

# Akademisierung und Professionalisierung Personzentrierter Psychotherapie: Eine praxeologische Perspektive

Aglaja Przyborski & Monika Chlastak

Wien und St. Pölten

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

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

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

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

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

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

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

## 1. Einleitung: Zur Akademisierung in Österreich

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### 3. Personzentrierte Psychotherapietheorie und ihre Forschungstradition

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2 Gendergerechte Sprache: von den Autorinnen eingefügt

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## 5. Praxis der Personzentrierten Psychotherapie: Ein Forschungsbeispiel

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

303 zum Ofen gsetzt ((schniefen)) °ja° und dann  
hat er sich zu mir  
304 gsetzt @(.)@ ja ((ausatmen))  
305 T: L((einatmen)) boah mir wird ganz  
eng und warm weil ich  
306 merk also, boah ((ausatmen))  
307 KP: L#und dann hat er mi halt wieder  
308 gstreichelt so# ((schniefen)) ah: (.)  
((schniefen)) und i (.)  
309 T: Ldes is viel zu nah;  
310 KP: #und i wünsch ma des einfach so, dass#  
((ausatmen)) %i ihn  
311 einfach sehn kann und dass er mir einfach  
auf die Schulter klopft  
312 und sagt he: % (.)% //mhm// %wie lauft's?  
verzähl mir von dinem  
313 Leben was und i verzähl dir erzähl dia von  
minem Leben

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## 6. Die professionelle Praxis der Personzentrierten Psychotherapie

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## Literatur

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

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

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