

Originalarbeit

Brigitte Schigl

Feminisierung von Psychotherapie und Perspektiven für die Ausbildung: weitere Überlegungen zum von Eva Jaeggi aufgegriffenen Thema

Zusammenfassung: Der Artikel setzt die von Eva Jaeggi (Psychotherapie-Wissenschaft, 4, 87–95, 2014) begonnenen Überlegungen zur Feminisierung von Psychotherapie fort. Er fokussiert auf die Situation in den Ausbildungsgängen zur Psychotherapeutin und zum Psychotherapeuten, in denen fast 80 % weibliche Kandidatinnen zu finden sind. Was das für die Teilnehmer_innen¹, für die Lehrtherapeut_innen und die Ausbildungseinrichtungen bedeutet, wird hier skizziert und führt zum Schluss, dass ein Festhalten an der Gleichverteilung von weiblichen und männlichen Lehrenden zumindest in den Gruppenselbsterfahrungen nicht angebracht ist. Die in jeder Konstellation erwachsenden Gender-Dynamiken zu reflektieren, ist unumgänglich.

Schlüsselwörter: Psychotherapie, Psychotherapieausbildung, Gender, Feminisierung von Psychotherapie

Feminisation of Psychotherapy – Perspectives on Psychotherapy-training: Some more thoughts to a theme opened by Eva Jaeggi

Summary: This article pursues the reflections initiated by Eva Jaeggi (Psychotherapie-Wissenschaft, 4, 87–95, 2014) on the feminisation of psychotherapy. It focuses on the situation in training courses of psychotherapeutic candidates, in which nearly 80% of the participants are female. What this means for the candidates, the teaching therapists and the training institutes is outlined here. This leads to the main conclusion that we cannot stick to a balanced ratio of female to male teaching therapists in group self-awareness trainings and that the reflection of gender dynamics has to take place in all possible gender combinations.

Keywords: Psychotherapy, psychotherapy training, gender, feminisation of psychotherapy

Femminilizzazione della psicoterapia: prospettive per la formazione

Riassunto: L'articolo espone il proseguimento delle riflessioni iniziate da Eva Jaeggi nel 2014 sulla femminilizzazione della psicoterapia. È incentrato sulla situazione dei corsi di studi per diventare psicoterapeuta, i quali sono frequentati quasi per l'80% da candidate donne. L'articolo descrive a grandi linee cosa ciò significhi per le/i partecipanti, per le/i docenti di terapia e per gli organismi di formazione giungendo alla conclusione che non è appropriato persistere con una distribuzione uniforme di insegnanti donne e uomini, almeno per quanto riguarda il lavoro di gruppo sulla propria persona. Rispecchiare le dinamiche di gender che stanno crescendo in ogni costellazione è indispensabile.

Parole chiave: Psicoterapia, formazione in psicoterapia, gender, femminilizzazione della psicoterapia

Der Standpunkt: Beobachtende sind Teil der Beobachtung

Wenn wir über die Feminisierung von Psychotherapie nachdenken, dann gilt es, offenzulegen und zu reflektieren, aus welchem Impetus heraus wir das tun.

In diesem Beitrag möchte ich im Anschluss an Eva Jaeggis (2014) Überlegungen zu Feminisierung, hier die Perspektive der Ausbildung zur Psychotherapeutin, zum Psychotherapeuten betrachten. Ich tue dies aus dem Blickwinkel einer Lehrenden, die sowohl in Ausbildungsgruppen theoretisch-methodische Lehrveranstaltungen sowie Lehrsupervisionen als auch im Einzelsetting Lehrtherapien durchführt. Ich beziehe mich dabei auf sozial-konstruktivistische und dekonstruktivistische Ansätze (Hagemann-White, 1993; Butler, 1991). Das heißt, ich betrachte weniger Geschlechtszugehörigkeit im biologischen Sinn (sex), sondern fokussiere auf die für das genannte Thema wesentlich bedeutsameren, soziale Interaktion moderierenden Dynamiken (gender).

Der Hintergrund: Feminisierung und gesellschaftliche Entwicklung

Zuerst zur Klärung, was soziologisch mit Feminisierung gemeint ist (medizinisch bedeutet Feminisierung die Ausbildung weiblicher Geschlechtsmerkmale, z. B. Brüste, bei chromosomal männlichen Individuen). Quantitative, numerische Feminisierung bedeutet als deskriptive Kategorie eine demografische Entwicklung zu einem überwiegenden Frauenanteil in einem gesellschaftlichen Bereich – so wird etwa von einer Feminisierung der

¹ Auf Wunsch der Autorin wird als gendergerechte Schreibweise die Formulierung „_innen“ verwendet. Vgl.: https://static.uni-graz.at/fileadmin/Akg/4_Fuer_MitarbeiterInnen/LEITFADEN_Gendergerechtes_Formulieren_APZ.pdf

Armut, des Alters oder auch des Pflichtschulbereichs gesprochen. Qualitative („kulturelle“) Feminisierung ist als analytische Kategorie oft (unausgesprochen) damit verbunden und meint das Vordringen oder Überhandnehmen von „weiblichen“ Sicht- und Umgangsweisen in diesen Bereichen (wobei oft eine unausgesprochene differenztheoretische, essentialistische Kategorisierung von Weiblichkeit gegenüber Männlichkeit impliziert ist). Eine kontroverse Debatte tut sich diesbezüglich etwa im Bildungsbereich auf: Der viel höhere Lehrerinnenanteil wird teilweise mit dem schlechteren Abschneiden von Jungen im Pflichtschulbereich in Verbindung gebracht (Hadjar, 2011; Rieske, 2012). Schließlich spricht man von einer politischen Feminisierung, wenn die Forderungen der Gleichstellungs- und Gleichbehandlungsgesetze sowie der Frauenförderung an Boden gewinnen, etwa durch die Bevorzugung weiblicher Bewerberinnen oder die Debatte über eine Quotenregelung in Aufsichtsräten von Wirtschaftsunternehmen (Forster, 2007).

Eva Jaeggi (2014) hat sich in ihrem Beitrag ausgehend von der numerischen Feminisierung vor allem mit qualitativen Aspekten im psychotherapeutischen Feld beschäftigt. Ich möchte hier die Implikationen und Folgen der numerischen Feminisierung für die Ausbildung von Psychotherapeut_innen beleuchten.

Der Begriff Feminisierung muss in Verbindung zu den Diskursen der Frauen- und Geschlechterforschung gesehen werden. Die gesellschaftliche Entwicklung in den Industriestaaten ist in erheblichem Maß von den Erkenntnissen und Forderungen dieser Geschlechterdiskurse geprägt: Von der gesetzlichen Verfolgung (zumeist männlicher) Homosexualität sind wir bei der Anerkennung gleichgeschlechtlicher Partnerschaften als Familienform mit Pflegekind und Adoptionsmöglichkeit angekommen. (Wenngleich eine völlige Gleichstellung in vielen Ländern noch nicht erreicht ist, geht die gesellschaftliche Entwicklung in Europa in diese Richtung.) Die Theorien zum Verhältnis der Geschlechter in unserer Kultur sind auch eng verbunden mit den Entwicklungen im psychosozialen Feld (Schigl, 2010). Man denke etwa an den Diskurs um Trauma, dessen Wurzeln (auch) in der Thematisierung von sexuellem Missbrauch durch die Frauenbewegung liegen.

Auch die Akzeptanz von Psychotherapie hat zugenommen: Von einer kleinen Subkultur selbsterfahrungshungriger „Therapiejunkies“, wie in den 1980er Jahren in den Zeiten des „Psychobooms“ beschrieben, sind wir bei der Anerkennung der Psychotherapie als eines dem medizinischen gleichgestelltes Heilverfahren angekommen (österreichisches Psychotherapiegesetz des Jahres 1990 in der Fassung des Jahres 2016), das von den Krankenversicherungsträgern in ihren Leistungskatalog aufgenommen wurde und nach dem große Nachfrage besteht. (Dass die Kostenübernahme noch immer mit Hindernissen für die Patient_innen verbunden ist [Anträge, Kontingente, oft hohe Selbstbehalte], muss an anderer Stelle thematisiert werden.) Die Nachfrage kommt zu etwa zwei Dritteln von weiblicher Seite, die Hilfe wird zu zwei Dritteln von Psychotherapeutinnen angeboten. Psychotherapie wird also großteils von weiblichen Therapeutinnen mit weiblichen Patientinnen durchgeführt (Abb.1).

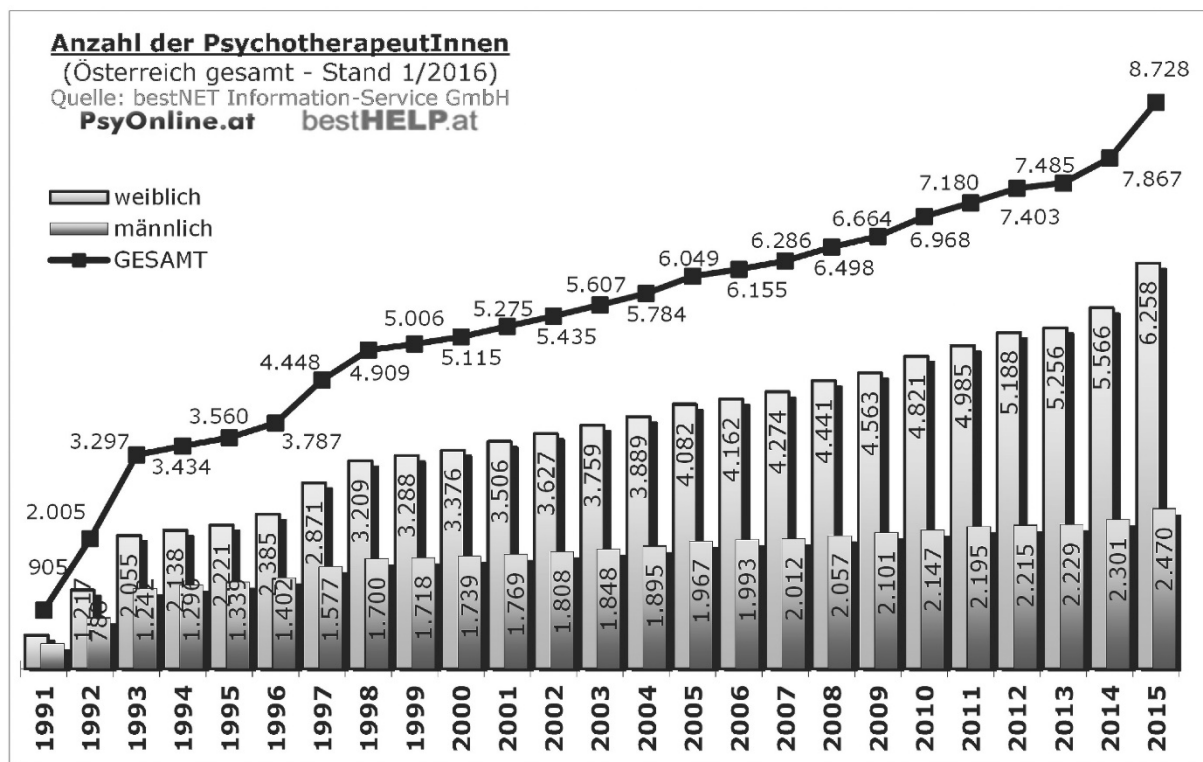


Abb. 1 Psychotherapeut_innen in Österreich nach Geschlecht, 1/2016 (BestNET Information-Service GmbH, 2016) Verfügbar unter <http://www.psyonline.at/contents/625/anzahl-der-therapeutinnen-nach-geschlecht> Zugriff am 20.1.2016)

Das Thema: Gender in der Psychotherapie

Bevor wir uns mit Gender in der Ausbildung zur Psychotherapeutin, zum Psychotherapeuten beschäftigen, einige Worte zu Gender im psychotherapeutischen Prozess. Unter der Annahme von Doing Gender, worin wir fortwährend uns gegenseitig (auch) als Frauen und Männer wahrnehmen und unsere Interaktion dadurch eingefärbt ist, ergeben sich unterschiedliche Dynamiken (mit unterschiedlichen Qualitäten und Vor- und Nachteilen) entlang der Zusammensetzung der Therapie-Dyade oder -Gruppe. Schon die Auswahl einer Therapeutin oder eines Therapeuten ist oft von der Geschlechtszugehörigkeit mit bestimmt (Birnstein, 2015). Therapeut_innen wie Patient_innen ordnen sich entlang ihrer jeweiligen Bilder von Frau- und Mann-Sein ein – ein gegenseitiger Prozess, der spontane Resonanzen hervorruft und die therapeutische Beziehung färbt (es handelt sich bei diesen Resonanzen nicht um Übertragungen im engeren psychoanalytischen Sinn, sondern um aus den kollektiven mentalen Repräsentationen [Petzold, 2003] erwachsende innere Bilder). Auch was in der Therapie erreicht werden soll, hat mit den Vorstellungen von Patient_innen und Therapeut_innen zu tun, wie geglücktes Frau- oder Mann-Sein sich jeweils performiert. Genderzugehörigkeit zeigt sich besonders beim Auftauchen bestimmter Themen im therapeutischen Prozess, etwa derjenigen, die mit Sexualität und Begehren, Fruchtbarkeit und Reproduktion, Leiblichkeit und ihren Beeinträchtigungen, Partnerschaft, Gewalterfahrungen zu tun haben (Schigl, 2012). Dass diese Dynamiken auch unterschiedliche Risiken bergen, haben wir in unserer RISK-Studie belegen können (Schigl, 2014a). Wichtig dabei ist, dass sich in gelungenen therapeutischen Prozessen Gender „ausmittelt“: Wenn Therapeut_innen genügend Gendersensibilität und Genderkompetenz (Abdul-Hussain, 2012) haben, können diese Dynamiken angesprochen, reflektiert und nutzbringend für den therapeutischen Prozess umgewandelt werden. Nötig ist dafür ein Bewusstsein der Therapeut_innen, sodass an bestimmten Stellen im Prozess und bei den erwähnten Themen, die „Hotspots“ der Genderdynamiken bergen, die jeweilige Genderkombination und ihre jeweiligen individuellen Implikationen reflektiert und gegebenenfalls angesprochen werden. Keine homogene oder heterogene Konstellation darf als selbstlaufend angenommen werden. Axiomatisch gilt: Wir sind „gendered individuals“, Geschlecht fließt in alle Interaktionen ein (analog zu P. Watzlawicks Diktum, man könne nicht nicht kommunizieren).

Quantitative Feminisierung in der Psychotherapie bedeutet ein Überwiegen der homogen weiblichen Therapiedyaden und eine geringere Anzahl Konstellationen, in denen der Therapeut männlich ist.

Das Feld: Gender in der Psychotherapieausbildung

Mit Stichtag 1. 6. 2014 sind in Österreich 3417 Personen in fachspezifischer Ausbildung, davon sind etwas mehr als drei Viertel weiblichen Geschlechts; Frauen beginnen häufiger eine Psychotherapieausbildung, sie brechen diese auch seltener ab (Gesundheit Österreich GmbH, 2015). Quantitative Feminisierung bildet sich in unseren Ausbildungsgängen der Integrativen Therapie wie folgt ab (die Zahlen umfassen alle Kandidat_innen, die die Ausbildung in Integrativer Therapie an der Donau-Universität Krems seit 2005 begonnen und abgeschlossen haben oder sich noch in Ausbildung befinden): Von insgesamt 281 Kandidat_innen sind 222 Frauen (79 %) und 59 Männer (21 %). Darin zeigt sich eine etwas höhere Feminisierung als in der Gesamtheit der Ausbildungskandidat_innen. In den Ausbildungsgruppen, die durchschnittlich 16 Teilnehmer_innen haben, finden sich unterschiedlich viele männliche Kandidaten, von ca. einem Drittel der Gruppe (5–6 Personen) bis zu nur einer Person. Anders die Zusammensetzung bei den Ausbilder_innen: Von den 34 Lehrenden sind 20 Frauen (59 %) und 14 Männer (41 %).

In der Auswahl der die fortlaufende Ausbildungs-Gruppe leitenden Lehrtherapeut_innen wird in unserem Verfahren darauf geachtet, dass die Rollen von Leitung und Co-Leitung nach dem Prinzip der Gegengeschlechtlichkeit besetzt werden. Einer weiblichen Leiterin wird ein männlicher Co-Leiter zur Seite gestellt und ein männlicher Leiter arbeitet mit einer weiblichen Co-Leiterin. Die (Haupt)verantwortung trägt jeweils die Leiterin oder der Leiter. Diese Idee geht einerseits auf ein Bemühen um Gleichstellung zurück, andererseits auch auf ein „klassisch“ heterosexuell ausgerichtetes Bild einer Familie, in der eine Mutter und ein Vater als Paar für die Kinder sorgen („Nachbeelterung“).

Die institutionelle Ebene der Lehrenden spiegelt durch das Bemühen um Parität in der Zusammensetzung der Lehrtherapeut_innen die Realität des psychotherapeutischen Feldes nicht wider. Wir finden im Lehrkörper einen Männeranteil (41 %), der fast doppelt so hoch ist wie der auf der Ebene der Kandidat_innen (21 %). Das Prinzip der Gegengeschlechtlichkeit oder Parität befördert eine politische Maskulinisierung, denn männliche Anwärter werden als Gruppenleiter bevorzugt (im Sinne von „Wir brauchen mehr Männer in unseren Reihen“). Hier bildet sich eine Werte-Dynamik ab, die wir aus der Berufssoziologie kennen: Männer in feminisierten Feldern (z. B. Lehrer, Krankenpfleger) werden aufgrund ihrer Geschlechtszugehörigkeit besonders wertgeschätzt. Mann-Sein ist in feminisierten Feldern wertvoll und Männer dürfen ihr Mann-Sein in diesen Feldern auch zeigen und betonen. Frauen in Berufsfeldern mit überwiegendem Männeranteil (IT-Branche, höhere Positionen in Verwal-

tung und Wirtschaft) hingegen werden aufgrund ihrer Geschlechtszugehörigkeit tendenziell minder beurteilt und haben den Eindruck, ihre Weiblichkeit eher neutralisieren zu müssen oder beweisen zu müssen, dass sie ebenso qualifiziert sind wie ihre männlichen Kollegen (Heintz & Nadai, 1998; Schlamelcher, 2011).

Das Bemühen um die Einsetzung von möglichst gleich vielen männlichen wie weiblichen Lehrenden führt dazu, dass die zu 80 % weibliche Basis unseres Verfahrens sich nicht adäquat in der einzigen Aufstiegs- und Führungsebene, die der Beruf der Psychotherapeutin zu bieten hat (Jaeggi 2014), wiederfindet und benachteiligt ist – wie sich dies auch in Wissenschaft und akademischer Lehre zeigt (European Commission, 2009). Es ist für die zahlenmäßig geringeren männlichen Mitglieder unserer Therapielcommunity leichter, in den Status eines Lehrenden aufzusteigen, hier finden sich wenig(er) Bewerber. Andererseits ist die Konkurrenz unter den weiblichen Lehrenden größer, was allerdings nicht offen thematisiert wird – eine in weiblichen (therapeutischen?) Beziehungsgefügen nicht unübliche Dynamik (Wardetzky, 2000).

Das Bemühen um ausgeglichene Anteile von Männern und Frauen unter den Auszubildenden und das Gegengeschlechtlichkeitsprinzip in der Zusammensetzung der Gruppenleitung erwachsen aus einem differenztheoretisch polarisierenden, heteronormativen Geschlechterbild (als die Regel in den 1980er Jahren etabliert wurde, waren in den Genderdiskursen differenztheoretische Annahmen vorherrschend). Dabei wird implizit davon ausgegangen, dass Frauen und Männer unterschiedliche Eigenschaften mitbringen. Dies führt zu einem – sicher auch im Sinne des Doing-Gender-Gedankens wertvollen – Versuch, den Kandidat_innen die Möglichkeit zu bieten, die unterschiedlichen Dynamiken mit unterschiedlichen Geschlechtern in der Ausbildung zu erleben (genau genommen müssten auch andere sozialdiskriminierende Faktoren wie Alter, ethnische Zugehörigkeit oder sexuelle Orientierung einbezogen werden, um die Dynamiken mit Personen verschiedener Diversity-Aspekte erfahrbar zu machen). Es genügt jedoch nicht, bloß darauf zu achten, dass Dynamiken mit männlichen wie weiblichen Lehrenden erfahrbar werden, sondern die Gender-Erfahrung muss auch gendersensibel reflektiert werden – was in jeder Gender-Kombination möglich und nötig ist.

Und auf Ebene der Kandidat_innen? Die Selbsterfahrungsteile der therapeutischen Ausbildung im Einzel- und Gruppensetting sind in manchen Aspekten den Prozessen in der therapeutischen Behandlung ähnlich. Personale Selbsterfahrung passiert in der Psychotherapie-Ausbildung sowohl im Gruppen- als auch im Einzelsetting („Lehrtherapie“, vor allem biografische Selbsterfahrung) und in Bezug auf die berufliche Praxis auch in den Lehr-Supervisionen, in denen Kandidat_innen im Behandlungsstatus die Arbeit mit ihren Patient_innen reflektieren (Laireiter, 2014). Man kann davon ausgehen, dass auch hier die Prozesse von Doing Gender wie oben beschrieben wirken. Aufgrund der quantitativen Feminisierung werden die Besonderheiten der weiblichen Dyaden häufiger vorkommen und wahrgenommen, bearbeitet und – hoffentlich – reflektiert werden als die der männlichen Dyaden (Schigl, 2012, 2015). In den vertiefenden Interviews unserer Studie „Qualitätsmerkmal oder Mythos? Die Rolle der Selbsterfahrung in der Psychotherapieausbildung“ (Leitner et al., 2014) gaben interviewte Kandidat_innen an, sich für eine bestimmte Lehrtherapeutin, einen bestimmten Lehrtherapeuten auch aufgrund deren oder dessen Geschlechts entschieden zu haben (eigentlich aufgrund der Phantasien, die sie in ihrer Sozialisation aus den kollektiven mentalen Repräsentationen in Bezug auf eine Person des gleichen oder anderen Geschlechts ausgebildet hatten). Mehrfach wurde angesprochen, dass man in der späteren Praxis doch auch mit Frauen und Männern als Patient_innen zu tun haben werde und deshalb beide Geschlechter in der therapeutischen Interaktion kennenlernen wolle. Kandidat_innen haben also eine (halb)bewusste Sensibilität dafür, dass unterschiedliche Gender unterschiedliche eigene Handlungsweisen und Themen befördern. Womit noch nicht gesagt ist, dass dies als Doing Gender dekonstruiert wird; es könnte auch essentialistisch als „naturegegebene“ Unterschiedlichkeit interpretiert werden.

Die Ausbildungsgruppe ist eine Instanz einer tertiären Sozialisation, in ihr erfolgt eine Identitätsbildung und -veränderung über den Ausbildungsprozess hin. Gruppenselbsterfahrung kann auch als Mikrokosmos gesellschaftlicher Realität angesehen werden, in der je nach Sensibilität und Kompetenz der Lehrtherapeut_innen und Gruppenzusammensetzung gesellschaftliche Stereotypen reproduziert oder hinterfragt und in den Interaktionen sichtbar gemacht werden (Schigl, 2014b). Wozu dienen Gruppenteilnehmer_innen und Lehrende einander?

Die Kandidat_innen bieten einander:

- Beispiele der Vielfalt möglicher Lebenserfahrungen und -entwürfe und der Vielfalt des Ausdrucks und der Erlebensweisen
- Partnerschaften zur Identifikation oder Konfrontation, teilweise auch Rollenmodelle
- Möglichkeiten für wichtige Solidaritätserfahrungen

Die Lehrenden bieten den Kandidat_innen idealiter:

- Rollenmodelle und Identifikationsmöglichkeit
- Beispiele der unterschiedlichen Arten Therapeut oder Therapeutin zu sein und therapeutisch zu arbeiten

- Anschauung der Gestaltung einer (therapeutischen) Zusammenarbeit von zwei Personen (Leitung und Co-Leitung) gestaltet wird.

In der Gruppenselbsterfahrung finden ca. 10–15 weibliche Kandidatinnen (durchschnittlich 13) sich 1 bis 5 männlichen Kandidaten (durchschnittlich 3) gegenüber, angeleitet von einem gegengeschlechtlich zusammengesetzten Leiter_innenpaar. Es herrscht also eine numerische Überzahl an Frauen und meist eine Kombination aus weiblicher Leiterin und männlichem Co-Leiter. Was bedeutet das für die weiblichen Kandidatinnen, was für die männlichen Kandidaten? Diese Frage systematisiert wissenschaftlich zu untersuchen, wäre höchst spannend: Einige erste Gedanken und Beobachtungen dazu sind die Folgenden. Auf der Peer-Ebene werden die männlichen Kandidaten weniger Konkurrenzdruck untereinander ausgesetzt; im Gegenteil: Oft ergeben sich Dynamiken und Aussagen, dass die wenigen männlichen Teilnehmer einander stützen, froh sind, dass zumindest ein, zwei weitere Mitmänner in der Gruppe sind. Es wird weniger Erprobung von homogen männlichen Therapiedyaden möglich sein, diese Dynamiken können nur rudimentär erfahren werden. Eine mehrfach geäußerte Aussage von männlichen Therapeuten-Kollegen in den Gender-Fortbildungen, die ich durchführe, ist, dass sie in ihrer Ausbildung nicht genügend darauf vorbereitet wurden, wie schwierig sich die Beziehungsdynamik im therapeutischen Arbeiten mit männlichen Patienten gestaltet (Schigl, 2012, 2015). Da trotz aller therapeutischen Offenheit eine Beurteilung dessen, was und wie sich die Kandidat_innen in der Gruppe zeigen, Teil des Ausbildungsprozesses ist und sie auch zwei Screenings zur Weiterführung der Ausbildung absolvieren müssen, könnte es zudem sein, dass an die männlichen Teilnehmer ein anderer, milderer (?) Standard der Beurteilung angelegt wird. Denn schließlich, so könnte man denken, müssen diese männlichen Kandidaten in einem Feld reüssieren, das herkömmlich weiblich attribuiert wird – eine qualitative Feminisierung, wie Jaeggi (2014) ausgeführt hat: Emotional expressiv, empathisch zugewandt, warmherzig, intuitiv etc. zu sein – ohne dabei unmännlich zu wirken –, ist die Herausforderung! Männlichen Kandidaten wird – so meine These –, in desto geringerer Zahl sie vertreten sind, umso mehr Aufmerksamkeit geschenkt. Oft sollen sie „aus Männersicht“ zu einem Thema Stellung nehmen oder werden ihre Aussagen besonders vor dem Hintergrund ihrer Geschlechtszugehörigkeit interpretiert. Weibliche Kandidatinnen hingegen sind mit starker weiblicher Konkurrenz konfrontiert, sind doch so viele empathische, kompetente, bemühte Peers in der Gruppe. Andererseits genießen sie den Vorzug, eine größere Vielfalt der Dynamiken des therapeutischen Arbeitens mit Frauen sehen und erproben zu können. Weniger Erfahrung können weibliche Ausbildungskandidatinnen aufgrund der Gender-Zusammensetzung der Gruppe für die Therapie in gemischtgeschlechtlichen Dyaden machen; hier fehlt oft ein männliches Gegenüber zum Üben.

Schlussfolgerungen und Einladung zur Diskussion

Was sind nun die Implikationen quantitativer Feminisierung für die Gestaltung unserer Psychotherapie-Ausbildungen? Schauen wir zuerst wieder auf die Lehrenden. Hilfreich ist in jedem Fall eine klare Regelung, wer wie und wodurch den Status einer oder eines Lehrenden erreicht, und wie der Weg der Bewerbung dorthin ist. Dies hilft Phantasien und Konkurrenzen hintanzuhalten.

Infrage stellen möchte ich den Anspruch einer möglichst paritätischen Zusammensetzung des Lehrkörpers. Damit leisten wir der vorhin skizzierten Benachteiligung von Frauen Vorschub. Natürlich soll der Beruf der Psychotherapeutin, des Psychotherapeuten von Menschen beiderlei Geschlechts ausgeübt werden und das Bemühen um männliche Kandidaten ist durchaus sinnvoll (Trans- und Intergender-Personen, die sich nicht einem Geschlecht zuordnen möchten, sind bis dato nicht in der therapeutischen Profession angekommen). Dass eine quantitative (und qualitative?) Feminisierung von Psychotherapie besteht, ist nicht von der Hand zu weisen. Es gilt, ihr elastisch und reflektiert zu begegnen.

Auch ein weiterer Aspekt paritätischer Bemühungen, die gegengeschlechtliche Zusammensetzung von Leitung und Co-Leitung, muss meines Erachtens so nicht mehr aufrechterhalten werden. Ich folge hier gerne der Argumentation von Reichel (2010), der bei der Besetzung der Gruppenleitung gegen die Beibehaltung des Mutter-Vater-Prinzips, aber für die Beibehaltung des Meister_in-Schüler_in-Prinzips (die Teilung in verantwortliche Leitung und Co-Leitung) plädiert.

Gute Elternschaft ist im Lichte der Erkenntnisse der Gendertheorien nicht unbedingt an das Vorhandensein eines gegengeschlechtlichen Paares gebunden (Stacey & Biblarz, 2001). Ein Beeltern, Nachnähren und die Erfahrung von Unterstützung kann in jeder Genderzusammensetzung erfolgen.

Wenn wir der psychologischen und Genderforschung Glauben schenken, können wir davon ausgehen, dass „weibliche“ und „männliche“ Eigenschaften und Verhaltensweisen sozialtypisierende Konstrukte sind und sich über beide Geschlechter verteilen (Scheffler, 2008). Wichtig in Ausbildungsleitungen ist eine Vielfalt an möglichen Verhaltensweisen. Sie muss nicht an die Zugehörigkeit zu unterschiedlichen Geschlechtern gekoppelt sein.

Die Zusammenarbeit der Gruppen-Leiter_innen soll losgelöst von Genderstereotypen erfolgen, die Zusammenarbeit von weiblichen Dyaden ist genauso hilfreich wie die eines gegengeschlechtlichen Paares.

So können wir flexibel auf Feminisierung antworten und benachteiligen junge Kolleginnen nicht. Denn „eine Frau muss unter dem Diktat der Gegengeschlechtlichkeit weitaus mehr leisten, um einer Co-Leitungsrolle würdig zu sein, als ein Mann, bei dem die Bereitschaft allein oft schon genügt“ (Reichel, 2010, S.1).

Ein wesentliches Anliegen der Selbsterfahrungssteile der Ausbildung (in der Gruppe wie in der Lehrtherapie im Einzelsetting) ist es, in den Kandidat_innen neben der unmittelbaren eigenen Erfahrung eine meta-hermeneutische Kompetenz zu etablieren, mit der sie sich selbst exzentrisch in den Blick nehmen können (Petzold, 2003). Diese Fähigkeit hilft bei der Führung des therapeutischen Prozesses und ist besonders in schwierigen Therapiemomenten zur Vermeidung von therapeutischen Fehlern (Schigl & Gahleitner, 2013) nötig. Da aufgrund unserer Sozialisation bei unterschiedlichen Genderkombinationen unterschiedliche Dynamiken emergieren, muss es Anliegen sein, diese in der Ausbildung sichtbar und erfahrbar zu machen. Deshalb könnte, wenn eine Gruppe von zwei Frauen geleitet wird, empfohlen werden, zumindest einen Teil der anderen Ausbildungsschritte (Lehrtherapie, Supervision, Wahlpflichtveranstaltungen) bei einem männlichen Lehrenden zu absolvieren. (Sollte die quantitative Feminisierung zurückgehen und die Zahl der Männer die der Frauen in der Ausbildung übersteigen, gelte die umgekehrte Empfehlung.) Für die Zusammensetzung von Ausbildungsgruppen sollte darauf geachtet werden, dass nicht nur ein einziger männlicher Kandidat in einer Gruppe „die Männer“ vertritt. Zumindest drei oder vier männliche Kollegen sollten an einer Gruppe teilnehmen, damit sie die Möglichkeit haben, miteinander das Arbeiten in männlichen Therapiedyaden zu erproben. Sollte das aufgrund der Anmeldezahlen nicht möglich sein, so kann auch erwogen werden, mit Zustimmung der Kandidatinnen, nachdem sie über die Gruppenkonstellation informiert wurden, eine ausschließlich aus weiblichen Kandidatinnen bestehende Gruppe mit zwei weiblichen Leiterinnen anzubieten und Biografie und Sozialisation im Spiegel des eigenen Geschlechts zu reflektieren. (Auch hier gilt wieder, dass andere Ausbildungsteile mit männlichen Lehrenden oder Kollegen gewählt werden sollten.) Diese Geschlechtshomogenität soll nicht als Option der zweiten Wahl betrachtet werden – im Gegenteil: Geschlechtshomogen zusammengesetzte Gruppen reflektieren ihre Gender-Sozialisation zumeist viel intensiver und bewusster. In den geschlechtsspezifisch therapeutisch arbeitenden Frauen- und Männergruppen ist dies sogar ein erklärtes Ziel (Ebermann et al., 2010; Christ & Mitterlehner, 2013).

Auf Gruppenebene sind prinzipiell alle sechs genannten Aspekte, die Leiter_innen den Kandidat_innen und die Kandidat_innen einander bieten können, genderunabhängig. In genderhomogenen Gruppen ist die Ausdifferenzierung der möglichen Verhaltensweisen zumeist größer; genderstereotypisierendes Verhalten finden wir eher in gemischtgeschlechtlichen Gruppen (Wedl & Bartsch, 2015).

Wie mit den auftretenden Genderdynamiken umgegangen wird – und damit komme ich zu meinem Hauptanliegen und dem zentralen Angelpunkt der Diskussion – ist sowohl im Einzel- als auch im Gruppensetting stark von der Genderkompetenz der Lehrenden abhängig. Es liegt an den Gruppenleiter_innen, ob Gender- oder andere Stereotypen in der Gruppe gelebt und gefestigt werden. Die bloße Anwesenheit beider Geschlechter in einer Ausbildungsgruppe heißt nicht, dass die Angelegenheit der Genderdynamik abgedeckt ist. Hier ist es an den Lehrenden, diese in jeglicher Zusammensetzung zu thematisieren und kritisch zu reflektieren. Auch ist anzunehmen, dass Genderkompetenz im Einzelsetting der Lehrtherapie eine noch größere Rolle spielt. Hier werden die Gender-Färbungen der lehrtherapeutischen Beziehung weniger durch unterschiedliche Perspektiven gebrochen.

Es gilt daher, dass die im Selbsterfahrungs-Prozess entstehenden Dynamiken in den unterschiedlichen Settings und den unterschiedlichen Genderkombinationen (auch) unter Gender-Perspektive betrachtet werden. Biografische Arbeit oder auch supervisorische Reflexion darf individualisierende Interpretationen nicht als alleinige Erklärungsmuster anbieten, sondern muss Sozialisation kritisch in den Blick nehmen und Genderdynamiken nachspüren (Backenstraß & Mundt, 2007). Zur systematischen Reflexion kann ein gendersensibles Fragemanual (Schigl, 2012) als Hilfe dienen. Die Verantwortung hierfür liegt bei den Lehrenden. Spezielle Gender-Lehrveranstaltungen zur Erhöhung der Sensibilität bei den Kandidat_innen sind eine Option, ersetzen aber nicht die über alle Ausbildungsteile hinweg reichende Querschnittsaufgabe der gendersensiblen Reflexion.

Auch der Hintergrund dieser Gender-Reflexion ist zu beachten. Werden Dynamiken essentialistisch im Sinne von „Männer sind vom Mars – Frauen von der Venus“ betrachtet, d. h., werden Männern und Frauen qua Biologie unterschiedliche Erlebens- und Handlungsformen zugeschrieben? Oder werden sozialkonstruktivistische und dekonstruktivistische Theorien zumindest gleichermaßen als Erklärungsfolien herangezogen? Weil wir in unserem Denken dem Konstrukt Biologie eine Letztverantwortung im Sinne von Unabänderlichkeit zuschreiben, sind solche biologistischen Erklärungsansätze bei Genderdynamiken nur bedingt geeignet: Psychotherapie tritt an, Patient_innen zu helfen, aus starren Mustern herauszutreten und die Möglichkeiten, ihr oder sein Leben zu gestalten, zu vergrößern. Sie will helfen, Handlungsspielräume zu erweitern und Rollenflexibilität zu erhöhen –

was gesundheitsfördernd wirkt. In diesem Sinne sind die sozialkonstruktivistischen Theorien zu Frau- oder Mann-Sein, die mehr Änderungs- und Gestaltungsraum öffnen, die zu den Zielen von Psychotherapie besser passenden Interpretationsschablonen.

Für Lehrende und Ausbildungsverantwortliche sind Verständnis für Gender-Gestaltungen und Gendersensibilität gefordert. So verliert die Feminisierung unseres Berufsfeldes den Schrecken des Ungleichgewichts, wird die Genderkompetenz unserer Kandidat_innen erhöht und die therapeutische Qualität in der Behandlung der Patient_innen gestärkt.

Autorin

Brigitte Schigl, Dr.ⁱⁿ MSc. Prof.ⁱⁿ, freie Praxis als Klinische und Gesundheitspsychologin, Psychotherapeutin und Supervisorin. Lehrende am Department für Psychotherapie und biopsychosoziale Interventionen der Donau-Universität Krems, Lehrtherapeutin und Lehrsupervisorin, Forschungsschwerpunkt Gender.

Korrespondenz

Brigitte Schigl
Rembrandtstraße 4/11
A-1020 Wien
Österreich

E-Mail: brigitte.schigl@aon.at

Literatur²

- Abdul-Hussain, Surur (2012). Genderkompetenz in Supervision und Coaching. Wiesbaden: Springer VS-Verlag.
- Backenstraß, Matthias, & Mundt, Christoph (2007). Psychotherapie. In: Rohde, Anke, & Maneros Andreas (Hrsg.), Geschlechtsspezifische Psychiatrie und Psychotherapie: ein Handbuch (S. 392–404). Stuttgart: Kohlhammer.
- Birnstein, Mirko (2015). Wem kann ich vertrauen? Masterthesis. Donau-Universität Krems, Krems, Österreich. https://aleph22-prod-sh1.obvsg.at/F/PXMG53KFT4CU7IQFQVLLMUFA79Q4M9HMDBFFYS2NYN76JEIGTJ-35964?func=full-set-set&set_number=003814&set_entry=000004&format=999
- Butler, Judith (1991). Das Unbehagen der Geschlechter. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Christ, Claudia, & Mitterlehner, Ferdinand (2013). Männerwelten: Männer in Psychotherapie und Beratung. Stuttgart: Schattauer.
- Ebermann, Traude; Fritz, Julia; Macke, Karin & Zehetner, Bettina (Hrsg.) (2010). In Anerkennung der Differenz: feministische Beratung und Psychotherapie. Gießen: Psychosozial-Verlag.
- European Commission (2009). She figures 2009: statistics and indicators on gender equality in science. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
Verfügbar unter: http://ec.europa.eu/research/science-society/document_library/pdf_06/she_figures_2009_en.pdf,
Zugriff am 24.1.2016.
- Forster, Edgar (2007). Feminisierung und Geschlechterdifferenz. In: Borst, E., & Casale, R. (Hrsg.), Ökonomien der Geschlechter (S. 61–76; Jahrbuch Frauen- und Geschlechterforschung in der Erziehungswissenschaft, Bd. 3). Opladen: Budrich.
- Gesundheit Österreich GmbH (Hrsg.) (2015). Ausbildungsstatistik 2014: Psychotherapie, Klinische Psychologie, Gesundheitspsychologie. Gesundheit Österreich GmbH, Wien.
Verfügbar unter: http://www.goeg.at/cxdata/media/druckfreigabe_ausbildungsstatistik_2014_stand_26022015.pdf,
Zugriff am 23.1.2016.
- Hadjar, Andres (Hrsg.) (2011). Geschlechtsspezifische Bildungsungleichheiten. Wiesbaden: Springer VS-Verlag.
- Hagemann-White, Carol (1993). Die Konstrukteure des Geschlechts auf frischer Tat ertappen? Methodische Konsequenzen einer theoretischen Einsicht. Feministische Studien, 11(2), 68–78.
- Heintz, Bettina, & Nadai, Eva (1998). Geschlecht und Kontext: De-Institutionalisierungsprozesse und geschlechtliche Differenzierung. Zeitschrift für Soziologie, 27, 75–93.
- Jaeggi, Eva (2014). „Weil Frauen ja so emotional sind ...“: die Feminisierung eines Berufes – Psychotherapeutin. Psychotherapie-Wissenschaft, 4, 87–95.
- Laireiter, Anton-Rupert (2014). Selbsterfahrung in der Psychotherapie: die Ergebnislage. In: Gahleitner, Silke B.; Reichel, René; Schigl, Brigitte & Leitner, Anton (Hrsg.), Wann sind wir gut genug? Selbstreflexion, Selbsterfahrung und Selbstsorge in Psychotherapie, Beratung und Supervision (S. 74–90). Weinheim: Beltz Juventa.
- Leitner, Anton; Gahleitner, Silke B.; Märtens, Michael; Schigl, Brigitte; Gerlich, Katharina; Liegl, Gregor; Hinterwallner, Heidemarie; Koschier, Alexandra & Frank, Christina (2014). Die Rolle der Selbsterfahrung in der Psychotherapieausbildung. Endbericht. Department für Psychotherapie und Biopsychosoziale Gesundheit, Fakultät für Gesundheit und Medizin, Donau-Universität Krems, Krems, Österreich. Verfügbar unter:

² Um das Geschlecht der Autor_innen sichtbar zu machen, werden in diesem Beitrag auch die Vornamen angegeben.

http://www.donau-uni.ac.at/imperia/md/content/department/psymed/forschungsartikel/se-bericht_24.09.2014.pdf,
Zugriff am 24.1.2016.

- Moscovici, Serge (2001): "Why a Theory of Social Representations?" In: Deaux K., Philogène G. (Hrsg.): Representations of the Social, Oxford: Blackwell, S. 8-35.
- Petzold, Hilarion G. (2003). Integrative Therapie: Modelle, Theorien und Methoden einer schulenübergreifenden Psychotherapie, Bd. 1-3, 2. Aufl. Paderborn: Junferman.
- Reichel, René (2010). Co-Leitung in der Ausbildung für Integrative Therapie. Diskussionspapier für Lehrende. Lehrgang Integrative Therapie, Donau-Universität Krems, Krems, Österreich.
- Rieske, Thomas Viola (2012). Feminisierung der Pädagogik? Kritik einer Problemdiagnose. Betrifft Mädchen, 25, 16-19.
- Scheffler, Sabine (2008). Psychologie: Arbeitsergebnisse und kritische Sichtweisen psychologischer Geschlechterforschung. In: Becker, Ruth & Kortendiek, Beate (Hrsg.), Handbuch Frauen und Geschlechterforschung: Theorie, Methoden, Empirie, 2. Aufl. (S. 651-659). Wiesbaden: VS-Verlag.
- Schigl, Brigitte (2010). Feministische + Gendertheorie: Diskurse und ihre Bedeutung für das psychosoziale Feld. Journal für Psychologie, 18(3). Verfügbar unter: <http://www.journal-fuer-psychologie.de/index.php/jfp/article/view/32/190>,
Zugriff am 20.1.2016.
- Schigl, Brigitte (2012). Psychotherapie und Gender. Konzepte. Forschung. Praxis. Wiesbaden: Springer-VS.
- Schigl, Brigitte (2014a). Gendered Risk: Risikofaktor Geschlecht? In: Leitner, Anton; Schigl, Brigitte & Märtens, Michael (Hrsg.): Wirkung, Risiken und Nebenwirkungen von Psychotherapie: ein Beipackzettel für PatientInnen und TherapeutInnen (S. 51-65). Wien: Facultas.wuv.
- Schigl, Brigitte (2014b). We are all part of the game! Gender + Diversity-Kompetenz für psychosoziale Berufe. In: Gahleitner, Silke B.; Reichel, René; Schigl, Brigitte & Leitner, Anton (Hrsg.), Wann sind wir gut genug? Selbstreflexion, Selbsterfahrung und Selbstsorge in Psychotherapie, Beratung und Supervision (S. 62-73). Weinheim: Beltz-Juventa.
- Schigl, Brigitte (2015). Doing Gender im psychotherapeutischen Prozess – braucht Dekonstruktion. Psychosozial, 38(2), 39-54.
- Schigl, Brigitte, & Gahleitner, Silke B. (2013). Fehler machen - aus Fehlern lernen? Perspektiven zur Klassifizierung von psychotherapeutischen Fehlern und dem Umgang damit. Psychotherapie-Wissenschaft, 3, 23-33.
- Schlamelcher, Ulrike (2011). Paradoxien und Widersprüche der Führungskräfteerkrutierung: Personalauswahl und Geschlecht. Wiesbaden: VS-Verlag.
- Stacey, Judith & Biblarz, Timothy J. (2001). (How) does the sexual orientation of parents matter? American Sociological Review, 66, 159-183.
- Wardetzky, Bärbel (2000). Ohrfeige für die Seele: wie wir mit Kränkung und Zurückweisung besser umgehen können. München: Kösel.
- Wedl, Juliette & Bartsch, Annette (Hrsg.). Teaching Gender? Zum reflektierten Umgang mit Geschlecht im Schulunterricht und in der Lehramtsausbildung. Bielefeld: Transcript.

Féminisation de la psychothérapie : perspectives en matière de formation des psychothérapeutes

Cet article s'intéresse aux conséquences de la féminisation sur la formation des psychothérapeutes à partir des réflexions d'Eva Jaeggi (2014) sur le sujet. La situation en Autriche est telle que les psychothérapeutes sont au deux tiers des femmes traitant des patients qui sont au deux tiers des femmes elles aussi. Autrement dit, la psychothérapie s'exerce majoritairement en dyades féminines.

Si l'on s'interroge sur le rôle que joue l'appartenance à un sexe en matière de psychothérapie, reprendre la théorie du « doing gender » permet d'expliquer les diverses dynamiques qui naissent des compositions des différentes dyades thérapeutiques ou des groupes (Schigl 2012). Le « doing gender », c'est-à-dire la connotation que prend l'interaction entre les participants du fait de leur genre, est particulièrement manifeste au moment d'adresser un patient, dans le choix du thérapeute, dans les objectifs de la thérapie, dans des situations particulièrement difficiles du processus et concernant certains sujets abordés. Chaque configuration possède ses particularités, ses avantages et ses risques (Schigl 2014a).

Pour expliquer la situation de la formation, prenons l'exemple de la thérapie intégrative. La proportion est de 79 % de femmes et de 21 % d'hommes candidats à la formation, face à 59 % de femmes et 41 % d'hommes thérapeutes formateurs. Cette surreprésentation des hommes parmi les formateurs trouve son origine dans la volonté de créer un binôme formé d'un pilote et d'un copilote de sexes opposés dans chaque cohorte de formation pour chaque groupe de travail sur soi-même. Chaque candidat doit aussi avoir le plus grand choix possible entre des thérapeutes formateurs féminins et masculins pour sa thérapie individuelle dans le cadre de la formation. Il est donc plus facile pour les hommes, en nombre plutôt restreint dans notre communauté de thérapeutes, d'accéder au statut de formateur, puisque les candidats sont peu nombreux. La concurrence entre formatrices est plus âpre, en revanche. La dynamique des valeurs qui en découle est connue en sociologie professionnelle: du fait de leur genre, les hommes qui travaillent dans un environnement féminin (par exemple les professeurs, les infirmiers) sont particulièrement valorisés et montent vite en grade. La base à 80 % féminine de notre métier ne se retrouve pas dans les promotions et les fonctions d'encadrement que propose le métier de psychothérapeute (Jaeggi 2014) et est pénalisée. Les candidat(e)s des différents groupes vivent la même chose : en raison de leur petit nombre, les participants (1-5 hommes pour 10-15 femmes) sont soumis à une concurrence plus restreinte que les participantes. Souvent, les contributions de groupe sont interprétées de telle façon qu'elles reflètent davantage le point de vue masculin et qu'une plus grande attention leur est accordée par rapport aux contributions féminines (interprétation qui émane de candidat(e)s avec lesquels l'auteure a réfléchi à la composition des groupes selon le sexe). Par ailleurs, ils ont moins l'occasion de s'exercer à des situations thérapeutiques auprès d'hommes alors que les candidates ont un plus large choix de dynamiques relationnelles en dyades homogènes du point de vue du genre.

Au vu de ces dynamiques, je voudrais donc remettre en question le principe d'une composition la plus paritaire possible du corps enseignant. Cette situation cache des stéréotypes hétéro-normatifs et polarisants des sexes. On part implicitement du principe que les femmes et les hommes possèdent des particularités différentes et nous laissons ainsi toute latitude pour que les femmes soient pénalisées dans la formation thérapeutique. La composition paritaire de l'équipe de direction du groupe repose sur un modèle classique avec père et mère, alors que le « reparentage » est possible dans n'importe quelle combinaison. La collaboration au sein des encadrants du groupe doit se départir des stéréotypes liés au sexe. La collaboration qui naît d'une dyade féminine (ou masculine) est tout aussi utile que celle d'un binôme mixte.

Le fait de veiller simplement à ce que des dynamiques avec les enseignants féminins et masculins soit possible a un goût d'inachevé si ces expériences ne reflètent pas la sensibilité des sexes - or cela peut se faire dans chaque combinaison de genres et est même nécessaire. La gestion de la dynamique des genres – que ce soit en configuration de groupe ou individuelle – dépend fortement de la compétence de l'enseignant en la matière. Il revient au leader du groupe de faire vivre des stéréotypes liés au sexe ou à d'autres aspects dans le groupe et de les consolider. La seule représentation des deux sexes dans un groupe de formation ne garantit pas que le sujet de la dynamique des genres soit abordé. Les formateurs et responsables de formations doivent être conscients de cette problématique et posséder une sensibilité en la matière. Ce sera le moyen pour que la féminisation de notre profession cesse d'effrayer par son déséquilibre, que la compétence en matière de différence entre les sexes de nos candidats se renforce et que la qualité thérapeutique du traitement des patients s'améliore.