologie-biopsychosoziale-therapie-integrative-ansaetze.pdf

Petzold, H.G., Sieper, J. (2008a): Der Wille, die Neurowissenschaften und die Psychotherapie. 2 Bände. Bielefeld: Aisthesis/Sirius.

Petzold, H.G., Sieper, J. (2008b): Integrative Soziotherapie - zwischen Sozialarbeit, Agogik und Psychotherapie. Zur Konnektivierung von Modellen der

Hilfeleistung und Entwicklungsförderung für optimale Prozessbegleitung. Bei www.FPI-publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 25/2008. http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/19-2008-petzold-h-g-sieper-johanna-integrative-soziotherapie.html

Petzold, H. G., Sieper, J. (2008c): Integrative Willenstherapie. Perspektiven zur Praxis des diagnostischen und therapeutischen Umgangs mit Wille und Wollen. In *Petzold, Sieper* (2008a): Der Wille, die Neurobiologie und die Psychotherapie. 2 Bände. Bielefeld: Sirius, S.473-592; auch in Petzold; Textarchiv 2008. http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold_sieper_2008_integrative_willenstherapie_teil2.pdf

Petzold, H. G., Sieper, J. (2009a): Der Chartaprozess - die „Charta-Wissenschaftscolloquien" 2000 – 2001. Der Beitrag der Integrativen Therapie. Bei www.FPI-publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* 14/2009. http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-14-2009-petzold-sieper-2001o.html

Petzold, H. G., Sieper, J. (2011): Menschenliebe heilt. Altruismus und Engagement. Potentialorientierte Psychotherapie. Die Aktualität des HENRY DUNANT 1828 – 1910. Wien: Krammer. https://www.fpi-publikation.de/integrative-therapie/2010-4-altruismus-und-friedensarbeit-henry-dunant-1828-1910/

Petzold, H.G., Sieper, J. (2012a): "Leiblichkeit" als "Informierter Leib"embodied and embedded – Körper-Seele-Geist-Welt-Verhältnisse in der Integrativen Therapie. Quellen und Konzepte zum „psychophysischen Problem" und zur leibtherapeutischen Praxis. In: *Petzold, H.G.* (2012f): Die Menschenbilder in der Psychotherapie. Interdisziplinäre Perspektiven und die Modelle der Therapieschulen. Wien: Krammer, 243-321. http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/petzold-sieper-2012a-leiblichkeit-informierter-leib-embodied-embedded-konzepte-polyloge-21-2012.pdf

Petzold, H.G., Sieper, J. (2012e): Über sanfte Gefühle, Herzensregungen, „euthyme Erfahrungen" und „komplexe Achtsamkeit" in der „Integrativen Therapie". Überlegungen anlässlich 40 Jahre FPI und 30 Jahre EAG. *Gestalt und Integration* 73, 23 – 43. https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=polyloge_petzold-sieper-2012e-ueber-sanfte-gefuehle-herzensregungen-euthyme-erfahrungen-polyloge-28-2012.pdf

Petzold, H.G., Sieper, J., Orth, I., (2006): Erkenntnistheoretische, entwicklungspsychologische, neurobiologische und agogische Positionen der „Integrativen Therapie" als „Entwicklungstherapie". In: Petzold, H.G., Schay, P.,

Scheiblich, W. (2006): Integrative Suchtarbeit. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften. 627-713. http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-02-2005-petzold-h-g.html

Petzold, H. G., Sieper, J., Orth, I. (2019c): TRANSVERSALE VERNUNFT. Leitidee für eine moderne Psychotherapie und Supervision, Kernkonzept „Integrativer Humantherapie und Kulturarbeit. Forschungsbericht aus der Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Hückeswagen. Vgl. dieselben 2013b, ersch. auch Polyloge Jg. 2019/2020, https://www.fpi-publikation.de/polyloge/).

Petzold, H. G., Sieper, J., Orth, I. (2019e/2020): Die „14 plus 3“ Wirkfaktoren und Wirkprozesse der Integrativen Therapie vor dem Hintergrund sozio-ökologischer Kontextreflexionen 1965 – 2019. Erg. U. revid. von *Petzold* 2016n. 2019 Forschungsbericht aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Hückeswagen. *POLYLOGE* 3/2019, http://www.fpi-publikation.de/supervision/alle-ausgaben/index.php.

Petzold, H.G., Sieper, J., Rodriguez-Petzold, F. [Nichte von H. G. Petzold] (1995): Das Wissenschaftsverständnis und die Therapie- und Forschungsorientierung der Integrativen Therapie - Stellungnahme zur Erhebung des Wissenschaftsbeirates des SPV. In: *Petzold, H.G., Orth, I., Sieper, J.* (1995a) (Hrsg.): Qualitätssicherung und Didaktik in der therapeutischen Aus- und Weiterbildung. Sonderausgabe *Gestalt und Integration*. Düsseldorf: FPI-Publikationen. S. S. 93-111. https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=Petzold-Orth-Sieper-Hrsg-1996-Qualitaetssicherung-Didaktik-Therapeutische-Weiterbildung.e-book.pdf

Schlussbemerkung

Die voranstehende **Bibliographie** von *Johanna Sieper* zeigt ihre Beiträge in unserer kongenialen Gemeinschaft und ist zugleich ein Dokument unserer Zusammenarbeit, in der wir uns über ein halbes Jahrhundert wechselseitig unterstützen und ko-kreativ inspirieren konnten, so dass wir durch fortlaufende **Ko-respondenzprozesse** mit Leidenschaft und Kontinuität in einem arbeitsreichen Werkleben den differenzierten „**INTEGRATIVEN ANSATZ“** einer **Humantherapie** zu erarbeiten vermochten, der eine **Integrative Psychotherapie, Naturtherapie/Eco-Care, Bildungs-** und **Kulturarbeit** einschließt. Es gelang uns – *H. Petzold, H. Heinl, I. Orth, J. Sieper* – **1982** mit der Gründung der staatlich anerkannten „**Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung**“ (**EAG**) am

Beversee im „Naturpark Bergisches Land“[7] eine zentrale „europäische“ Weiterbildungsstätte aufzubauen und zu leiten. Mit dieser Einrichtung und unserem Online-Verlag „**FPI-Publikationen Petzold-Sieper**“[8] sowie mit der Internetplattform „*POLYLOGE*“ vermochten wir eine Infrastruktur für Forschung, Lehre und einen Ort für lebendige Begegnungen zu schaffen, der eine große Strahlkraft entwickelt hat. Dabei wurden wir von einer engagierten KollegInnenschaft, von den AkademiemitarbeiterInnen und von *Bettina Ellerbrock* als leitende Bildungsreferentin der Akademie und ko-kreativen Entwicklerin und Umsetzungsspezialistin unterstützt.
Auf diesen *WEGEN* unserer Entwicklungen und in all diesem Geschehen des Aufbaus eines komplexen Werkes der Therapie, der Bildungs- und Kulturarbeit, der Arbeit mit und für Menschen und für die Natur war *Johanna Sieper* eine leise, aber wesentliche, inspirierende und katalysierende Kraft. Auch wenn sie in ihrem Leben immer wieder von schweren Erkrankungen betroffen war, ist sie stets weitergegangen, darin war sie und bleibt sie uns ein Vorbild.

Ilse Orth, Hilarion G. Petzold, Johanna Sieper am Seeufer der „Europäischen Akademie für Biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung“ 2016

[7] Vgl. https://de.wikipedia.org/wiki/Naturpark_Bergisches_Land
[8] https://www.fpi-publikation.de/

Johanna hat, was die Breite, Konsistenz und Tiefe in der Theorienbildung bzw. der multitheoretischen Konzeptentwicklung anbelangt, wichtige Impulse gegeben, auch was die innovative Praxeologie und den Reichtum der von uns entwickelten Behandlungsmethoden und -techniken betrifft, für die sie substantielle Anteile eingebracht hat. Dadurch hat sie dazu beigetragen, dass unser „**Integrativer Ansatz**" eine besondere Qualität im internationalen Spektrum der Therapieverfahren gewinnen konnte, nämlich die einer „**schulenübergreifenden Richtung**", die konsequent mehrperspektivische, „konnektivierende Beiträge" in Feldern der „Menschenarbeit" leistet (*Sieper, Petzold* 2001c, *Petzold* 1994a), nämlich zur modernen *Psychotherapie*, *Leibtherapie*, *Soziotherapie*, *Kreativtherapie*, *Naturtherapie* und *erlebnisaktivierenden Agogik.* Zu all diesen Themen hat *Johanna Sieper* gearbeitet, geschrieben, mitgeschrieben. Diese Breite ihrer und unserer gemeinsamen Arbeit stellte den Versuch dar, ein „offenes System" hochvernetzter, kontinuierlicher Entwicklungsarbeit aufzubauen, in dem *naturwissenschaftliche*, *sozialwissenschaftliche*, *kulturwissenschaftliche* und *künstlerisch-ästhetische* Qualitäten konvergieren können. Auf dieser Basis war es dann möglich, dass in unserer **Akademie** (EAG) und ihrem europäischen Wirkungskreis seit ihrer Gründung innovative *biopsychosoziale Arbeit, klinisch-therapeutische und ökopsychosomatische Arbeit, Bildungs- und Kulturarbeit* in *ko-respondierenden* Prozessen geleistet werden konnte, die von humanitärem und ökologischem Engagement getragen wurde und wird. Der „*Prozess der Ko-respondenz*, des gemeinsamen Antwortens auf die Fragen einer bestimmten Situation, ermöglicht *Integration:* die Integration zwischenmenschlicher Wirklichkeit, ökologischer Realität, sozialer, ökonomischer und politischer Konstellationen, historischer Zusammenhänge" (*Petzold, Sieper* 1977, 14). *Johanna Sieper* war *mehrperspektivisch* auf all diese Bereiche gerichtet und an unseren Unternehmungen und Projekten beteiligt. Das ergab sich schon aus ihrer Rolle als Koordinatorin unserer Internetplattform „*POLYLOGE*" mit ihren sechs Netz-Zeitschriften. Sie war einer solchen, *multizentrisch* vernetzenden Arbeit, ihren *Konnektivierungen* und ihrer *herakliteischen* Ausrichtung (*Sieper* 2000, 2006; *Petzold, Sieper* 1988b) verpflichtet – s*he was really engaged.* Das zeigen ihre großen Dokumentationsbände zum Integrativen Ansatz (*Sieper, Orth, Schuch* 2007; *Petzold, Sieper* 1993a, 2008a).

Die Herausforderungen der beständigen Verarbeitung neuer interdisziplinärer Wissensstände und Erfahrungen, die sich heute jedem therapeutischen Verfahren stellen, um effektive und sichere Praxeologien zu entwickeln, die – gut vermittelt und eindrücklich gelehrt (*Sieper, Petzold* 1993c, 2002) – PatientInnen und KlientInnen zu Gute kommen können, aber auch den Lehrenden, Lernenden und den TherapeutInnen selbst (*Sieper* 2007c), lag ihr stets am Herzen (*Sieper, Orth, Petzold* 2010). Sie wollte das Heil-Sein, die Integrität, die Kreativität und die persönliche und professionelle Entwicklung der Menschen fördern, die in unsere Akademie kamen und sie wollte durch sie, mit dem was diese TeilnehmerInnen aus unseren Seminaren mitnahmen, in weitere Felder und Bereiche der Gesellschaft hineinwirken. Ihre Konzepte, Texte und Projekte, die wir hier aufführen und zusammengestellt haben, zeigen das. Es war unser gemeinsames Ziel integrativer Kulturarbeit (*Petzold, Orth, Sieper* 2013a).

Um solche weit ausgreifenden Formen der Zusammenarbeit optimal nutzbar zu machen und die immer wieder in derartigen Prozessen auch auftauchenden Schwierigkeiten zu bewältigen, hatte *Johanna* an der Entwicklung und Ausarbeitung eines der zentralsten Modelle der Integrativen Therapie mitgearbeitet: dem „**Ko-respondenzmodell der Begegnung, Auseinandersetzung und Konsensfindung**“ (*Petzold, Sieper* 1977, 14ff.; *Petzold* 1978c/1991e). Durch die mit diesem Modell ermöglichten, *ko-respondierenden* Prozesse immer neuer, *transversaler* Konsens-Dissens-Findungen, konnten und können immer wieder innovative **Konzepte** erarbeitet und ***WEGE* ko-kreativer Kooperation** gefunden werden, um Zukunft auch bei schwierigen interpersonellen Konstellationen unter belastenden Zeitgeist- und Lebensbedingungen sowie in bedrohlichen Weltverhältnissen in fruchtbarer und weiterführender Weise zu gestalten (*Petzold* 2016l; *Petzold, Orth, Sieper* 2015). Das gelingt oft, wenngleich nicht immer, aber *Johanna Sieper* hat uns durch ihr Beispiel stets ermutigt, immer wieder neu anzusetzen, uns auf den *WEG* zu machen und die ***WEGE*** weiter zu gehen, die vor uns liegen.

Im Oktober 2020,
Hilarion Petzold, Ilse Orth

Buchbesprechungen

Otto Hofer-Moser, Gerhard Hinterberger, Melitta Schwarzmann, Rita De Domenicis & Franz Brunner
Krisenintervention kompakt
Theoretische Modelle, praxisbezogene Konzepte und konkrete Interventionsstrategien
Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 2020, 14,99 €

Die in psychotherapeutischer Praxis und Lehre/Weiterbildung erfahrenen österreichischen Autor*innen adressieren dieses Buch als Überblickswerk für Ausbildungskontexte und als Praxishandbuch für alle mit psychosozialer Krisenintervention befassten Berufsgruppen (Psychotherapeut*innen, Ärzt*innen, Psycholog*innen, Sozialarbeiter*innen, Berater*innen) mit dem Anspruch „… dass die genannten Berufsgruppen die aufbereitete Theorie und Praxis rasch in ihren jeweiligen Alltag integrieren können“ (S. 11).
Die Inhalte sind in zehn Kapiteln übersichtlich strukturiert und mit verschiedenen Rubriken wie hervorgehobenen Hinweisen, Zusammenfassungen, Praxistipps und -beispielen sowie sog. „Take-home-messages“ am Ende der Kapitel leserfreundlich didaktisiert.
Nach einer instruktiven Einleitung widmet sich das zweite Kapitel aus metatheoretischer Perspektive dem allgemeinen Krisenverständnis, den Einteilungskriterien, Formen und Ausprägungen (traumatischen Krisen, Entwicklungskrisen, Verlustkrisen …). Eingegangen wird auf diagnostische Aspekte nach ICD-10 und DSM-5, die Klassifikation von Notfallsituationen sowie die Prinzipien der Krisenintervention, deren allgemeines Ziel darin besteht: „… durch eine Aktivierung und Erweiterung äußerer und innerer Ressourcen möglichst rasch wieder eine ausreichende äußere und innere Handlungsfähigkeit der Betroffenen zu ermöglichen.“ (S. 25)
Das dritte Kapitel beinhaltet konkrete Interventionsmaßnahmen. Differenziert wird auf die Gestaltung des Krisenerstgesprächs eingegangen, die aktive Kontaktaufnahme zur emotionalen Beruhigung, die Problem-Situations- und Ressourcenanalyse, die Problembearbeitung und Ressourcenerschließung (hier mit wertvollen Hinweisen auf psychoedukative Techniken). Hinzu kommen Hinweise zur Abschätzung des akuten Gefährdungspotenzials sowie zur Vereinbarung nachfolgender Behandlungsschritte. Zu weiteren Kriseninterventionstechniken, die erläutert werden gehören Techniken der inneren Distanzierung (z.B. die Einladung zum Rollentausch, der Reflexion der eigenen Situation aus Sicht einer anderen Person), Techniken der inneren Stütze (z.B. der Einsatz von Übergangsobjekten zur Verbesserung der Nachhaltigkeit von Interventionen) und Techniken zur Verankerung von Realität.
Im vierten Abschnitt wird auf Suizidalität eingegangen, auf einige epidemiologische Fakten und Risikogruppen, wozu u.a. Menschen mit

posttraumatischen Belastungsstörungen oder unheilbaren Erkrankungen und allgemein Menschen in tiefen Krisen gehören. Konzepte der Abschätzung eines Suizidrisikos und konkrete Nachfragestrategien werden erläutert. Die Autoren raten, „…durch möglicherweise suizidale Klienten ausgelöste … Gegenübertragungsphänomene … absolut ernst zu nehmen.“ (S. 61)
Das fünfte Kapitel widmet sich der Einführung in die Akut-Psychotraumatologie, also der neurobiologischen Perspektive auf Traumata. Beschrieben wird ein dynamisches Verlaufsmodell psychischer Traumatisierung, beginnend mit der i.d.R. wenige Stunden bis Tage umfassenden Schockphase (Dissoziation, Panik, Starre…) und der zwei- bis vierwöchigen Einwirkphase (u.a. Intrusionen, das erneute Durchleben von Teilaspekten der Situation und Flashbacks). Diese zweite Phase geht bei gutem Verlauf (und entsprechender professioneller Begleitung) in die langfristige Erholungsphase über. Das negative Pendant ist ein traumatischer Prozess, „…gekennzeichnet durch den paradoxen Versuch, sich an eine unerträgliche Erfahrung anzupassen, mit ihr zu leben, ohne sich mit ihr wirklich konfrontieren zu können.“ (S. 79) In diesem Fall können sich komplexe Traumafolgestörungen entwickeln. Als Aspekte wirksamer Krisenintervention in der Akut-Psychotraumatologie benennen die Autoren „…die Förderung der Gefühle von Sicherheit, Ruhe, Verbundenheit und Selbstwirksamkeit, … der Entlastung und Ressourcenorientierung sowie … des Gefühls der Hoffnung.“ (S. 86)
Im Kapitel 6 wird die Notfall- und Krisenintervention bei psychiatrischen Störungsbildern behandelt, die ja auch außerhalb psychiatrischer Einrichtungen notwendig sein kann. Hingewiesen wird auf verschiedene diagnostische Kriterien und Leitsymptome. Im Zentrum der Krisenintervention (und zugleich als deren schwierigsten Teil) sehen die Autoren „… die Betroffenen von der Notwendigkeit ärztlich-psychiatrischer Hilfe zu überzeugen und diese unter Einbezug von Angehörigen auch zu organisieren.“ (S. 91)
Das siebte Kapitel widmet sich dem Phänomen der Panikattacken mit einer besonderen Erörterung des Hyperventilationssyndroms. Panik wird definiert als Zustand „…überwältigender Angst, … der mit dem zentralen Gefühl einer extremen Hilflosigkeit und Ohnmacht einhergeht.“ (S. 93) So subjektiv bedrohlich entsprechende Attacken mit all ihren körperlichen Begleiterscheinungen erlebt werden, so handelt es sich doch „…fast immer um eine fehlgeleitete, überschießende Alarmreaktion des Organismus im Sinne fälschlich aktivierter archaischer Kampf- und Fluchtreaktionen … die normalerweise höchst sinnvoll auf mögliche Gefahren hinweisen und helfen, mit diesen fertig zu werden.“ (S. 95) Die Autoren schildern verschiedene Techniken der Selbstberuhigung (Psychoedukation, das Einüben eines beruhigenden inneren Dialogs, Atemtechniken, Aufmerksamkeitslenkung, Klopftechniken).
Kapitel 8 befasst sich mit überwältigender Trauer, resp. Verlustkrisen. Schwerpunktartig erörtert werden die Umstände, die krisenhafte und

traumatische Verlusterfahrungen hervorrufen können. Moderne Konzepte psychotherapeutischer Trauerbegleitung arbeiten nicht auf ein „Loslassen“ hin, sondern sprechen von einer inneren Beziehungstransformation. Vorgestellt wird ein dynamisches Verlaufsmodell der Verlustbewältigung, wobei die Autoren darauf hinweisen, dass jenseits aller elaborierten Konzepte Trauer ein je individueller Prozess ist.
Das neunte Kapitel stellt Konzepte und Institutionen der Online-Krisenberatung vor. Vorteile werden u.a. gesehen in der Ungebundenheit an Ort und Zeit, der Verschriftlichung (die Verstehensprozesse auf beiden Seiten befördert), der Niederschwelligkeit. Knapp vorgestellt werden das Kriseninterventionszentrum Wien, die Plattform U25 für Beratung suizidaler Jugendlicher, die Online-Beratung der Telefonseelsorge sowie des Hilfetelefons Gewalt gegen Frauen.
Im zehnten und letzten Kapitel werden Aspekte der Selbstfürsorge und der Psychohygiene erläutert. Um nur einen Aspekt hervorzuheben: „Die bewusste Unterscheidung zwischen Empathie und Mitgefühl ist eine weitere Möglichkeit, als Helfer chronische Überforderungsphänomene zu vermeiden.“ (S. 122) Mitgefühl, so die Autoren, sei nach neurowissenschaftlichen Erkenntnissen „… als aktiver Prozess mit positiven Emotionen verbunden … Empathie hingegen wird als passives Resonanzphänomen verstanden, wodurch das Leiden Anderer emotional ungefiltert nachempfunden und als Stress erlebt wird…“ (ebd.) Die finale „Take-Home-Message lautet: „Durch die Arbeit mit krisenbelasteten Menschen steigt für professionelle Helfer die Gefahr eines Empathiestresses sowie einer Sekundärtraumatisierung. Im Sinne einer guten Selbstfürsorge ist es in der Beratungssituation deshalb notwendig, eine ausgewogene Balance zwischen empathischem Verständnis, ausreichender Zentriertheit und exzentrischer Reflektiertheit, gegebenenfalls mit Hilfe von Supervision, herzustellen. Professionelle Krisenhelferinnen müssen zudem ausreichend individuelle Ressourcen nutzen bzw. neu entwickeln, um Burnout-Entwicklungen und Phänomenen wie einer Mitgefühlserschöpfung entgegenzuwirken.“ (S. 125)
Resümee: Das Buch wird seinem (eingangs formulierten) Anspruch und Zweck vollends gerecht und sei hiermit empfohlen.

Cornelia Weller, Leipzig

Ruth Janschek-Schlesinger
Praxisbuch Dialogisches Gestalten
Kommunizieren mit künstlerischen Materialien
Hogrefe, Bern 2020, 24,95€

Menschen, die eine Partnerschafts-, Familien-, Lebens- oder Erziehungsberatungsstelle aufsuchen, sind nicht selten in ihrem Fühlen, Denken und Handeln gesteuert durch frühe eigene traumatische Kindheitserlebnisse. Da sich diese allerdings zu einer Zeit abspielten, als

das explizite Gedächtnis noch nicht dafür ausgereift war, diese Erlebnisse zu benennen und zu speichern, haben diese ihren Niederschlag im impliziten Gedächtnis gefunden. Sie sind vorbewusst vorhanden und damit unbewusst wirksam.
Ein Schlüssel, um die aktuellen Probleme von Menschen zu verstehen, ist der Zugang zu dem jenseits der verbalen Sprache angesiedelten Vorbewussten. Dazu bieten sich künstlerische Materialien an. Die vorliegende Veröffentlichung bietet wirklich einen Methodenkoffer an. Die Übungen, die in Einzelschritten beschrieben werden, helfen der Beraterin und dem Berater als strukturelle Unterstützung des Prozessverlaufs. So bieten sich in diesem musischen Raum völlig neue Zugänge der Klärung durch eine neue Ansicht und ein tieferes Verstehen. Dadurch werden diese Erfahrungen auch dem expliziten Teil unseres Gehirns zugeführt und stehen damit dem Langzeitgedächtnis, um ein neues Fühlen, Denken und Handeln zu generieren, zur Verfügung.
Eine Arbeit ohne den Einsatz kreativer Medien könnte ich mir in meiner Beratungsarbeit überhaupt nicht vorstellen. Aber welche Medien sind die richtigen? Auch hierzu gibt die Autorin wichtige Hinweise, wenn sie die Unterschiede zwischen dem Einsatz von Bleistiften, Wachskreiden, Ölpastellkreiden oder auch den Einsatz von Ton beschreibt. So wird es möglich, prozessorientiert auch mit den *richtigen* Materialien zu arbeiten.
Wer sich und seinen Klienten den Beratungsprozess wirklich viel „leichter“ und vor allen Dingen erfolgreicher machen will, kann dieses Buch als großartige Unterstützung nutzen.

Dr. Rudolf Sanders

Franz Petermann (Hrsg.)
Entspannungsverfahren. Das Praxishandbuch
Beltz, Weinheim 2020, 6. Aufl., 59,00€

Seit ich zu Beginn der 1990er-Jahre angefangen habe, mit Paaren zu arbeite, habe ich immer wieder unterschiedlichste Imaginationen eingesetzt. Diese werden in der Regel mit einer Entspannungsphase eingeleitet; ebenso durch Induktionshypnosen, um z.B. eine Kindheitsgeschichte nicht nur erzählen zu lassen, sondern zunächst durch die Induktion einen ganz anderen Zugang zu dieser zu bekommen. Ich vermute, dass viele Kolleginnen und Kollegen in der Beratung ebenfalls solche Techniken nutzen.
„Entspannungsverfahren“ erschien erstmals 1993 und liegst jetzt in der 6. Auflage vor. Das Buch liefert Kompaktwissen zu einer Vielzahl von Anwendungsbereichen. Das heißt konkret: Der Autor liefert kurzgefasste Basisinformationen zu den verschiedenen wissenschaftlich abgesicherten Entspannungsverfahren. Dann werden vielfältige Anwendungsbereiche aufbereitet, was das Nachschlagen und Erproben in der

Praxis erheblich erleichtert. Zudem werden die wichtigsten Anwendungsgebiete und ihre spezifischen Vorgehensweisen sehr präzise dargestellt, sodass sie leicht nachvollziehbar sind. Dabei handelt es sich überwiegend um standardisierte Verfahren, die größtenteils einem klinischen Kontext entstammen oder zur Behandlung psychischer Störung und körperlicher Erkrankung entwickelt wurden. Unterschieden wird zwischen Hypnose, Autogenem Training, Meditation, Imagination, Progressiver Muskelentspannung und Bio-Feedback.
Der Einsatz dieser Entspannungsverfahren ermöglicht es, sich in der Imagination – manchmal auch Traumreise genannt – kompetentes Verhalten in bestimmten Situationen vorzustellen, um so Selbstkontrolle zu erlangen, also wie man sich selbst und seine Reaktion kontrollieren kann. Die Verfahren dienen der Konzentration, die etwa in der Paartherapie sehr wichtig ist, um einen Zugang zu sich selbst zu finden und aus den Verstrickungen auszusteigen. Dann besteht die Möglichkeit, etwa durch Autogenes Training, sich selbst zu beruhigen und so eine Streiteskalation zu vermeiden. Nicht unerheblich ist die Tatsache, dass jegliches Entspannungsverfahren das Wohlbefinden steigert.
Bei all dem handelt es sich um keine außergewöhnlichen Phänomene. So liefern die Neurowissenschaften, die Psychophysiologie und die Verhaltenswissenschaften neue Ansätze und Konzepte, die zu einem besseren Verständnis der biologischen Grundlagen von Entspannungsverfahren beitragen und zur. Spezifikation ihrer jeweiligen Anwendungen führten. Es handelt sich also um Ressourcen, die in jedem Menschen schlummern. Zu ihrer Aktivität aber bedarf es bestimmter Methoden und Techniken.

Dr. Rudolf Sanders

Gregor Hasler
Die Darm-Hirn-Connection
Revolutionäres Wissen für unsere psychische und körperliche Gesundheit
Schattauer, Stuttgart 2019, 20,00€

„Alle Krankheiten beginnen im Darm.“ Mit diesem Zitat von Hippokrates beginnt Gregor Hasler sein Buch. Es ist spannend zu lesen, wie er über persönliche Erfahrungen die Zusammenhänge zwischen Körpergewicht, Fehlernährung, Darmbeschwerden und psychischen Störungen für sich entdeckt hat und diesen Komplex mit intrinsischer Motivation sowohl in seiner Dissertation als auch Habilitation verfolgt. In diesem Buch vermittelt er seine gesammelten Erfahrungen und verknüpft sie mit den neuesten Befunden medizinischer Forschung. Er koppelt sie mit vielen praktischen Tipps zur Verbesserung der Darm-Hirn-Connection, denn diese ist eine wichtige Voraussetzung für unser psychisches und körperliches Wohlbefinden sowie für ein langes Leben. Dabei geht

er nicht wie ein Guru vor, sondern eröffnet jedem die Möglichkeit, seine eigene Lösung zu finden, seine persönliche ideale Ernährung und seinen optimalen Essrhythmus zu entdecken und damit eine individuelle Darm-Gehirn Geschichte zu entwickeln. Der Autor ist auch nicht überheblich, in dem Sinne, dass er meinen würde, „die Weisheit mit Löffeln gefressen“ zu haben, sondern er erwähnt wertschätzend seinen Vater, einen Sozialwissenschaftler, der ihm ein Vorbild war, mit dem Bewusstsein zu leben, wie wenig wir wissen und wie wichtig es ist, die Unwissenheit auszuhalten. Erst diese ermöglicht es, offen für neue Erkenntnisse und Ansichten zu sein.
Das wichtigste ist es zu wissen, dass unser Gehirn eine Weiterentwicklung des Darmnervensystems ist und sich deshalb Darm und Hirnnerven auch so ähnlich sind. Bereits in seiner Zeit als medizinischer Unterassistent fiel dem Autor auf, dass Patienten mit klaren Krankheitsbildern eher in der Minderheit waren. Viele litten an Beschwerden, die sich die Ärzte nicht erklären konnten. Und noch seltsamer: Viele hatten objektive Befunde ohne entsprechende Symptome.
Er stieß auf ein weiteres Phänomen, dass nämlich bei vielen Patienten Darmbeschwerden, Angst, Scham und sozialer Rückzug aufs engste miteinander verknüpft waren. So konnte er in seiner Habilitation nachweisen, dass Menschen, die vor dem Alter von 17 Jahren depressiv waren, später im Erwachsenenleben jedes Jahr 40 % mehr an Gewicht zunahmen, im Vergleich zu Menschen, die nicht depressiv waren. Zur Gewichtszunahme kam es selbst dann, wenn die Jugenddepression vollständig verschwunden war. So war die Hälfte der einst depressiven Menschen im Alter von 40 Jahren übergewichtig. In vier weiteren Studien bestätigten sich sein Befund und seine Vermutung, dass Psyche, Gehirn, Darm, Körperfett und Ernährung ein zusammenhängendes System sind.
Ich hoffe, ich konnte Ihnen Lust auf dieses Buch machen? Man merkt das Anliegen des Autors, die wichtige Darm-Gehirn-Connection der Leserin und dem Leser nahezubringen. Auch ohne Medizinstudium kann man es gut lesen, ja es ist ausgesprochen spannend.

Dr. Rudolf Sanders

Thomas Müller-Schneider
Liebe, Glück und menschliche Natur
Eine biokulturelle Analyse der spätmodernen Paargesellschaft
Psychosozial-Verlag, Gießen 2019, 44,90€

Dieses Buch behandelt das Liebesleben in westlichen Gegenwartsgesellschaften. Es geht allerdings nicht um sexuelle Vorlieben und Praktiken, sondern um die gesamte Sphäre der Sexualität und Liebesgefühle. Die entscheidenden Fragen lauten: Wie kommt die soziale Ordnung des Lebens in einer entgrenzten Gesellschaft, in der äußere

Zwänge kaum noch eine Rolle spielen, eigentlich zustande? Welches sind die Struktur bildenden Kräfte und welche Beziehungsformen entstehen daraus? Hat man es noch mit einer Paargesellschaft zu tun oder organisiert die Mehrheit der Menschen ihr Liebesleben in völlig neuen sozialen Arrangements und Konstellationen? Gibt es Aussagen über die weitere Zukunft der Paarbeziehung oder alternative Formen des Liebeslebens? Können wir von einem Niedergang der traditionellen Zweierbeziehung ausgehen?

In seiner Analyse kommt der Autor zu dem Schluss, dass man heute von einer ideologisch angehauchten Bewegung gegen Monogamie, Heterosexualität sowie gegen den Mythos der romantischen Liebe sprechen kann und dass Polyamorie ein zunehmend beliebter Forschungsgegenstand ist. Dem Autor geht es allerdings nicht um weltanschauliche Perspektiven, sondern er analysiert als Soziologe, ohne ideologische Vorannahmen und Scheuklappen. Soweit es geht, untermauert er seine Aussagen mit empirischen Befunden. Das Rätsel der spätmodernen Paargesellschaft besteht nach wie vor darin, dass die meisten Menschen ein treues, auf Dauer angelegtes und heterosexuelles Liebesleben bevorzugen.

In der Analyse werden keinerlei Beziehungsformen legitimiert oder bewertet. Im Mittelpunkt steht ausschließlich der Versuch, soziale Wirkungszusammenhänge zu erfassen, die eben auch die menschliche Natur einschließen. Haben vielleicht biologische Anlagen tatsächlich etwas mit unserem heutigen Liebesleben zu tun? So ist Liebe zweifellos der motivierende Mechanismus der Paarbildung. Besonders bedeutsam ist die Erkenntnis, dass dieser psychische Mechanismus keine evolutionäre Weiterentwicklung oder Abwandlung des sexuellen Begehrens ist. Liebe ist zwar fast immer mit Sex verbunden, er stärkt auch das Liebesband, aber die Liebe wurzelt *nicht* in der Sexualität, wie es der Verhaltensforscher Irenäus Eibl-Eibesfeldt schon von mehreren Jahrzehnten belegte.

Ganz im Gegenteil: Man muss sich zunächst einmal von der Idee befreien, Liebe auf Sex zurückführen zu wollen. Ihr evolutionärer Ursprung liegt im Brutverhalten, in der Mutter-Kind-Bindung der Säugetiere. Dieses ist eine biologische Voranpassung (Präadaption) für die spätere biologische Entwicklung zur Liebesbindung zwischen Erwachsenen. Die romantische Liebe ist nicht eine Erfindung des 19. Jahrhunderts, sondern ein innerer Zustand, der durch das intensive Verlangen geprägt wird, sich mit einer Person zu einer *sozialen Einheit* (!) zu vereinen. Dazu gehört die Idealisierung der geliebten Person, also die Tendenz, positive Eigenheiten stark zu überhöhen und negative herunterzuspielen. Liebe macht den anderen Menschen zum Mittelpunkt des eigenen Lebens. Wenn Menschen lieben, verbinden sie damit typischerweise auch die Erwartung, körperlich-sexueller und emotionaler Erfüllung. Eine Fülle ethnographischer Studien sowie die Literaturwis-

senschaft liefern Belege dafür, dass Liebe zum allgemeinen Erfahrungshorizont des Menschen gehört. Die romantische Liebe ist eine literarische Universalie, in allen Literaturtraditionen taucht der romantische Prototyp auf, er bildet eines der wichtigsten Genres menschlicher Erzählungen überhaupt.
Zusammenfassend löst der Autor mithilfe einer biokulturellen Analyse das soziologische Rätsel, warum in einer Welt nahezu unbegrenzter Möglichkeiten nach wie vor die exklusive und dauerhafte Paarbeziehung zwischen Mann und Frau das mit großem Abstand vorherrschende und auch zukünftige Paarmodell sein wird.
Ein Buch, dass ich dringend all denjenigen Kolleginnen und Kollegen empfehle, die Paare dabei begleiten, ihre Irritationen im Miteinander zu klären und zu bewältigen. Es untermauert eine Haltung, sich für deren Einmaligkeit und Exklusivität einzusetzen, auch wenn die Partner im Moment vielleicht keinen Zugang dazu haben.

Dr. Rudolf Sanders

Anne Hassel & Eva Künzel
Der kleine Hamster will nicht hamstern
Carl-Auer-Verlag, Heidelberg 2020, 19,95€

Ein Bilderbuch für Kinder mit einer impliziten Botschaft. Und ich habe mich die ganze Zeit gefragt, ob es nicht genauso gut ein Geschenk für Erwachsene sein könnte. In einer Zeit, in der uns immer deutlicher die Grenzen des Wachstums vor Augen geführt werden, des Immer-Mehr-Haben-Wollens? In dieser wunderschön bebilderten Geschichte lernt der große Hamster, der immer die Idee hat, hamstern zu *müssen,* weil er sonst kein Hamster sei, vom kleinen, dass sie auch manchmal wissen müssen, wann sie genug gehamstert haben. So bringt dieses Bilderbuch nicht nur kleinen, sondern auch großen Kindern das bei, was in der Weisheit der Zehn Gebote in den Geboten 9 und 10 zum Ausdruck kommt: Dass man nicht das Begehren soll, was des Nächsten ist.

Dr. Rudolf Sanders

Gerald Hüther
Wege aus der Angst.
Über die Kunst, die Unvorhersehbarkeit des Lebens anzunehmen
Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 2020, 20,00€

Im Moment kann man den Eindruck haben, dass angesichts eines kleinen Virus mit der Bezeichnung Covid-19 die ganze menschliche Gemeinschaft von Angst befallen wird, die viele in einen Strudel aus Hilflosigkeit und Verzweiflung zieht. Letztlich ist es nach Ansicht des Autors nicht dieses kleine Virus selbst, sondern die noch rascher als jeder

Krankheitserreger über die Medien global ausgebreitete Vorstellung von seiner Gefährlichkeit. Andere reale Bedrohungen des Planeten, wie dreckige Luft, verunreinigtes Trinkwasser, geplünderte Ressourcen, antibiotikaresistente Keime, abgeholzte Regenwälder, zerstörte Ökosysteme, die nicht mehr aufzuhalten Klimaveränderung, Kriege, Hunger und die endlosen Ströme aus ihrer unbewohnbar gewonnen Heimat fliehender Menschen scheinen nicht in der Lage zu sein, eine solche sich derart global ausbreitende Angst auszulösen. Hüter geht es darum, gar nicht erst in den Würgegriff der Angst zu geraten, sondern zu verstehen, in welcher Weise Erfahrungen, das eigene Leben selbstbestimmt und selbstverantwortlich gestalten zu können, nicht nur beglückend sind, sondern auch gegen Einschüchterungsversuche den besten Schutzwall bietet.

Es geht ihm nicht darum, die Angst besiegen zu wollen, sondern darum, Wege aufzuzeigen, die aus der Gefangenschaft eigener Vorstellungen und Überzeugungen herausführen und geeignet sind, Angst zu besiegen. Denn Angst ist nichts Bedrohliches, sondern vielleicht der wichtigste Wegweiser auf dem schmalen und leicht zu verlierenden Pfad der Freiheit. Als Neurobiologe und Hirnforscher zeigt er auf, welch lebenserhaltende Bedeutung die Angst für die Entwicklung eines Menschen hat. Aber auch, wie sie missbraucht werden kann, um Menschen abhängig zu machen und zu manipulieren.

Der Schlüssel dafür ist in der frühen Kindheit zu suchen, wo wir entweder zum Objekt gemacht werden für die Absichten, Ziele, Belehrungen anderer oder wo wir als Subjekt gesehen werden und nicht in unserer Würde, unserer Einmaligkeit verletzt werden. Denn wir Menschen sind zutiefst soziale Wesen und wir können die in uns angelegten Potenziale nur in einer Sicherheit bietenden Gemeinschaft mit anderen Menschen zur Entfaltung bringen. Nichts macht mehr Angst, als allein gelassen und aus der Gemeinschaft mit anderen ausgeschlossen zu werden. Aber das genau geschieht, wenn wir erleben müssen, dass es anderen nicht reicht, dass wir sind wie wir sind, sondern dass wir uns ihnen erst anpassen müssen, um Wertschätzung und Anerkennung zu finden.

Wenn wir die beiden Grundbedürfnisse nach Verbundenheit und Geborgenheit auf der einen Seite und auf der anderen Seite das Bedürfnis nach Autonomie und Freiheit als Teil unserer menschlichen Natur und Ausdruck unserer Lebendigkeit anerkennen, dann steht dies einem geglückten Leben nichts mehr im Wege. Denn die meisten Probleme, die das Leben so schwer machen und inzwischen sogar das Überleben auf diesem Planeten bedrohen, haben Menschen selbst geschaffen, weil sie den Vorstellung von einer noch „besseren Welt“ und einem noch bequemeren und sorglosen Leben gefolgt sind. Erst die Instrumentalisierung der Angst durch Interessengruppen macht Menschen abhängig und manipulierbar, beraubt sie ihrer Freiheit und lässt sie „goldene Kälber“ anbeten.

Dr. Rudolf Sanders

Peter Rottländer
Mentalisieren mit Paaren
Klett-Cotta, Stuttgart 2020, 30,00€

Für den Autor bedeutet Mentalisieren die Fähigkeit, innere Zustände wie Gefühle, Gedanken, Absichten und Motive dem Verhalten des Partners und dem eigenen möglichst angemessen zuzuordnen. Er hält das für eine zentrale Funktion zur Gestaltung einer befriedigenden Paarbeziehung. Ausführlich führt er in das Mentalisierungskonzept der Gruppe um Peter Fonagy und deren Weiterentwicklung ein.
Bezogen auf die Arbeit mit Paaren macht er auf die Gefahr aufmerksam, dass man, wenn man besser mentalisieren kann, auch in der Lage sein könne, den Partner zu manipulieren und zu beherrschen. Er weist deutlich darauf hin, dass wenige Paare zu Beginn einer Therapie in der Lage sind zu mentalisieren. Nach seiner Erfahrung sind einige Paare nicht in der Lage, Konfliktthemen durch ein nachdenkliches Gespräch aufzusprengen. Deshalb empfiehlt er, mit jedem zunächst einmal einzeln zu sprechen, ohne dass der andere dabei ist, um so die Mentalisierungsfähigkeit bei dem Einzelnen zu erhöhen.
Rottländer legt Wert darauf, dass in der von ihm vorgestellten mentalisierungsbasierten Paartherapie es vor allem auf die Fokussierung auf das Mentalisieren ankommt. Alles was die Therapeutin oder der Therapeut tut, wird an der Frage gemessen, ob das eigenständige dialektisch ausgewogene Mentalisieren der Partner gefördert wird oder nicht. Der Autor vertritt eine Idee des Therapeuten, der auf keinen Fall die Klienten zu einem bestimmten Ziel hinführen will, etwa mit direktiven Handlungsanweisungen zu dem, was die Partner tun sollen. Das ist für ihn antimentalisieren, etwa wenn bestimmte Inhalte wie die Festigung der Bindung beabsichtigt sind. Einem Therapeuten, der das zum Ziel hat, unterstellt er einen narzisstischen Gewinn in dieser Führungsrolle, wenn er für sich in Anspruch nimmt, ein Paar sicher durch die Stürme der Krise zur Lösung seiner Probleme und seiner emotionalen Wiederannäherung zu führen. Er bezweifelt, ob dies der selbstgewählte und auch selbsterarbeitete und langfristig tragfähige Weg des Paares ist, selbst dann, wenn das Paar darüber Zufriedenheit bekundet (S. 121).
Kritisch anzumerken zu diesem Konzept der Mentalisierung ist die Idee, jeden einzelnen erst einmal fit zu machen in Sachen Mentalisierung und dann ein Paar zusammenführen zu können. Dabei wird die aktuelle Situation völlig ausgeblendet und die Tatsache, dass die sich vor den Augen abspielenden Konflikte eines Paares gerade *der* Anlass sind, zu mentalisieren: *Welcher Film läuft gerade zwischen Ihnen*? Darüber hinaus ist dies der beste Ansatzpunkt, neue Muster des Miteinanders der Interaktion und Kommunikation zu bahnen (Grawe 2000, 2004), was allerdings nicht gesehen wird. Der Autor hängt doch sehr in den Vorstellungen zur Paartherapie der ausgehenden 1990er-Jahre, auf die er

das Mentalisierungskonzept versucht zu adaptieren. Der Therapeut wird zum seelenlosen Gegenüber, das nicht bereit ist, sich auf eine Bindungsbeziehung einzulassen. Bedauerlicherweise fehlen auch Hinweise auf die Wirksamkeit dieses Ansatzes. Dass das Mentalisierungskonzept in der Paartherapie durchaus einen guten Platz haben kann, zeigt die Veröffentlichung von Plitt 2020.

Grawe K. (2000). *Psychologische Therapie*. Göttingen: Hogrefe
Grawe K. (2004). *Neuropsychotherapie*. Göttingen: Hogrefe.
Plitt, H. (2020). *Mentalisierungskompetenz für Paare*. Gießen: Psychosozial-Verlag.

Dr. Rudolf Sanders

Heike Plitt
Mentalisierungskompetenz für Paare.
Neue Impulse für Therapie und Beratung
Psychosozial-Verlag, Gießen 2020, 19,90€

Für die Autorin ist Mentalisierung eine komplexe Fähigkeit, die für die Erweiterung des intersubjektiven Feldes in einer Paarbeziehung und für das Gelingen einer Partnerschaft fundamental ist. Denn ein wichtiges Ziel jeder Paartherapie besteht darin herauszufinden, warum man selbst so „tickt“ und handelt, wie man handelt; warum der Partner so „tickt“ und handelt, wie er handelt. Dann wird es möglich, plötzlich zu verstehen („der Groschen ist gefallen“), wie miteinander etwas entsteht, das beide unzufrieden macht und das die Paarbeziehung als solche plötzlich infrage stellt, obwohl man sich doch einmal geliebt hat.
Neu an diesem Mentalisierungskonzept ist nicht das Mentalisieren selbst, sondern dass das Mentalisieren in den Fokus genommen wird. Das beinhaltet eine Haltung der Achtsamkeit für die gegenwärtigen mentalen Prozesse. Im Vordergrund steht dabei, dass der Therapeut gemeinsam mit den Klienten das subjektive Erleben eruiert. Dieses kann dann zu einer Perspektivenerweiterung auf das Erleben der Klienten, aber auch auf das des Therapeuten führen. Die entscheidende Gefahr in Beratungsprozessen ist ja die, dass man sich als Beraterin auf die Narrationen der Klienten und das aktuell Geschehene dermaßen einlässt, dass man aus den Augen verliert, wie zwei Menschen zusammen eine Paarbeziehung machen, sodass sie unzufrieden und unglücklich werden. Wenn man dieses Jetzt im Blick hat, wird Mentalisieren zu einem dynamischen Prozess, der über reine Wahrnehmung hinausgeht und im Bezug zum Gegenüber eine Erkenntnisqualität besitzt und einen Lernprozess in Gang setzt. Die Therapeutin wird zum Mentalisierungsresonator, der versucht, das Mentalisierungssystem des Paares wieder in Schwingung zu bringen, sodass zwischen den Partnern wieder eine Resonanz entstehen kann. Die Voraussetzung

dafür ist das Bewusstsein, dass die therapeutische Beziehung einer der entscheidendsten Faktoren therapeutischen Gelingens ist. Das bedeutet in der Paarberatung ganz konkret, dass das Bindungssystem in doppelter Hinsicht aktiviert ist. Zum einen in Bezug auf den Berater, zum anderen in Bezug auf den jeweiligen Partner. Erst über eine tragfähige Beziehungsgestaltung zum Berater kann das Bindungssystem beruhigt und der mentalisierungshemmende Stressfaktor gesenkt werden.
Besonders bedeutsam fand ich bei Beispielen der Autorin zu mentalisierungsunterstützenden Interventionen den Hinweis, dass etwa über eine gemeinsame rezipierte Musik Mentalisierungsprozesse angeregt werden können. Denn Musik ist ein Erinnerung- und Emotionsträger. Mithilfe von Musik können Gefühle, beispielsweise aus der Phase des Verliebtseins, vergegenwärtigt werden. So werden Ressourcen aktiviert und es kann an eine Stelle in der Paargeschichte zurückgespult werden, an der aufgrund der strukturellen Rahmenbedingungen andere Mentalisierungskompetenzen zur Verfügung standen. An diesem Beispiel wird deutlich, wie wichtig es ist, den musischen Raum in der Beratung zu nutzen, um Menschen wieder zu einer verbalen Sprache zu verhelfen.
Ein Buch, das ich gerne Kolleginnen und Kollegen empfehlen möchte, weil es wirklich das zur Verfügung stellt, was es verspricht, nämlich neue Impulse für Therapie und Beratung.

Dr. Rudolf Sanders

Nora Imlau
Mein Familienkompass.
Was brauche ich und was brauchst du?
Ullstein, Berlin 2020, 29,99€

Alle Eltern haben ein ganz intuitives, richtiges Erziehungsverhalten – oder sollten wir vielleicht besser sagen: Beziehungsverhalten? – ihren Kindern gegenüber. Wie gut dieses ausgeprägt ist, wie intensiv die Eltern dazu Zugang haben, ist geprägt von den eigenen Vorerfahrungen als Kind und davon, wie sie Vater und Mutter und andere Beziehungspersonen im Umgang mit ihnen erlebt haben.
Da alle Eltern es richtig machen wollen, kann so eine Orientierungshilfe, wie dieser Kompass, ausgesprochen hilfreich sein. Beginnend mit den Erziehungsansätzen der letzten Jahrzehnte, die jeden von uns mehr oder weniger geprägt haben, kommt die Autorin zu der Fragestellung: Was will ich selbst meinen Kindern weitergeben? Sollen sie, wie in der Nazi-Diktatur, hart wie Kruppstahl sein, als williger Untertan für Volk und Führer? Oder sollen sie, wie in der DDR, sich selbst nicht so wichtig nehmen und in der Lage sein, sich gut in Gruppen einzufügen, damit ihre Eltern nicht von der Lohnarbeit abgehalten werden? Oder eher wie in der Nachkriegszeit der Bundesrepublik, als gehorsame und fleißige Töchter ihren Müttern im Haushalt zur Hand gingen und halfen,

um so ein Familienidyll aufrechtzuerhalten, während die Brüder viel mehr Freizeit genossen, aber kaum Gefühle zeigen durften?
Der rote Faden dieses wunderbaren Lesebuchs ist die Bindungsforschung, die in Langzeituntersuchungen die Auswirkungen des WIE der Elternschaft auf die Entwicklung von Menschen über mehrere Jahrzehnte untersucht hat und in den letzten Jahren auch für das Miteinander im familiären Kontext – Gott sei Dank – an Bedeutung gewonnen hat. Da Kinder Überlebenskünstler sind, spüren sie genau, ob sie eine eigene Würde als ein Subjekt haben und Vater und Mutter diese im Blick haben und damit ein Interesse, das zu fördern, was in ihnen steckt. Mit so einem Blick werden sie aufblühen und sich in dieser Welt sicher fühlen. Spüren sie allerdings den Perfektionismus von Vater und Mutter oder die Härte der Eltern, tun Kinder möglicherweise alles dafür, dass es den Eltern gut geht. Und sie tun alles, um dem Bild der Eltern über ihr Kind zu entsprechen. Die Kinder werden so zu einem Objekt der elterlichen Vorstellungen bzw. impliziter Bedürfnisse.
Deutlich wird dieses etwa am Beispiel Grenzen, wenn es heißt, dass Kinder Grenzen brauchen. Aber wie klingt diese Aussage, wenn wir sagen würden: Frauen brauchen Grenzen oder Männer brauchen Grenzen? Dann wird deutlich, dass ein Machtgefälle vorhanden ist. So führt die Autorin etwa am Beispiel Grenzen ein, dass es um die *eigenen* Grenzen als Mutter und als Vater geht. Sich diese Grenzen bewusst zu machen und auch deutlich von seinen eigenen zu sprechen, hilft Kindern, eigene Grenzen zu entdecken und aufzuzeigen und so die eigene Persönlichkeit zu entwickeln.
Als Vater von drei Kindern und mittlerweile fünf Enkeln freue ich mich, wie ein solcher Kompass gestaltet sein kann, dass er wirklich Lust macht, sich auf das *Abenteuer Elternsein* einzulassen. Und die Autorin schafft eine wichtige Grundvoraussetzung dafür, dass ihr Buch wirklich gelesen wird: Sie nimmt den Eltern jeglichen Druck und macht ihnen stattdessen Mut. Mut zu einem Miteinander, das auf eine vertrauensvolle Beziehung und Augenhöhe setzt, statt auf Druck und Strafen.

Dr. Rudolf Sanders

Nelia Schmid König
Vom Verschwinden der Kindheit.
Jugend im Wandel der Zeit
Mabuse Verlag, Frankfurt am Main 2019, 22,95€

Im OECD-Bildungsbericht 2014 ist zu lesen, dass etwa 30 % aller Schüler an Verhaltensauffälligkeiten leiden. Angesichts dieser hohen Zahl fragt sich die Autorin, eine Psychoanalytikerin, die mit Kindern, Müttern und Vätern arbeitet, wie heutige Familien entlastet und wieder freudvoller werden können. Angesichts der hohen Gewinnmarge beim Verkauf von Ritalin, um „auffällige“ Jungen ruhigzustellen, richtet sich ihr Blick auf die Urheber der Forschungsergebnisse und deren Intentionen. Sie

belegt, dass ADHS das Paradebeispiel einer fabrizierten Krankheit ist und wie es in den 1980er-Jahren ermöglicht wurde, dass diese in den ICD-10-Schlüssel aufgenommen wurde. Dagegen setzt sie den Kinderpsychoanalytiker Hans Hopf, der nicht müde wird zu betonen, dass die sogenannten „ADHS-Jungen“ unverstandene Jungen seien. Statt ihnen Pillen zu reichen, wäre es weit wichtiger, die psychosozialen Faktoren zu untersuchen, die zu den Verhaltensauffälligkeiten führen.
Das Anliegen der Autorin wird deutlich, wenn man sieht, wie viel Herzblut sie dafür einsetzt, Kindern wieder ihre Kindheit zurückzugeben. Als Ausgangspunkt nimmt sie neben ADHS weitere Mode-Diagnosen und Trends wie Essstörungen, den Kult um den Körper und das hochsensible Kind in den Blick. Tiefenpsychologisch deutet sie dann die psychosomatischen Ausdrucksformen wie etwa Einnässen, Einkoten, Magersucht, Kiffen, Saufen, Internetsucht als symbolische Handlungssprache der Kinder, die in einer Welt groß werden, in der diese nicht Kind sein dürfen.
Deshalb ist der rote Faden des Buches das Wie des Elternseins: die Bedeutung des Respekts vor der Individualität des Kindes und des Partners, die Zentralität der Bindungsfähigkeit, der Wert der Aufmerksamkeit, die Bedeutung des Aufbaus und der Pflege von Vertrauen, als dem Rohstoff der Liebe. Die Texte sind geprägt von einer faszinierenden Mischung aus psychologischer Analyse und der immer wiederkehrenden Rückbesinnung auf den gesunden Menschenverstand. Daneben stellt sie die Lebensgeschichten von sieben Menschen und zeigt auf, wie diese es geschafft haben, trotz widriger Umstände das Beste aus ihrem Leben zu machen. So etwa die Geschichte des Psychoanalytikers Hans Hopf, der nach dem Zweiten Weltkrieg als Kind in einem Flüchtlingslager groß wurde. Dank seiner Großmutter konnte er gute Beziehungserfahrungen verankern und sie als Kraftquelle verinnerlichen. Diese Oma verstand es, die dürftige äußere Welt in eine reiche Innenwelt umzuschreiben, die Innenwelt des kleinen hungrigen Jungen reich und großartig zu entwerfen.
In einem Schlussplädoyer fordert die Autorin Eltern auf, sich zu empören, damit ein Kind das an Aufmerksamkeit und Zuwendung bekommen kann, das es für seine Entwicklung braucht. Sie fordert ein Gesellschaftssystem, in dem die Eltern wieder in den Stand ihrer Erziehungskompetenz versetzt und nicht weiterhin entmündigt und entmutigt werden und ihnen, von der Wirtschaft gesteuert, Krippenplätze und Ganztagsschule als Lösung für fehlende Elternzeit angeboten werden. Sie träumt von Menschenmüttern, die wieder zu einem beschützenden Brutverhalten zurückkehren, indem sie nirgendwo anders sein wollen als bei ihrem Baby und zwar nicht, weil das so viel Spaß macht, sondern weil sie die Notwendigkeit erkennen und wieder spüren können, wie sehr das Baby auf sie angewiesen ist. Sie hinterfragt tiefenpsychologisch und entwicklungsbiologisch begründet, warum ein so reiches

Land wie Deutschland jungen berufstätigen Frauen lediglich zwei Monate Mutterschutz zugesteht und gleichzeitig Milliarden für Aufrüstung ausgibt. Sie hinterfragt, warum von den Repräsentanten im Parlament nicht das verlangt wird, was wir brauchen, was notwendig wäre für eine gute Leistungsfähigkeit, ein entspanntes Familienleben und für glückliche Kinder, die doch unsere Zukunft sind und diese garantieren.
Das Buch hat mich fasziniert, es verstört und lässt viele Selbstverständlichkeiten infrage stellen.

Dr. Rudolf Sanders

Valentine Paradis & Caterina Metti
Die wunderbare Welt der Snoozette
Carl-Auer Verlag, Heidelberg 2020, 21,95€

Wenn Kinder sich sicher und geborgen fühlen, fangen sie an, ganz interessante Geschichten zu erzählen. Sie verbinden Dinge, die scheinbar nicht verbunden sind, vielleicht singen sie auch ihre Geschichten. Sie erfinden und gestalten eine ganz neue Welt. Immer wieder bin ich fasziniert, wenn ich erlebe, wie aus dem offensichtlichen Nichts etwas völlig Neues entsteht.
Dieses Buch macht Mut, an den Träumen und Bildern von Snoozette teilzuhaben. Unterstützt wird dies durch wunderschöne Bilder. Natürlich ist das ein Buch für Kinder. Aber wie wäre es, wenn man es Erwachsenen schenken würde, die meinen, immer arbeiten zu müssen, Geld anzuhäufen, die keine Zeit haben, einfach da zu sein? Und wenn sie sich beschenken lassen, spüren sie, dass der Geber es gut mit ihnen meint.

Dr. Rudolf Sanders

Roslyn Schwartz
Die Maulwurf-Schwestern und die Frage
Carl-Auer Verlag, Heidelberg 2020, 14,95€

Wer sind wir eigentlich? Wo kommen wir her? Wo wollen wir hin? Auf diese Suche machen sich Kinder und auf der Suche nach ihrer Identität vergleichen sie sich mit anderen. So denken die Maulwurf-Schwestern nach und fragen, ob sie vielleicht Fische sind. Aber dann stellen sie fest, dass diese ja im Wasser leben. Oder vielleicht sind sie Vögel? Aber die können fliegen und sie nicht. Zum Schluss stellen sie fest, dass sie sind, was sie sind, nämlich die Maulwurf-Schwestern.
Ein schönes Geschenk, um Kindern deutlich zu machen, dass sie einmalig sind.

Dr. Rudolf Sanders

Impressum

Die Gegenwart zeichnet sich durch vielfältige gesamtgesellschaftliche Veränderungsprozesse aus, die bei Einzelnen, Paaren und Familien zu tiefgreifenden Verunsicherungen und Belastungen führen können. Die daraus entstehenden Verletzungen und Verletzlichkeiten werden in die Beratung hineingetragen, die sich damit in besonderer Weise an der Schnittstelle zwischen gesellschaftlichen Entwicklungen und individuellem Wohlbefinden bewegt

Beratung Aktuell will ein Forum dafür bieten unser Verständnis für gelingende Beratungsprozesse zu erweitern. Es werden erfahrungs- und evidenzbasierte Arbeiten veröffentlicht, die der wissenschaftlichen Weiterentwicklung von Beratungspraxis und -theorie verpflichtet sind. Die Zeitschrift wird von der Idee getragen, dass wissenschaftliche Erkenntnisse die konkrete Praxis bereichern, aber ebenso praktische Erfahrungen die Weiterentwicklung von Wissenschaft und Forschung anzustoßen vermag.

Zielgruppe:

Die Zeitschrift richtet sich in erster Linie an Beraterinnen und Berater, also an psychosoziale Fachkräfte, die in ganz unterschiedlichen Arbeitsfeldern und Settings beraterisch-therapeutische Aufgaben wahrnehmen, z.B. in den Bereichen:

Ehe-, Familien- und Lebensberatung
Erziehungsberatung
Schwangerschaftsberatung
Suchtberatung
Schuldnerberatung
Psychotherapie
Ärztliche Praxis
Erwachsenenbildung
Schule
Seelsorge
Prophylaxe und Gesundheitsförderung

Herausgeber:

Rudolf Sanders, Dr. Phil., Dipl.-Päd., Ehe- Familien und Lebensberater, Lehr- und Forschungstätigkeit im Bereich der Ehe- und Paarberatung, Begründer des Verfahrens Partnerschule als Paar- und Sexualberatung Integrativen Verfahren, bis zu seiner Pensionierung 2016 25 Jahre Leiter der katholischen Ehe- und Familienberatungsstelle Hagen & Iserlohn, Mitglied im Vorstand der DAJEB

Sauerland Straße 4, 58706 Menden, Tel.: 02352-973327
E-Mail: Dr.Sanders@partnerschule.de
Web: www.partnerschule.eu

Christine Kröger, Prof. Dr. rer. nat., Dipl.-Psych., Psychologische Psychotherapeutin, seit 2011 Professorin an der Hochschule Coburg (Professur für psychologische Grundlagen der Sozialen Arbeit und Klinische Sozialarbeit).
Lehr- und Forschungsschwerpunkte: Beraterisch-therapeutische Unterstützung von Menschen mit psychischen Störungen, Prävention und Diagnostik

von Beziehungs- und Interaktionsstörungen bei Paaren und in Familien, Evaluation psychosozialer/sozialtherapeutischer Interventionen, Qualitätssicherung in der Beratung.

Hochschule Coburg
Fakultät Soziale Arbeit und Gesundheit
Friedrich-Streib-Str. 2, D-96450 Coburg
E-Mail: christine.kroeger@hs-coburg.de

Redaktion:
Dr. Rudolf Sanders, Sauerlandstr. 4, 58706 Menden, Tel.: 02331-788582
E-Mail: Dr.Sanders@partnerschule.de, Web: www.partnerschule.de
Dr. Christine Kröger, Fakultät Soziale Arbeit und Gesundheit
Friedrich-Streib-Str. 2, D-96450 Coburg
E-Mail: christine.kroeger@hs-coburg.de

Projektleitung:
Heike Carstensen, Junfermann Verlag GmbH, Driburger Str. 24 D, D-33100 Paderborn, Tel.: 05251-13 44 18, Fax: 13 44 44,
E-Mail: carstensen@junfermann.de

Erscheinungsweise/Service:
Beratung Aktuell erscheint viermal jährlich als Online-Ausgabe auf: www.active-books.de, einem E-Book-Angebot des Junfermann Verlages. Einzelne Artikel werden zudem als separate E-Books angeboten.

Verantwortlich für www.active-books.de**:**
Monika Köster, Tel.: 05251-13 44 14, Fax: 13 44 44,
E-Mail: koester@junfermann.de