

### Zur Frage der Eignung für die Psychotherapieausbildung

Persönlichkeitsprofile von Studienanfängerinnen und Studienanfängern der Psychotherapiewissenschaft und Psychotherapieausbildung – ein empirischer Beitrag zur Ausbildungsforschung

### Questioning the candidate's aptitude for psychotherapy training

Personality profile of beginners in psychotherapy science studies and psychotherapy training – an empirical contribution to psychotherapy training research

Jutta Fiegl, Brigitte Sindelar

#### Kurzzusammenfassung

Dass die Psychotherapie ein Beruf ist, in dem die Beziehung zwischen Hilfesuchenden und Therapeuten bzw. Therapeutinnen ein fundamentaler Wirkfaktor ist, ist im Rahmen der Wirksamkeits- und Evaluationsforschung in der Psychotherapie mittlerweile umfangreich belegt. Dies verweist implizit auf die Fragen der Feststellung der grundsätzlichen Eignung zur Ausübung des psychotherapeutischen Berufs, die von den Ausbildungseinrichtungen mittels Auswahlverfahren geprüft wird. Die Art der Auswahlverfahren steht allerdings seit langem in kritischer Fachdiskussion hinsichtlich ihrer Sinnhaftigkeit und Validität. Berichtet wird über eine empirische Studie im Rahmen der Ausbildungsforschung an über 360 Studierenden am Beginn ihres Studiums der Psychotherapiewissenschaft an der Sigmund Freud PrivatUniversität Wien, deren Persönlichkeitsprofil mittels NEO-PI-R nach Costa und McCrae in der revidierten Fassung (Ostendorf & Angleitner, 2004) und deren emotionale Kompetenz

mittels EKF (Rindermann, 2009) erhoben wurde. Die untersuchte Stichprobe unterscheidet in keiner Dimension von den Normierungsstichproben. Im Hinblick auf die im österreichischem Psychotherapiegesetz festgelegte untere Altersgrenze für die Zulassung zur fachspezifischen Psychotherapieausbildung in Österreich wurden die Daten von Unter-24-Jährigen mit denen von Über-24-Jährigen verglichen, ebenso genderspezifische Auswertungen vorgenommen, die zum Teil unerwartete Ergebnisse lieferten.

**Schlüsselwörter:** Psychotherapie, Ausbildungsforschung, Berufseignung, Psychotherapieausbildung, emotionale Kompetenz, Persönlichkeitsprofil, Gender

### Abstract

In psychotherapeutic work the relationship between patient and therapist is a crucial factor, as considerably proofed in research on effectiveness and evaluation of psychotherapy. This implicitly refers to the issues of assessment for the psychotherapeutic profession, where candidate's aptitude for becoming a psychotherapist is examined by psychotherapy training institutions. Selection procedures are already on the long run in critical debate with regard to their relevance and validity. This article reports an empirical study within the frame of psychotherapy training research in a sample of more than 360 beginner students of Psychotherapy Science at Sigmund Freud PrivateUniversity Vienna. Data on personality profile were collected by using NEO-PI-R (Costa & McCrae, revised by Ostendorf & Angleitner, 2004), on emotional competences by using EKF (Rindermann, 2009). The investigated sample differs in no dimension from the standardization sample. With regard to the legal minimum age of 24 yrs. for admission to psychotherapy training in Austria, data of students younger than 24 yrs. were compared with those of students older than 24 yrs. Gender specific analysis showed some unexpected results.

**Keywords:** psychotherapy, psychotherapy training research, aptitude to become a psychotherapist, psychotherapy training, emotional competences, personality profile, gender

## 1. Die Besonderheit des psychotherapeutischen Berufs

Auch wenn Persönlichkeitsvariablen in jedem Beruf eine entscheidende Rolle für Berufserfolg und beruflicher Zufriedenheit spielen, so kommt diesen in Gesundheits- und Sozialberufen doch eine besonders hohe Gewichtung zu, da sie alle die zwischenmenschliche Beziehung zur Voraussetzung der Berufsausübung haben. Innerhalb der Gesundheitsberufe nimmt der Beruf des Psychotherapeuten bzw. der Psychotherapeutin eine Sonderstellung ein, da diesem als essentielle Wirkgröße des beruflichen Erfolgs die Persönlichkeit des Psychotherapeuten bzw. der Psychotherapeutin zugeordnet ist, also die intrapersonelle und interpersonelle Intelligenz (Fischer, 2011) von besonderer Bedeutung ist. Psychotherapie ist schließlich als emotional hoch besetzte Beziehungsform anzusehen, die eine hilfesuchende Person vertrauensvoll mit einer professionellen Therapeutin bzw. einem Therapeuten eingeht. Dass die Ausübung des psychotherapeutischen Berufs als befriedigend erlebt wird, „[...] dürfte, wie bei den meisten anderen Berufen auch, nur dann der Fall sein, wenn persönliche Eignung, Motivation und das subjektive Verständnis der Berufsrolle zusammenpassen“ (ebd., S. 223).

Die Wirksamkeitsforschung und Evaluationsforschung in der Psychotherapie hat mittlerweile umfangreich belegt, dass die „Passung“ zwischen Psychotherapeut bzw. Psychotherapeutin und Patient bzw. Patientin und die Beziehungskompetenz des Psychotherapeuten und der Psychotherapeutin das essentielle Agens der Psychotherapie ist (Orlinsky, Grawe, & Parks, 1994). Dies impliziert und ist schließlich auch in den Ausbildungscurricula realisiert, dass die Persönlichkeitsentwicklung einen zentralen Raum einnimmt.

Auch wenn die Ausbildungsforschung in der Psychotherapie ein bislang noch wenig bestelltes Feld der psychotherapiewissenschaftlichen Forschung ist – was nicht weiter Wunder nimmt, ist doch die humanwissenschaftliche Disziplin der Psychotherapiewissenschaft noch jung –, wird diskutiert, welche Kompetenzen der Psychotherapeut und die Psychotherapeutin mithilfe eines „competency-based training“ (Farber & Kaslow, 2010, S. 2) in ihre psychotherapeutische Tätigkeit einzubringen haben. Dabei wird versucht, diese zu systematisieren, indem zwischen „foundational competencies“ und darauf aufbauenden „functional competencies“ unterschieden wird (ebd.). In der Supervision im Zuge der Ausbildung wird konsequenter Weise dem Aspekt, wie die oben angesprochene vertrauensvolle Beziehung der hilfesuchenden Person mit der Therapeutin bzw. mit dem Psychotherapeuten befördert werden kann, besondere Aufmerksamkeit gewidmet: „[...] how a trainee begins to develop relationship, self reflection, assessment, and interventional competencies“ (Sarnat, 2010, S. 22)

Das „Generic Model of Psychotherapy“, wie es Orlinsky und Howard wegweisend formulierten (Orlinsky & Howard, 1987), verweist in den darin definierten Komponenten des therapeutischen Prozesses „therapeutic bond between therapist and patient“ und „patient's and therapist's states of self-relatedness“ auf interpersonelle und intrapersonelle Aspekte, wobei die therapeutische Beziehung als das zentrale Element gesehen wird (Orlinsky, 2009). 25 Jahre nach der Erstpublikation des „Generic Model of Psychotherapy“ markiert Orlinsky die Einflussnahme individueller Persönlichkeitsaspekte auf eine psychotherapeutische Behandlung: „However, the individuals who enact those roles [Anmerkung: roles of therapist and patient] are actual, flesh-and-blood persons who have characteristics and qualities that go

beyond their roles in therapy, and these personal characteristics influence how they interpret and perform their roles“ (ebd., S. 324f), und an anderer Stelle: „[...] but the bond is also influenced by the personalities of the individual who participate as patient and therapist (ebd., S. 330)“.

Der Verweis auf den Einfluss der individuellen Persönlichkeit der Psychotherapeutin und des Psychotherapeuten auf den psychotherapeutischen Prozess, den Orlinsky auch aus biographischer Perspektive analysiert (2005), lässt daran denken, dass die Aufnahme in eine psychotherapeutische Ausbildung an ein Auswahlverfahren gebunden ist. Aufnahmekriterien und deren Transparenz wurden und werden vielfach diskutiert, ebenso die damit verbundenen Abhängigkeiten der Aufzunehmenden und das daraus resultierende Risiko, dass sich KandidatInnen im Aufnahmeverfahren möglichst an die von ihnen angenommene soziale Erwünschtheit anpassen, mit fatalen Auswirkungen auf den Ausbildungserfolg, wenn diese Haltung beibehalten wird oder beibehalten werden muss: „Die Ausbildung infantilisiert, die Studierenden fühlen sich der Gnade von willkürlichen und potenziell grausamen Lehranalytikern ausgeliefert, das Wissen ist wenig spezifiziert und wird unsystematisch aufgenommen“ (Target, 2003, S. 207, nach Richter, 2005, S. 40).

## **2. Die Frage der Eignung und Reife für die Psychotherapieausbildung**

Wird die persönliche Eignung als zentrale Bestimmgröße für Berufszufriedenheit angenommen, so ist dazu festzuhalten, dass diese persönliche Eignung zum Zeitpunkt der Berufswahl üblicherweise durch Selbsteinschätzung festgestellt wird. Und diese Selbsteinschätzung der Eignung kann schließlich nur im

Bezugsrahmen der Vorstellungen, welche Persönlichkeitseigenschaften für einen bestimmten Beruf notwendig sind, getroffen werden. Diese Vorstellungen können allerdings nicht auf der Basis eigener Erfahrungen entstanden sein, sondern werden aus der Fiktion über die jeweilige Berufstätigkeit gewonnen.

Zugleich gibt die Gesetzeslage für die psychotherapeutische Ausbildung in Österreich die Struktur vor, die der Klarheit des Berufsbildes nicht zuträglich ist. Das Österreichische Psychotherapiegesetz (PthG 91 § 10 und 11) sieht eine Zweiteilung der psychotherapeutischen Ausbildung in einen allgemeinen Teil (psychotherapeutisches Propädeutikum) und in einen besonderen Teil (psychotherapeutisches Fachspezifikum) vor. Das Propädeutikum verlangt als Zugangskriterium die Hochschulreife, das Fachspezifikum jedoch ein Altersminimum von 24 Jahren, eine einschlägige Berufsausbildung oder Studium. (Kierein, Pritz, & Sonneck, 1991). Das bedeutet zum einen, dass jene, die mit 18 Jahren die Psychotherapieausbildung beginnen, diese solange unterbrechen müssen, bis sie das entsprechende Alter erreicht und ein Studium absolviert oder einen Beruf erlernt haben, um weiter ausgebildet werden zu können. Zum anderen macht diese Struktur „den psychotherapeutischen Beruf zu einem ‚Additivfach‘ einer pädagogischen oder psychosozialen beruflichen Identität“ (Sindelar, 2011, S. 417). Das früheste Alter, um eigenverantwortlich als Psychotherapeut arbeiten zu dürfen, gibt das Gesetz mit 28 Jahren vor. Diese Ausgangslage zieht nach sich, dass einerseits – wie in keinem anderen Gesundheitsberuf – ein Alterslimit zur Berufsausübung festgesetzt ist, andererseits, dass jemand zunächst zwar einen Beruf erlernt, diesen dann jedoch zugunsten des "Zweitberufs" verlässt. Die Profession des Psychotherapeuten bzw. der Psychotherapeutin ist somit nicht Erstidentität, sondern Zweitidentität.



Die Argumentation der unteren Altersgrenze zur Zulassung zur fachspezifischen Psychotherapieausbildung in Österreich wird damit begründet, dass für die Ausübung des psychotherapeutischen Berufs persönliche Reife sowie Lebenserfahrung notwendig sei, wobei die schwierige Definition der persönlichen Reife offen bleibt, ebenso die Inhalte an Lebenserfahrung, die zwischen dem Alter von 18 oder 19 und 24 Jahren gewonnen werden können und deren Relevanz für den psychotherapeutischen Beruf im Vergleich etwa zum klinisch-psychologischen Beruf. Dabei ist die Frage der erforderlichen Reife für die Ausbildung zum psychotherapeutischen Beruf keineswegs neu: „Perhaps more needed at present is consideration of personal maturity and how it can be properly assessed and fostered in the would-be-therapist“ (Mowrer, 1951, S. 274f), wobei Mowrer in diesem Zusammenhang zwar festhält, dass Älter-Werden keine Garantie für eine Zunahme an Reife ist, aber doch meint, dass es zumindest eine Option ist: „the correlation is well above zero“ (ebd., 275).

Wird Reife nicht als das Ergebnis eines biologischen Wachstumsprozesses der Reifung verstanden, sondern so, wie es in diesem Zusammenhang sinnvoll erscheint, als ein Stadium in der Persönlichkeitsentwicklung, das die für den psychotherapeutischen Beruf erforderlichen Kompetenzen bereitstellt, so führt dies zur Frage, in welchen Persönlichkeitsaspekten Reife gegeben sein muss, damit eine Psychotherapieausbildung begonnen werden kann. Ein Auswahlverfahren zur Zulassung zu einer Ausbildung ist zwar keine ausschließlich der psychotherapeutischen Ausbildung vorbehaltene Vorgangsweise, und doch unterscheidet sich das Auswahlverfahren zur psychotherapeutischen Ausbildung von denen anderer Studien und Berufsausbildungen, denen ein Auswahlverfahren vorgeschaltet ist, nicht nur inhaltlich:

So wird zum Beispiel die Aufnahme in ein Studium der Medizin oder der Psychologie anhand der Ergebnisse eines Aufnahmetests, der vor Studienbeginn zu absolvieren ist, entschieden, aber nicht nochmals nach zwei erfolgreich absolvierten Studienjahren ein weiteres Auswahlverfahren eingesetzt, das darüber entscheidet, ob das Studium fortgesetzt werden darf. Anders ist es bei der Psychotherapieausbildung: Nach Abschluss des Propädeutikums, das in das Studium integriert ist, wird in einem zweiten Aufnahmeverfahren von den jeweiligen fachspezifischen Lehrbeauftragten beurteilt, ob er bzw. sie für das angestrebte Fachspezifikum geeignet ist.

Die Fachdiskussion um Auswahlverfahren in ihrer Sinnhaftigkeit und Validität oder als Symptom der Pathologie der Ausbildungsinstitution findet mittlerweile klare Worte:

Es ist ganz offensichtlich, dass die Auswahl- und Zulassungsprozeduren letztlich nicht verhindern, dass auch für den Beruf des Psychotherapeuten ungeeignete Bewerber zugelassen wurden und werden. Wäre dem durch eine bessere Diagnostik bei der Auswahl von Bewerbern abzuhelpen, etwa durch zusätzliche standardisierte Verfahren zur Persönlichkeitsdiagnostik? Ernsthaft wird dies niemand erwarten (Pfäfflin & Kächele, 2005, S. 472f).

Als Persönlichkeitsbereiche, in denen sich das psychische Funktionsniveau abbildet und die für die Aufnahme in eine methodenspezifische Psychotherapieausbildung erforderlich sind, nennt der Arbeitskreis des Psychotherapiebeirates des österreichischen Gesundheitsministeriums: „Urteilsfähigkeit, Wirklichkeits-sinn, Umgang mit Trieben, Affekten und Impulsen, Art und Qualität der Beziehungen zu wichtigen Anderen“ (Springer-Kremser & Schöpfer-Mader, 2014, S. 2). Unter den Gründen für eine Ablehnung führen die Autorinnen ein grenzpa-

thologisches psychisches Funktionsniveau an. Allerdings ist dazu anzumerken, dass sich dieses Arbeitspapier auf den zweiten Teil der Psychotherapieausbildung bezieht, also den fachspezifischen Teil, ein grenzpathologisches psychisches Funktionsniveau jedoch bereits eine Ablehnung für die Teilnahme am ersten Teil der Ausbildung, also dem Propädeutikum zur Folge haben sollte. Ebenso sind die in diesem Arbeitspapier aufgelisteten Kriterien wohl als grundsätzliche Aspekte der Eignung für den psychotherapeutischen Beruf denn als Eignung für ein bestimmtes Fachspezifikum zu sehen. Aus der Sicht derer, die die psychotherapeutische Ausbildung anstreben, kann es nicht anders denn als hoch problematisch angesehen werden, wenn ihr psychisches Funktionsniveau etwa als ausreichend für das Absolvieren des Propädeutikums eingestuft würde, aber nicht als ausreichend für die Aufnahme in ein Fachspezifikum, wobei der Zulassung zum Propädeutikum seitens des Ministeriums die Zulassung zum Fachspezifikum zugesprochen wird: „[...] wird darauf hingewiesen, dass eine Zulassung zum Propädeutikum gleichzeitig auch eine Zulassung zum Fachspezifikum bedeutet, weshalb für das Fachspezifikum kein neuerliches Ansuchen zu stellen ist“ (Bundesministerium für Gesundheit, Abteilung II/A/3, Erläuternde Hinweise zum Ansuchen um Zulassung zum Propädeutikum gemäß § 10 Abs. 1 Z 5 des Psychotherapiegesetzes, BGBl.Nr. 361/1990 (PthG), S. 2)- Dennoch ist eine Zulassung zum Fachspezifikum einzuholen (Bundesministerium für Gesundheit, Abteilung II/A/3, Erläuternde Hinweise zum Ansuchen um Zulassung zum Fachspezifikum gemäß § 10 Abs. 2 Z 6 des Psychotherapiegesetzes, BGBl.Nr. 361/1990 (PthG)).

Sinnvoller und den Bedürfnissen von potentiellen Ausbildungskandidatinnen und Ausbildungskandidaten aus dem Blickwinkel der Fairness angemessener erscheint die Vorgangsweise, vor Beginn des ersten Teils der psychotherapeutischen Ausbildung die grundsätzliche Eignung der Person zur Ausübung des psychotherapeutischen Berufs zu prüfen – denn diese Absicht ist wohl das Motiv für das Absolvieren des Propädeutikums – und vor Beginn des zweiten Teils der Ausbildung die Eignung der Kandidatin und des Kandidaten für die bestimmte Methode (So ist zum Beispiel für die fachspezifische Ausbildung in einer tiefenpsychologischen Methode das Interesse am Unbewussten eine Voraussetzung).

Seit 2005 hat sich in Österreich an der Sigmund Freud PrivatUniversität weltweit erstmalig ein Studium der Psychotherapiewissenschaft etabliert, um die Eigenständigkeit der Profession zu verdeutlichen, um Lehre, Praxis und Forschung zu verbinden und dem Beruf des Psychotherapeuten bzw. der Psychotherapeutin den Rang eines akademischen Erstberufes zu geben. Es ist zu erwarten, dass, wird diese Ausbildung akademisch getragen, die Vermittlung wissenschaftlicher Kompetenzen im Zuge der Ausbildung dazu führt, „dass der Psychotherapeut auch später in seinem Berufsleben wissenschaftlich interessiert bleibt und damit seinen Kenntnisstand dem jeweiligen State of the Art anpasst, zugleich auch eine wissenschaftskritische Sichtweise einerseits, eine über den ‚Tellerrand‘ der eigenen Methode hinausgehende Position einnehmen kann“ (Sindelar, 2011, S. 417).

An der Sigmund Freud PrivatUniversität wird die Aufnahme in den Studiengang Psychotherapiewissenschaft nach den oben ausgeführten Grundgedanken gestaltet: Im ersten Schritt wird geprüft, inwieweit die Studienanwärterin und der Studienanwärter grundsätzlich die

allgemeinen emotionalen, sozialen und kognitiven Voraussetzungen für den psychotherapeutischen Beruf erfüllt, und daher bereits vor Eintritt in das Studium der Psychotherapiewissenschaft über die Aufnahme in den Studiengang entschieden. Dabei bleiben auch im Aufnahmeverfahren für den zweiten Teil der Ausbildung die allgemeinen Eignungskriterien im Blickfeld, auch wenn die Prüfung dieser bereits durch das erste Auswahlverfahren abgedeckt wurde. In diesem zweiten Aufnahmeverfahren werden sie allerdings differenzierter fokussiert im Hinblick auf das individuelle Profil von Persönlichkeitseigenschaften, die eine methodenspezifische „Passung“ erwarten lassen (Eine Untersuchung methodenspezifischer Aspekte der Aufnahme in die unterschiedlichen Fachspezifika ist in Arbeit).

Durch die Evidenz, dass die Psychotherapie ein Beruf ist, in dem die Beziehung zwischen Hilfesuchenden und Therapeuten bzw. Therapeutinnen ein fundamentaler Wirkfaktor ist und daher der Persönlichkeit des Therapeuten bzw. der Therapeutin in ihrer emotionalen und sozialen Dimension zentrale Bedeutung zukommt, erscheint in der Ausbildungsforschung das Persönlichkeitsprofil derjenigen, die diesen Ausbildungsweg beschreiten wollen, von Interesse.

### **3. Empirische Untersuchung zur Persönlichkeit von Studienanfängerinnen und Studienanfängern der Psychotherapiewissenschaft**

#### **3.1 Fragestellungen der empirischen Untersuchung**

Die Fragestellungen der empirischen Untersuchung stellen sich folgend dar:

-Zeigen Studienanfängerinnen und Studienanfänger der Psychotherapiewissenschaft, die den psychotherapeutischen Beruf anstreben, in einem Persönlichkeitstest und in einem Test zur Erfassung der emotionalen Kompetenz Abweichungen von der Normierungstichprobe?

Diese Fragestellung zielt einerseits darauf ab festzustellen, inwieweit grenzpathologische oder pathologische Persönlichkeitsfacetten aufzudecken sind, und überprüft hiermit quasi die Qualität des Auswahlverfahrens. Andererseits lässt sich aus den Ergebnissen feststellen, inwieweit in dieser Personengruppe eventuell Abweichungen im Sinne von überdurchschnittlich ausgeprägten Persönlichkeitsmerkmalen als typisch für Menschen, die den psychotherapeutischen Beruf anstreben, gefunden werden können.

-Unterscheiden sich Studienanfängerinnen und Studienanfänger, die jünger als 24 Jahre alt sind, von denen, die älter als 24 Jahre alt sind?

Diese Fragestellung ist im Hinblick auf die untere Altersgrenze zur Aufnahme in ein psychotherapeutisches Fachspezifikum, die mit der Notwendigkeit der persönlichen Reife diskutiert wird (siehe oben), von Interesse. Finden sich signifikante Unterschiede zwischen den Altersgruppen, so sind diese hinsichtlich ihrer Relevanz für den Reifeaspekt zu diskutieren.

-Unterscheiden sich weibliche und männliche StudienanfängerInnen in ihrem Persönlichkeitsprofil und in ihrer emotionalen Kompetenz?

Der psychotherapeutische Beruf ist weiblich dominiert: Derzeit (Stand Juli 2014) sind in die PsychotherapeutInnenliste des Gesundheitsministeriums 2343 Psychotherapeuten und 5715 Psychotherapeutinnen eingetragen, was

einem Verhältnis von 41 Prozent zu 59 Prozent entspricht. Auch wenn die Unterscheidung in „paternistische Vernunfttherapie“, die das Schwergewicht auf die Deutung der Übertragung legt, zu „mütterlicher Liebestherapie“, die die korrigierende emotionale Erfahrung in den Vordergrund stellt (Cremerius, 1990b), nicht geschlechtsspezifisch gemeint ist, so legt sie die Assoziation zu geschlechtsspezifischen Aspekten nahe, die allerdings bislang deutlich ausführlicher aus der Sicht der Patienten und Patientinnen denn aus der Sicht der Therapeuten und Therapeutinnen formuliert sind, wobei sie in die konzeptuelle Seite von Persönlichkeit, Krankheit und Therapie häufig keinen Eingang findet (Rudolf, 2013) .

-Unterscheiden sich weibliche und männliche StudienanfängerInnen unter 24 Jahren hinsichtlich ihrer Persönlichkeit und emotionalen Kompetenz?

Finden sich genderspezifische Unterschiede bei den Studienanfängerinnen und Studienanfänger unter 24 Jahren, so wäre zu diskutieren, inwiefern diese Unterschiede auf die Idee einer notwendigen persönlichen Reife zu beziehen sind.

### 3.2 Beschreibung der Untersuchungsinstrumente

Die Untersuchungsinstrumente wurden nach dem Gesichtspunkt ausgewählt, dass sie sowohl das Persönlichkeitsprofil als auch die emotionale Kompetenz erfassen. Für die Persönlichkeitsdiagnostik steht eine Reihe von Selbstbeobachtungsverfahren zur Verfügung. Für die Erfassung des Persönlichkeitsprofils wurde das NEO-PI-R nach Costa und McCrae in der revidierten Fassung ausgewählt (Ostendorf & Angleitner, 2004). Das Verfahren erfasst die Big-Five-Dimensionen Neurotizismus, Extraver-

sion, Offenheit für Erfahrungen, Verträglichkeit und Gewissenhaftigkeit in jeweils sechs Facetten und einem Gesamtscore für jede Dimension mittels 240 als Aussagen formulierter Items, zu denen auf einer fünfstelligen Skala Stellung zu nehmen ist. Der Dimension Neurotizismus sind die Facetten Ängstlichkeit, Reizbarkeit, Depression, Soziale Befangenheit, Impulsivität und Verletzlichkeit zugeordnet; der Dimension Extraversion Herzlichkeit, Geselligkeit, Durchsetzungsfähigkeit, Aktivität, Frohsinn und Erlebnishunger. Die Dimension Offenheit für Erfahrungen wird durch Offenheit für Fantasie, für Ästhetik, für Gefühle, für Handlungen, für Ideen und Offenheit des Normen- und Wertesystems beschrieben. Die Dimension Verträglichkeit, ähnlich wie die Dimension Extraversion, zentrale Dimension im interpersonellen Bereich, stellt sich in den Facetten Vertrauen, Freimütigkeit, Altruismus, Entgegenkommen, Bescheidenheit und Gutherzigkeit dar. Die Dimension Gewissenhaftigkeit umfasst die Subdimensionen Kompetenz, Ordnungsliebe, Pflichtbewusstsein, Leistungsstreben, Selbstdisziplin und Besonnenheit. Es liegen geschlechts- und altersgruppenspezifische Normen vor.

Zur Erfassung der emotionalen Kompetenz wurde der EKF – Der Emotionale-Kompetenz-Fragebogen (Rindermann, 2009) eingesetzt. Er erhebt emotionale Fähigkeiten und Einstellungen zu Emotionen mittels 62 Items, die sich in vier faktorenanalytisch unterscheidbaren Skalen abbilden. Auf der Skala: Erkennen und Verstehen eigener Emotionen wird die Fähigkeit, Gefühle bei sich selbst wahrnehmen und verstehen zu können, erfasst, was die Voraussetzung für den kompetenten Umgang mit eigenen Gefühlen bildet. Die Skala: Erkennen von Emotionen bei anderen misst die Fähigkeit, Gefühle und Stimmungen bei anderen Personen anhand deren Verhalten, ihrer sprachlichen Äußerungen, Mimik



und Gestik in Abhängigkeit von der Situation wahrnehmen und verstehen zu können, was erforderlich ist, um mit Gefühlen anderer angemessen umgehen zu können und sich in sozialen Situationen kompetent zu verhalten. Die Skala: Regulation und Kontrolle eigener Emotionen erhebt die Fähigkeit, eigene Gefühle und Stimmungen adäquat zu steuern, was wiederum das Erkennen der eigenen Gefühle voraussetzt. Auf der Skala: Emotionale Expressivität wird die Fähigkeit und Bereitschaft, eigene Gefühle auszudrücken, erfasst.

Emotionale Kompetenz ist als Grunddimension von Persönlichkeit zu verstehen, wie Rindermann in einem korrelativen Modell von emotionaler Kompetenz und den Big-Five-Faktoren der Persönlichkeit darstellt: „Mit emotionaler Kompetenz gehen mehr emotionale Stabilität, Geselligkeit, Aufgeschlossenheit, Verträglichkeit und Gewissenhaftigkeit einher (Rindermann, 2013, S. 448)“.

Selbstverständlich ist bei der Interpretation von Ergebnissen aus standardisierten Persönlichkeitsfragebogen nie aus den Augen zu verlieren, dass sie nicht messen, „wie“ eine Person ist, sondern wie sie sich selbst sieht, einschätzt und darstellt. Dass dabei Antworttendenzen in die Richtung der vermuteten sozialen Erwünschtheit, die Selbstbeurteilung in Bagatellisierung von als negativ eingeschätzten Haltungen, in Selbstidealisation oder auch in Selbstunterschätzung das Persönlichkeitsprofil beeinflussen, ist evident (Kubinger, 2009), allerdings kein Charakteristikum dieser hier berichteten Untersuchung, sondern immer wirksam, sobald Fragebogen zur Selbstbeurteilung zum Einsatz kommen. Allerdings ist aus den einzelnen Items kein Rückschluss auf die zum Zeitpunkt der Erhebung den Studienanfängerinnen und Studienanfängern noch nicht bekannten Skalen des NEO-PI-R und des EKF möglich, sodass eine differenzierte Verfälschung

der einzelnen Skalen als unwahrscheinlich angesehen werden darf. Dennoch ist generell festzuhalten, dass die Ergebnisse keinen Aufschluss darüber geben, „wie die Studienanfängerinnen und Studienanfänger sind“, sondern darauf, wie sie sich selbst erleben und beurteilen.

Die Erhebung wurde vollkommen anonym durchgeführt, lediglich Alter und Geschlecht wurden angegeben, was eine Antworttendenz in Richtung sozialer Erwünschtheit im Sinne einer allgemeinen Haltung zwar nicht ausschließen kann, aber zumindest eine auf die Studiendurchführenden, die den Studienanfängerinnen und Studienanfänger als Lehrende bekannt waren, bezogene Selbstdarstellung verunmöglicht.

### 3.3 Beschreibung der Stichprobe

Studierende des Studiengangs Psychotherapiewissenschaft der Sigmund Freud PrivatUniversität Wien haben das erste Aufnahmeverfahren, das sich der grundsätzlichen Eignung für den psychotherapeutischen Beruf widmet, bereits durchlaufen und wurden für geeignet befunden (Das Aufnahmeverfahren besteht aus zwei Einzelgesprächen sowie einer eintägigen Selbsterfahrungsgruppe). Daher liegt nahe, diese Gruppe von Studierenden im ersten Studienjahr empirisch zu untersuchen. Die Wahl für den Zeitpunkt der Erhebung fiel auf das erste Studienjahr, da nicht zu erwarten ist, dass Studierende, denen im ersten Studienjahr theoretisches Grundlagenwissen zur Psychotherapie sowie für die Psychotherapie relevante Grundlagen aus diversen Nachbardisziplinen vermittelt werden, aber noch keine praxeologischen Kenntnisse, dadurch in ihrer Persönlichkeit bereits nachhaltig beeinflusst wurden.

### 3.4 Ergebnisse

#### 3.4.1 Vergleich mit der Normierungsstichprobe

Die Untersuchung der Fragestellung, ob die Gruppe der Studienanfängerinnen und Studienanfänger der Psychotherapiewissenschaft im Persönlichkeitsfragebogen signifikante Abweichungen von der Norm zeigen, konnte an einer Stichprobe von 364 Studienanfängerinnen und Studienanfängern überprüft werden. Als Kriterium wurde ein T-Wert von 40 (Grenzwert zur Unterdurchschnittlichkeit) und von 60 (Grenzwert zur Überdurchschnittlichkeit) herangezogen, um festzustellen, ob die untersuchte Stichprobe im Vergleich zur Normstichprobe unterdurchschnittliche oder überdurchschnittliche und damit grenzpathologische bis pathologische Werte im Persönlichkeitstest aufweist. Da die T-Werte der Stichprobe im NEO-PI-R normalverteilt sind, wurde ein T-Test mit einer Stichprobe mit dem Testwert von 40 bzw. 60 durchgeführt. Beide Berechnungen ergaben signifikante Unterschiede zum Testwert 40 und 60 in allen Skalen ( $p = .000$ ) und damit keine signifikanten Unterschiede zur Normierungsstichprobe, was bereits aus der Tatsache der Normalverteilung mit Mittelwerten zwischen 46.56 (Skala Reizbarkeit) und 55.42 (Skala Herzlichkeit) zu erwarten war. Ebenso zeigten sich in den vier Skalen des EKF keine signifikanten Abweichungen von der Normierungsstichprobe. Auch eine getrennte Auswertung der unter-24-jährigen Studienanfängerinnen und Studienanfänger ( $N=222$ ) und der über-24-jährigen Studienanfängerinnen und Studienanfänger ( $N=141$ ) lieferte erwartungsgemäß dieselben Ergebnisse.

Die Stichprobe der Studienanfängerinnen und Studienanfänger der Psychotherapiewissenschaft mit dem Berufsziel, psychothe-

rapeutisch zu arbeiten, unterscheidet sich also in ihrem Persönlichkeitsprofil, erhoben mittels NEO-PI-R, und in ihrer emotionalen Kompetenz, erhoben mittels EKF, nicht von den jeweiligen Normierungsstichproben dieser psychodiagnostischen Verfahren. Damit ist einerseits bestätigt, dass die Auswahlverfahren vor Studienbeginn geeignet sind, Studienanwärterinnen und Studienanwärter mit grenzpathologischem oder pathologischem Persönlichkeitsprofil, sofern ein solches durch einen Persönlichkeitstest in Fragebogenform erfassbar ist, genau so präzise auszuschließen wie es mittels dieser Persönlichkeitstests möglich wäre. Andererseits bestätigen diese Ergebnisse die Meinung von Pfäfflin und Kächele (siehe oben), dass vom Einsatz standardisierter Persönlichkeitstests kein essentieller Beitrag zu einer Optimierung von Auswahlverfahren zu erwarten ist: Denn die Tatsache, dass sich die Studienanfängerinnen und Studienanfänger nicht signifikant von den Normierungsstichproben unterscheiden, erlaubt aus den Ergebnissen dieser diagnostischen Verfahren auch keinen Schluss für die Eignung für den psychotherapeutischen Beruf, oder, anders ausgedrückt: Im Persönlichkeitstest stellen sich die StudienanfängerInnen „ganz normal“ dar – Eignungsparameter sind so also nicht zu erheben.

#### 3.4.2 Altersgruppenspezifische Ergebnisse

Auch wenn oder vielleicht gerade weil die Gesamtstichprobe keine signifikanten Unterschiede zur Normstichprobe aufweist, eignet sie sich, sie hinsichtlich des Reifekriteriums für die Aufnahme in ein Fachspezifikum, das mit einem Mindestalter von 24 Jahren verknüpft ist, zu untersuchen. Wenn davon ausgegangen wird, dass ein Mindestalter von 24 Jahren die Wahrscheinlichkeit erhöht, dass Ausbildungskandidatinnen und -kandidaten die erforderliche persönliche Reife und Lebenserfahrung für die fachspezifische Ausbildung aufweisen, so

wäre zu erwarten, dass sich Unter-24-Jährige von Über-24-Jährigen in ihrem Persönlichkeitsprofil unterscheiden und dass diese Unterschiede in Dimensionen der Persönlichkeit zu finden sind, die für den psychotherapeutischen Beruf von besonderer Relevanz sind.

Für die Überprüfung dieser Fragestellung konnte die Stichprobe von 363 Studienanfängerinnen und Studienanfängern ausgewertet werden, wobei 222 unter 24, 141 über 24 Jahre alt waren. Festzuhalten ist, dass die Stichprobe ausschließlich aus Studienanfängerinnen und Studienanfängern bestand, also nicht vor einem Eintritt in ein Fachspezifikum und nicht nach dem Abschluss des Propädeutikums, das ja die Voraussetzung für die Aufnahme in ein Fachspezifikum darstellt. Gerade deswegen erscheint diese Stichprobe zur Untersuchung der Altersfrage besonders geeignet. Denn unterschieden sich Unter-24-Jährige, die das Propädeutikum noch nicht absolviert haben, von Unter-24-Jährigen, die das Propädeutikum bereits abgeschlossen haben, so wäre der Unterschied auf eben diese Vorbildung und nicht auf das Alter zurückzuführen, was wiederum das Argument der Altersgrenze obsolet machen würde.

Der Vergleich der Gruppe der Über-24-Jährigen mit der Gruppe der Unter-24-Jährigen erbrachte folgende Ergebnisse: Über-24-Jährige erreichen signifikant niedrigere Werte in der Skala der Ängstlichkeit ( $p = .021$ ), der Reizbarkeit ( $p = .042$ ), der Verletzlichkeit ( $p = .010$ ) und daraus resultierend in der Gesamtskala Neurotizismus ( $p = .036$ ). Signifikant höhere Werte erreichen die Über-24-Jährigen in der Skala der Offenheit für Fantasie ( $p = .000$ ), für Ästhetik ( $p = .000$ ), für Gefühle ( $p = .000$ ), für Handlungen ( $p = .000$ ), für Ideen ( $p = .000$ ), für Werte ( $p = .000$ ) und somit in der Gesamtskala Offenheit ( $p = .000$ ). Ebenso sind die Werte in der Skala Vertrauen ( $p = .005$ ) und Gutherzigkeit ( $p = .015$ ) in der Gruppe der Über-24-Jährigen signifikant höher.

Im EKF, der mit 161 Unter-24-Jährigen und 84 Über-24-Jährigen durchgeführt wurde, unterscheiden sich die beiden Gruppen in allen vier Skalen: Die Werte im Erkennen eigener Gefühle ( $p = .001$ ), im Erkennen Gefühle anderer ( $p = .024$ ), in der emotionalen Expressivität ( $p = .003$ ) und in der Regulation eigener Gefühle ( $p = .005$ ) liegen in der Gruppe der Über-24-Jährigen signifikant höher. Keine signifikanten Unterschiede finden sich in den Skalen Depression, Befangenheit, Impulsivität, Herzlichkeit, Geselligkeit, Durchsetzungsfähigkeit, Aktivität, Erlebnishunger, Frohsinn, der Gesamtskala Extraversion, den Skalen Freimütigkeit, Altruismus, Entgegenkommen, Bescheidenheit, der Gesamtskala der Verträglichkeit, den Skalen Kompetenz, Ordnungsliebe, Pflichtbewusstsein, Leistungsstreben, Selbstdisziplin, Besonnenheit und somit in der Gesamtskala der Gewissenhaftigkeit. Ein überraschendes Licht auf diese Ergebnisse wirft die Auswertung nach genderspezifischen Aspekten:

### *3.4.3 Genderspezifische Aspekte im Persönlichkeitsprofil und in der emotionalen Kompetenz*

An dieser Stichprobe von 363 Studienanfängerinnen und Studienanfängern wurde auch untersucht, ob sich signifikante geschlechtsspezifische Unterschiede im Persönlichkeitsprofil, das mittels NEO-PI-R erhoben wurde, auffinden lassen. Die Stichprobe bestand aus 265 Probandinnen und 98 Probanden. Dabei zeigten die Probanden signifikant höhere Werte (T-Tests für unabhängige Stichproben und einfaktorielle ANOVA) in den Skalen Offenheit für Fantasie ( $p = .000$ ), für Ästhetik ( $p = .000$ ), für Gefühle ( $p = .001$ ), für Ideen ( $p = .004$ ) und für Werte ( $p = .000$ ), damit in der Gesamtskala für Offenheit ( $p = .000$ ), außerdem in der Skala Vertrauen ( $p = .004$ ). In keiner der Skalen erreichten die Probandinnen höhere Werte als die Probanden. Diese Ergebnis überrascht vor

allem in Zusammenschau mit den vorher beschriebenen signifikant höheren Werten in diesen Skalen bei Studienanfängerinnen und Studienanfängern, die 24 Jahre und älter sind. Die Vermutung, dass die gefundenen Altersgruppenunterschiede genderspezifisch bedingt sein könnten, bedarf daher der weiteren statistischen Prüfung – siehe 3.4.4.

Der EKF konnte mit insgesamt 245 Personen durchgeführt werden, von denen 176 weiblich und 69 männlich waren. Hier erreichten die Probanden signifikant höhere Werte in der emotionalen Expressivität ( $p = .000$ ) und im Erkennen der Gefühle anderer ( $p = .009$ ), also in zwei Skalen, in denen die Über-24-Jährigen signifikant höhere Werte erreichten als die Unter-24-Jährigen. Somit ist naheliegend, zu untersuchen, inwieweit die Unterschiede in den Ergebnissen der Über-24-Jährigen und Unter-24-Jährigen genderspezifisch bedingt sind.

#### *3.4.4 Vergleich der Altersgruppen innerhalb der Teilstichproben der Geschlechter*

Im nächsten Schritt wurde geprüft, ob innerhalb der Geschlechter Altersgruppenunterschiede festzustellen sind, also ob sich Studienanfänger unter 24 Jahren von Studienanfängern über 24 Jahren und ob sich Studienanfängerinnen unter 24 Jahren von Studienanfängerinnen über 24 Jahren unterscheiden.

In der Gruppe der Studienanfängerinnen zeigen sich zwischen der Gruppe der Unter-24-Jährigen ( $N = 179$ ) und der Gruppe der Über-24-Jährigen ( $N = 86$ ) in folgenden Persönlichkeitsfacetten, erfasst mit dem NEO-PI-R, signifikante Unterschiede: In der Offenheit für Fantasie ( $p = .000$ ), für Ästhetik ( $p = .000$ ), für Gefühle ( $p = .000$ ), für Handlungen ( $p = .000$ ), für Ideen ( $p = .000$ ), für Werte ( $p = .000$ ) und für die Gesamtskala Offenheit ( $p = .000$ ) erreichen die Über-24-Jährigen höhere Werte, ebenso in den

Skalen des EKF Regulation eigener Gefühle ( $p = .007$ ) und Erkennen eigener Gefühle ( $p = .028$ ).

In der Gruppe der Studienanfänger liegen die Werte in der Skala Ängstlichkeit ( $p = .002$ ), Reizbarkeit ( $p = .024$ ), Depression ( $p = .005$ ) und in der Gesamtskala Neurotizismus ( $p = .008$ ) signifikant höher bei den Unter-24-Jährigen, aber auch in der Skala Fantasie ( $p = .017$ ). In der Skala Vertrauen ( $p = .019$ ) sowie im Erkennen eigener Emotionen ( $p = .017$ ) erreichen die Über-24-Jährigen signifikant höhere Werte.

In der Gruppe der Unter-24-Jährigen liegen die Werte in der Skala Ängstlichkeit ( $p = .004$ ), Depression ( $p = .003$ ), Herzlichkeit ( $p = .022$ ), Offenheit für Fantasie ( $p = .000$ ), für Ästhetik ( $p = .000$ ), für Gefühle ( $p = .001$ ), für Ideen ( $p = .004$ ), für Werte ( $p = .000$ ) und der Gesamtskala Offenheit ( $p = .000$ ) und für die emotionale Expressivität ( $p = .003$ ) bei Studienanfängern signifikant höher als bei Studienanfängerinnen. In der Gruppe der Über-24-Jährigen erreichen die Studienanfängerinnen signifikant höhere Werte in der Skala der Impulsivität ( $p = .038$ ), Offenheit für Handlungen ( $p = .010$ ) als die Studienanfänger, während diese in den Skalen Vertrauen ( $p = .031$ ), Besonnenheit ( $p = .028$ ) und emotionale Expressivität ( $p = .004$ ) signifikant höhere Werte zeigen.

Zum Zweck der Übersicht sind diese Unterschiede folgend tabellarisch dargestellt (Tabelle 1), wobei nur die Skalen in der Tabelle aufscheinen, in denen sich signifikante Unterschiede zwischen Gruppen gezeigt haben:

	Altersgruppen	Geschlecht	unter 24: Vergleich der Geschlechter	über 24: Vergleich der Geschlechter	weiblich: Vergleich der Altersgruppen	männlich: Vergleich der Altersgruppen
Ängstlichkeit	über 24 < unter 24		männlich>weiblich			über 24< unter 24
Reizbarkeit	über 24 < unter 24					über 24< unter 24
Depression			männlich>weiblich			über 24< unter 24
Impulsivität				männlich<weiblich		
Verletzlichkeit	über 24 < unter 24					
Neurotizismus Gesamt	über 24 < unter 24					über 24< unter 24
Herzlichkeit			männlich>weiblich			
Fantasie	über 24> unter 24	männlich>weiblich	männlich>weiblich		über 24> unter 24	über 24< unter 24
Ästhetik	über 24> unter 24	männlich>weiblich	männlich>weiblich		über 24> unter 24	
Gefühle	über 24> unter 24	männlich>weiblich	männlich>weiblich		über 24> unter 24	
Handlungen	über 24> unter 24			männlich<weiblich	über 24> unter 24	
Ideen	über 24> unter 24	männlich>weiblich	männlich>weiblich		über 24> unter 24	
Werte	über 24> unter 24	männlich>weiblich	männlich>weiblich		über 24> unter 24	
Offenheit Gesamt	über 24> unter 24	männlich>weiblich	männlich>weiblich		über 24> unter 24	
Vertrauen	über 24> unter 24	männlich>weiblich		männlich>weiblich		über 24> unter 24
Gutherzigkeit	über 24> unter 24					
Besonnenheit				männlich>weiblich		
Regulation eigener Gefühle	über 24> unter 24				über 24> unter 24	
Emotionale Expressivität	über 24> unter 24	männlich>weiblich	männlich>weiblich	männlich>weiblich		
Erkennen eigener Emotionen	über 24> unter 24				über 24> unter 24	über 24> unter 24
Erkennen der Gefühle anderer	über 24> unter 24	männlich>weiblich				

Tabelle 1: Übersicht über die signifikanten Unterschiede zwischen Altersgruppen und Geschlechtern in NEO-PI-R und EKF



#### 4. Interpretation

Somit sind die Unterschiede zwischen den Unter-24-Jährigen und den Über-24-Jährigen nur in den Skalen Verletzlichkeit und Gutherzigkeit tatsächlich altersgruppenspezifisch (die Unter-24-Jährigen zeigen sich generell verletzlicher und gutherziger als die Über-24-Jährigen). Die höheren Werte der Unter-24-Jährigen in der Skala Ängstlichkeit und Reizbarkeit und der Gesamtskala Neurotizismus sind auf die unter-24-jährigen Männer in der Stichprobe zurückzuführen. Die höheren Werte der Über-24-Jährigen in der Skala Fantasie werden auch nicht durch die unter-24-jährigen Männer, die eine größere Offenheit für Fantasie zeigen als ihre Alterskolleginnen, in der Gesamtstichprobe ausgeglichen. Ebenso kommen die höheren Werte der Über-24-Jährigen in den Skalen Offenheit für Ästhetik und Offenheit für Gefühle durch die über-24-jährigen Frauen zustande, wobei in der Gesamtstichprobe die Männer höhere Werte zeigen als die Frauen, aber auch in der Teilstichprobe der Unter-24-Jährigen die Männer höhere Werte erzielen, was den Unterschied zwischen den Altersgruppen insgesamt nicht ausgleicht. Die höhere Offenheit für Handlungen der Über-24-Jährigen geht auf die über-24-jährigen Frauen zurück, die höhere Offenheit für Ideen, für Werte und in der Gesamtskala für Offenheit der Über-24-Jährigen ist durch die über-24-jährigen Frauen bedingt, obwohl die männlichen Probanden insgesamt und unter-24-jährige Männer hier höhere Werte aufweisen. Die höheren Werte der Über-24-Jährigen in der Skala Vertrauen rekrutieren aus der Teilstichprobe der über-24-jährigen Männer. In der Skala Besonnenheit liegen die Werte der über-24-jährigen Männer höher als die der über-24-jährigen Frauen, was sich nicht in der Gesamtstichprobe als signifikanter Unterschied zwischen den Altersgruppen niederschlägt. Der Unterschied zwischen den Unter-24-Jährigen und den Über-24-Jährigen in der Skala der Re-

gulation eigener Gefühle mit einem signifikant höheren Wert der Über-24-Jährigen ist im Zusammenhang mit den höheren Werten der über-24-jährigen Frauen im Vergleich zu den unter-24-jährigen Frauen zu sehen. Der höhere Wert der Über-24-Jährigen in der Skala der emotionalen Expressivität wird durch den höheren Wert der über-24-jährigen Männer gegenüber den unter-24-jährigen Männern bestimmt, wobei die Studienanfänger generell hier höhere Werte aufweisen als die Studienanfängerinnen. Die Überlegenheit der Über-24-Jährigen im Erkennen eigener Emotionen zeigt sich sowohl bei Studienanfängern als auch bei Studienanfängerinnen und somit in der Gesamtstichprobe. Die höheren Werte in der Skala des Erkennens der Gefühle anderer lässt sich keinen altersspezifischen Genderfaktoren zuordnen, wobei die Studienanfänger hier insgesamt höhere Werte aufweisen als die Studienanfängerinnen.

Diese Ergebnisse in ihren genderspezifischen Aspekten zeigen auf, dass die Diskussion der Altersfrage nicht unabhängig vom Geschlecht der Anwärter und Anwärterinnen auf eine psychotherapeutische Ausbildung gesehen werden kann, sondern wesentlich differenzierter, wohl sogar gendersensibel erfolgen muss. Bemerkenswert an den geschlechtsspezifischen Unterschieden ist, dass sie den herkömmlichen klischeehaften Zuordnungen von männlichen und weiblichen Persönlichkeitseigenschaften widersprechen, da in der Gesamtstichprobe von 363 Probanden die Studienanfänger in den Skalen Offenheit für Fantasie, für Ästhetik, für Gefühle, für Ideen, für Werte, in der Gesamtskala der Offenheit, in der Skala Vertrauen, emotionale Expressivität, Erkennen von Gefühlen anderer die Studienanfänger generell höhere Werte zeigen als die Studienanfängerinnen, auch die „jungen Männer“ unter 24 Jahren in der Skala Herzlichkeit, Offenheit für Fantasie, für Ästhetik, für Gefühle, für Ideen, für Werte,

in der Gesamtskala der Offenheit und in der emotionalen Expressivität den Studienanfängerinnen überlegene Werte zeigen, aber sich auch ängstlicher und depressiver darstellen als die Studienanfängerinnen. Auch in der Gruppe der über-24-jährigen Männer finden sich Ergebnisse, die den Klischees und Vorurteilen zu „typischen“ Geschlechterattributen der Persönlichkeit widersprechen: Die Männer nehmen sich selbst als weniger impulsiv, weniger offen für Handlungen, vertrauensvoller, besonnener und emotional expressiver wahr als Frauen über 24 Jahren dies tun. Da die Werte in diesen Skalen nicht durch Selbsteinschätzungen zu den Skalenüberschriften, sondern itemmetrisch zustande kommen, ist nicht davon auszugehen, dass eine auf diese Skalen abgezielte Selbstdarstellung hier wirksam wurde. Wenn dem so wäre, müsste sie sich in allen Skalen, die dem Klischee von „typisch weiblich“ und „typisch männlich“ zugeordnet sind, abbilden, was nicht der Fall ist.

Die Genderfrage wird zwar im Zusammenhang mit der „Passung“ zwischen Patient bzw. Patientin und Therapeutin bzw. Therapeut vor allem in der Anwendung im klinischen Alltag wiederholt diskutiert, auch Zuordnungen von genderspezifischen Aspekten zur Therapeutinnen- und Therapeutenpersönlichkeit getroffen: „[...] dass männliche Therapeuten sich häufig als kompetent, problemlösend, wissend und selbstsicher präsentieren, während Therapeutinnen oftmals warm, annehmend, weich und unterstützend agieren“ (Dinger-Broda & Broda, 2013, S. 298). Auch die Geschlechterpräferenz wird aus der Perspektive der Patientinnen und Patienten reflektiert (ebd.) und zugleich eingefordert, genderspezifische Aspekte in Theorie und Therapie zu überdenken: „Die Konzepte von Persönlichkeit, Krankheit und Therapie beziehen sich häufig auf geschlechtsneutrale ‚Menschen‘, obwohl sie für Männer und Frauen sehr unterschiedlich beschrieben werden müs-

sen“ (Rudolf, 2013, S. 55), allerdings scheint dieser Faktor bei der Passung und damit für den Therapieerfolg eine geringere Rolle zu spielen als angenommen (Kächele, 2006).

Jedenfalls aber stellt sich die Frage, ob die gefundenen genderspezifischen Unterschiede dieser untersuchten Gruppe von Studienanfängerinnen und Studienanfängern im Studiengang Psychotherapiewissenschaften eigen ist, bevor sie auf allgemeine Antworten auf Fragen der Persönlichkeitsunterschiede der Geschlechter generalisiert werden können. Wäre letzteres der Fall, würde das für alle standardisierten Persönlichkeitsfragebögen eine Neunormierung erfordern, da sich die Verteilungskurven der einzelnen Persönlichkeitsfacetten verschieben würden.

## 5. Diskussion

In der untersuchten Stichprobe von 363 StudienanfängerInnen der Psychotherapiewissenschaft an der Sigmund Freud PrivatUniversität Wien zeigten sich Unterschiede in Persönlichkeitsfacetten zwischen Unter-24-Jährigen und Über-24-Jährigen, die hinsichtlich des Aufnahmekriteriums in eine fachspezifische Ausbildung nach dem Abschluss des Propädeutikums zu diskutieren ist. Dabei ist allerdings festzuhalten, dass die Untersuchten am Beginn ihres Studiums standen, also das Propädeutikum noch nicht absolviert hatten, sodass ein – bislang nicht empirisch untersuchter – Einfluss des Propädeutikums auf die Persönlichkeitsentwicklung hier keine Berücksichtigung findet. Wenn davon ausgegangen wird, dass die Selbsterfahrung und Supervision, die gemeinsam mit der Vermittlung theoretischer Kenntnisse die Ausbildung zur psychotherapeutischen Tätigkeit tragen und dabei der Selbsterfahrung und der Supervision die priore Bedeutung zugeordnet wird – denn „Psychotherapeuten müssen sich im Rahmen ihrer Ausbildung mit der eigenen Persönlichkeit mit dem Ziel

auseinandersetzen, mit dem eigenen Unbewussten freier umzugehen (Richter, 2005, S. 45) –, dann erscheinen die Persönlichkeitsunterschiede und die Unterschiede in der emotionalen Kompetenz zwischen den Altersgruppen wenig relevant als Aufnahmekriterien, sondern Anliegen der Selbsterfahrung und Supervision:

Die Skalen, in denen die Über-24-Jährigen den Unter-24-Jährigen überlegen sind, beziehen sich auf Subskalen des Neurotizismus und der Offenheit für Erfahrungen sowie Vertrauen, Gutherzigkeit und emotionale Kompetenzen. Dass höhere Ängstlichkeit und Reizbarkeit gemeinsam mit geringerer Offenheit, geringerem Vertrauen und geringerer Gutherzigkeit bei den Unter-24-Jährigen zu finden sind, erscheint schlüssig, auch im Zusammenhang mit der niedrigeren Ausprägung der Regulation und Kontrolle eigener Gefühle, also der Fähigkeit, mit eigenen Stimmungen und Gefühlen umgehen zu können und diese auch entsprechend erkennen und regulieren zu können. Dass dies einer Aufnahme in eine psychotherapeutische Ausbildung entgegen stehen könnte, wäre dagegen nicht schlüssig, denn „So weit Psychotherapie ‚Heilung von Abhängigkeit durch Abhängigkeit‘ (Meyer, Richter et al. 1991) ist, gehören Wünsche nach und Ängste vor Abhängigkeit zu den zentralen Themen der Ausbildung – allerdings im Rahmen der Selbsterfahrung oder Lehrtherapie, wo sie bearbeitet werden können, nicht hingegen ins Vorfeld oder zum institutionellen Rahmen der Ausbildung.“ (ebd., S. 41). Jedenfalls stützen die Ergebnisse dieser empirischen Untersuchung die Altersgrenze von 24 Jahren nicht, denn alleine die Tatsache, dass sich Unter-24-Jährige von Über-24-Jährigen in den Ergebnissen unterscheiden, kann wohl kaum als Ausschlusskriterium verstanden werden, solange die Werte im Rahmen der Norm bleiben.

## 6. Literaturverzeichnis

Bundesministerium für Gesundheit, Abteilung II/A/3. (kein Datum). Erläuternde Hinweise zum Ansuchen um Zulassung zum Fachspezifikum gemäß § 10 Abs. 2 Z 6 des Psychotherapiegesetzes, BGBl.Nr. 361/1990 (PthG). Abgerufen am 27. 07 2014 von Formblätter für die Zulassung zur Absolvierung des psychotherapeutischen Propädeutikums bzw. des psychotherapeutischen Fachspezifikums:

[http://www.bmg.gv.at/cms/home/attachments/5/4/4/CH1169/CMS1235385741297/erlaeuterungen\\_fachspezifikum.pdf](http://www.bmg.gv.at/cms/home/attachments/5/4/4/CH1169/CMS1235385741297/erlaeuterungen_fachspezifikum.pdf)

Bundesministerium für Gesundheit, Abteilung II/A/3. (undatiert). Erläuternde Hinweise zum Ansuchen um Zulassung zum Propädeutikum gemäß § 10 Abs. 1 Z 5 des Psychotherapiegesetzes, BGBl.Nr. 361/1990 (PthG). Abgerufen am 27. 07 2014 von Formblätter für die Zulassung zur Absolvierung des psychotherapeutischen Propädeutikums bzw. des psychotherapeutischen Fachspezifikums: [http://www.bmg.gv.at/cms/home/attachments/5/4/4/CH1169/CMS1235385741297/erlaeuterungen\\_prop2013.pdf](http://www.bmg.gv.at/cms/home/attachments/5/4/4/CH1169/CMS1235385741297/erlaeuterungen_prop2013.pdf)

Cremerius, J. (1990b). Gibt es zwei psychoanalytische Techniken? In Vom Handwerk des Psychoanalytikers. Das Werkzeug der psychoanalytischen Technik (Bd. 1, S. 187-209). Stuttgart-Bad Cannstatt: frommann-holzboog.

Dinger-Broda, A., & Broda, M. (2013). Geschlechtsspezifische Einflüsse in der Psychotherapie. In W. Senf, M. Broda, & B. Wilms (Hrsg.), Techniken der Psy-

- chotherapie (S. 297-300). Stuttgart: Thieme.
- Farber, E. W., & Kaslow, N. J. (2010). The role of supervision in ensuring the development of psychotherapy competencies across diverse theoretical perspectives. *Psychotherapy Theory, Research, Practice, Training*, Vol. 47, No. 1, S. 1-2.
- Fischer, G. (2011). *Psychotherapiewissenschaft. Einführung in eine neue humanwissenschaftliche Disziplin*. Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Kächele, H. (2006). *Psychotherapeut/Psychotherapeutin. Person - Persönlichkeit - Funktion*. *Psychotherapie*, 11/2, S. 136-140.
- Kernberg, O. F., Dulz, B., & Eckert, J. (Hrsg.). (2005). *WIR: Psychotherapeuten über sich und ihren "unmöglichen" Beruf*. Stuttgart: Schattauer.
- Kierein, M., Pritz, A., & Sonneck, G. (1991). *Psychologengesetz, Psychotherapiegesetz. Kurzkomentar*. Wien: Orac.
- Kubinger, K. D. (2009). *Psychologische Diagnostik. Theorie und Praxis psychologischen Diagnostizierens (2. Ausg.)*. Göttingen: Hogrefe.
- Mowrer, O. H. (1951). Training in Psychotherapy. *Journal of Consulting Psychology*, 15/4, S. 274.277.
- Orlinsky, D. E. (2005). Becoming and being a psychotherapist: A psychodynamic memoir and meditation. *Journal of Clinical Psychology*, Vol 61(8), S. 999-1007.
- Orlinsky, D. E. (2009). The "Generic Model of Psychotherapy" After 25 Years: Evolution of a Research-Based Metatheory. *Journal of Psychotherapy Integration* Vol. 19, No. 4, S. 319-339.
- Orlinsky, D. E., & Howard, K. I. (1987). A generic model of psychotherapy. *Journal of Integrative & Eclectic Psychotherapy*, Vol 6(1), S. 6-27.
- Orlinsky, D. E., Grawe, K., & Parks, B. K. (1994). Process and outcome in psychotherapy: Noch einmal. In A. E. Bergin, & S. L. Garfield (Hrsg.), *Handbook of psychotherapy and behavior change (4. Ausg.)*, S. 270-376). New York: John Wiley & Sons.
- Ostendorf, F., & Angleitner, A. (2004). NEO-P-R. *Persönlichkeitsinventar nach Costa und McCrae, Revidierte Fassung*. Göttingen: Hogrefe.
- Österreichisches Bundesministerium für Gesundheit. (1990). *Bundesgesetz vom 7. Juni 1990 über die Ausübung der Psychotherapie (Psychotherapiegesetz)*.
- Pfäfflin, F., & Kächele, H. (2005). Sollten nicht nur Patienten, sondern auch Psychotherapeuten diagnostiziert werden? In O. F. Kernberg, B. Dulz, & J. Eckert (Hrsg.), *WIR: Psychotherapeuten über sich und ihren "unmöglichen" Beruf (S. 470-483)*. Stuttgart: Schattauer.
- Pritz, A. (Hrsg.). (1996). *Psychotherapie - eine neue Wissenschaft vom Menschen*. Wien: Springer.
- Richter, R. (2005). Über Kandidaten und Alumni - Fakten und Ansichten zur psychotherapeutischen Ausbildung. In O. F. Kernberg, B. Dulz, & J. Eckert (Hrsg.), *Wir: Psychotherapeuten über sich und ihren "unmöglichen" Beruf (S. 39-53)*. Stuttgart: Schattauer.

Rindermann, H. (2009). EKF.Emotionale-Kompetenz-Fragebogen. Einschätzung emotionaler Kompetenzen und emotionaler Intelligenz aus Selbst- und Fremdsicht. Göttingen: Hogrefe.

Rindermann, H. (2013). Emotionale Kompetenz. In W. Sarges (Hrsg.), Management-Diagnostik (4. Ausg., S. 443-451). Göttingen: Hogrefe.

Rudolf, G. (2013). Entwicklungsgeschichtliche Grundlagen. In G. Rudolf, & P. Henningsen (Hrsg.), Psychotherapeutische Medizin und Psychosomatik (1. Auflage 1993, 7., überarbeitete Ausg., S. 39-62). Stuttgart: Thieme.

Rudolf, G., & Henningsen, P. (Hrsg.). (2013). Psychotherapeutische Medizin und Psychosomatik (1. Auflage 1993, 7., überarbeitete Ausg.). Stuttgart: Thieme.

Sarnat, J. (2010). Key competencies of the psychodynamic psychotherapist and how to teach them. *Psychotherapy Theory, Research, Practice, Training*, Vol. 47, No. 1, S. 20–27.

Sindelar, B. (2011). Integrative Modelle – Profession und Wissenschaft. In B. Rieken, B. Sindelar, & T. Stephenson, *Psychoanalytische Individualpsychologie in Theorie und Praxis. Psychotherapie – Pädagogik – Gesellschaft* (S. 417 - 423). Wien New York: Springer.

Springer-Kremser, M., & Schöpfer-Mader, E. (2014). Arbeitspapier für fachspezifische Ausbildungseinrichtungen zur Aufnahme von AusbildungskandidatInnen. GZ.93520/0040-II/A/3/2014. Wien: Psychotherapiebeirat des Bun-

desministerium für Gesundheit in Österreich.

### **Autoren:**

Ass.-Prof.in Dr.in Jutta Fiegl ist Psychotherapeutin, Klinische Psychologin, Vizerektorin der Sigmund Freud PrivatUniversität, Leiterin des Departments Psychotherapiewissenschaft und des Psychotherapeutischen Propädeutikums, Lehrtherapeutin für Systemische Familientherapie.

Univ.-Doz.in Dr.in Brigitte Sindelar ist Klinische Psychologin und Psychotherapeutin, an der Sigmund Freud PrivatUniversität in den Funktionen der Vizerektorin für Forschung, Vorsitzende der Ethikkommission, Leiterin der Abteilung für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie und im Leitungsteam des Fachspezifikum Individualpsychologie tätig. Außerdem führt sie eine klinisch-psychologische und psychotherapeutische Lehrpraxis in Wien.