



G 3777
FACHZEITSCHRIFT DES BDP
ZEITSCHRIFT DES BERUFSVERBANDES DEUTSCHER
PSYCHOLOGINNEN UND PSYCHOLOGEN E.V.
46. JAHRGANG
JUNI 2021

06 | 2021

report **psychologie**



**Wandel von Arbeit und
Gesundheit** s. 16

**Wie »New Work«
gelingt** s. 26

Unsere Tipps



Martin Schuster /
Hildegard Ameln-Haffke
**Selbsterfahrung durch
Malen und Gestalten**
Die therapeutische Kraft der Kunst nutzen

2., aktualisierte Auflage 2021,
192 Seiten, Kleinformat,
€ 19,95 / CHF 26.90
ISBN 978-3-8017-3059-8
Auch als eBook erhältlich

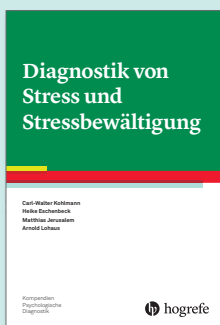
Dieser Ratgeber richtet sich an alle, die Malen und Gestalten unter kunsttherapeutischer Anleitung zur Befindlichkeitsverbesserung und Selbsterfahrung nutzen möchten. Er enthält zahlreiche Übungen, die das Malen und Gestalten heilend wirken lassen. Fotos und Beispiele veranschaulichen das Vorgehen. Zu jeder Übung wird der therapeutische Hintergrund kurz erläutert. Für die Neuauflage wurde das Buch um Tipps zur Nutzung des Buches, Anregungen zum Umgang mit Niederlagen sowie Literaturhinweise erweitert.



Jennifer Mumm et al.
**Auftrittsängste bei
Musikerinnen und
Musikern**
Ein kognitiv-verhaltens-
therapeutischer
Behandlungsleitfaden

2020, 231 Seiten,
inkl. CD-ROM,
€ 34,95 / CHF 45.50
ISBN 978-3-8017-2988-2
Auch als eBook erhältlich

Der Band fasst den aktuellen Kenntnisstand zu Erscheinungsformen, Erklärungs- und Behandlungsansätzen von Auftrittsängsten bei Musikerinnen und Musikern zusammen. Ausführlich wird die kognitiv-verhaltenstherapeutische Behandlung von Auftrittsängsten dargestellt. Um den unterschiedlichen Erscheinungsformen von Auftrittsängsten gerecht zu werden, wird hierfür ein modulorientiertes Vorgehen gewählt, das es erlaubt, den Behandlungsablauf bestmöglich zu individualisieren.



Carl-Walter Kohlmann et al.
**Diagnostik von Stress und
Stressbewältigung**

(Reihe: „Kompendien Psychologische Diagnostik“, Band 20)
2021, 147 Seiten,
€ 24,95 / CHF 32.50
ISBN 978-3-8017-2010-0
Auch als eBook erhältlich

Stress beeinflusst das Wohlbefinden und die Gesundheit. Besondere Bedeutung kommt dabei dem Umgang mit Stress zu. Dieses Buch widmet sich aus anwendungsorientierter Perspektive der Diagnostik von Stresssituationen, Stressreaktionen, Formen der Stressbewältigung sowie Ressourcen und Schutzfaktoren. Es informiert für verschiedene Praxisfelder (z. B. aus der Pädagogischen Psychologie, der Klinischen, Medizinischen und Gesundheitspsychologie, der Arbeits- und Organisationspsychologie) über die wichtigsten diagnostischen Verfahren und deren Anwendung.



Nina Dittmer et al.
**Zwanghaftes Bewegungsverhalten
bei Essstörungen**
Ein Therapiemanual

(Reihe: „Therapeutische Praxis“). 2019, 92 Seiten,
Großformat, inkl. CD-ROM,
€ 29,95 / CHF 39.90
ISBN 978-3-8017-2951-6
Auch als eBook erhältlich

Zwanghaftes Bewegungsverhalten ist ein häufiges, oft schwer behandelbares Symptom bei Essstörungen. Dieses Therapiekonzept für Jugendliche und Erwachsene soll gesundes Bewegungsverhalten sowie die Freude daran wiederaufbauen und gleichzeitig ritualisiertes Bewegungsverhalten reduzieren. Die Besonderheit des Ansatzes liegt in der Integration von kognitiver Verhaltenstherapie und klinischer Bewegungstherapie. Die acht Therapieeinheiten sind für das Gruppensetting konzipiert, können aber auch im Einzelsetting angewendet werden.

JUNI 2021

Foto: Thomas Rosenthal



Liebe Leserinnen und Leser,

in diesem Monat feiern wir das 75-jährige Bestehen des BDP. Im Jahre 1946, ein Jahr nach Kriegsende, haben Berufskolleginnen und -kollegen in Hamburg eine Interessenvertretung für »Psychologen« gegründet, die seit 1995 »Berufsverband deutscher Psychologinnen und Psychologen« heißt und somit auch die Frauen in der Berufsgruppe im Titel erwähnt. In den vergangenen 75 Jahren haben viele gesellschafts- und berufspolitische Entwicklungen und Veränderungen den BDP begleitet, und die Mitglieder haben den einen oder anderen Sturm abgewettert.

Nach und nach wurden die einzelnen Sektionen und die Gesellschaften des BDP gegründet. Schon bald einigte man sich auf ethische Prinzipien, die 1986 gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Psychologie in der »Föderation Deutscher Psychologinnenvereinigungen« als Berufsordnung für Psychologinnen und Psychologen verabschiedet wurden. Kooperationen mit anderen Verbänden setzten ein. 1984 wurde vom BDP der »Deutsche Psychologen Verlag« gegründet, einige Jahre nachdem 1976 der erste »report psychologie« als Verbandszeitschrift erschienen war. 1980 fand die erste Delegiertenkonferenz statt.

Nach der deutschen Wiedervereinigung 1990 wurden fünf neue Landesgruppen in den BDP integriert. 2009 zog der BDP mit seinen Tochtergesellschaften in das »Haus der Psychologie« in Berlin. Kurz darauf wurde die »Psychologische Hochschule Berlin« gegründet. Titelschutz, Berufsbild, »Psychologenportal«, BDP-Strukturreform, Bologna-Reform, Psychotherapeutengesetz ... bewegte Zeiten!

Psychologie ist diesen Jahrzehnten in ihrer Bedeutung gewachsen, viele Berufsfelder sind neu hinzu gekommen und werden in Gesellschaft und Politik wahrgenommen. Seit über einem Jahr erleben wir eine weltweite Ausnahmesituation besonderer Art. Wir alle sind gefordert, und unsere Berufsgruppe ist in Zeiten der Pandemie besonders gefragt. Auch jetzt ist der BDP für Psychologinnen und Psychologen, aber auch für andere Berufsgruppen ein Begriff. Nach wie vor vereinen wir uns mit der Idee guter Berufspolitik, einer positiven Identität der eigenen Berufsgruppe und der Zusammengehörigkeit in einem Berufsverband. Der BDP wird die Gesellschaft auch weiterhin mit guten Ideen ergänzen und die Zukunft mitgestalten.

Seien Sie herzlich eingeladen, gemeinsam mit uns das 75-jährige Jubiläum des BDP zu feiern! Bis dahin wünsche ich Ihnen viel Spaß beim Lesen!

*Dr. Meltem Avci-Werning
Präsidentin des BDP*

BDP 75 JAHRE

- 2** 75 Jahre BDP – eine Laudatio
- 4** Steckbriefe der Sektionen
- 10** Steckbriefe der Landesgruppen

FOKUS

- 16** Wandel von Arbeit und Gesundheit – Chancen und Risiken für eine gesundheitsförderliche Gestaltung von Arbeit
- 20** Soziale Beziehungen im Arbeitsleben – Warum sie so wichtig sind und wie man sie möglichst positiv gestaltet
- 23** Wir in der Diskussion um »New Work«

FACHWISSENSCHAFTLICHER TEIL

- 26** Wie »New Work« gelingt – Altersdiversität und Arbeitsstress berücksichtigen
- 32** Unverzichtbare Praxishilfe – Rezension zu »Therapie-Tools Psychoonkologie« von Christa Diegelmann, Margarete Isermann und Tanja Zimmermann

PSYCHOTHERAPIE

- 34** »Die Begleitung auf dem Weg der Veränderung muss Schritt für Schritt erfolgen« – Interview zum Gesetz zum Schutz vor Konversionsbehandlungen mit Dr. Andreas Rose

Spektrum

- 38** PsyCura Wirtschaftsdienst GmbH – der exklusive Servicepartner für Psychologinnen und Psychologen im BDP
- 39** Angestelltentag im August 2021
- 40** »Es sind viele Empfindlichkeiten im Spiel« – Interview zum Gesetz zur Reform der Psychotherapeutenausbildung mit Prof. Dr. med. Henning Schauburg

ANDERE RUBRIKEN

- 44** Marktplatz/Fort- und Weiterbildungsangebote
- 46** BDP-Termine
- 48** Impressum

Kostenloses E-Paper für BDP-Mitglieder auf www.psychologenverlag.de

Das E-Paper der Ausgabe können BDP-Mitglieder kostenlos auf www.psychologenverlag.de herunterladen. Legen Sie dazu bitte ein Kundenkonto an und hinterlegen Sie Ihre Mitgliedsnummer.

75 Jahre BDP – eine Laudatio

Liebe Kolleginnen und Kollegen, wir feiern in diesem Jahr das 75-jährige Bestehen des BDP, und ich habe die Ehre, einen Beitrag für den »report psychologie« zu schreiben: eine »Laudatio« auf alle, die als BDP-Psychologinnen und -Psychologen den Berufsverband für Psychologinnen und Psychologen in Deutschland bis heute gestaltet haben.

75 Jahre sind eine lange Zeit. Der BDP ist dabei kreativ und lebendig geblieben. Nur so gelingt auch immer ein Blick in die Zukunft – mit der Erinnerung an das Vergangene und der Gewissheit, dass das Hier und Jetzt das Einzige ist, was wir beeinflussen können.

Grundstein – Organisation – Projekte

Als Einstieg möchte ich Danke sagen! Wir dürfen uns freuen, dass wenige Jahre nachdem der akademische Beruf der Diplom-Psychologin bzw. des Diplom-Psychologen in Deutschland etabliert wurde, engagierte Berufskolleginnen und -kollegen im Jahre 1946 in Hamburg den Berufsverband gegründet und somit den Grundstein für einen wichtigen Teil der Entwicklung der Psychologie in Deutschland gelegt haben.

Der BDP ist einer der ältesten Berufsverbände in Deutschland. Er zählt rund 10.000 Mitglieder und gliedert sich in Fachsektionen und regionale Gruppen der deutschen Bundesländer. Auch sind zahlreiche Studierende der Psychologie im BDP organisiert. Durch die langjährige ehrenamtliche Arbeit von engagierten Psychologinnen und Psychologen sowie einer Bundesgeschäftsstelle – zunächst mit Sitz in Bonn, seit 2001 in Berlin – konnte der BDP die Anliegen des Berufsstands gegenüber der Politik im Sinne berufspolitischer und gesellschaftlicher Interessen vertreten und dabei auch wichtige gesellschaftliche Prozesse mitgestalten und voranbringen.

Neben einer Interessenvertretung des Berufsstands der Psychologinnen und Psychologen steht der BDP mit seinen Expertinnen und Experten den Medien für Fachfragen zur Verfügung. Die Psychologie als Wissenschaft für das Denken, Erleben und Verhalten von Menschen als Individuen und in Gruppen liefert somit einen erheblichen Beitrag für gesellschaftliche Weiterentwicklungen und Unterstützung bei Krisen. Zuletzt zeigt sich in der für uns alle besonderen Zeit der Corona-Pandemie, wie wichtig die Unterstützung durch Psychologinnen und Psychologen war und ist. Ein prominentes Beispiel ist die »BDP-Corona-Hotline«, die als einzige Hotline von Psychologinnen und Psychologen auch auf der Webseite der Bundesregierung gelistet war.

Als Berufsverband hat der BDP im Laufe der Jahrzehnte die Tochtergesellschaften »Deutsche Psycholo-

gen Akademie«, »Deutscher Psychologen Verlag« sowie »PsyCura Wirtschaftsdienst« und im Jahr 2010 die sogenannte »Enkelin«, die »Psychologische Hochschule Berlin«, gegründet und seitdem erfolgreich geführt. Die »Studienstiftung Deutscher Psychologen« wurde als gemeinnützige Stiftung eingerichtet und dient der Förderung talentierter Psychologie-Studierender sowie Jungwissenschaftlerinnen und -wissenschaftler – mit dem Ziel der Verbreitung psychologischer Forschungsergebnisse. Aktuell erwarten wir Arbeiten zum Thema »Digitalisierung – wie verändert sie unsere Welt?«; im Herbst 2021 wird die Auslobung eines Preises stattfinden.

Der BDP bildet zusammen mit der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPs) die »Föderation Deutscher Psychologinnenvereinigungen«, diese wiederum ist Gründungsmitglied der »European Federation of Psychologists Associations«. Zudem gehört der BDP der »Arbeitsgemeinschaft der Verbände deutschsprachiger Psychologinnen und Psychologen« an, einem Zusammenschluss mit dem »Berufsverband der Psychologinnen und Psychologen Liechtenstein«, dem »Berufsverband Österreichischer Psychologinnen und Psychologen« und der »Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen«. Daneben ist der BDP Mitglied in der »International Union of Psychological Science« und kooperiert seit Beginn der Pandemie 2020 mit der »Global Psychology Alliance« zur weltweiten Verbreitung und Vernetzung aktueller Themen der Psychologie.

Gemeinsam mit der DGPs, dem Leibniz-Zentrum für Psychologische Information und Dokumentation und der Bundespsychotherapeutenkammer verleiht der BDP seit 1992 den »Deutschen Psychologie Preis« für Leistungen von hoher Qualität, Originalität und praktischer Bedeutung in der psychologischen Forschung. Der »Deutsche Psychologie Preis« 2021 wird am 25. November in Berlin übergeben.

An dieser Stelle möchte ich all denen danken, die in diesen 75 Jahren mit ihren Aktivitäten – ehrenamtlich und hauptamtlich – dazu beigetragen haben, dass diese großartigen Projekte gegründet und etabliert werden konnten!

Vergangenheit – Gegenwart – Zukunft

Wenn wir einen Blick in die Vergangenheit wagen, stellen wir fest, dass nach der Gründung einige wichtige Markierungen den BDP geprägt haben. Neben berufspolitischen Entwicklungen sei als ein bedeutsames Beispiel an dieser Stelle die Wiedervereinigung Deutschlands erwähnt, die mit fundamentalen Veränderungen für unser Land natürlich auch Auswirkungen auf die Psychologinnen und Psychologen in Deutschland hatte. Eine professionelle Annäherung ging schnell vonstatten, Kolleginnen und Kollegen aus der ehemaligen DDR sind

in den BDP eingetreten und engagieren sich seitdem. Über 30 Jahre ist dies nun her.

Die Migrationsbewegungen seit Beginn der 1960er-Jahre haben Menschen aus unterschiedlichen Ländern nach Deutschland und neue Kolleginnen und Kollegen als Mitglieder in den BDP gebracht. Die Migration durch Flucht hat uns und unsere professionelle Arbeit beeinflusst, wir haben diese Veränderungen in unsere Arbeitsprozesse integriert. Interkulturelle Arbeit ist in allen Bereichen der Psychologie bedeutsam geworden und wurde sowohl aus der professionellen Perspektive als auch aus der Perspektive der Kolleginnen und Kollegen immer wichtiger.

Mit der Verwendung geschlechtersensibler Sprache wollen wir geschlechterstereotypen Bildern sowie Diskriminierung und Benachteiligung entgegenwirken und dazu beitragen, dass überkommene Geschlechternormen und dysfunktionales Rollendenken überwunden werden können.

So gibt es viele markierende politische wie gesellschaftliche Ereignisse, die Einfluss auf die Arbeit und Entwicklung des BDP hatten, haben mussten. Eine wesentliche Veränderung für Teile des Berufsstands war zweifellos das Psychotherapeutengesetz aus dem Jahr 1999. Aber auch die Unterzeichnung der UN-Behindertenrechtskonvention im Jahr 2009 veränderte Betrachtungen und Entwicklungen.

Warum betone ich das? Weil ich in diesem Beitrag nicht nur über die zahlreichen Projekte, sondern auch über die Vielfalt der Menschen im BDP reden möchte. Darüber, dass die Integration aller Kolleginnen und Kollegen im BDP selbstverständlich ist und wir auf diese Qualität besonderen Wert legen. Weil wir als Mitglieder und ehrenamtlich gestaltende Funktionärinnen und Funktionäre aller Altersgruppen im BDP diese Perspektive gesellschaftlich etablieren wollen: weil Heterogenität verbindet!

Kommunikation – Interaktion – Kooperation

Sich für die eigene Berufsgruppe zu engagieren, bedeutet nicht nur, aktiv zu sein, sondern auch einen langen Atem zu haben, konsequent zu sein, Rückschläge zu verkraften und daraus zu lernen. Es bedeutet auch, zu streiten – über die Sache – und sich dabei in Empathie zu üben. Das ist nicht immer einfach, sind wir es doch in unserem beruflichen Handeln eher gewohnt, mit einem Außenblick zu agieren, nicht Teil des Systems zu werden und Fragestellungen eher mit professioneller Distanz zu betrachten. Im Ehrenamt ist das anders. Ich bin überzeugt davon, dass der Dialog zur Kooperation führt und nur so Konsens und Einigung hergestellt werden können. Wie gut, dass wir Expertinnen und Experten für Kommunikation und Kooperation sind, die mit Kenntnissen von Systemprozessen und Strukturen die gemeinsamen Aufgaben angehen! Bei der Kooperation sind wir aufeinander angewiesen, dabei sind wir heterogen, streitfreudig. Auch wissen wir als Expertinnen und Experten für Denken, Erleben und Verhalten, dass es ohne Reibung nicht geht. Gut so!

Allen Ehrenamtlichen möchte ich an dieser Stelle Danke sagen: Sie haben diesen Verband groß gemacht und tragen konsequent dazu bei, dass es immer weiter vorangeht.

Erwartungen – Hoffnungen – Wünsche

Wer in einen Berufsverband eintritt, hat Erwartungen, Hoffnungen und Wünsche: Erwartungen, etwas zu bekommen, das den eigenen Vorstellungen einer berufspolitischen Arbeit entspricht, Hoffnungen, etwas zu erreichen, was die eigene Berufsgruppe in der Bedeutung, Schlagkraft und Absicherung unterstützt und weiterbringt, Wünsche, die Zukunft gestalten zu können, gute Kontakte zu knüpfen, gemeinsam stark und hilfreich zu sein. Und nicht zuletzt geht es darum, Unterstützung zu bekommen in einer guten Gemeinschaft von Menschen, die ähnlich denken. Und Spaß machen soll es!

Die Psychologie und unser Berufsstand haben sich in den vergangenen Jahren verändert. Wir sind bedeutender geworden! Kennen Sie nicht auch die Stereotype über Psychologinnen und Psychologen und die Stigmatisierung von Menschen, die sich psychologisch unterstützen lassen? Im Laufe meines Berufslebens haben sich diese Stereotype verändert: Unser Berufsbild wird offener angenommen, und die Menschen zeigen mehr Bereitschaft, bei der Lösung ihrer Probleme psychologische Hilfe in Anspruch zu nehmen. Das ist auch das Verdienst unserer Berufsgruppe, die schon vor langer Zeit begonnen hat, die Psychologie bewusst zu vertreten.

Dankbarkeit – Freude – Energie

Gerade in der Zeit der Pandemie, aber auch aufgrund der Bedrohung durch die Klimakatastrophe bemerken wir, wie fragil unsere Lebenswirklichkeit ist und wie schnell unser Alltag sich verändern kann. Wir als Psychologinnen und Psychologen werden mehr denn je gebraucht. Lassen Sie uns gemeinsam gute Wege in die Zukunft des BDP gehen, hier und da eine liebevolle Umdeutung mit Nachsicht versuchen, mal fünf gerade sein lassen und uns über Erfolge und das Erreichte freuen!

Dass ich als derzeitige Präsidentin diese Laudatio auf den BDP schreiben darf, erfüllt mich mit Dankbarkeit, Freude und Energie. Der BDP ist nicht abstrakt, er besteht aus Menschen, die sich als Mitglieder, hauptamtlich Mitarbeitende und ehrenamtliche Funktionärinnen und Funktionäre mit Idealen und besonderem Engagement für die Interessen der Psychologinnen und Psychologen einsetzen. Für die Zukunft wünsche ich uns allen einen BDP, der weiterhin die »Psychologie bewusst vertreten« und damit unserem Berufsstand Wege bereiten kann, auf denen wir – ebenso wie die kommenden Generationen von Psychologinnen und Psychologen – erfolgreich gemeinsam gehen können!

*Dr. Meltem Avci-Werning
Präsidentin des BDP*

SEKTIONEN

AUS-, FORT- UND WEITERBILDUNG

1. Wann wurde die Sektion gegründet?

Die Sektion »Aus-, Fort- und Weiterbildung« (AFW) wurde 1970 als Sektion »Ausbildung in Psychologie« gegründet. Informationen zur Sektion und zu ihrer 50-jährigen Geschichte finden sich unter: www.bdp-verband.de/sektion-afw.

2. Was sind aktuell wichtige Inhalte?

- Verbreitung und Nutzung wissenschaftlich fundierter psychologischer Erkenntnisse in der Gesellschaft
- Vertretung, Förderung und Vernetzung aller Kolleginnen und Kollegen, die Psychologie lehren/unterrichten, u. a. durch die Ausrichtung der Tagung »Psychologiedidaktik und Evaluation« im zweijährigen Turnus (2022 steht die 14. Tagung an)
- Beratung und Mitarbeit an Ausbildungskonzepten für Psychologie als Haupt- und Nebenfach in allen relevanten Hochschulstudiengängen (einschließlich Lehramtsstudium) sowie in Ausbildungsgängen an berufsbildenden Schulen
- Vertretung des BDP auf nationaler und europäischer Ebene im Themenbereich »Aus, Fort- und Weiterbildung« (EFPA, Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Psychologie)
- Maßgebliche Mitarbeit in der Nationalen Anerkennungskommission des EuroPsy-Zertifikats
- Förderung von Psychologie als Unterrichtsfach an allgemeinbildenden Schulen, d. h. wie von der Delegiertenkonferenz des BDP 2013 beschlossen:
 - sich für die Weiterverbreitung von Psychologie als Unterrichtsfach in allen Bundesländern einsetzen,
 - sich aktiv an der Sicherung der Qualität des Psychologieunterrichts an Schulen zu beteiligen und
 - auf die Sicherung eines qualifizierten Nachwuchses an Psychologielehrkräften hinzuwirken

3. Wer sind die derzeitigen Ansprechpartnerinnen und -partner?

Dr. Ute-Regina Roeder (Vorsitzende; ute.roeder@uni-muenster.de); Prof. Dr. Michael Krämer (Stellvertreter; kraemer@fh-muenster.de); Christian Schulze (Cassier; afw-cs@gmx.de); Prof. Dr. Stephan Dutke (Beisitzer; stephan.dutke@psy.uni-muenster.de); Prof. Dr. Paul Walter (Beisitzer; cp.wa@t-online.de)

ANGESTELLTE UND BEAMTETE PSYCHOLOGEN/INNEN

1. Wann wurde die Sektion gegründet?

1991 ging aus dem 1986 gegründeten »Bundesausschuss Angestellte und Beamtete Psychologinnen und Psychologen« auf Initiative von Elisabeth Götzinger die Sektion »Angestellte und Beamtete Psychologen/innen« (SABP) hervor.

2. Was waren wichtige Meilensteine für die Sektion?

Die SABP kämpfte von Beginn an für die Gleichwertigkeit der Psychologischen sowie der psychologischen Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeutinnen und -therapeuten (PP bzw. KJP) mit den Fachärztinnen und -ärzten. Elisabeth Götzinger gründete den sektionsübergreifenden Ausschuss »PPiA« (»Psychologische Psychotherapeuten in Ausbildung«) und verwendete erstmals die Abkürzung »PPiA«, aus der später »PiA« wurde. Die durch die Bundesregierung nach der Vereinigung beabsichtigte Herabstufung der Eingruppierung der Diplom-Psychologinnen und -Psychologen auf BAT III konnte u. a. mit Einsatz der SABP abgewendet werden. Die SABP ergänzte die 1991 vorgelegte Forschungsstudie »Psychologen im Beruf« von Dr. Angela Schorr durch eine Fragebogenuntersuchung von Berlin-West und -Ost sowie den sogenannten »neuen Bundesländern«. Diese waren in der Studie – da diese vor der Wiedervereinigung durchgeführt worden war – noch nicht untersucht worden.

3. Was sind aktuell wichtige Inhalte?

Die SABP kämpfte und kämpft für eine Neuregelung der Psychotherapieausbildung, um sowohl einen sozialrechtlich gesicherten Status als auch eine gesicherte Finanzierung während der praktischen Ausbildung zu erreichen. Ferner geht es um die sozialrechtliche Gleichstellung der PP mit den Fachärztinnen und -ärzten: BDP/VPP und ver.di verlangen EG 15 für die PP/KJP, EG 13 für die PiA und EG 13 bzw. 14 für Diplom- bzw. Master-Psychologinnen und -Psychologen.

4. Welche besondere Struktur gibt es?

Die SABP ist in den Bundesländern über die Sektionsbeauftragten organisiert, die Teil des erweiterten Vorstands sind. Weiterhin stellt die SABP seit 1993 die Präsidiumsbeauftragte für Tariffragen (derzeit: Juliane Dürkop), die eng mit ver.di in den Tarifverhandlungen kooperiert.

5. Wer sind die derzeitigen Ansprechpartnerinnen und -partner?

Walter Roscher (Vorsitzender); Ingo Köhler (Stellvertreter); Dr. Rainer Doubrawa (Kassenwart, Beisitzer, Beauftragter Hessen); Dr. Peter Eisenack (Beauftragter Bayern); Laszlo A. Pota (Beauftragter Hamburg, Schleswig-Holstein); Annette Fischer (Beauftragte Nordrhein-Westfalen); Elisabeth Götzinger (Beauftragte Rheinland-Pfalz)

FREIBERUFLICHE PSYCHOLOGINNEN UND PSYCHOLOGEN

1. Wann wurde die Sektion gegründet?

Die Sektion »Freiberufliche Psychologinnen und Psychologen« wurde bald nach Kriegsende durch die verdienstvolle Kollegin Gisela Hanten gegründet.

2. Was waren wichtige Meilensteine für die Sektion?

Die Aufgabe bestand seinerzeit darin, besondere Vorträge und Begegnungsmöglichkeiten für Freiberuflerinnen und -berufler zu veranstalten, als es noch nicht so viele Fachsektionen gab. Heute geht es im Wesentlichen um die telefonische Beratung von Selbstständigen.

3. Was sind aktuell wichtige Inhalte?

Eine Befragung zu den Auswirkungen der Pandemie auf Selbstständige wurde gerade abgeschlossen. Über 440 Antworten sind eingegangen, was belastbare Ergebnisse erwarten lässt.

4. Welche besonderen inhaltlichen Angebote gibt es?

Leider kann der »Tag der Freiberufler«, an dem stets großes Interesse bestand, derzeit nicht durchgeführt werden. Nach der Pandemie soll an diese Tradition aber wieder angeknüpft werden. Sobald es wieder möglich ist, wird die Sektion zudem Ein- oder Zwei-Tages-Workshops anbieten: Neues aus der »psycho-therapeutischen Szene« wie auch persönliches Marketing sollen erfahrbar gemacht werden – und zwar nicht allein durch Wissensvermittlung (Vorträge/Seminare), sondern vor allem auch durch konkretes Selbsterleben. Es geht es weniger um die Aufnahme kognitiver Informationen, sondern in erster Linie um praktisches und persönliches »Ausprobieren« unterschiedlicher Rollen und Funktionen, was z. B. durch verschiedene Begegnungen im Rollenspiel intensiv erfahrbar wird. Darüber hinaus sollen Fachvorträge kompetenter Referentinnen und Referenten angeboten werden, z. B. zu wirtschaftlichen Themen der Freiberuflichkeit. Alle Angebote sollen für die Teilnehmerinnen und Teilnehmer kostenlos sein.

5. Wer sind die derzeitigen Ansprechpartnerinnen und -partner?

Der Vorstand besteht aus Dr. Manfred Oetting (Vorsitzender) und DP Gisela Dreyer (Stellvertreterin). Eine dritte Vorstandsperson kann noch besetzt werden; ebenso sind noch Delegiertenplätze frei.

GESUNDHEITS-, UMWELT- UND SCHRIFTPSYCHOLOGIE

1. Wann wurde die Sektion gegründet?

Die Sektion entstand im Jahr 1998 aus einem Zusammenschluss der Sektion »Schriftpsychologie« mit den Fachgebieten »Gesundheits-« und »Umweltpsychologie«.

2. Was waren wichtige Meilensteine für die Sektion?

Der Fachbereich »Gesundheitspsychologie« hat gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Psychologie eine Zertifikatsfortbildung »Psychologische Gesundheitsförderung« weiterentwickelt, für die die »Deutsche Psychologen Akademie« seit 1995 Seminare durchführt. Sektionsübergreifend wurde ein Gütesiegel für Gesundheits-Apps entwickelt.

3. Was sind aktuell wichtige Inhalte?

Die Sektion führt wissenschaftliche und berufspolitische Aufgaben für die Tätigkeitsfelder der Gesundheits-, Umwelt- und Schriftpsychologie durch. Die Sektionsvorsitzende moderiert den BDP-Arbeitskreis »Klima und Psychologie«. Die Mitglieder werden durch Newsletter regelmäßig über die Aktivitäten informiert.

4. Welche besonderen inhaltlichen Angebote gibt es?

Die Sektion ist das »Dach« der relativ eigenständig arbeitenden Fachbereiche »Gesundheitspsychologie«, »Umweltpsychologie« und »Schriftpsychologie«. Sie übernimmt vor allem kooperative und gemeinsame organisatorische Aufgaben für die drei Fachbereiche. Als Fachthemen werden z. B. bearbeitet: betriebliches Gesundheitsmanagement; natürliche, gebaute und soziokulturelle Umwelt zu Verhalten, Erleben, Wohlbefinden und Gesundheit; ergänzende Diagnoseverfahren (Schrift); Gerontopsychologie (Dr. Rudolf Günther); Umwelt und Gesundheit; Sportpsychologie; Religionspsychologie (Maximilian Rieländer).

5. Wer sind die derzeitigen Ansprechpartnerinnen und -partner?

Julia Scharnhorst (Vorsitzende; Fachbereich »Gesundheitspsychologie«); Dr. Rudolf Günther und Andreas Hegenbart (Fachbereich »Umweltpsychologie«), Renate Joos (Fachbereich »Schriftpsychologie«), Maximilian Rieländer (Fachbereich »Gesundheitspsychologie«)



Foto: privat

Foto: Thomas Rosenthal

Foto: Patrick Pfeiffer



Foto: Zimmermann

Foto: privat

KLINISCHE PSYCHOLOGIE

1. Wann wurde die Sektion gegründet?

Im Rahmen des »Berliner Kongresses« im September 1963 fusionierten die Sektionen »Erziehungsberatung«, »Klinische Psychologie« und »Psychotherapie und Psychodiagnostik« zur Sektion »Klinische Psychologie«.

2. Was waren wichtige Meilensteine für die Sektion?

Entscheidend war die Etablierung der Berufsfelder in der Klinischen Psychologie und damit verbunden der berufsspezifischen Fachgruppen und des Zertifikats »Klinische/r Psychologe/Psychologin«. Vor Inkrafttreten des Psychotherapeutengesetzes im Jahr 1999 war die Sektion sowohl inhaltlich als auch finanziell federführend für den BDP an den über zehn Jahre dauernden Bemühungen zur angestrebten gesetzlichen Regelung beteiligt.

3. Was sind aktuelle Ziele?

Ziel ist es, klinisch-psychologisch tätigen Kolleginnen und Kollegen weiterhin eine berufliche Heimat anzubieten und nach Inkrafttreten des Psychotherapeutenbildungsreformgesetzes (September 2020) mit großem Engagement die vom Approbationsvorbehalt bedrohten klinischen Berufsfelder zu schützen und zu erhalten.

4. Welche besonderen inhaltlichen Angebote gibt es?

Die Fachbereiche der Sektion teilen sich in Fachgruppen, die nach Tätigkeitsfeldern, Zielgruppen und Methoden strukturiert sind. Diese fördern den kollegialen Austausch, organisieren Tagungen und bieten berufliche Fortbildungen sowie Online-Stammtische an. Mitglieder haben die Möglichkeit, in einer für sie passenden Fachgruppe aktiv mitzuarbeiten und so selbst Einfluss auf die Berufspolitik zu nehmen. Derzeit sind folgende Fachgruppen aktiv: »Beratungsstellen«, »Rehabilitation«, »Psychiatrie«, »Kinder- und Jugendhilfe«, »Arbeit mit Menschen mit geistiger Behinderung«, »Arbeit mit älteren Menschen«, »Allgemeinkrankenhaus«, »Kommunikation und ihre Störungen«, »Entspannungsverfahren«, »Neuropsychologie«, »Notfallpsychologie«, »Teilleistungsstörungen und Lerntherapie«, »Kinder- und Jugendlichenpsychologie«.

Die Sektion kann Beauftragungen aussprechen, aktuell z. B. als Ansprechpartner für Landesgruppen, Mitarbeitende in Leitlinienkommissionen. Auch können Personen zur Durchführung besonderer Projekte und zur Teilhabe an Arbeitsgruppen des Gesamtverbands benannt werden.

5. Wer sind die derzeitigen Ansprechpartnerinnen und -partner?

Inge Neiser (Vorsitzende); Ralph Schliwenz (Stellvertreter); Katja Zetzsche (Beisitzerin) (von rechts nach links)



POLITISCHE PSYCHOLOGIE

1. Wann wurde die Sektion gegründet?

Die Sektion »Politische Psychologie« wurde 1958 von Dr. Walter Jacobsen, dem Mitbegründer des BDP, etabliert. Erstes Resultat waren acht Bände einer »Schriftenreihe Politische Psychologie«, die sich der Demokratieförderung, der politischen Bildung und dem Abbau von Vorurteilen widmete.

2. Was waren wichtige Meilensteine für die Sektion?

Seit 1980 veranstaltet die Sektion regelmäßig Tagungen zu aktuellen gesellschaftlichen Problemfeldern, von Umweltproblemen über Friedenssicherung, Partizipation, Skandale und Gerechtigkeit bis zu Ideologien, Migration, Gewaltprävention und Extremismus. Tagungsergebnisse wurden als »Fortschritte der Politischen Psychologie« und in weiteren Bänden veröffentlicht. Das Informationsblatt »PP-Aktuell« entwickelte sich zur »Zeitschrift für Politische Psychologie« und seit 2011 zur zweisprachigen Zeitschrift »Politische Psychologie/Journal of Political Psychology«. Interdisziplinäre Perspektiven sind im »Interdisziplinären Arbeitskreis Politische Psychologie«, auf den Tagungen, in den Zeitschriften und jetzt auch im Herausgeberkollegium vertreten. Mit der Beteiligung an Kongressen der »International Society of Political Psychology« und Sektionstagungen in Wien, Florenz und Athen fördert die Sektion ihre internationalen Beziehungen.

3. Was sind aktuell wichtige Inhalte?

Die Sektion nimmt die aktuellen gesellschaftlichen Problemfelder als Herausforderungen für ihre Arbeit an und lädt zur Mitarbeit ein: extremistische Ideologien und Verschwörungstheorien, Demokratiedefizite und -feindlichkeit, Diskriminierung und Intoleranz, politisch-psychologische Aufgabenfelder von Globalisierung, Migration, Pandemiefolgen und Gerechtigkeitsdefiziten.

4. Wer sind die derzeitigen Ansprechpartnerinnen und -partner?

Prof. Dr. Petia Genkova (Hochschule Osnabrück; Vorsitzende); Prof. Dr. Rainer Dollase (Universität Bielefeld; Stellvertreter); Prof. Dr. Siegfried Preiser (Psychologische Hochschule Berlin; Beisitzer, Casier); Christian Demmler; Dr. Rudolf Günther (www.bdp-verband.de/sektion-gus/umweltspsychologie/dr-rudolf-guenther); Bettina Nock (approbierte Psychotherapeutin und Ethnologin; ohne Foto)



RECHTSPSYCHOLOGIE

1. Wann wurde die Sektion gegründet?

1978 wurde die Sektion »Forensische und Kriminalpsychologie« gegründet und 1992 in Sektion »Rechtspsychologie« umbenannt.

2. Was waren wichtige Meilensteine für die Sektion?

Ein wichtiger Meilenstein war die Entwicklung der Qualifikation »Fachpsychologin/Fachpsychologe für Rechtspsychologie« in gemeinsamer Anstrengung mit der Deutschen Gesellschaft für Psychologie – heute die relevanteste Weiterbildung in diesem Bereich. Darüber hinaus hat sich die Sektionszeitschrift »Praxis der Rechtspsychologie« im Laufe der Zeit professionalisiert und ist heute ein ernst zu nehmendes wissenschaftliches Fachjournal mit Peer-Review-Prozess. Ein weiterer Meilenstein war die Entwicklung der Qualitätsstandards für psychologische Gutachten, der Mindestanforderungen für das Kindschafftsrecht und bei freiheitsentziehender Unterbringung und freiheitsentziehenden Maßnahmen nach § 1631b BGB. Diese tragen dazu bei, Gutachterinnen und Gutachtern klare Regeln an die Hand zu geben und die Qualität rechtspsychologischer Gutachten zu steigern.

3. Was sind aktuelle Ziele?

Aktuelle Ziele sind eine Modernisierung des Sozialrechts und die Etablierung von psychologischer Expertise und Gutachten im Sozialrecht sowie eine weitere Professionalisierung der »Praxis der Rechtspsychologie«. Die Sektion setzt sich zudem für eine kindgerechte Justiz ein, u. a. im Nationalen Rat gegen sexuelle Gewalt gegen Kinder und Jugendliche. Sie ist fachlicher Ansprechpartner für die Praxis, die Medien und die Politik, z. B. bei Stellungnahmen zu Gesetzesvorhaben.

4. Welche besonderen inhaltlichen Angebote gibt es?

Mitglieder erhalten das Journal »Praxis der Rechtspsychologie« und werden regelmäßig per Homepage und Newsletter über wichtige Entwicklungen informiert. Zudem bietet die Sektion eine spezifische Rechtsberatung zu rechtspsychologischen Themen. Die eigene Geschäftsstelle sichert den Service für die Mitglieder. Die Fachgruppe »Familienrecht« tauscht sich regelmäßig zu aktuellen Themen der familienrechtspsychologischen Begutachtung aus, und alle zwei Jahre wird der »Tag der Rechtspsychologie« zu wichtigen wissenschaftlichen und berufspolitischen Themen ausgerichtet.

5. Wer sind die derzeitigen Ansprechpartnerinnen?

Prof. Dr. Michaela Pfundmair (Vorsitzende); Prof. Dr. Anja Kanngießner (Ehrevorsitzende); Cornelia Orth (Stellvertreterin); Dr. Ann-Christin Posten; Brigitte Lohse-Busch



SCHULPSYCHOLOGIE

1. Wann wurde die Sektion gegründet?

Das erste Dokument über eine Arbeitstagung der Sektion stammt aus dem Jahr 1959 (Archiv von Helmut Heyse, ehemaliger Sektionsvorsitzender).

2. Was waren wichtige Meilensteine für die Sektion?

- Seit 1959 regelmäßige Bundeskonferenzen; heute: »Bundeskongress für Schulpsychologie« im Rhythmus von zwei Jahren, der deutschlandweit und auch in Österreich und der Schweiz große Bedeutung hat
- Seit 1990 Erweiterung der Einzelfallarbeit durch die Systemberatung (Paradigmenwechsel)
- Kooperationsverträge mit Landesverbänden für Schulpsychologie
- Jährliche Abfrage und Veröffentlichung zur schulpsychologischen Versorgung in Deutschland, wodurch die Mangelversorgung in einigen Bundesländern gezeigt und ein deutlicher personeller Ausbau der Schulpsychologischen Beratungsstellen erreicht werden konnte (seit 2010 Zunahme um 56 % auf 1.700 Stellen bzw. 6.300 Schülerinnen/Schüler pro Schulpsychologin/Schulpsychologen)
- Informationsdienst »Praxis Schulpsychologie« (in Kooperation mit dem Deutschen Psychologen Verlag)

3. Was sind aktuelle Ziele?

- Im internationalen Vergleich ist Deutschland in der Schulpsychologie immer noch Schlusslicht. Wir brauchen eine Verdoppelung oder Verdreifung der Stellen, um internationale Standards zu erreichen
- 24. Bundeskongress für Schulpsychologie »100 Jahre Schulpsychologie – Mehr Psychologie in die Schule!« als Online-Kongress vom 20. bis 24. September 2021 mit über 100 Vorträgen und Workshops (www.bdp-schulpsychologie.de)
- Schulpsychologie als Beratungs- und Unterstützungsangebot für Schülerinnen/Schüler, Eltern und Lehrkräfte in der Corona-Pandemie
- Bundesweiter Austausch von Materialien und Beratungskonzepten zur Pandemie

4. Welche besonderen inhaltlichen Angebote gibt es?

- Regelmäßige Tagungen mit den Landesbeauftragten der Sektion in den Bundesländern
- Kooperation und regelmäßige Jahrestagungen mit den Referentinnen/Referenten für Schulpsychologie in den Kultusministerien
- Kooperation und regelmäßige Tagungen mit den Landesverbänden für Schulpsychologie in den Bundesländern
- Bearbeitung zahlreicher Anfragen aus Presse und Medien
- Positionspapier mit der Arbeitsgruppe »Berufspolitik«

5. Wer sind die derzeitigen Ansprechpartnerinnen und -partner?

Andrea Spies (Vorsitzende); Klaus Seifried und Jörg Lorenzen-Lemke (Stellvertreter); Nina Grossmann und Frank Aufhammer (Beisitzende); Lothar Dunkel (Cassier); Hans-Joachim Röhlein und Dr. Meltem Avci-Werning (assoziierte Vorstandsmitglieder mit besonderen Aufgaben)

STUDIERENDE IM BDP (BDP-S)

1. Wann wurde die BDP-S gegründet?

1989 wurde der »Arbeitskreis StudentInnen im BDP« ins Leben gerufen. 1994 kam es zur Gründung der »Bundesvereinigung Deutscher Psychologie-Studierender im BDP«, die 2014 in »Studierende im BDP« (BDP-S) umbenannt wurde.

2. Was waren wichtige Meilensteine?

Ein wichtiger Meilenstein war der Aufbau eines deutschlandweiten Aktivenkreises mit über 40 Studierenden. Im Jahr 2021 wurden mit der Petition im Rahmen der Kampagne »Platzangst« mehr als 35.000 Unterschriften gesammelt. Der Berufskongress »be-in« für Psychologie-Studierende im März 2021 hatte mehr als 1.000 Teilnehmende.

3. Was sind aktuell wichtige Inhalte?

- Reform des Psychotherapeutengesetzes
- Erweiterung und Ergänzung der Angebote für studentische Mitglieder im BDP
- Kampagne »Platzangst« für mehr Masterplätze im Fach Psychologie

4. Welche besonderen inhaltlichen Angebote gibt es?

- Aktiventreffen
- Berufsorientierung (z. B. »be-in«-Kongress, Online-Seminare)
- Internationale Vernetzung mit Psychologie-Studierenden
- Praktikumsbörse für Psychologie-Studierende

5. Wer sind die derzeitigen Ansprechpartnerinnen und -partner?

Sina Weickgenannt (Vorsitzende; interne Kommunikation, Koordination); Katharina Koslowski (EFPSA Member Representative, externe Kommunikation); Franziska Poremba (Cassière; Veranstaltungsorganisation); Tom Weischner (Öffentlichkeitsarbeit, Berufspolitik); Tim-Can Werning (Presse, Berufspolitik)



VERBAND PSYCHOLOGISCHER PSYCHOTHERAPEUTINEN UND PSYCHOTHERAPEUTEN

1. Wann wurde die Sektion gegründet?

Um im BDP und im Gesetzgebungsverfahren zum Psychotherapeutengesetz (PsychThG) stärker vertreten zu sein, wurde 1993 der VPP gegründet.

2. Was waren wichtige Meilensteine für die Sektion?

Vor Inkrafttreten des PsychThG setzte sich der VPP für eine Behandlung zulasten der Krankenkassen (Kostenerstattung nach §13 SGB V) und Verfahrensvielfalt ein. Der BDP/VPP war 1997 Hauptorganisator der Großdemonstration für das PsychThG mit über 5.000 Menschen in Bonn. 1999 wurde mit dem PsychThG – trotz etlicher umstrittener Regelungen – ein neuer Heilberuf geschaffen. Auch an der Gründung der Psychotherapeutenkammern, der Entwicklung der Heilberufe-Kammergesetze usw. war der VPP beteiligt.

Der VPP kämpft(e) u. a. für bessere Ausbildungs- und Arbeitsbedingungen und setzt sich mit anderen Sektionen für eine angemessene tarifliche Eingruppierung ein. In jüngerer Zeit brachte sich der VPP zudem gesellschaftspolitisch ein (z. B. zum Thema »Tabakwerbeverbot«). Die Einführung der Telematik-Infrastruktur und die damit verbundene Gesetzgebung begleitet der VPP kritisch.

3. Was sind aktuell wichtige Inhalte?

Schwerpunkte sind u. a. die Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung, Gesundheitsdatenschutz sowie faire Ausbildungsbedingungen (mehr unter www.vpp.org). Der VPP vertritt alle Psychotherapeutinnen und -therapeuten – ob innerhalb oder außerhalb des GKV-Systems, angestellt oder niedergelassen, über die Verfahrensbreite hinweg – und informiert seine Mitglieder, aber auch Presse und Politik.

4. Welche besonderen inhaltlichen Angebote gibt es?

- Arbeitsgruppen, an denen sich interessierte Mitglieder beteiligen können: »PiA« »Angestellte«, »Privatpraxis und außervertragliche Psychotherapie«, »Verfahrensvielfalt«
- Fortbildungsangebote: z. B. »Refresher Psychotherapie«
- Berufspolitische Veranstaltungen: z. B. Symposium »Gerechte psychotherapeutische Versorgung«
- Sektionsjournal »VPP aktuell«, monatlicher Newsletter, Website mit Forum, Twitter

5. Wer sind die derzeitigen Ansprechpartnerinnen und -partner?

Dr. Johanna Thünker (gerechte Versorgung, Kostenerstattung, Ausbildung, Veröffentlichungen); Susanne Berwanger (Gesundheitsdatenschutz, Angestellte, Tabakwerbeverbot, Fortbildungen); Gunter Nittel (Finanzen, Privatpraxis, Verbandszukunft); Sabrina Sandfuchs (PiA-Sprecherin, Homepage); Hans-Jürgen Papenfuß (Angestellte, Fortbildungen); Isa Julgalad (Verfahrensvielfalt)

VERKEHRSPSYCHOLOGIE

1. Wann wurde die Sektion gegründet?

Auf einer Arbeitstagung des BDP wurde 1954 in Hannover die Sektion gegründet (mit W. Lejeune als erstem Sektionsleiter). Diese Gründung ist eng mit der Entwicklung des deutschen Straßenwesens nach dem Zweiten Weltkrieg verknüpft.

2. Was waren wichtige Meilensteine für die Sektion?

Intensive Auseinandersetzungen mit anderen (v. a. medizinischen, juristischen und verkehrspädagogischen) Berufsständen und die Arbeit in interdisziplinären Kommissionen führten zur amtlichen Anerkennung von Fahreignungsgutachtern und -gutachterinnen und später auch der Moderatorinnen und Moderatoren von verkehrspsychologischen Rehabilitationsmaßnahmen. Diese amtlichen Anerkennungen sind einer der größten Erfolge der Sektion. Die gesetzliche Verankerung beinhaltet auch die Beauftragung der Sektion mit der Bestätigung der Qualifikation der amtlich anerkannten Beraterinnen und Berater. Parallel und ergänzend wurde das Zertifikat »Fachpsychologe/in für Verkehrspsychologie BDP« etabliert. Eine weitere große Aufgabe war die Reorganisation der Bestätigung nach § 71 Fahrerlaubnis-Verordnung im Jahr 2020.

3. Was sind wichtige Inhalte der Arbeit?

Der seit November 2018 aktive neue Vorstand hat die Sektion wiederbelebt, dennoch braucht es für die Zukunft die tatkräftige Unterstützung aller Fachkolleginnen und -kollegen. Seit 2019 überarbeitet eine Projektgruppe grundlegend das über 20 Jahre alte Curriculum »Fachpsychologe/in BDP«. Die Sicherung einer qualifizierten verkehrspsychologischen Beratung in der Kraftfahreignung als Grundlage der allgemeinen Verkehrssicherheit sowie zum Verbraucherschutz ist wichtiger gesellschaftspolitischer Auftrag der Sektion. Um diesem nachzukommen, sind die sektionsinterne Vernetzung und der Ausbau der Kontakte außerhalb des BDP weitere Themenschwerpunkte. Ergänzend sind für die Zukunft folgende Themen von Bedeutung: Die Verknüpfung der Verkehrs- mit der Umweltpsychologie, wobei es v. a. um die Entwicklung und Etablierung eines nachhaltigen Mobilitätsverhaltens geht. Damit einhergehend ist die stärkere Verankerung der Verkehrspsychologie im Bereich der Triebfahrzeugführerinnen und -führer ein Ziel. Ferner hat der Vorstand das Thema »sozialrechtliche Begutachtung« im Visier.

4. Wer sind die derzeitigen Ansprechpartnerinnen und -partner?

Ralf Rieser (Vorsitzender); Sherine Franckenstein, Omar Chahadi und Enrico Möglich (Beisitzende)

WIRTSCHAFTS - PSYCHOLOGIE

1. Wann wurde die Sektion gegründet?

1958

2. Was waren wichtige Meilensteine für die Sektion?

Die Sektion »Betriebspsychologie« fusionierte als Sektion »Arbeits- und Organisationspsychologie« mit der Sektion »Markt- und Kommunikationspsychologie« und benannte sich zum Jahrhundertwechsel in Sektion »Wirtschaftspsychologie« um.

3. Was sind wichtige Inhalte der Arbeit?

- Auf- und Ausbau der Fachgruppen: Förderung fachlicher Expertise, der Außenwirkung und des kollegialen Austauschs
- Ausgestaltung von Fachtagen: exzellenter Weg, um Bildung und Austausch auf hohem Niveau zu erreichen (Themenschwerpunkte: Coaching, Führung, Psychologie und Innenarchitektur, Sportpsychologie)
- Digitale Arbeits- und Konferenzformate: häufigere Treffen und bessere Vernetzung
- Für Studierende: Angebote zur Berufsorientierung (z. B. Wirtschaftspsychologie Insights)
- Fachmagazin »Wirtschaftspsychologie aktuell«: noch stärkere zielgruppenspezifische Ausrichtung
- Fortlaufende Weiterentwicklung von Website und Newsletter, zunehmende Nutzung weiterer Kanäle
- Aktuell: Entwicklung Zertifikat »Fachpsychologen/Fachpsychologin Sportpsychologie« sowie Unterstützung des EFPA-Pilotprojekts »EuroPsy Specialist Certificate in Sport Psychology«

4. Welche besonderen Angebote gibt es?

- Fachgruppen: »Deutsch-französischer Arbeitskreis«, »Finanzpsychologie«, »GB Psyche« (Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastung), »Sportpsychologie« und »New Work«
- Regionalgruppen: kollegialer Austausch, Bildung sowie Diskussion aktueller Themen
- »AktivenTreff«: Brücke zu Funktionärinnen und Funktionären und Gruppen der Sektion

5. Wer sind die derzeitigen Ansprechpartnerinnen und -partner?

Wilhelm Schilling (Vorsitzender); Ulrich F. Schübel; Monika Liesenfeld; Alexander Häfner; Ivon Ames.



Foto: Beautshots Berlin



Foto: privat



Foto: Peter Grundmann



Foto: privat



Foto: Nicole Stahl

BADEN - W Ü R T T E M B E R G

1. Wann wurde die Landesgruppe gegründet?

Am 15. November 1947 wurde die Landesgruppe »Württemberg-Baden« in Stuttgart gegründet.

2. Was waren wichtige Meilensteine für die Landesgruppe?

Ab den 1970er-Jahren waren Akteurinnen und Akteure der Landesgruppe maßgeblich an der Weiterentwicklung der Profession und des BDP beteiligt: Gerda Bieling, Vorsitzende der Landesgruppe sowie der Sektion »Freiberufliche Psychologinnen und Psychologen«, und anschließend der langjährige Vorsitzende (1979–1992) Werner Kraft stritten für zentrale Themen des BDP, wie z. B. ein gesundheitspolitisches Programm oder auch eine Bundes-Psychologenordnung (Lesetipp: das in weiten Teilen geradezu tagesaktuelle »Engagement für einen unordentlichen Beruf« von Werner Kraft [www.bdponline.de/intern/report/2008/11/50.pdf]). Ute Steglich, 21 Jahre lang Vorsitzende (bis 2016), trat ebenso leidenschaftlich für ein Psychotherapeutengesetz ein wie später für die Mitgliedschaft und Rechte von PiA in der Landespsychotherapeutenkammer, deren Gründungsmitglied sie war.

3. Was sind aktuell wichtige Inhalte?

Netzwerken ist besonders wichtig; das zeigt sich nicht nur an den Angeboten für die Mitglieder, denen wir Heimat und neue

Perspektiven bieten. Auch der Austausch der BDP-Aktiven im Land ist seit vielen Jahren rege und intensiv. Wir laden zum Mitmachen ein und bieten ganz bewusst eine Plattform für viele Themen und Anliegen. Das Berufsgesetz bewegt uns besonders. Passend dazu haben wir unsere berufspolitische Arbeit neu aufgestellt und 2021 die Notwendigkeit eines Psychologinnen- und Psychologengesetzes auch in unsere Wahlprüfsteine aufgenommen.

4. Welche besonderen inhaltlichen Angebote gibt es?

Zwei- bis dreimal im Monat laden wir am »Abend mit der Landesgruppe« zu verschiedenen Themen ein. Einmal im Quartal gibt es eine virtuelle Lounge ohne Tagesordnung, und neuen Mitgliedern bieten wir regelmäßig einen Kennenlernabend an. Aktuell in Vorbereitung sind Veranstaltungen anlässlich des BDP-Geburtstags am 5. Juni 2021 sowie unsere jährliche Tagung am zweiten Samstag im Juli.

5. Wer sind die derzeitigen Ansprechpartnerinnen und -partner?

Dr. Simone Bahlo, Thordis Bethlehem, Dr. Dörthe Beurer, Andreas Hegenbart und Birgit Weinmann bilden den gewählten Vorstand. Jan Killisch liefert Impulse aus Studierenden-Perspektive.

Foto: Preena Bhardwaj – unsplash.com

B A Y E R N

1. Wann wurde die Landesgruppe gegründet?

Die Landesgruppe wurde am 5. September 1948 in München gegründet – mit Dr. Ludwig Zeise als erstem Vorsitzenden.

2. Was waren wichtige Meilensteine für die Landesgruppe?

Von den herausragenden Mitgliedern der Landesgruppe Bayern kann beispielhaft Carl Graf Hoyos als ein Vertreter der Angewandten Psychologie genannt werden. Mit seiner Denkschrift (Hoyos, 1964) gab er einen genauen Überblick über die insgesamt unbefriedigende Lage der Psychologie an westdeutschen Universitäten. Diese Bestandsaufnahme wurde zur Basis des Ausbaus in den Folgejahren.

Kennzeichnend war der hohe Anteil von Studierenden unter den Mitgliedern im Vergleich zu anderen Landesgruppen. Früh beteiligten wir uns am jährlichen Studierendenkongress an der LMU München und hielten Vorträge an bayerischen Universitäten.

2020 markierte der gemeinsame Tag der Angestellten mit ver.di und Gewerkschaftsvertretungen einen Höhepunkt.

3. Was sind aktuell wichtige Inhalte?

2021 standen bisher der Neujahrsempfang, das Treffen mit dem Sozialministerium, die Beteiligung am Expertinnen- und Expertenkreis »Versorgung psychisch Erkrankter« des bayrischen Gesundheitsministeriums sowie die Kooperation mit dem VPP Bayern mit einem bundesweiten »Refresher Psychotherapie« im Zentrum der Landesaktivitäten. Wir wollen durch Digitalisierung interessante barrierearme Fortbildungen anbieten, Mitglieder vernetzen und Ansprechpartner für berufliche Belange von Psy-

chologinnen und Psychologen vor Ort sein. Wichtig sind zudem die Mitgliedergewinnung, die Information von Studierenden sowie eine verstärkte Kooperation mit politisch Verantwortlichen, um z. B. mit Expertise in der Corona-Pandemie bereitzustehen.

4. Welche besonderen inhaltlichen Angebote gibt es?

Wir bieten Tagungen, insbesondere zur Jugendhilfe (»Rummelsberger Herbsttagung«) oder mit den Notfallpsychologinnen und -psychologen, an und gestalten traditionell Regionaltreffen sowie den Tag der Psychologie mit speziellen Fortbildungsthemen von Psychotherapie bis Wirtschaftspsychologie. Mit der »Bayern-Lounge« versuchen wir einen digitalen Stammtisch zu gestalten.

5. Wer sind die derzeitigen Ansprechpartnerinnen und -partner?

Winfried Pollmann (Vorsitzender; zweiter von links); Dr. Paola Cardia (Stellvertreterin; zweite von rechts); Ludwig Andrione (Beisitzer; rechts) und Susanne Berwanger (Beisitzerin; links)



Foto: Daniela Kerschner

Foto: Snapwire – pexels.com

reportpsychologie 46 | 06 | 2021

BERLIN - BRANDENBURG

1. Wann wurde die Landesgruppe gegründet?

Anfang 2007 kam es zur Gründung der Landesgruppe »Berlin-Brandenburg« durch eine Fusion der Landesgruppen »Berlin« und »Brandenburg«. Wichtig war und ist hierbei, die »kleine« Landesgruppe »Brandenburg« immer im Blick zu behalten und nicht nur durch die »Berliner Brille« zu sehen.

2. Was waren wichtige Meilensteine für die Landesgruppe?

2012 wurden langjährige Mitglieder der Landesgruppe zu einer »Ehrenrunde« eingeladen und hatten im festlichen Ambiente bei Essen und Musik die Möglichkeit, andere Mitglieder kennenzulernen, sich auszutauschen und miteinander zu feiern. Im Jahr 2018 beging die Landesgruppe zusammen mit ihren Mitgliedern ihr elfjähriges Jubiläum.

3. Was sind aktuell wichtige Inhalte?

Wichtig sind und bleiben auch in Zukunft Mitgliedergewinnung und -bindung sowie weiterhin und verstärkt »Kontakt zur Basis«. Während der Pandemiezeit wurden und werden Videokonferenzen und Online-Vorträge genutzt, um den Kontakt zu den Mitgliedern zu halten.

4. Welche besonderen inhaltlichen Angebote gibt es?

Aufgabe der Landesgruppe ist es, den Mitgliedern einen Raum für fachlichen Austausch und Weiterbildung zu bieten. Dies erfolgt über regelmäßige Vorträge sowie über das Format »Forum der Psychologie«. In diesem Forum werden gesellschaftliche Themen unter psychologischer Perspektive diskutiert. Außerhalb der Pandemie bieten jährliche Treffen der Neumitglieder eine Möglichkeit, Kontakte zu knüpfen. Der Arbeitskreis »Vertragsbehandlerinnen und -behandler«, ein regelmäßiges Angebot der Sektion »Wirtschaftspsychologie«, sowie Exkursionen sind weitere Aktivitäten der Landesgruppe.

5. Wer sind die derzeitigen Ansprechpartnerinnen und -partner?

Annette Schlipphak, Ulrike Feld, Patrick Giemsa, Thilo Hartmann, Roswitha Brühl, Dr. Karl-Heinz Becker, Marga Henkel-Gessat (kooptiert)

HAMBURG

1. Wann wurde die Landesgruppe gegründet?

Am 5. Juni 1946 wurde in Hamburg der BDP gegründet, das Gründungsdatum der Landesgruppe »Hamburg« lässt sich allerdings aus den von vielen Landesgruppenvorsitzenden hinterlassenen Regalmetern voll Akten nicht mehr eruieren. Es wird in den Jahren 1947 bis 1949 gewesen sein.

2. Was waren wichtige Meilensteine für die Landesgruppe?

Langjährige Vorsitzende waren Gisela Grothusen, Peter Riedel und seit 2005 Bettina Nock. Ein »Urgestein« war Prof. Dr. Frank Baumgärtel (Universität Bremen), der bis 2016 35 Jahre lang durchgehend ein Vorstandsamt bekleidete (Vize und Cassier). Auch zu erwähnen sind Helga Schäfer – vielen bekannt als Vorsitzende des VPP und unermüdliche Streiterin für die Sache der Psychotherapeutinnen und -therapeuten – und Laszlo Pota, ehemaliger Vizepräsident des BDP. Anfang der 1980er-Jahre gründete die Landesgruppe eine »Clearingstelle« für Beschwerden von Patientinnen und Patienten, Klientinnen und Klienten, die gut angenommen wurde. Als die Psychotherapeutenkammer gemäß Gesetz diese Aufgabe übernahm, wurde die »Clearingstelle« nach rund 25 Jahren geschlossen. Die kontroverse Diskussion um das Psychotherapeutengesetz beherrschte in den 1990er-Jahren die Aktivitäten; sie kulminierte schließlich 1996 in der bestbesuchten Mitgliederversammlung der Landesgruppe mit über zweihundert (teilweise aufgebrachten) Kolleginnen und Kollegen. Ein weiteres Highlight stellte das von Peter Riedel ent-

wickelte computergestützte Beratungsprogramm »BerDi« dar, das der Vermittlung psychologischer Dienstleistungen durch BDP-Mitglieder diente. In Prä-Internet-Zeiten bot die Landesgruppe regelmäßig ein- bis zweimal wöchentlich kostenfreie telefonische Beratung und Vermittlung an. Dieses Programm ging 2004 nach 15 Jahren in modifizierter Form in den noch heute bestehenden »Psychotherapie-Informationsdienst« über.

3. Welche besonderen inhaltlichen Angebote gibt es?

Ein »Dauerbrenner« ist die Regionalgruppe »Wirtschaftspsychologie«, die sich unter der Leitung von Dr. Kim-Oliver Tietze alle zwei Monate trifft (nun digital). Angesichts sich schnell entwickelnder digitaler Möglichkeiten möchte die Landesgruppe in Zukunft vermehrt Vorträge und kollegialen Austausch auf Online-Basis anbieten. Anregungen von den Mitgliedern sind gern gesehen!

4. Wer sind die derzeitigen Ansprechpartnerinnen und -partner?

Bettina Nock (Vorsitzende, bettina.nock@bdp-hh.org); Dr. Kim-Oliver Tietze und Katarina Kalbouni (vorstand@bdp-hh.org)

HESSEN

1. Wann wurde die Landesgruppe gegründet?

Ende der 1960er-Jahre

2. Was waren wichtige Meilensteine für die Landesgruppe?

- Seit den 1970er-Jahren: Mitglied der Hessischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung (HAGE)
- ab 2004: Engagement für die PiA, die Notfall- und Schulpsychologie
- 2005: Tagung »Klinische Psychologie und Psychotherapie in der Forensischen Psychiatrie«
- 2013: Anstoß kontroverser Genderdiskussionen durch Einladung zum »Landespsychologinnentag«
- 2014: Entwicklung eines Fragebogens zu Austrittsgründen aus dem BDP (2019 für alle Untergliederungen übernommen)
- 2015: Landespsychologinnentag »Willkommen!? Wie gelingt die Integration des Fremden?«, dessen Kapazitäten wegen hoher Nachfrage verdoppelt werden mussten
- 2019: Landespsychologinnentag als Barcamp
- Kooperation mit BDP-Sektionen und -Landesgruppen; regelmäßige Neumitglieder- und Fortbildungsveranstaltungen
- Vergabe eines Stipendiums in Psychologie für einen Menschen mit Migrationshintergrund
- immer wieder Beschäftigung mit kontroversen Themen (z. B. »Gedankenleser« Harry Sher)

3. Was sind aktuell wichtige Inhalte?

Die Landesgruppe – seit drei Jahren mit nur zwei Vorstandsmitgliedern – erprobt eine neue Struktur: Mitglieder sind eingeladen, sich mit eigenen Ideen und Projekten einzubringen. Die Landesgruppe stellt die Infrastruktur und sorgt je nach Projekt für die Einladung, die nötigen Räume bzw. Online-Plattformen oder Honorare für Referentinnen und Referenten. Zukünftig will die Landesgruppe über Projektarbeit regelmäßig die Sprechstunden der Landespolitikerinnen und -politiker besuchen. Die Wahlprüfsteine für die Bundestagswahl sind bereits formuliert und werden der Landespolitik im Juli zugestellt. Durch die Mitgliedschaft in der HAGE gibt es regelmäßig Kontakt zur für die Psychologinnen und Psychologen zuständigen Staatssekretärin.

4. Welche besonderen inhaltlichen Angebote gibt es?

Durch die Übernahme von Projekten durch hessische Mitglieder können 2021 alle zwei Monate Workshops stattfinden. Darüber hinaus bietet die Landesgruppe pro Quartal ein Treffen für Notfallpsychologinnen und -psychologen sowie terminlich versetzt eine Lounge mit wechselnden thematischen Schwerpunkten an, in der sich Kolleginnen und Kollegen austauschen können. Die zwei hessischen Stammtische ruhen leider während der Pandemie.

5. Wer sind die derzeitigen Ansprechpartnerinnen?

Dr. Bettina Gorißen (Vorsitzende); Beate Eck (Beisitzerin)

Foto: Kilian Karger - unsplash.com

MECKLENBURG - VORPOMMERN

1. Wann wurde die Landesgruppe gegründet?

Die Landesgruppe entstand 1990 auf Initiative von Prof. Dr. Hans-Dieter Rösler, der in der »Gesellschaft für Psychologie« der DDR die Fortbildungen der Nordbezirke organisiert hatte. Zu den Gründungsmitgliedern gehörten zudem Dr. Helga Bernt, Dr. Christoph Hübner, Axel Lohse, Silvia Kühnl und Eveline Fuchs. Rund 120 Mitglieder, die eine Neuorientierung, ihren Platz innerhalb der Psychologen-/Psychotherapeutenchaft suchten, traten aus der Gesellschaft für Psychologie in die Landesgruppe über.

2. Was waren wichtige Meilensteine für die Landesgruppe?

Ein früher Meilenstein waren Aktivitäten zur Kammerbildung (federführend: Dr. Helga Bernt), die in der Gründung Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer (OPK) mündeten, in deren Kammerversammlung auch Mitglieder des BDP und VPP vertreten waren. Prof. Dr. Hans-Dieter Rösler erhielt 1997 die Ehrennadel des BDP und wurde Ehrenmitglied der Landesgruppe. 2008 wurde aufgrund einer Mitgliederbefragung zur Zukunft der Landesgruppe eine Kooperation mit anderen Landesgruppen beschlossen; einen Zusammenschluss lehnte die Mehrheit jedoch ab. 2011 engagierte sich die Landesgruppe mit Otto Rendenbach stark für eine Verbesserung der Situation psychisch Kranker im Land, die von einer eklatanten psychotherapeutischen Unterversorgung betroffen waren. Daraus resultierten u. a. Presseartikel zum Thema in der »Ostseezeitung«.

3. Was sind aktuell wichtige Inhalte?

Wichtige Themen der Landesgruppe waren bzw. sind die Fragen: »Wie kann arbeitslosen Kolleginnen und Kollegen geholfen werden?« und »Wie kann eine angemessene Bezahlung der Kolleginnen und Kollegen in Reha- und Eltern-Kind-Kliniken, die besonders an der Ostseeküste und der Seenplatte entstanden sind, unterstützt und ermöglicht werden?« Weiterhin zahlen leider viele Kliniken nicht nach Tarif oder forcieren sogenannte »Haustarife«, was zur Abwanderung von Kolleginnen und Kollegen führen kann. Die Arbeit im ländlichen Raum und um die baltische Küste unterscheidet sich von der in anderen Regionen.

4. Wer sind die derzeitigen Ansprechpartnerinnen und -partner?

Nach einer unerwartet geplatzten Vorstandswahl war jahrelang Manuela Chäll kommissarische Vorsitzende der Landesgruppe. Seit 2021 verfügt die Landesgruppe nun wieder über einen aktiven Vorstand mit Manuela Chäll (Vorsitzende), Hans-Jürgen Papenfuß (BDP-Vertreter in der OPK) und Ariane Thiem (Vertreterin der jungen Kolleginnen und Kollegen).

Foto: Anton Sharov - unsplash.com

reportpsychologie 46 | 06 | 2021

MITTELDEUTSCHLAND

1. Wann wurde die Landesgruppe gegründet?

Im Jahr 2008 schlossen sich Sachsen und Sachsen-Anhalt zusammen, 2009 kam Thüringen dazu, und es entstand die Landesgruppe Mitteldeutschland.

2. Was waren wichtige Meilensteine für die Landesgruppe?

Die Landesgruppe blickt auf gelungene Veranstaltungen zurück, wie z. B. das zehnjährige Jubiläum in Halle, oft auch zu aktuellen Themen in der Psychotherapie. Ein Highlight waren die Seminare für Studierende zur Berufsorientierung und zum Berufseinstieg. Dazu ist das Buch »Psychologie – Dein Start in den Traumberuf« erschienen. Nicht zuletzt hat sich der Vorstand für ausreichend Master-Studienplätze eingesetzt, beim Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychologie in Leipzig Werbung für den BDP gemacht und für den Erhalt des Studiengangs an der Universität Halle gesorgt.

3. Was sind aktuell wichtige Inhalte?

Durch die ausgezeichnete Vorarbeit der Landesgruppe Baden-Württemberg konnten Wahlprüfsteine für Sachsen-Anhalt zur Verfügung gestellt werden, für Thüringen sind sie in Planung. Das Angebot für Studierende wird aktuell auf eine Website übertragen und ausgebaut. Als Nächstes steht am 3. Juli 2021 die Mitgliederversammlung mit der Wahl des neuen Vorstands an. Es werden noch Nachfolgerinnen und Nachfolger für alle Ämter gesucht.

4. Welche besonderen inhaltlichen Angebote gibt es?

Viermal im Jahr gibt es in der Vortragsreihe »Wirtschaftspsychologie« in Dresden einen fachlichen Vortrag mit der Möglichkeit zur Diskussion und zum Austausch. Seit Juni 2020 finden die Vorträge online statt. Die neue Vortragsreihe in Leipzig pausiert aktuell.

5. Wer sind die derzeitigen Ansprechpartnerinnen?

Claudia Rockstroh (Vorsitzende); Dr. Kati Masuhr (Stellvertreterin); Marlen Rahfeld (Cassier); Eike Liemen und Tanja Schuck-Weber (Beisitzende)



Foto: Thomas Rosenthal

Foto: Thomas Rosenthal

Foto: Stephan Floss

Foto: Andreas Hultsch

Foto: Paul G. – unsplash.com

NIEDERSACHSEN

1. Wann wurde die Landesgruppe gegründet?

Die Geschichte der Landesgruppe Niedersachsen beginnt, hervorgehend aus dem »BDP der Britischen Besatzungszone« mit ihrer Gründung am 10. Mai 1952 durch Dr. Hans Deußing.

2. Was waren wichtige Meilensteine für die Landesgruppe?

Im Laufe der Jahre wurde die Landesgruppe mehrfach wiederbelebt, etwa 1966 mit Herbert Henschel oder 1971 mit Werner Lohl. Nach der Wiedervereinigung übernahm die Landesgruppe ab 1990 die Patenschaft für die Landesgruppe Sachsen-Anhalt und unterstützte diese bei der Einrichtung der Geschäftsstelle in Magdeburg. In den 1990er-Jahren wurde die »Nordwestdeutsche Psychologenakademie« gegründet, die einige Jahre erfolgreich lief und von der Geschäftsstelle der Landesgruppe in Göttingen betrieben wurde. Die Jahre nach der Jahrtausendwende wurden durch den Psychologischen Psychotherapeuten Heiner Hellmann geprägt, der sich über viele Jahre als Vorsitzender der Landesgruppe Niedersachsen und des VPP-Landesfachverbands Niedersachsen für die Belange der Kolleginnen und Kollegen einsetzte.

3. Welche besonderen inhaltlichen Angebote gibt es?

Der diesjährige »Landestag der Psychologie« zum Thema »Systemische Therapie« findet in Göttingen statt. Regelmäßig ist der Arbeitskreis »ABO« aktiv, dessen Mitglieder sich mehrmals im Jahr treffen und auch externe Vortragende einladen (Koordinatorin: Marah Saenger - marah.saenger@it.niedersachsen.de).

4. Wer sind die derzeitigen Ansprechpartnerinnen und -partner?

Seit März 2020 setzt sich der Vorstand der Landesgruppe aus dem Arbeitspsychologen Frank Heilmann (Vorsitzender) und dem Dozenten und Psychotherapeuten Prof. Dr. Georg Franzen (Stellvertreter; VPP-Regionalvertretung) zusammen. Dem erweiterten Vorstand gehören die selbstständige Unternehmensberaterin Heike Mänz und der Schulpsychologe im Kultusministerium Bernd Denesiß sowie die Psychologische Leiterin an einer CJD-Schule Dr. Monika Sklorz-Weiner und die psychotherapeutisch arbeitende Dr. Larissa Burruano an. Wer Interesse hat, sich mit Kolleginnen und Kollegen auszutauschen, kann sich gern an die Landesgruppe wenden (Frank Heilmann: info@bdp-nds.de).

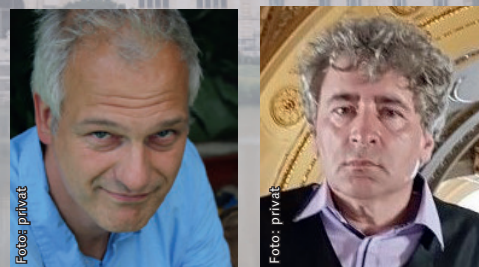


Foto: privat

Foto: privat

Frank Heilmann

Prof. Dr. Georg Franzen

Foto: Jonathan Bernard – unsplash.com

NORDRHEIN - WESTFALEN

1. Wann wurde die Landesgruppe gegründet?

Der älteste Beleg ist eine Einladung zur Mitgliederversammlung am 26. April 1974 für 722 Mitglieder. Besonders aktiv bei den Meilensteinen waren Dr. Hermann-Josef Berk († 2008) und Gerhild von Müller († 2014).

2. Was waren wichtige Meilensteine für die Landesgruppe?

- 1980er-Jahre: Kampf gegen das Delegationsverfahren
- 1990er-Jahre: Einsatz für das Psychotherapeutengesetz, u. a. mit Demonstrationen

3. Was sind aktuell wichtige Inhalte?

- Gute Veranstaltungen mit interessanten Inhalten und kollegialem Austausch
- Aktuelle Informationen (Newsletter/Website)
- Mitgliederorientierte Serviceangebote
- Nachwuchsförderung, Mitgliederbindung und -gewinnung
- Strategische Impulse durch Mitarbeit in zahlreichen Gremien

4. Welche besonderen inhaltlichen Angebote gibt es?

- Kollegialer Austausch bei Neujahrsempfang und Sommerfest, Fachtagungen und Workshops sowie Messestände und Teilnahme an übergreifenden Veranstaltungen

5. Wer sind die derzeitigen Ansprechpartnerinnen und -partner?

Petra Jagow (Vorsitzende; Gremienarbeit; PR und Öffentlichkeitsarbeit); Dr. Roscoe Araujo (Digitalisierungsbeauftragter; Nachwuchsförderung); Christian Demmler (Cassier); Astrid Sara Baumgärtner (Projekte); Silke Halverkamps (Kontakte Referierende/Expert*innen-Kaffees); Henriette Kosian (Öffentlichkeitsarbeit; Veranstaltungsmanagement)



Foto: Valentin Lacoste – unsplash.com

RHEINLAND - PFALZ

1. Wann wurde die Landesgruppe gegründet?

Juli 1963

2. Was waren wichtige Meilensteine für die Landesgruppe?

- Ab 1982: Aufbau Regionalgruppen/Stammtische/»Gespräche am Kamin« (z. B. mit dem Bundestagsabgeordneten Florian Gerster)
- Kontakte zum Landtag, Parteien, Sozialdezernent Mainz
- Landespsychologentage
- Mitwirkung am »Gesundheitspolitischen Programm BDP« und dem »Entwurf einer Bundes-Psychologen-Ordnung«
- Unterstützung der Gründung der »Europäischen Föderation der Psychologenverbände« (EFPA)
- Versendung eines gedruckten Mitgliederrundbriefs »Stimulus«
- 1983 »Aids-Konferenz« und 1984 »Umwelt und Psychologie«
- 1988 Umfrage von Carola Brücher-Albers und Gabriele Brinkmann: Diplom-Psychologinnen und -Psychologen im Gesundheitswesen von Rheinland-Pfalz – Eingang in Landespsychiatriebericht 1990
- Information und Fortbildung der Landesgruppen-Mitglieder zu folgenden Themen: Schulpsychologie, Rechtspsychologie, Verkehrspsychologie, Schlaf und Gesundheit, Datenschutz und Schweigepflicht für Psychologinnen und Psychologen

- Jubiläum 2018: 55 Jahre Landesgruppe Rheinland-Pfalz, mit Fortbildung zu Auswirkungen des Gesetzes zur Reform der Psychotherapeutenausbildung auf das Fach Psychologie und auf die Kolleginnen und Kollegen in Aus- oder Weiterbildung

3. Was sind aktuell wichtige Inhalte?

- Mitgliederwerbung durch Mitgliederinformation
- Mitwirkung bei der Vorbereitung der Feier des 75-Jahre-Jubiläums des BDP

4. Welche besonderen inhaltlichen Angebote gibt es?

- Fachtage in Kooperation mit Sektion »Angestellte und Beamtete Psychologen/innen«
- Fachtag mit der Universität Mainz zu Auswirkungen des Gesetzes zur Reform der Psychotherapeutenausbildung
- Präsenz- und Online-Stammtische
- LandespsychologInnentag mit Jahresmitgliederversammlung

5. Wer sind die derzeitigen Ansprechpartnerinnen und -partner?

Christian Ambach (Vorsitzender); Manuela Dresen-Mahlmeister (Stellvertreterin); Elisabeth Götzinger (Beisitzerin)



Foto: Miguel Angel Sanz – unsplash.com

SAARLAND

»Im Saarland kennt jeder jeden, oder er kennt einen, der einen kennt.« So ist das im kleinsten Flächenstaat der Republik und auch in der drittkleinsten Landesgruppe im BDP. Unser ältestes Mitglied ist 1973 in den BDP eingetreten, was die Hypothese plausibel macht, dass die Landesgruppe wohl in der Ära von Helmut Schmidt entstanden ist.

Der aktuelle fünfköpfige Vorstand hat es pandemiebedingt noch nicht geschafft, über 300 Lebensjahre Erfahrung in einem gemeinsamen Bild festzuhalten. Seit November 2020 wollen Ulrike Becker-Beck, Elisabeth Meissner, Andreas Hemsing, Christian Lorenz und Rainer Wagner dazu beitragen, dass sich unsere Berufskolleginnen und -kollegen untereinander noch besser kennen- und schätzen lernen. Unsere – aktuell virtuellen – Schritte in den Formaten »Landespsychologentag« und »Impulse aus der Psychologie« sind hierbei vielversprechend. Wir haben bereits eine Vielzahl interessanter Themen zusammengestellt, um dem Umstand Rechnung zu tragen, dass unsere Mitglieder in sehr unterschiedlichen Arbeitsfeldern unterwegs und zum überwiegenden Teil beruflich aktiv sind.

Wir wollen künftig stärker in den Austausch mit anderen Landesgruppen und Sektionen im BDP treten, um auch (berufspolitisch passende regionale Akzente setzen zu können. Nur gemeinsam können wir unsere Interessen vertreten und einen Beitrag für die Gesellschaft leisten. Und schließlich planen wir, den Kontakt zur Fachrichtung Psychologie der Universität des Saarlandes (Fachschaft und Lehrstühle) zu intensivieren. Wir sind deshalb sehr neugierig, was in den kommenden Jahren Kleines und Großes entsteht!



Foto: Kevin Müller – unsplash.com

SCHLESWIG-HOLSTEIN

1. Was waren wichtige Meilensteine für die Landesgruppe?

- Vorstände der Landesgruppe haben auf Landesebene Landespsychologinnentage veranstaltet
- Beteiligung am Beratungstelefon des BDP »BerDi« (1996 bis 2004) mit einer wöchentlichen Sprechstunde
- 1981: Psychologen-Kongress des BDP in Kiel
- Erfolgreiche Anträge der Landesgruppe zur Delegiertenkonferenz des BDP: So ging die Namensänderung des Verbandes (« ... und Psychologinnen») auf einen Antrag der Landesgruppe Schleswig-Holstein zurück (ohne Diskussion, obwohl in den vorherigen Delegiertenkonferenzen das Thema kaputt diskutiert und mehrfach abgelehnt worden war). Ebenso ist die (regelmäßige) Herausgabe von Berichten zu gesellschaftspolitischen wichtigen Themen durch einen Antrag der Landesgruppe auf den erfolgreichen Weg gebracht worden.
- Beteiligung an der Weiterentwicklung der Verbandsstruktur mit der inhaltlichen Gestaltung und Mit-Moderation der sogenannten »Vorsitzenden-Konferenzen« (ab etwa 1997; gemeinsam mit der Landesgruppe Hessen und den Sektionen »Klinische Psychologie« und »Politische Psychologie«); daraus entstand ein landesgruppen- und sektionsübergreifendes Pilotprojekt mit einem Servicezentrum in Dresden
- Von 2007 bis 2015 wurde erstmals ein BDP-Mitglied Präsidentin einer Psychotherapeutenkammer.

2. Was sind aktuell wichtige Inhalte?

Wichtig sind vor allem die individuelle Beratung der Mitglieder zur Berufsausübung sowie der Titelschutz.

3. Welche besonderen inhaltlichen Angebote gibt es?

Wegen der Corona-Pandemie liegen viele mitgliederorientierte Projekte aktuell leider auf Eis bzw. konnten nicht umgesetzt werden (wie etwa die Stammtische vor Ort). Jedoch beteiligt sich die Landesgruppe an landesgruppenübergreifenden Online-Veranstaltungen – auch gemeinsam mit dem VPP. Zudem sollen zukünftig wieder wie bisher in Kooperation mit anderen Landesgruppen sowie Sektionen gemeinsame LandespsychologInnen-Tage veranstaltet und Stammtische initiiert werden.

4. Wer sind die derzeitigen Ansprechpartnerinnen und -partner?

Juliane Dürkop (Vorsitzende); Gundhild Ameln (Stellvertreterin); Thomas Voigt (Cassier); Lina Suhodolskiene und Ellen Kako (Beisitzerinnen)

Foto: Karl JK Hedin – unsplash.com



Wandel von Arbeit und Gesundheit

Chancen und Risiken für eine gesundheitsförderliche Gestaltung von Arbeit

Gesellschaftlicher Wandel und technologische Fortschritte verändern die Art und Weise, wie wir arbeiten, grundlegend. Der technologische Fortschritt bezeichnet u. a. die immer schnellere Verarbeitung von großen Datenmengen sowie die verbesserten Möglichkeiten zur globalen Vernetzung. Der gesellschaftliche Wandel umfasst zum einen größere gesamtgesellschaftliche Veränderungen (z. B. demografischer Wandel, Migration), zum anderen wird damit ein Wandel beschrieben, der neue Anforderungen an die Menschen stellt und sich in der Modifikation ihrer Wünsche und Bedürfnisse bezüglich der Erwerbsarbeit (z. B. bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie) ausdrückt.

In der Arbeitswelt zeigen sich Veränderungen in einem Wandel von Beschäftigungsformen (z. B. Solo-Selbstständigkeit, atypische Beschäftigung) und veränderten Berufsbildern. Beispielsweise ist der Beruf der Schriftsetzerin bzw. des Schriftsetzers mittlerweile weitestgehend verschwunden und wurde durch den Beruf der Medien-

gestalterin bzw. des Mediengestalters abgelöst; zudem entstehen neue Berufsbilder im Bereich von Digitalisierung und künstlicher Intelligenz (z. B. Virtual Reality Marketing Manager). Darüber hinaus verstärken sich die Flexibilisierung und Individualisierung von Arbeitszeit und -ort (z. B. mobiles Arbeiten), die Digitalisierung von Geschäftszweigen (z. B. Online-Handel), die Ausweitung von digitalisierter Arbeit (z. B. Crowdfunding, Crowdsourcing), die Automatisierung von Produktionsweisen sowie die Nutzung digitaler und mobiler Informations- und Kommunikationstechnologien (IuK-Technologien) im Arbeitskontext. Die Veränderungen in Gesellschaft und Arbeitswelt bringen Chancen und Risiken für die Gesundheit der Menschen bzw. Beschäftigten mit sich, die es zu gestalten gilt. Die Psychologie kann hierbei einen wertvollen Beitrag leisten.

In dem vorliegenden Beitrag geben wir zunächst einen kurzen Überblick zur Bedeutsamkeit von arbeits- und organisationspsychologischen Erkenntnissen für die Ge-

staltung einer menschengerechten, gesundheitsförderlichen Arbeit der Zukunft. Darauf aufbauend nehmen wir psychologisch bedeutsame Veränderungen mit Blick auf eine gesundheitsförderliche Gestaltung von Arbeit unter die Lupe. Abschließend reflektieren wir, wie Psychologinnen und Psychologen diese Entwicklungen gewinnbringend unterstützen können und welche Kompetenzen sie mitbringen sollten, um Einfluss auf sie zu nehmen.

Psychologie von Arbeit und Gesundheit – gesundheitsförderliche Gestaltung der Arbeit

Was macht gute Arbeit aus psychologischer Sicht aus? Wie lassen sich Effizienz und Humanität verbinden? Wie kann Arbeit einen Beitrag zu einem gesunden, sinnerfüllten, entwicklungsförderlichen und ressourcenstärkenden Leben leisten? Mit diesen Fragen hat sich die Arbeits- und Organisationspsychologie intensiv beschäftigt.

Aus dieser psychologischen Perspektive ergibt sich das Leitbild einer humanen Arbeit aus den Humankriterien der Arbeit, wie sie z. B. bei Hacker und Richter (2013) formuliert sind: »Ausführbarkeit«, »Schädigungslosigkeit«, »Beeinträchtigungsfreiheit« und »Persönlichkeitsförderlichkeit«. Die ersten drei Humankriterien verdeutlichen, dass Arbeit (weitestgehend) ohne psychische und physische Kosten dauerhaft ausführbar sein muss. Mit »Persönlichkeitsförderlichkeit« wird darüber hinaus betont, dass Arbeit die Möglichkeit (nicht den Zwang) zur Entwicklung des Individuums beinhalten sollte. Während also die Kriterien »Ausführbarkeit«, »Schädigungslosigkeit« und »Beeinträchtigungsfreiheit« einen Ansatz der Gesundheitsprävention (Vermeidung von Erkrankung) darstellen, erhebt das Kriterium der »Persönlichkeitsförderlichkeit« den Anspruch der Gesundheitsförderung – im Sinne eines Beitrags der Arbeit zu einem sinnerfüllten, ressourcenstärkenden Leben.

Die Humankriterien als Ansatzpunkt zum Verständnis »gesunder Arbeit« verdeutlichen, dass die Psychologie nicht neutral ist, sondern den Menschen im Mittelpunkt der Betrachtung von Arbeit sieht. Dieser psychologischen Haltung hat sich auch der Arbeitsschutz angenähert. So gehen Maßnahmen im Sinne des Arbeitsschutzgesetzes über die Verhütung von Arbeitsunfällen und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren hinaus und beinhalten die menschengerechte Gestaltung der Arbeit (§ 2 Absatz 1 Arbeitsschutzgesetz).

Es gibt eine Fülle an Untersuchungen, die sich mit gesundheitsschützenden und -fördernden Aspekten in der Arbeit sowie deren Auswirkungen auf die Beschäftigten befassen. Stressoren (z. B. Zeitdruck) sind dabei Merkmale in der Arbeit, die potenziell Stressreaktionen hervorrufen können. Mit Ressourcen (z. B. Autonomie) werden demgegenüber Merkmale beschrieben, die hilfreich sind, um Ziele bei der Arbeit zu erreichen und mit Stressoren oder der damit zusammenhängenden Beanspruchungsreaktion umzugehen, oder die eine Chance für Entwicklung und Lernen bieten, wodurch sich eine

eigenständige positive Wirkung für Gesundheit und Motivation ergibt.

Die empirische Literatur zeigt auf, dass Stressoren im Zusammenhang mit psychischen und physischen **Beinträchtigungen** stehen. Ressourcen hingegen korrelieren mit einem erhöhten Arbeitsengagement, besserer Selbstwirksamkeit, dem Aufrechterhalten der eigenen Arbeitsfähigkeit sowie verringerten Burnout-Werten. Die arbeits- und organisationspsychologische Beschreibung von gesundheitsrelevanten Aspekten der Arbeit verdeutlicht somit, dass psychische Aspekte der Arbeitssituation im Sinne von Stressoren und Ressourcen wichtig für Gesundheit und Wohlbefinden von Beschäftigten sind.

Ein Wandel der Arbeit impliziert, dass sich auch die gesundheitsbeeinträchtigenden und -fördernden Aspekte in der Arbeit im Wandel befinden: Veränderte Arbeitsbedingungen ziehen einerseits einen Wegfall bisher vorhandener Stressoren und Ressourcen nach sich, andererseits bringen neu entstehende Arbeitsbedingungen auch neue Stressoren und Ressourcen mit sich. Es gilt, diese Veränderungen möglichst frühzeitig in den Blick zu nehmen oder – besser noch – die neu entstehenden Arbeitsbedingungen prospektiv mitzugestalten, damit bereits im Entstehungsprozess potenziell auftretende Stressoren vermieden bzw. minimiert und Ressourcen gestärkt werden können. Hierbei ergibt sich eine Möglichkeit und Verantwortung der Psychologie, diesen Wandel im Sinne einer gesundheitsförderlichen und menschengerechten Arbeit mitzugestalten.

Beispielhafte Herausforderungen für eine gesundheitsförderliche Arbeitsgestaltung im Wandel der Arbeit

Der Wandel der Arbeit schlägt sich in verschiedenen Bereichen nieder, die Ansatzpunkte für psychologische Forschung, Analyse und Intervention bieten. So zeigen sich etwa Veränderungen in Arbeitsaufgaben, in der Art der Zusammenarbeit oder der Individualisierung und Flexibilisierung von Arbeitszeit und -ort.

Zum einen erfordern Arbeitsaufgaben in zunehmendem Maße den Umgang mit Technik, eine Vielzahl von Informationen zeitnah zu verarbeiten und die Wünsche von Kolleginnen und Kollegen, Kundinnen und Kunden in die Produktionsprozesse zu integrieren (Vernetzung). Zum anderen verändern sich die Arbeitsaufgaben: Einige Aufgaben entfallen für die Beschäftigten aufgrund der Übernahme durch die Technik, andere kommen hinzu. Dabei ist zu erwarten, dass in vielen Bereichen kognitive Anforderungen zunehmen, während gleichzeitig – aufgrund der höheren Automatisierung von Prozessen – ein Teil der einfachen Tätigkeiten verschwinden oder Aufgaben mit einem erhöhten Grad von Monotonie entstehen (z. B. Überwachungsaufgaben, bei denen bei gleichzeitiger Eintönigkeit der Aufgabe eine hohe Konzentration erforderlich ist).

Veränderungen der Arbeitszeitstrukturen und Arbeitsorte stehen im Spannungsfeld zwischen unternehmens- und beschäftigtenorientierter Flexibilisierung. Einerseits



Prof. Dr. Tim Vahle-Hinz ist Professor für Organisations-, Wirtschafts- und Sozialpsychologie an der Psychologischen Hochschule Berlin. In seiner Forschung beschäftigt er sich mit den Auswirkungen von organisationalen Bedingungen und individuellen Verhaltensweisen am Arbeitsplatz auf Gesundheit, Motivation und Leistung. Ein Schwerpunkt seiner Arbeit sind gesundheitliche Folgen des Wandels der Arbeit (u. a. Effekte ständiger Erreichbarkeit, sozialer Mediennutzung und atypischer Beschäftigung).

E t.vahle-hinz@phb.de



Dr. Monika Keller ist Referentin im Sachgebiet Arbeitspsychologie (Ressort Prävention) bei der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG). Im Fokus ihrer Arbeit steht der Themenbereich »Arbeit und Gesundheit«, wobei Veränderungen in der Arbeitswelt und neue Formen der Arbeit eine zentrale Rolle spielen. Aktuelle Schwerpunkte ihrer Arbeit liegen auf der gesundheitsgerechten Einführung und Gestaltung von agilem Arbeiten sowie Homeoffice.

E monika.keller@vbg.de

ermöglichen IuK-Technologien, z. B. durch die Möglichkeit zum mobilen Arbeiten, eine Verbesserung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf oder – bei ausreichender Autonomie und Kompetenz – eine individualisierte Arbeitszeitgestaltung. Andererseits kann die Nutzung von IuK-Technologien eine erweiterte Verfügbarkeit von Beschäftigten für Belange der Erwerbsarbeit bedingen und sich negativ auf Erholungsprozesse und die Vereinbarkeit von Familie und Beruf auswirken. Die Herausforderung ist es, die Ursachen und Abhängigkeiten der positiven und negativen Wirkungen herauszuarbeiten und für beide Seiten passende und bedarfsgerechte Lösungen und Vereinbarungen auszuloten.

Viele Entwicklungen der vergangenen Jahre haben im Zuge der Corona-Pandemie eine weitere Verstärkung erfahren, da sowohl Tätigkeiten als auch Kommunikation und Kooperation überall dort, wo es möglich war, »digitalisiert« wurden. Die enorme Zunahme an Homeoffice in dieser Zeit hat zudem zu einem beschleunigten Wandel in Bezug auf Führung und Selbstorganisation geführt. Viele Führungskräfte sind mit der Herausforderung des Wandels von direkter zu indirekter Führung konfrontiert. Demgegenüber sind viele Beschäftigte gefordert, sich und ihre Arbeit verstärkt selbst zu strukturieren und zu organisieren. Nicht zu unterschätzen ist in diesem Kontext die Gefahr von Selbstüberforderung bzw. -gefährdung (z. B. durch Ausdehnen und Intensivieren der Arbeitszeit, Präsentismus oder Einnahme leistungssteigernder Substanzen).

Handlungsfelder für die Arbeits- und Organisationspsychologie

Für die Arbeits- und Organisationspsychologie ergeben sich mindestens vier Handlungsfelder, in denen sie einen Beitrag zur gesundheitsförderlichen Gestaltung des Wandels der Arbeit leisten kann.

Erstens gilt es, gesundheitsrelevante Veränderungen zu identifizieren und diese im Sinne von Stressoren und Ressourcen zu beschreiben. Führen z. B. verstärkte kognitive Anforderungen auch zu Entwicklungsmöglichkeiten für Beschäftigte? Ab welcher Intensität oder unter welchen Bedingungen sind sie als Stressoren aufzufassen? Entsteht aufgrund der technischen Möglichkeiten zur Automatisierung eine Rückwendung zu Rationalisierungsstrategien des Taylorismus und damit die Gefahr für sinnentleerte Aufgaben? Hierbei ist zentral zu beachten, dass auch neu entstehende Stressoren und Ressourcen berücksichtigt werden sollten (z. B. »workplace telepressure«), dass sich aber auch die Wirkweise bekannter Stressoren und Ressourcen verändern kann. Wichtig ist ebenfalls, dass die Wirkweise von Veränderungen zumeist zweiseitig ist und dass diese sowohl Chancen als auch Risiken mit sich bringen: Neue Formen der Arbeit können sowohl positive als auch negative gesundheitliche Wirkungen bedingen. Beispielsweise bietet indirekte Steuerung eine Zunahme an Handlungs- und Entscheidungsspielräumen für die Beschäftigten und gleichzeitig ein Risiko für Überforderung und selbstgefährdendes Verhalten.

Neben der Identifizierung von gesundheitsrelevanten Veränderungen ist zweitens auch die Erforschung und Entwicklung von praxisgerechten Empfehlungen zur gesundheitsgerechten Arbeitsgestaltung wichtig. Auch hier kann die Arbeits- und Organisationspsychologie einen Beitrag leisten und Unternehmen, Führungskräfte und Beschäftigte unterstützen. Arbeiten Beschäftigte z. B. zunehmend mobil, können viele der Maßnahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes und der Gesundheitsförderung, die der Arbeitgeber im Büro vorhält, sie nicht mehr oder nur noch eingeschränkt erreichen (z. B. ergonomische Arbeitsplatzgestaltung, betriebliche Sportangebote). Die Beschäftigten sind dann gefordert, verstärkt selbst auf gesundheitsgerechte Arbeitsbedingungen zu achten und sich gesundheitsgerecht zu verhalten (z. B. Abschalten des Smartphones zum Feierabend und am Wochenende, regelmäßige Pausen). Das erfordert Gesundheitskompetenz von den Beschäftigten. Diese ist zum einen mit Wissen verbunden, was der eigenen Gesundheit zuträglich ist, zum anderen muss das Wissen angewendet bzw. umgesetzt werden. Wenngleich also die Selbstverantwortung der Beschäftigten steigt, haben Arbeitgeber und Führungskräfte eine Fürsorgepflicht, und die Gestaltung der Arbeitsbedingungen spielt weiterhin eine wichtige Rolle. So sollten etwa zur Erreichbarkeit außerhalb der regulären Arbeitszeit Vereinbarungen mit Führungskräften und Kolleginnen und Kollegen getroffen werden (z. B. Klärung gegenseitiger Erreichbarkeitserwartungen und Reaktionszeiten), und die notwendige technische Ausstattung muss – falls erforderlich – bereitgestellt werden.

Drittens sollten arbeitspsychologisches Wissen und Kompetenzen bei der Gestaltung eines Wandels der Arbeit möglichst prospektiv eingebunden werden, damit technische Systeme, Arbeitsaufgaben und -abläufe gesundheitsförderlich gestaltet werden und die veränderten Arbeitsbedingungen keine bzw. ein möglichst geringes Maß an Stressoren und ein hohes Ausmaß an Ressourcen beinhalten.

Viertens bedeuten Veränderungen einen Entwicklungsprozess der durch Psychologinnen und Psychologen im Sinne von Change Management mitbegleitet werden kann. Das fundierte Wissen und die Kompetenz zur partizipativen Gestaltung des Wandels selbst ist hierbei eine Stärke der Psychologie.

Fazit

Der Wandel der Arbeitswelt bringt Chancen und Risiken für die Beschäftigten mit sich. In unserem Beitrag haben wir hervorgehoben, dass die Psychologie einiges zu bieten hat, um zum Gelingen dieser Prozesse beizutragen. Für einen gelingenden Wandel der Arbeit im Sinne einer »gesunden Arbeit« ist es wichtig, dass Veränderungen mit Hilfe des breiten arbeits- und organisationspsychologischen Wissens, das zur gesundheitsgerechten Arbeitsgestaltung besteht, gestaltet werden. Eine frühzeitige Auseinandersetzung mit Veränderungen und die prospektive Arbeitsgestaltung, bei der bereits im Vorfeld potenziell auftretende Stressoren und Ressourcen mit-

gedacht, berücksichtigt und angepasst werden, ist in diesem Kontext wünschenswert und wichtig.

Diese psychologische Mitgestaltung des Wandels der Arbeit ist vor dem Hintergrund der Bedeutsamkeit von Arbeit für Gesundheit und Wohlbefinden von Beschäftigten wichtig. Daher bedarf es gut ausgebildeter Psychologinnen und Psychologen, die in der Lage sind, diesen Wandel der Arbeit mitzugestalten. Auf Basis von psychologischen Kernkompetenzen, wie der fundierten methodischen Ausbildung und der ausgeprägten diagnostischen Kompetenz, sind Psychologinnen und Psychologen gut gerüstet, hier einen Beitrag zu leisten. Des Weiteren ist es wichtig, dass Themen der psychischen Gesundheit (nicht bloß Erkrankung) in der psychologischen Ausbildung nicht vernachlässigt werden und Kenntnisse zur Gestaltung von Arbeit vorliegen. Es bedarf dabei nicht allein einer personenbezogenen Perspektive (wenngleich diese sehr wichtig ist), sondern vielmehr einer komplementären bedingungsbezogenen Betrachtung. Auch vor dem Hintergrund, dass Selbstorganisation und -verantwortung von Beschäftigten zunehmen, sollte der (betriebliche) Arbeits- und Gesundheitsschutz weiterhin eine zentrale Rolle spielen. Psychische Belastungen und Beanspruchungen sollten auch im Rahmen einer verstärkt selbst organisierten und autonomen Arbeit kein individuelles Problem darstellen, sondern als Gestaltungsauftrag für eine bessere, gesundheitsfördernde Arbeit aufgefasst werden.

Insgesamt geht es bei einem Wandel der Arbeit zunehmend um Themen, zu denen es nicht »die eine Lösung« gibt, sondern zu denen jedes Unternehmen und jedes Team seine eigenen passgenauen Lösungen finden muss, die einerseits den Bedarfen der Beschäftigten und andererseits den Anforderungen des Unternehmens gerecht werden. Neben Kenntnissen und Kompetenzen in den Bereichen Analyse, Bewertung und Gestaltung, die bei der Erarbeitung passgenauer Lösungen unterstützen können, erscheint dabei der Umsetzungskompetenz eine bedeutsame Rolle zuzukommen. Psychologinnen und Psychologen benötigen die Fähigkeit, Wissen über kontextuelle, systemische Zusammenhänge zu nutzen, um eine erfolgreiche Umsetzung von Gestaltungsvorhaben im Einzelfall zu gewährleisten.

Dies spiegelt sich auch in den heutigen Themen und Präventionsangeboten von Berufsgenossenschaften wieder. Bei der »Verwaltungs-Berufsgenossenschaft« (VBG) beispielsweise werden – unterstützt durch die sozialpartnerschaftlich besetzte VBG-Initiative »Mitdenken 4.0 – Neue Präventionsansätze für Arbeitsprozesse in der Büro- und Wissensarbeit« – Forschungsprojekte realisiert, Präventionsangebote entwickelt und Beratungen durchgeführt, die Unternehmen bei Herausforderungen wie erweiterter Verfügbarkeit, indirekter Steuerung, Homeoffice und agiler Arbeit unterstützen.

Prof. Dr. Tim Vahle-Hinz, Dr. Monika Keller

Eine kleine Auszeit für den Arbeitsalltag

Innehalten – und neu fokussieren: 60 Übungen helfen Ihnen, stressige Situationen kurz zu unterbrechen, Kraft zu sammeln und konzentrierter weiterzuarbeiten.

Die Impulse stammen aus den Bereichen Atem, Bewegung, Kommunikation, Selbstfürsorge und Umgang mit Emotionen.

Nutzen Sie die Karten im Arbeitsalltag – zu zweit, im Team oder ganz für sich allein. Langfristig können Sie so eigene Stressmuster verändern und Ihre Resilienz stärken.

Viele Tipps zur Anwendung im Booklet



Kartenset mit 60 Karten
€ 29,95 | Bestell-Nr. 510075

Jetzt bestellen unter
www.beltz.de

BELTZ



Soziale Beziehungen im Arbeitsleben

Warum sie so wichtig sind und wie man sie möglichst positiv gestaltet

Unsere sozialen Beziehungen bei der Arbeit sind zentral für unser Wohlbefinden und unsere Arbeitsleistung. Wie können wir möglichst positive Beziehungen im Arbeitsumfeld schaffen? Wie kann jeder Einzelne dazu beitragen?

Arbeit hat viele Gesichter und Funktionen. Unter anderem erfüllt Arbeit soziale Bedürfnisse, denn sie ermöglicht vielfältige Sozialkontakte, die über den engsten privaten Kreis hinausgehen (Jahoda, 1981). Im Allgemeinen blühen Menschen auf, wenn ihr Arbeitsumfeld von positiven Beziehungen geprägt ist (Colbert, Bono & Purvanova, 2016). In stark konflikthafter und negativen sozialen Arbeitsumwelten kann jedoch viel Leid entstehen (Meier, Semmer & Gross, 2014), das sich auch im Privatleben niederschlagen kann.

»The people make the place« lautet daher der Titel eines viel zitierten Aufsatzes, der betont, dass erst die Menschen und ihre Beziehungen untereinander einem Arbeitsplatz seinen besonderen Charakter verleihen (Schneider, 1987). Unsere sozialen Beziehungen bei der Arbeit sind demnach mitentscheidend dafür, wie wir unsere Arbeit verrichten und unsere Lebensqualität erleben (Humphrey, Nahrgang & Morgeson, 2007; Ragins & Dutton, 2007). Sie sind relevant für die beiden zentralen Ziele, die wir bei der Arbeit verfolgen:

- (1) Wir möchten kompetent sein und etwas leisten.
- (2) Wir möchten uns gesund, gut und zugehörig fühlen.

Wie kann man ein möglichst positives soziales Umfeld bei der Arbeit schaffen? Was kann jeder Einzelne tun? Dies zu skizzieren ist Ziel dieses Beitrags.

Hintergrund

Soziale Beziehungen entstehen aus Interaktionen und Emotionen. Soziale Begegnungen lösen also bestimmte Emotionen aus, die sich wiederum auf zukünftige Begegnungen auswirken (Methot, Melwani & Rothman,

2017). Soziale Beziehungen lassen sich grob in vier Kategorien einteilen, nämlich positive, negative, ambivalente und indifferente Beziehungen (Methot et al., 2017). Neben positiv-vertrauensvollen und negativ-toxischen Beziehungen gibt es also auch ambivalente Bindungen, die gleichzeitig positiv und negativ getönt sind. Weiterhin können einige lose Beziehungen auch als indifferent und neutral beschrieben werden.

Eine weitere Unterscheidungsmöglichkeit bezieht sich auf die berufliche Funktion der Beteiligten. Man kann also zwischen Beziehungen im Kollegenkreis, zur Führungskraft oder zu Kunden unterscheiden. Metaanalysen in diesem Kontext weisen auf die besondere Bedeutung hierarchischer Beziehungen hin, denn sie zeigen, dass eine positive Beziehung zur Führungskraft noch wichtiger für verschiedene Wohlbefindens- und Leistungsindikatoren ist als positive Beziehungen zu Kolleginnen und Kollegen (Banks et al., 2014; Chiaburu & Harrison, 2008).

Auf übergeordneter gesellschaftlicher Ebene lassen sich weiterhin verschiedene Entwicklungen beobachten, die auch das soziale Gefüge am Arbeitsplatz betreffen: Der wachsende Dienstleistungssektor und die gesteigerte Interdependenz von Arbeitsaufgaben auch in anderen Sektoren führen einerseits zu vermehrten sozialen Begegnungen und Kontakten (Griffin, Neal & Parker, 2007; Oldham & Hackman, 2010). Andererseits verringert sich in manchen Branchen durch die digitale Transformation und vermehrtes Arbeiten von zu Hause auch die Anzahl direkter sozialer Kontakte (Faber, 2019). Aus direktem sozialem Austausch werden also virtuelle Kontakte in Telefon- und Videokonferenzen. Es ist allerdings wich-

tig zu betonen, dass das grundsätzliche menschliche Bedürfnis nach Bindung und Zugehörigkeit bestehen bleibt. Feldexperimente zeigen z. B., dass mehrmonatiges Arbeiten von zu Hause zu Einsamkeitsgefühlen führen kann (Bloom, Liang, Roberts & Ying, 2015).

Acht evidenzbasierte Empfehlungen für gute Beziehungen im Arbeitsleben

Aus der vielfältigen Forschung zu sozialen Beziehungen im Arbeitsleben lassen sich verschiedene Anregungen und Hinweise für die Praxis ableiten. Dieser Beitrag formuliert im Folgenden acht ausgewählte, praxisnahe Empfehlungen für ein positives und produktives Miteinander am Arbeitsplatz.

1) Schaffen Sie die richtigen äußeren Voraussetzungen!

Eine Voraussetzung für positive Beziehungen im Arbeitsleben ist schlicht und einfach die Möglichkeit zu direktem sozialem Kontakt. Wer sich häufiger sieht, findet sich in der Regel sympathischer (Zajonc, 1968), und potenziell bestehende Vorurteile können leichter abgebaut werden (Allport, 1954). Vielfältige Begegnungen am Arbeitsplatz sollten demnach (außer in Pandemie-Zeiten) gezielt gesucht und ermöglicht werden, z. B. auch durch gemeinsame Pausen und gut gestaltete Räumlichkeiten. Pausen und informelle Gespräche sollten nicht als unproduktive Zeit, sondern als Gelegenheit für die Schaffung guter Beziehungen betrachtet werden. Erst kürzlich hat eine Studie bestätigt, dass Small Talk am Arbeitsplatz zu positiven Emotionen und mehr gegenseitiger Unterstützung führt (Methot, Rosado-Solomon, Downes, & Gabriel, 2020).

In Berufen, in denen Homeoffice möglich ist (Alipour, Falck & Schüller, 2020), sollte zudem bedacht werden, dass Beschäftigte nicht mehr ins Büro kommen, wenn sie davon ausgehen, dass alle anderen ohnehin von zuhause arbeiten (Rockmann & Pratt, 2015). Homeoffice sollte also so dosiert sein, dass direkte Kontakte am Arbeitsplatz nicht unmöglich werden. Der »Adidas«-Vorstandsvorsitzende Kasper Rorsted brachte seine Erfahrungen mit dem coronabedingten Homeoffice auch in diesem Sinne auf den Punkt: »Für mich ist das Arbeiten eine soziale Sache [...], wenn alle immer zu Hause arbeiten, entsteht keine Gemeinschaft« (Hegmann & Wolff, 2020).

Eine Gemeinschaft bei der Arbeit kann aber nur entstehen, wenn auch sonst gute Rahmenbedingungen gegeben sind. Hier ist von großer Bedeutung, dass Arbeitgeber – sofern es ihnen möglich ist – für sichere Arbeitsplätze bzw. günstige Perspektiven sorgen sollten. Denn aktuelle Analysen zeigen, dass eine chronische Arbeitsplatzunsicherheit zu Persönlichkeitsveränderungen führen kann, die nicht im Sinne eines guten Miteinanders sind: Langfristige Jobunsicherheit macht Menschen ängstlicher, weniger verträglich und weniger gewissenhaft (Wu, Wang, Parker & Griffin, 2020).

2) Schaffen Sie die richtigen inneren Voraussetzungen!

Versuchen Sie, anderen bei der Arbeit einen Vertrauensvorsprung zu geben. Die Ausstrahlung und Verbalisierung positiver Grundannahmen führt vielleicht nicht

immer zu deren Bestätigung, aber sie ist förderlicher für die Schaffung guter Beziehungen am Arbeitsplatz als Misstrauen bzw. ein negatives Menschenbild (Dweck, 2016; Hommelhoff, 2017). Versuchen Sie weiterhin, möglichst wenig nachtragend zu sein und den Blick eher nach vorn als zurück zu richten (Aquino, Grover, Goldman & Folger, 2003; Carstensen, 2011).

3) Achten Sie auf kleine Gesten!

In einer Studie über die Rückschau auf das eigene Arbeitsleben im Alter beschrieb eine Probandin ihre Freude über einen schönen Geburtstagsblumenstrauß, den sie im ersten Lehrjahr von ihrem Vorgesetzten erhalten hatte (Hahnel, Hommelhoff & Liao, 2019). Diese positive Erinnerung an eine nette Geste, die Jahrzehnte zurückliegt, soll hier als Beispiel für viele vermeintlich kleine Dinge und Gesten am Arbeitsplatz stehen, die große Wirkung entfalten können. Denken Sie daran, dass schon eine kurze angenehme soziale Begegnung – mit einem freundlichen Wort oder einem gelungenen Scherz – manchmal für längere Zeit belebend wirkt (Dutton & Heaphy, 2003). Vergessen Sie, auch wenn Sie unter Stress stehen, nicht die grundlegenden Höflichkeitsregeln. Zumindest für ein schnelles »Danke« reicht die Zeit immer. Denn auch die Forschung zu Unhöflichkeit am Arbeitsplatz hat vielfach illustriert, dass sich kleine Unhöflichkeiten negativ auf Wohlbefinden und Leistung auswirken können (Pearson & Porath, 2005).

4) Unterstützen Sie andere!

Sie müssen bei der Arbeit Ihre Kernaufgaben erfüllen; aber ein gutes und produktives Miteinander entsteht nur, wenn sich auch alle dafür verantwortlich fühlen (Organ, Podsakoff & MacKenzie, 2005). Das bedeutet z. B.: Helfen Sie der neuen Kollegin, sich zurechtzufinden. Springen Sie für den Kollegen ein, der sein krankes Kind vom Kindergarten abholen muss. Teilen Sie Ihr Wissen. Versuchen Sie, die Perspektive anderer zu verstehen und Konflikte möglichst im Sinne aller zu lösen. Respektieren Sie bestimmte Grenzen (z. B. wenn ein Kollege keine privaten Themen bei der Arbeit besprechen möchte). Kurz gesagt: Verhalten Sie sich so, wie Sie es sich auch von anderen Mitgliedern der Organisation wünschen würden. Die Empfehlung, anderen zu helfen, meint natürlich nicht, dass Sie sich aufopfern sollten. Eine aktuelle Studie zeigt sogar (Loi, Kuhn, Sahaym, Butterfield & Tripp, 2020), dass ein Übermaß an Hilfeverhalten zu Anspruchsdenken und kontraproduktiven Verhaltensweisen (z. B. Zuspätkommen oder verlangsamtes Arbeiten) führen kann.

5) Aber achten Sie auch auf Ihre Gesundheit!

Wenn Sie völlig erschöpft sind, haben Sie kaum Ressourcen, um andere zu unterstützen und ein positives Klima bei der Arbeit zu schaffen. So werden Konflikte wahrscheinlicher, die wiederum Erschöpfung bei anderen begünstigen (Maslach, 2006). Versuchen Sie daher, selbst in arbeitsintensiven Phasen auf sich und Ihre Bedürfnisse zu achten. Wenn Sie nicht mehr das tun (können), was Ihnen Erholung bringt, helfen Sie niemandem, schaden aber sich selbst und womöglich auch anderen (Maslach, 2006; Sonnentag & Fritz, 2015). Setzen Sie



PD Dr. Sabine Hommelhoff forscht am Institut für Psychologie der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg zu sozialen Beziehungen im Arbeitsleben.

E sabine.hommelhoff@fau.de

daher Prioritäten, und achten Sie auf ihre Gesundheit. Regen Sie gesundheitsförderliche Rahmenbedingungen am Arbeitsplatz an, und versuchen Sie, so zu leben, dass der normale Arbeitsalltag Sie nicht völlig auslaugt.

6) *Verlieren Sie nicht den Humor!*

Zahlreiche Studien haben gezeigt, dass wohlmeinender Humor den Gruppenzusammenhalt stärken, Statusunterschiede verkleinern und Stress bzw. Spannungen abbauen kann (Mesmer-Magnus, Glew & Viswesvaran, 2012; Scheel & Gockel, 2017). Wohlmeinender Humor ist also förderlich für positive Beziehungen am Arbeitsplatz und assoziiert mit verschiedenen Wohlbefindens- und Leistungsindikatoren (Mesmer-Magnus et al., 2012). Diese Studienergebnisse implizieren nicht, dass man dauernd Witze erzählen sollte, aber sie weisen darauf hin, dass sich alle für eine humorvolle Grundstimmung verantwortlich fühlen sollten. Versuchen Sie, die Stimmung oben zu halten, denn Stimmungen und Emotionen am Arbeitsplatz sind im Guten wie im Schlechten ansteckend (Barsade, Coutifaris & Pillemer, 2018). Versuchen Sie weiterhin, sich selbst nicht zu wichtig zu nehmen und manchmal das Absurde einer Arbeitssituation in einen Scherz zu verpacken. Übrigens: Humor macht auch attraktiv (McGee & Shevlin, 2009).

7) *Nehmen Sie es selbst in die Hand!*

Vieles kann man sich bei der Arbeit nicht aussuchen, auch viele Beziehungen nicht. Einen gewissen Handlungsspielraum gibt es jedoch, und diesen sollten Sie nutzen und proaktiv erweitern. So wie Sie sich manchmal bestimmte Arbeitsaufgaben aussuchen oder an Ihre Bedürfnisse anpassen können, können Sie auch versuchen, ihre Beziehungen zu gestalten (Wrzesniewski & Dutton, 2001): Suchen Sie aktiv Kontakt zu den Personen, die Sie besonders kompetent, interessant oder sympathisch finden. Binden Sie diese Personen z. B. in Projekte ein, arbeiten Sie in derselben Schicht, machen Sie mit ihnen Pause, und fragen Sie diese Personen um Rat. Schaffen Sie sich ein Netzwerk, und suchen Sie sich die richtigen Vorbilder, Mentorinnen, Ratgeber, ein angenehmes Team und vielleicht sogar Freunde.

Zu der Empfehlung, es selbst in die Hand zu nehmen, gehört allerdings auch, anderen im Notfall Grenzen zu setzen und sich aus extrem belastenden Beziehungen zu lösen. Denn selbst wenn man versucht, guten Ratschlägen und Empfehlungen zu folgen, kann es schiefgehen: Manche Konflikte sind nicht mehr im Sinne aller lösbar, und in manchen Fällen (z. B. bei Mobbing) sind die eigenen Einflussmöglichkeiten bei der Arbeit zu begrenzt. Verlassen Sie also Beziehungen oder den Arbeitsplatz, wenn Sie keinen anderen Ausweg sehen (Schmid, Pircher Verdorfer & Peus, 2019; Zapf, 2000). Achten Sie in diesem Zusammenhang auch besonders auf ambivalente Beziehungen und inkonsistente Verhaltensmuster. Denn es kann passieren, dass Sie unter einem unklaren Verhalten einer Führungskraft, die zwischen Unterstützung und Unterminierung irrlüchert, mehr leiden als unter einem vorhersagbar negativen Führungsstil (Duffy, Ganster & Pagon, 2002).

8) *Mischen Sie Lebensbereiche nur, wenn Sie möchten!*

In Forschung und Praxis ist es als Trend beschrieben worden, berufliche und private Lebensbereiche zu vermischen, z. B. durch Partys, Ausflüge, Kaffeebars, Kickertische und unternehmenseigene Kinderbetreuung (Dumas & Sanchez-Burks, 2015). Einige Organisationen betonen Spaß, Geselligkeit und Freundschaft in ihren Leitbildern oder Stellenanzeigen (z. B. Einhorn, 2020; Mindsquare, 2020), andere führen das Duzen für alle ein (z. B. »Lidl« und »Otto«; Preuß, 2016). Die Wortmischung vom Frollegen (engl. frolleague) macht seit einiger Zeit entsprechend die Runde (Gordon, 2008). Obwohl es schön und wünschenswert ist, wenn echte Freundschaften am Arbeitsplatz entstehen, ist auch in mehreren Studien betont worden, dass man die Entstehung von Freundschaften nur begünstigen, aber nicht einfordern kann und sollte (Costas, 2012; Hommelhoff, 2016). Ebenso ist bekannt, dass sich Menschen in ihren Präferenzen unterscheiden: Manche integrieren berufliche und private Welten gerne, andere halten sie lieber strikt getrennt (Kreiner, 2006). Es ist daher empfehlenswert, sich mit offenen Augen die Arbeitsumwelt und Organisationskultur zu suchen, zu der man passt. Falls Freundschaften entstehen, ist dies ein Grund zur Freude. Man sollte sich aber im Klaren darüber sein, dass es berufliche Situationen geben kann, die einer solchen Freundschaft Steine in den Weg legen (Hommelhoff, 2019; Pillemer & Rothbard, 2018).

Gute Beziehungen nach dem Arbeitsleben

Dieser Beitrag betont die Rolle sozialer Beziehungen im Arbeitsleben für unser Wohlbefinden und unsere Arbeitsleistung. Nur in einem positiven Umfeld können wir langfristig gute Leistungen erbringen und gesund bleiben; wir sind von der Stimmung, den Ideen und dem Wissen anderer manchmal abhängiger, als es uns bewusst ist (Groysberg, Lee & Nanda, 2008).

Diejenigen, die ihr Leben lang beruflich stark eingebunden und engagiert sind, laufen aber womöglich Gefahr, sich zu einseitig auf Arbeitsnetzwerke und -beziehungen zu konzentrieren. Der bekannte Intelligenzforscher Robert Sternberg bemerkte in diesem Zusammenhang (2014, S. 1): »In the end, we and our work are forgotten very quickly and one should realize that, after retirement, it likely will be one's family, not one's professional network, that provides one's main source of support and comfort.« Mit steigendem Alter werden also soziale Netzwerke kleiner und selektiver (English & Carstensen, 2014); aus dem (ehemaligen) Arbeitsleben haben nur noch wirklich enge Freunde darin Platz (van Tilburg, 1992). Die letzte, nicht gänzlich arbeitsbezogene Empfehlung dieses Beitrags lautet daher, sich nicht zu einseitig der Arbeit und den dortigen Beziehungen zu widmen. Denn auch abseits vom Arbeitsplatz gilt (Dienert & Seligman, 2002): Glücklichere Menschen haben erfüllendere Beziehungen, und diese Beziehungen wiederum machen uns glücklicher.

PD Dr. Sabine Hommelhoff



Wir in der Diskussion um »New Work«

Foto: Andrea Piacquadio – pexels.com

Im April 2021 wurde die Fachgruppe »New Work« gegründet. Die Gründungsmitglieder Ludwig Androne und Ivon Ames sprechen sich klar für mehr psychologische Expertise sowie eine selbstbewusstere Haltung von Psychologinnen und Psychologen in der Diskussion um »New Work« und den »Future Workplace« aus – und freuen sich über weitere Mitstreiterinnen und Mitstreiter.

Wir – das sind in diesem Falle alle Psychologinnen und Psychologen: die Spezialistinnen und Spezialisten für menschliches Erleben und Verhalten. Häufig im klinisch-therapeutischen Umfeld angesiedelt, ist unsere Rolle in der Arbeitswelt sicherlich ähnlich wichtig. Von der Pflege der elementarsten Ressource eines Unternehmens bis zur Unterstützung von Mensch-Maschine-Interaktionen – es geht immer um Menschen.

Bevor wir (zwei) Ihnen von unserer Begegnung mit »New Work« erzählen und unsere Vision umschreiben, wollen wir erst einmal eine Lanze für unseren Berufsstand brechen. Aber vielleicht auch gleich einen ganzen Baumbestand: Wenn es um Wege der Zusammenarbeit geht, wie Arbeit zukünftig sinnhaft, zielführend und flexibel werden kann, können Sie (als Psychologin oder Psychologe) dazu häufig empirisch fundierte Hinweise geben. Die Grundprinzipien einer guten Zusammenarbeit sind uns so geläufig, dass wir das häufig gar nicht mehr bemerken. Sie haben die Expertise zur Gestaltung neuer Arbeitswelten!

Warum unsere Expertise in manchen Bereichen unterschätzt wird

Insbesondere für uns als Psychologinnen und Psychologen scheint es manchmal besonders schwer zu sein, die eigenen Kompetenzen auch klar darzustellen. Warum?

Ich, Ludwig Androne, sehe das so: Menschen haben als soziale Wesen von Kindesbeinen an mit anderen Menschen zu tun. Es entwickelt sich also nach und nach eine gewisse Expertise im Umgang mit diesen, die wir vielleicht gar nicht richtig wahrnehmen, vielleicht aber auch überschätzen (vgl. Dunning-Kruger-Effekt). Ganz ähnlich, wie unser Umgang mit Türen, Tellern, Stäbchen oder Schnürsenkeln mit der Zeit immer besser oder zumindest natürlicher wird.

Eine unbewusste Expertise erlangen z. B. auch Ärztinnen und Ärzte, allerdings strukturiert in der Lehre im Umgang mit Nadeln, Sonografie oder Arzneimitteln. Als Laien bewundern wir Ärztinnen und Ärzte dafür, wie sie Knochen flicken, Diagnosen stellen oder uns schmerzfrei »zaubern«. Ihre Expertise ist ziemlich offensichtlich, denn wir Laien hantieren eben nicht schon seit Jahren im OP mit Knochensägen oder Betäubungsmitteln.

Viel weniger offensichtlich, weil viel selbstverständlicher, erscheint hingegen eine Expertise im Umgang mit Menschen: Denn jeder geht schließlich irgendwie mit anderen um. Doch die soziale Kompetenz, die Qualität des Umgangs, wird durch eine strukturierte Ausbildung verbessert – ähnlich wie die Kompetenz der Ärztinnen und Ärzte (vgl. Polanyi, 1962). In sie

fließt das systematische Wissen etlicher Generationen von Forschenden mit ein.

Selbstverständlich macht uns Psychologinnen und Psychologen unsere Ausbildung nicht automatisch zu »Supermensch«n. Aber die Grundlage für den Umgang mit Menschen ist durch unsere Ausbildung sicherlich »rock solid«. Und auch bei der Zukunft der Arbeit geht es um Menschen ... Ivon, das möchtest du sicher ergänzen!

Die Zukunft der Arbeit und die Psychologie

Danke, Ludwig, für diese prägnante Einführung! Genau darum geht es: um ein Plädoyer für den Scientist-Practitioner-Ansatz in der großen Debatte zur »neuen Arbeitswelt«. Gefühlt wird diese wichtige Debatte zurzeit an unserem Berufsstand vorbei geführt, während sie in so vielen Fachdisziplinen präsent ist. Ich denke da nicht nur an die Wirtschaftswissenschaften – auch Innenarchitektur, Soziologie und Informatik bringen hier fachliche Expertise ein. Es wird über Ergebnisorientierung, Vertrauensarbeitszeit, Netzwerkorganisationen, mobile Technologien und Bürokonzepte debattiert. Die Psychologie kann hier die nötige Klammer setzen und sich auf das Wesentliche besinnen: den Menschen in der Arbeitswelt und wie die Arbeit von Morgen aussehen muss, damit sie zu unseren Bedürfnissen passt. Unsere Wissenschaft sollte in dieser Debatte nicht am Rand stehen, sondern das Steuerrad übernehmen.

Beim Stichwort »New Work« höre ich häufig von Kolleginnen und Kollegen, dass das doch nur alter Wein in neuen Schläuchen sei. Ja, das stimmt – für uns. Denn anscheinend ist der für uns bereits gereifte Wein für Unternehmen am Markt häufig ein frischer Federweißer. Freuen wir uns doch, dass der Wein endlich getrunken werden soll – und schenken wir ihn aus!

Was ist »New Work« eigentlich?

Seine Geburtsstunde hatte der Begriff »New Work« 1984, als der Philosoph Frithjof Bergmann in Flint/Michigan ein Konzept einer »neuen Arbeit« entwickelte, das er der massiven Arbeitslosigkeit in der gebeutelten Automobilstadt entgegenzusetzen versuchte. Die Idee war recht einfach: Damit alle ihre Arbeit behalten konnten, sollten sie nur noch sechs Monate im Jahr in den Fabriken arbeiten, die restlichen sechs Monate aber einer Tätigkeit nachgehen, die sie »wirklich, wirklich« wollten (Bergmann, 1997). Ein eigens dafür gegründetes Zentrum für »neue Arbeit« sollte bei der persönlichen Findung dieser Tätigkeit unterstützen.

Darin besteht auch schon der entscheidende Unterschied zum Konzept, das heute häufig hinter dem Begriff »New Work« steht: Für Bergmann bedeutete »neue Arbeit« nicht neue Arbeitsbedingungen innerhalb der bestehenden Tätigkeit, sondern damit wurde die Tätigkeit bezeichnet, die die Beschäftigten durch Reduzierung von Arbeitszeit zusätzlich aufnehmen konnten – eine Tätigkeit, die dem entspricht, was die

Beschäftigten »wirklich, wirklich« tun wollten (Bergmann, 1997).

»New Work« im Hier und Jetzt

Geht die aktuelle Bewegung rund um »New Work« also am Ziel vorbei? An der ursprünglichen Vision, die Frithjof Bergmann im Kopf hatte, streng genommen schon, am Ziel der Arbeits- und Organisationspsychologie jedoch nicht.

Nicht ohne Grund werden auch psychische Belastungen explizit im Arbeitsschutzgesetz erwähnt: Umgebungsfaktoren – wie etwa die Arbeitsbedingungen in der Arbeitswelt – spielen eine nicht zu unterschätzende Rolle für die Gesundheit. Und hier genau ergeben sich Chancen und Risiken, die mit den »New-Work«-Konzepten einhergehen.

Starten wir mit den Chancen! Durch Empowerment der Mitarbeitenden kann ein größerer Handlungsspielraum entstehen. Durch Dezentralisierung und direkte Einflussnahme auf die eigene Tätigkeit können die Aufgaben vollständiger werden. Die Verfügbarkeit von Informationen steigt, und die Kollaboration ist eine Chance für das Miteinander im Team. Durch Einflussnahme auf die eigene Tätigkeit kann die Rollenklarheit steigen und durch Empowerment und psychologische Beteiligung am Ende auch das Gefühl von Verantwortung ... Hört sich doch gut an! Warum also zögern? Betrachten wir mögliche Gründe, warum man sich nicht kopfflos ins Wasser stürzen sollte!

Die Krankenkassen schlagen regelmäßig Alarm, weil die Fehltagelast aufgrund von psychischen Erkrankungen steigen. Die Forschung konnte in den vergangenen Jahren in vielen Studien empirisch belegen, dass die psychischen Fehlbelastungen am Arbeitsplatz einen Anteil an dieser Entwicklung haben. Und nicht nur das: Psychische Fehlbelastungen am Arbeitsplatz erhöhen auch das Risiko für physische Erkrankung, wie z. B. kardiovaskuläre Erkrankungen, nachweislich (Rau & Buyken, 2015). Bei der Entwicklung neuer Arbeitswelten müssen diese empirischen Erkenntnisse integriert werden.

Eine Facette von »New Work« ist Flexibilisierung, genauer gesagt die Flexibilisierung der Arbeitszeit, des Arbeitsorts und der Arbeitsaufgabe. In diesem Kontext wird eine Forderung recht laut gestellt: Wir müssen weg vom reinen Tauschgeschäft Arbeitszeit gegen Bezahlung und hin zur reinen Ergebnisorientierung. Ja, es klingt gut und richtig, wenn Mitarbeitende nicht an feste Zeiten zur Ausführung ihrer Tätigkeit gebunden sind, sondern dieser unter Berücksichtigung ihres individuellen zirkadianen Rhythmus nachgehen können. Doch muss eine solche Ergebnisorientierung ehrlich gemeint sein und unter Wahrung der nötigen Erholungspausen auch von der Geschäftsführung und den Führungskräften vorgelebt werden. Zudem erfordert all dies eine hohe Selbstdisziplin der einzelnen Mitarbeitenden. Arbeitsschutz darf bei »New Work« nicht als verstaubt angesehen werden. Eine Orientierung an

der geleisteten Arbeitszeit wirkt zwar starr, dennoch stellt der Faktor »Zeit« auch eine klare Steuerungsgröße dar und gibt uns ein Gefühl dafür, wann wir »für heute genug gearbeitet« haben. Flexibilisierung birgt immer auch die Gefahr erhöhter Arbeitsintensität. Die Gefahr der Entgrenzung der Arbeit steigt, und Kollaboration kann neben den positiven Effekten auf das Teamklima auch soziale Stressoren erhöhen.

»New Work« darf nicht die vollständige Übertragung der Verantwortung auf die Mitarbeitenden bedeuten, nach dem Motto: Wir geben Ihnen die gewünschte Freiheit – was wollen Sie denn noch? Die Fürsorgepflicht muss beim Unternehmen bleiben. Sinnerleben allein reicht nicht, das zeigt ein Blick auf Branchen, in denen der Sinn der Tätigkeit gefühlt greifbar nah ist, wie z. B. in Pflegeberufen. Die Beanspruchungsfolgen durch psychische Fehlbelastungen sind in diesen Branchen besonders hoch. Obwohl die Bedeutung der Tätigkeit sehr klar ist, fehlt es an Sicherheit, denn in diesen Branchen finden sich häufig prekäre Beschäftigungsverhältnisse, wie befristete Arbeitsverträge, niedrige Bezahlung und fehlende gesellschaftliche Wertschätzung. Arbeitsbedingungen müssen ganzheitlich betrachtet werden. Eine Veränderung muss in erster Linie von der Unternehmensleitung direkt getragen werden und darf nicht nur als neues Projekt zur Stärkung des Employer Branding zwischen Personalabteilung und Marketing initiiert werden. Hier wird auch deutlich, dass eine Veränderung der Arbeitsbedingungen nicht von heute auf morgen funktioniert, sondern ein stetiger Prozess ist, der bei der Unternehmenskultur beginnt und bis zur Kompetenzerweiterung bei den Mitarbeitenden reicht.

Auch wenn »New Work« von einigen als Buzzword, als Containerbegriff gesehen wird, stecken viele Chancen darin. Beim genaueren Hinsehen passen die »New-Work«-Ansätze wunderbar zur arbeitspsychologischen Theorie und Forschung. Die Bereitschaft zu einer Veränderung der Arbeitsbedingungen ist da. Gerade im vergangenen Jahr ist sehr viel passiert, und hier und da hört man leichte Zweifel, ob die Arbeitsbedingungen von gestern nach der Pandemie wieder aus der Schublade geholt oder eben auf Grundlage der neuen Erfahrungen überdacht werden sollten.

Die »New-Work«-Bewegung bietet die Chance zur menschengerechten Gestaltung von Arbeitsbedingungen. Die Psychologie hat – Sie als Psychologinnen und Psychologen haben – das nötige Wissen über die Wirkmechanismen. Packen wir es an!

Herzlichen Dank für deine Initiative zur Gründung der Fachgruppe »New Work«, Ludwig! Ich freue mich auf die so wichtige gemeinsame Arbeit! Doch wie kam es eigentlich dazu? Wie hat dich, Ludwig, ausgerechnet dieses Thema gepackt?

Wie ich zu »New Work« kam

Als ich 2019 das erste Mal wirklich etwas von »neuer Arbeit« wahrgenommen habe, war ich verblüfft und fas-

ziniert von den Worten eines Philosophen. Nach jeder theoretischen Aussage von ihm kam mir die ein oder andere unterstützende Studie dazu in den Sinn. Starke Aussagen, die durch eine solche Fundierung in meinen Augen noch stärker hätten werden können.

Seitdem war ich auf der Suche nach Kolleginnen und Kollegen, die in diesem Bereich neuer Arbeit forschen, praktisch tätig sind oder ihr Wissen in die Welt hinaustragen. Letztere waren am einfachsten zu finden. Viele scheinen es mir aber nicht zu sein: Jens Nachtwei, Eike Wagner, Carsten Schermuly, Markus Väth und Marcus Pietrzak (sicherlich sollten hier noch Nico Rose, Michael Thomoff und einige andere sehr aktive Kolleginnen und Kollegen stehen, die mir selbst noch unbekannt sind). Mein Punkt ist, dass mir in großen Diskussionen rund um das Thema »New Work« meine Kolleginnen und Kollegen fehlen, insbesondere die Kolleginnen.

Und die gibt es: Vor Kurzem durfte ich tolle Kolleginnen kennenlernen, die agile Teams leiten, Trainings in diesem Bereich geben, die mit User Experience oder Mensch-Maschine-Interaktionen arbeiten oder sogar Agile Management, Scrum und ähnliches erforschen.

Da war meine Entscheidung schon gefallen: Wir brauchen eine Fachgruppe, einen Rahmen für den Austausch, für die Interaktion und Präsentation unserer – oder besser: Ihrer – Kompetenzen!

Die Arbeit der Fachgruppe »New Work«

Wir haben uns am 13. April 2021 konstituierend getroffen; seitdem gibt es uns als Fachgruppe »New Work« der Sektion »Wirtschaftspsychologie«, zu der ich Sie hiermit herzlich einladen möchte. Beim ersten Treffen haben wir uns kennengelernt, erste Ziele formuliert und uns zu unserem weiteren Vorgehen abgesprochen. Ein nächstes Treffen wurde für Mitte Mai angesetzt.

Aktuell sind wir eine vielfältige Gruppe aus verschiedenen Fach- und Arbeitsbereichen der Psychologie: von Forschung und Beratung über »Scrum Master« und Personalentwicklung bis hin zu Eignungsdiagnostik und Fortbildung, wobei es sich bei dieser Aufzählung keinesfalls um eine erschöpfende Liste handelt.

Erste Ziele der derzeit jüngsten Fachgruppe des BDP sind a) ein fachlicher Austausch von Best-Practice-Ansätzen und Forschung sowie b) das Befüllen und fachliche Repräsentieren des Containerbegriffs »New Work« unter Kolleginnen und Kollegen sowie nach außen. Diese Ziele verstehen wir als einen ersten Entwurf, denn wir als Fachgruppe sind noch in der Entwicklungsphase.

Wenn Sie sich in diese Entwicklung einbringen möchten, entsprechende Expertise oder den fachlichen Austausch suchen, wissen Sie jetzt, wo dies zu finden ist! Wir freuen uns auf Nachricht von Ihnen!

Ivon Ames, Ludwig Andrione



Foto: Nicole Stahl

Ivon Ames ist Psychologin (M. Sc.) und Vorstandsmitglied der Sektion »Wirtschaftspsychologie«. Sie wirkt als selbstständige Beraterin für Unternehmen und ist Dozentin an der FernUniversität in Hagen im Lehrgebiet Arbeits- und Organisationspsychologie rund um das Thema gesunde Arbeitsbedingungen.

E ivon.ames@wirtschaftspsychologie-bdp.de

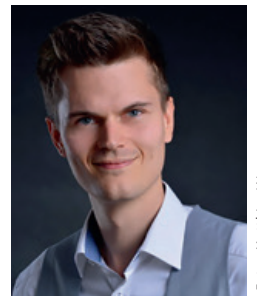


Foto: Matthias Wegner

Ludwig Andrione ist Psychologe (M.Sc.), leitender Koordinator der Fachgruppe »New Work« der Sektion »Wirtschaftspsychologie« und Digitalisierungsbeauftragter der Landesgruppe Bayern. Er wirkt u. a. als selbstständiger Trainer, Moderator und Abilitator für Unternehmen.

E info@andrione.org

Literatur:

Bergmann, F. (1997). Die Neue Arbeit: Skizze mit Vorschlag. *Gewerkschaftliche Monatshefte*, 48(9–10), 524–534.
Rau, R. & Buyken, D. (2015). Der aktuelle Kenntnisstand über Erkrankungsrisiken durch psychische Arbeitsbelastungen. *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie A&O*, 59(3), 113–129.
Polanyi, M. (1962). *Personal knowledge: Towards a post-critical philosophy*. Chicago, IL: University of Chicago.



Wie »New Work« gelingt

Altersdiversität und Arbeitsstress berücksichtigen

Foto: Andrea Piacquadio - pexels.com

Wiebke Stegh, Christina Guthier

report:psychologie 46 | 06 | 2021

Einleitung

»New Work« ist in aller Munde: Mit geteilter Führung und neuen digitalen Tools wollen Organisationen für gesteigerte Innovation und Produktivität sorgen. Tatsächlich stützen einzelne Studien diese Annahme. So zeigen sich beispielsweise positive Effekte geteilter Führung auf innovatives Verhalten in Teams (Hoch, 2013) oder Produktivität in Softwareentwicklungsteams bei Einführung von »Scrum«¹ als agiler Methode (Carvalho, Rosa, Soares, Cunha Jr. & Buiatte, 2011). Dennoch werden Altersdiversität in Teams und Arbeitsstress als Herausforderungen von »New Work« bislang kaum berücksichtigt. Wir möchten mit unserem Beitrag dazu ermutigen, Altersdiversität und Arbeitsstress in die Diskussion und Gestaltung von »New Work« stärker einzubeziehen.

»New Work« – wirklich so neu, wie es klingt?

Wenn (Wirtschafts-)Psychologinnen und Psychologen von typischen »New-Work«-Maßnahmen wie (1) Führung auf mehrere Teammitglieder verteilen, (2) offene(re) Bürostrukturen und (3) Einführung agiler Methoden wie »Scrum« (vgl. Schermuly, 2019) hören, werden mögliche Herausforderungen wie (1) verstärkte Rollenunklarheiten im Team, (2) fehlende Rückzugsmöglichkeiten für konzentriertes Arbeiten und (3) Widerstände bei Veränderungsprozessen für einige in der Praxis bereits wohlbekannt sein. Und ebenso haben die Psychologinnen und Psychologen, die im klinischen Bereich wertvolle Arbeit leisten, in der Vergangenheit bereits immer dann mit »New Work« zu tun gehabt, wenn »New-Work«-Maßnahmen am Arbeitsplatz eingeführt wurden, die Beschäftigte überfordert haben, statt diese zu stärken.

Auf der anderen Seite liegen bereits Studien vor, die zeigen, wie sich geteilte Führung (shared leadership), offene Bürostrukturen (open workspace) oder »Scrum« positiv auf innovatives Verhalten, Kommunikation und Produktivität auswirken können. Beispielsweise zeigte eine querschnittliche Studie ($N = 184$, in 43 Teams organisiert) von Hoch (2013), dass geteilte Führung signifikant positiv mit innovativem Verhalten im Team ($r = .37$) zusammenhängt. In zwei Interventionsstudien stellten Bernstein und Turban (2018) wiederum fest, dass entgegen der Erwartung derer, die offenere Bürostrukturen befürworten, die Anzahl direkter, persönlicher Gespräche zwischen Beschäftigten signifikant (um etwa 70 %) sank – bei gleichzeitiger Zunahme von elektronischen Nachrichten. Eine weitere Studie zu »Scrum« und dem Einfluss auf Produktivität zeigte, dass die Produktivität in Projekten um 16 % gesteigert werden konnte, wenn »Scrum« effektiv (d. h. unter rigoroser Berücksichtigung der jeweils nötigen An-

forderungen) in bereits bestehende, nicht agile Softwareentwicklungsprozesse integriert wurde (Carvalho et al., 2011).

Dennoch fehlt nach wie vor eine allgemeingültige Definition des Begriffs »New Work« (Schneider, 2020). Zu Recht spricht Schermuly (2019, S. 52) vom »Containerbegriff New Work«. »New Work« scheint als Antwort auf typische Herausforderungen der aktuellen Arbeitswelt (z. B. Komplexität) gehandelt zu werden. Und die vorgeschlagenen »New-Work«-Maßnahmen zielen häufig vor allem darauf ab, Organisationen agiler, innovativer und produktiver zu machen. Wenig berücksichtigt werden dabei bislang Herausforderungen, die sich auf Teamebene durch Diversität oder auf individueller Ebene durch Arbeitsstress ergeben können. In unserem Beitrag möchten wir daher genauer auf (1) die Teamebene eingehen und darauf, welche besonderen Herausforderungen sich für ein altersdiverseres Team bei der Einführung von »New-Work«-Maßnahmen ergeben können, sowie (2) verdeutlichen, dass auf individueller Ebene Arbeitsstress bei der Einführung von »New-Work«-Maßnahmen berücksichtigt werden sollte.

Altersdiversität als Herausforderung und Chance

Um dem schnellen Wissenszuwachs und der steigenden Komplexität von Aufgaben gewachsen zu sein, braucht es erfolgreiche Zusammenarbeit in heterogenen Teams. Gerade auch der demografische Wandel und die Globalisierung führen dazu, dass Teams immer heterogener werden, sei es in Bezug auf explizite demografische Merkmale wie Alter, Geschlecht und Herkunft oder in Bezug auf implizite Merkmale wie unterschiedliche Berufs- und Lebenserfahrungen. In Diskussionen rund um Diversität und »New Work« hält sich hartnäckig die Vorstellung, dass heterogene Teams automatisch bessere und kreativere Leistungen erbringen. Dabei führt eine bunte Mischung an Erfahrungen, Alter, Geschlecht, Herkunft und beruflicher Ausbildung in einem Team genauso wenig automatisch zu einem innovativen Produkt und zu Arbeitszufriedenheit, wie »New-Work«-Maßnahmen nicht ohne Weiteres Produktivität und Innovation fördern.

Forschung zu altersheterogenen Teams belegte bereits, dass altersgemischte Teams durchaus eine höhere Innovationsleistung erbringen können. Bedingung dafür ist allerdings ein positiv ausgeprägtes Teamklima (Ries, Diestel, Wegge & Schmidt, 2010). Gleiches zeigt sich für emotionale Erschöpfung, das Kernsymptom des Burnout-Syndroms: Bei einem positiven Teamklima sind die Erschöpfungswerte in altersheterogenen Teams signifikant niedriger ausgeprägt als in altershomogenen Teams. Heterogenität ist demnach kein Selbstläufer für Innovation und Wohlbefinden: Es braucht die aktive Gestaltung eines positiven Teamklimas. Bei der Gestaltung eines solchen positiven Teamklimas spielt die Führungskraft eine besondere Rolle. Diese sollte eine hohe Auf-

¹ »Scrum« ist eine Methode, die ihren Ursprung in der Softwareentwicklung hat und inzwischen auch über den Softwarekontext hinaus als vorherrschendes agiles »Framework« (Rahmenmodell) für die Zusammenarbeit in Teams genutzt wird. Mit Hilfe von »Scrum« werden (Softwareentwicklungs-) Prozesse kontinuierlich iterativ gestaltet, um z. B. durch relativ kurzfristige, erkenntnisgeleitete Planänderungen agiler auf Änderungsnotwendigkeiten reagieren zu können.

gabenorientierung schaffen sowie eine sichere und vertrauensvolle Arbeitsumgebung und Atmosphäre kreieren, in der Teammitglieder innovative Ideen äußern können – ganz nach der Definition eines positiven Teamklimas von Brodbeck, Anderson und West (2000; vgl. Stegh & Ryschka, 2019).

Altersdiversität kann zu besserer Leistung führen, muss sie aber nicht

Einen Erklärungsansatz, warum heterogene Teams nicht automatisch bessere Leistung und eine höhere Zufriedenheit zeigen, liefert das Ähnlichkeits-Attraktivitäts-Paradigma (Byrne, 1971), auch unter dem Namen »Ähnlichkeits-Bias« bekannt: Wir umgeben uns lieber mit Menschen, die uns ähnlich sind, da wir deren Verhalten in verschiedenen Situationen besser vorhersagen können und das wiederum Unsicherheit reduziert. Entsprechend kann der Ähnlichkeits-Bias unsere Entscheidungen sowie unser Denken und Handeln unbewusst in vielen Arbeitssituationen beeinflussen und dazu führen, dass entweder Teams erst gar nicht heterogen zusammengestellt werden oder – falls Diversität in Teams besteht – diese nicht konstruktiv gelebt und bestmöglich genutzt wird.

Ein hilfreicher Slogan für heterogene Teams, der vor allem für das gute Managen altersheterogener Teams und intergeneracionales Lernen steht, lautet: voneinander lernen, miteinander lernen, übereinander lernen (vgl. Gerpott & Voelpel, 2014; Newman & Hutton-Yeo, 2008). Diesen Austausch über unterschiedliche Erfahrungen, Kompetenzen und Bedürfnisse gilt es als Führungskraft in heterogenen Teams aktiv zu gestalten (vgl. Stegh & Ryschka, 2019). Gerpott, Lehmann-Willenbrock, Wenzel und Voelpel (2019) konnten zeigen, dass wahrgenommene Altersdiskriminierung (im Gegensatz zu objektiver Altersdiversität) mit geringerer beruflicher Selbstwirksamkeit älterer Beschäftigter einhergeht, was wiederum zu geringerem Wissensaustausch mit jüngeren Teammitgliedern führte. Erlebte Sicherheit (psychological safety) konnte den negativen Effekt von wahrgenommener Altersdiversität auf berufliche Selbstwirksamkeit abmildern. Dabei bedeutet erlebte Sicherheit (psychological safety) nach Edmondson (1999), wie sicher es für eine Person in einem Team (oder einer Organisation) ist, den Status quo in Frage zu stellen sowie Prozesse und Entscheidungen kritisch zu beleuchten. Wenn sich Teammitglieder (psychisch) sicher fühlen, trauen sie sich, kritische Punkte anzusprechen – ohne sich Sorgen um negative Konsequenzen machen zu müssen oder befürchten zu müssen, persönlich angegriffen oder lächerlich gemacht zu werden.

Neben der Wichtigkeit, ein positives Teamklima zu gestalten, zu dem wir auch die erlebte Sicherheit zählen, benennen Ries et al. (2010) sowie Wegge, Roth, Neubach, Schmidt & Kanfer (2008) und Wegge et al. (2012) in ihrem »ADIGU²«-Modell drei weitere maßgebliche

² ADIGU = Altersheterogenität in Arbeitsgruppen als Determinanten von Innovation, Gruppenleistung und Gesundheit

Faktoren unter denen Diversität in Teams ein großer Vorteil sein und die Zusammenarbeit gelingen kann: (1) geringe Vorurteile bei den Teammitgliedern (hier: gegenüber altersverschiedenen Personen), (2) Arbeitsaufgaben, die komplex sind und kontinuierliche Lernanforderungen beinhalten, und (3) die Wertschätzung von Unterschiedlichkeit (hier: Wertschätzung von Altersunterschieden).

Haben Teams also komplexe Arbeitsaufgaben zu bewältigen, es sind geringe Vorurteile gegenüber anderen Teammitgliedern vorhanden und die Unterschiedlichkeit wird aktiv wertgeschätzt, so können heterogene Teams homogene Teams in Sachen Innovation, Gruppenleistung und Gesundheit übertreffen – drei wichtige Zielgrößen, die Organisationen häufig durch die Einführung von »New-Work«-Maßnahmen verbessern möchten. Originäre Aufgabe einer Führungskraft eines heterogenen Teams ist es, diese dringend notwendige Wertschätzung von Unterschiedlichkeit, die sich u. a. aufgrund des zuvor benannten Ähnlichkeits-Bias für Personen unbequem anfühlen kann, immer wieder auszudrücken und zu leben. Die Führungskraft kann z. B. betonen, wie bereichernd sie es findet, mit unterschiedlichen Personen in einem Team zu arbeiten. Aber auch strukturierende Aspekte wie das Einführen bestimmter Teamregeln und Normen (vgl. Frey, Traut-Mattausch, Greitemeyer & Streicher, 2006), wie z. B. gemeinsam erarbeitete Regeln zu wertschätzendem Feedback, können heterogenen Teams dabei helfen, ihre Unterschiedlichkeit bestmöglich zu nutzen, um somit bessere Leistungen und mehr Innovationen zu liefern und zugleich eine höhere Zufriedenheit und Gesundheit auf individueller Ebene zu erlangen.

»New-Work«-Maßnahmen als besondere Herausforderung für altersheterogene Teams

Wird nun im Rahmen von »New Work« beispielsweise Führung auf Teammitglieder aufgeteilt (shared leadership) oder führen »Frameworks« wie »Scrum« dazu, dass Teams selbstorganisierter arbeiten, eigenständig(er) Entscheidungen treffen und mehr Verantwortung bekommen, so geht dies nicht nur mit Chancen aufgrund eines größeren Handlungsspielraums einher, und die Maßnahmen führen nicht automatisch zu einer höheren Leistung. Müssen Entscheidungen erstmalig gemeinsam im Team getroffen werden, statt der Marschrichtung der Führungskraft zu folgen, kann dies mit einem erhöhten Konfliktpotenzial innerhalb des Teams oder vermehrtem Überforderungserleben einzelner Teammitglieder einhergehen. Wenn formelle Führung im Zuge von »New Work« reduziert wird, stellen sich besonders in den zuvor beschriebenen heterogenen Teams die Fragen: Wer ist dafür verantwortlich, dass Unterschiede im Team wertgeschätzt werden? Wer hat ein Auge darauf, dass mögliche Vorurteile abgebaut werden und ein positives Teamklima geschaffen wird? Wer stellt sicher, dass a) die Zusammenarbeit gelingen und zu innovativen Ergebnissen führen kann und b) zugleich

die Gesundheit und Zufriedenheit der Teammitglieder gefördert wird?

Tatsächlich wird deutlich, dass eigentlich gut intendierte »New-Work«-Maßnahmen, wie z. B. Führungsaufgaben in Teams zu geben, auch unerwünschte Nebenwirkungen haben können. Kühl (2018) weist auf ein mögliches Identitätsproblem hin: Eine stärkere Mitbestimmungsmöglichkeit, z. B. durch die Aufteilung von Führungsaufgaben auf die Teammitglieder, kann zu einem vermehrten Silo-Denken in Unternehmen führen (»mein Team versus andere Teams«; zitiert nach Schermuly, 2019). Wenn Führungskräfte als Vermittelnde zwischen dem Management und ihrem Team wegfallen und die Teammitglieder vermehrt selbst Entscheidungen treffen, kann dies bei den Beschäftigten zu einer erhöhten Identifizierung mit dem eigenen Team und zugleich zu einer geringeren Identifikation mit der Gesamtorganisation sowie zu Abgrenzungsverhalten zu anderen Teams führen. Dieses meist wenig hilfreiche Denken in sogenannten »Ingroups« und »Outgroups« innerhalb einer Organisation ist nicht unüblich – gerade auch in Kontexten mit hoher Diversität. Gruppen haben einen selbstwertstärkenden Effekt (Tajfel & Turner, 1986), und eine starke Zugehörigkeit zu einer festen Gruppe (z. B. Abteilung Marketing) oder einem bestimmten Personenkreis (z. B. alle Mitglieder, die auf einer bestimmten Etage arbeiten) kann dazu führen, dass andere Gruppen abgewertet werden. Diese unvorteilhafte Gruppenentwicklung kann durch »New-Work«-Maßnahmen unter Umständen ungünstig verstärkt werden.

Darüber hinaus benennt Kühl (2018) eine zunehmende Politisierung als mögliche Gefahr: Entscheidungen müssen nun gemeinsam ausgehandelt werden, was Zeit und Energie kostet und zulasten der Zufriedenheit, aber auch der Produktivität gehen kann. Weiterhin kann in der Zeit, in der gemeinsam verhandelt wird, nicht an der Arbeitsaufgabe selbst gearbeitet werden. Flachere Hierarchien, die dieser Tage eine mögliche Antwort sein sollen auf die zunehmende äußere Komplexität, können somit letztlich selbst zu mehr Komplexität im täglichen Miteinander und damit zu gesteigertem Arbeitsstress am Arbeitsplatz führen.

Als ergänzende Herausforderung kann für altersheterogene Teams bzw. ältere Beschäftigte hinzukommen, dass »New Work« oft mit einem »Jugendlichkeitsstereotyp« belegt ist: »New Work« wird als modern und dynamisch wahrgenommen und häufig mit jüngeren Beschäftigten oder Organisationen assoziiert. Verschärft werden kann die Wahrnehmung, dass »New Work« nur etwas für jüngere Beschäftigte sei, durch das Altersvorurteil, dass ältere Beschäftigte weniger aufgeschlossen gegenüber Veränderungen und Innovationen seien. Die generelle Annahme, dass es einen systematischen Zusammenhang zwischen der Veränderungsresistenz

und der Innovationsbereitschaft sowie dem Alter von Personen gibt, wurde bereits widerlegt (z. B. Binnewies, Ohly & Niessen, 2008; Kunze, Boehm & Bruch, 2013). Eine aktuelle Untersuchung von Drazic und Schermuly (2021) hat dieses Altersstereotyp nun auch konkret im Kontext von »New Work« für »Scrum«, das bereits benannte vorherrschende agile Framework, untersucht. Sie fanden heraus, dass die Bereitschaft für »Scrum« anstieg, je jünger sich die Beschäftigten persönlich fühlten. Anders formuliert: Die Bereitschaft, agil zu arbeiten, nimmt nicht per se mit dem steigenden kalendarischen Alter einer Person ab. Es scheint wichtiger zu sein, wie fit und jung Beschäftigte sich selbst einschätzen.

Organisationen tun daher gut daran, das Selbstbild von älteren Beschäftigten zu stärken sowie ein positives Altersklima zu kreieren, indem Altersstereotype reduziert werden. Auch hier stellen sich die Fragen: Wie können diese psychologischen Erkenntnisse zukünftig noch stärker beim Einführen von »New-Work«-Maßnahmen wie z. B. »Scrum« berücksichtigt werden? Und wer sieht sich (bei ggf. reduzierter formeller Führung) in der Verantwortung dafür, dass »New-Work«-Maßnahmen wertschätzend und ohne Ausgrenzung oder gar Diskriminierung umgesetzt werden? Wer stellt sicher, dass »New-Work«-Maßnahmen nicht in zusätzlichem Arbeitsstress münden, z. B. für ältere Beschäftigte, wenn diese erleben, dass ihnen neue Technologien nicht zugetraut werden?

Die besondere Rolle von Arbeitsstress

Bislang haben wir auf Teamebene Altersdiversität als besondere Herausforderung für die erfolgreiche Umsetzung von »New-Work«-Maßnahmen betrachtet. Nun möchten wir Herausforderungen behandeln, die sich durch Arbeitsstressoren und Burnout auf individueller Ebene ergeben. Maßgeblich motiviert wurden wir dazu durch die recht neue im »Psychological Bulletin« erschienene Metaanalyse zu Arbeitsstressoren und Burnout (Guthier, Dormann & Voelkle, 2020). In dieser Metaanalyse wurden 48 Längsschnittstudien aus den Jahren 1986 bis 2019 zusammengefasst, bei denen die insgesamt 26.319 Beschäftigten mindestens zweimal befragt wurden. Die Beschäftigten waren im Mittel knapp 42 Jahre alt, und etwa 44 % waren männlich. Untersucht wurde sowohl der Effekt von Arbeitsstressoren auf Burnout als auch der umgekehrte Effekt von Burnout auf Arbeitsstressoren³.

Es stellte sich heraus, dass sich Arbeitsstressoren und Burnout gegenseitig beeinflussen, d. h., über die Zeit hinweg schaukeln sich Arbeitsstressoren und Burnout gegenseitig hoch. Besonders stark fällt diese reziproke Beziehung zwischen Arbeitsstressoren und Er-

³ Dabei handelte es sich nicht um Burnout als Grund für Arbeitsunfähigkeit, sondern um die Frage, wie stark zutreffend die Beschäftigten (Probandinnen und Probanden) Aussagen zu einzelnen Burnout-Symptomen empfinden, wie z. B.: »Den ganzen Tag zu arbeiten, ist wirklich eine Belastung für mich.«



Foto: Anne Richard

Dr. Wiebke Stegh ist promovierte Psychologin und als selbstständige Beraterin und Trainerin sowie Hochschuldozentin tätig. Sie berät Organisationen zu wirtschaftspsychologischen Fragestellungen in Sachen Führung sowie zu Arbeitszufriedenheit und individuellem Wohlbefinden.

E kontakt@wiebke-stegh.de
www.wiebke-stegh.de



Foto: Melanie Steckelberg

Dr. Christina Guthier ist promovierte Arbeits- und Organisationspsychologin, berät als Freiberuflerin Organisationen zu Fragen rund um Stressmanagement sowie Führungskraftentwicklung und forscht weiterhin zu Burnout, Motivation und wertschätzender Führung.

E info@christinaguthier.com
www.christinaguthier.com

Kontakt

Dr. Wiebke Stegh
Jägerweg 1
32361 Preußisch Oldendorf
E kontakt@wiebke-stegh.de

erschöpfung aus, die das zentrale Symptom von Burnout darstellt. Zudem ist überraschenderweise der Effekt von Burnout auf Arbeitsstressoren etwa doppelt so stark ausgefallen wie der Effekt von Arbeitsstressoren auf Burnout. Dabei ist der Effekt von Burnout auf Arbeitsstressoren bislang in zentralen Theorien und Modellen der organisationalen Stressforschung (z. B. »Job Demands-Resources Model«, Bakker & Demerouti, 2007) unberücksichtigt. Beschäftigte, die sich erschöpft fühlen, nehmen demnach subjektiv immer mehr Arbeitsstress wahr oder haben tatsächlich vermehrten Arbeitsstress. Eine mögliche Erklärung dafür ist, dass Leistungs- und Konzentrationsfähigkeit durch die Erschöpfung eingeschränkt sind und dadurch Aufgaben auf einmal deutlich mehr (Zeit-)Ressourcen beanspruchen.

Darüber hinaus zeigte die Metaanalyse, dass Autonomie in der Arbeitsgestaltung und soziale Unterstützung von Kolleginnen und Kollegen sowie Vorgesetzten den Effekt von Erschöpfung auf Arbeitsstressoren reduzieren können. Auch wenn es kontraintuitiv wirken mag: Laut diesen neuesten Forschungserkenntnissen scheint es weniger bedeutsam, Beschäftigte durch Maßnahmen generell vor Erschöpfung zu schützen. Entscheidender scheint es, Beschäftigte, die sich erschöpft fühlen, individuell dabei zu unterstützen, sich keinen zusätzlichen Arbeitsstressoren ausgesetzt zu fühlen oder diese zu kreieren – auch vor dem Hintergrund, dass berufliche Tätigkeiten unvermeidbar mit einem gewissen Arbeitsstress einhergehen und dass nicht nur Arbeitsstressoren zu Erschöpfung bei Beschäftigten führen können.

Und genau hier kommen »New-Work«-Maßnahmen ins Spiel. Ist die Erschöpfung bei Beschäftigten bereits recht hoch, so besteht ein erhöhtes Risiko, dass sie »New-Work«-Maßnahmen, wie die Arbeit mit neuen digitalen Tools oder geteilte Führung, als zusätzliche Stressoren auffassen. Selbst bei Beschäftigten, die nicht erschöpft sind, ist es wahrscheinlich, dass organisationale Change-Prozesse, die durch unterschiedlichste (»New-Work«-)Maßnahmen eingeleitet werden können, zu erhöhtem Stress führen (z. B. Dahl, 2011). Rafferty und Griffin (2006) haben darüber hinaus in einer Studie festgestellt, dass die (1) Häufigkeit von Change, (2) die Planung von Change und der (3) Einfluss von Change auf die individuelle Arbeitssituation entscheidende Faktoren sind, die die Unsicherheit von Beschäftigten bezüglich des Change-Prozesses beeinflussen und damit u. a. auch deren Arbeitszufriedenheit. Um also mit Hilfe von »New-Work«-Maßnahmen positiven organisationalen Change, der Innovation und Produktivität vorantreibt, zu bewirken und Unsicherheit bei Beschäftigten zu vermeiden, scheinen folgende Aspekte wesentlich: (1) »New-Work«-Maßnahmen sehr gezielt und zeitlich klar terminiert einleiten, (2) die Beschäftigten frühzeitig in mögliche Entscheidungen zu »New-Work«-Maßnahmen einbinden und

gemeinsam den Zeitpunkt der Einführung der neuen Maßnahmen bestimmen, (3) die vorhandenen individuellen Stärken der Beschäftigten berücksichtigen und alle notwendigen Ressourcen (z. B. Software, Workshops, Beratung, Coaching) zur reibungslosen Umsetzung zur Verfügung stellen.

Diskussion

Auch wenn manchmal der Eindruck entsteht, dass »New Work« die Universalmethode zur Verbesserung der Arbeitswelt sei: Der Faktor »Mensch« muss unbedingt vor und bei der Umsetzung von »New-Work«-Maßnahmen berücksichtigt werden, um mögliche unerwünschte Nebenwirkungen zu vermeiden. Geht es um erfolgreiche Arbeit in heterogenen Teams, liefern uns die Erkenntnisse aus der Diversitätsforschung, vor allem bezogen auf altersheterogene Gruppen, folgende Aspekte, die unbedingt bei Einführung von »New-Work«-Maßnahmen berücksichtigt werden sollten: (1) die Schaffung eines positiven Teamklimas mit dem Fokus auf erlebter Sicherheit (psychological safety), (2) der Abbau von Vorurteilen sowie (3) die Wertschätzung von Unterschiedlichkeit.

Jüngste Erkenntnisse aus der Arbeitsstressforschung wiederum zeigen, dass es entscheidend ist, Beschäftigte bei der Bewältigung von Erschöpfung zu unterstützen. »New-Work«-Maßnahmen können unbeabsichtigt (kurzfristig) zu kritischen zusätzlichen Arbeitsstressoren führen, was Organisationen unbedingt von Anfang an bei »New-Work«-Maßnahmen bedenken sollten. Wesentlich, um den organisationalen Change durch »New-Work«-Maßnahmen positiv zu gestalten, ist daher aus unserer Sicht: (1) »New-Work«-Maßnahmen gezielt und zeitlich terminiert einzuführen, (2) Beschäftigte bei Entscheidungen zu »New-Work«-Maßnahmen frühzeitig einzubinden und den Zeitpunkt der Einführung mitbestimmen zu lassen sowie (3) vorhandene Stärken zu nutzen und notwendige Ressourcen zur reibungslosen Umsetzung zur Verfügung zu stellen.

Die neue Arbeitswelt kann demnach nur dann innovativer und produktiver sein, wenn Diversität in Teams und individueller Arbeitsstress angemessen berücksichtigt werden. Als Psychologinnen und Psychologen sind wir diejenigen, die fundierte Theorien, Modelle und Konzepte sowie empirische Evidenz liefern können, um menschliches Denken, Handeln und Fühlen zu erklären. Und genau dieses Wissen wird es brauchen, um die zukünftige Arbeitswelt mit Hilfe von »New-Work«-Maßnahmen gemeinsam so zu gestalten, dass Organisationen befähigt sind, die großen Herausforderungen der Zukunft zu meistern. Nicht zuletzt möchten wir mit diesem Beitrag daher dazu anregen, dass sich Psychologinnen und Psychologen in die »New-Work«-Diskussion einbringen und so das »neue Arbeiten« aus Sicht der Psychologie mitgestalten.

ZUSAMMENFASSUNG

»New-Work«-Maßnahmen, wie geteilte Führung, offenere Bürostrukturen und »Scrum«, sollen häufig vor allem Innovation und Produktivität fördern. Gleichzeitig hat die gestiegene Komplexität von Arbeitsaufgaben in den vergangenen Jahren Zusammenarbeit in heterogenen Teams notwendig gemacht. Dabei kann beispielsweise geteilte Führung zu einer besonderen Herausforderung werden. Damit sich »New-Work«-Maßnahmen in heterogenen Teams positiv auswirken können, sind ein positives Teamklima, der Abbau von Vorurteilen und die Wertschätzung von Diversität entscheidend. Arbeitsstress ist ebenfalls immer weiter verbreitet unter Beschäftigten. Bei bereits erschöpften Beschäftigten ist es besonders wichtig, »New-Work«-Maßnahmen gezielt und terminiert einzuleiten, Beschäftigte bei der Planung einzubinden und sie bei der Umsetzung zu unterstützen. Aus unserer Sicht kann durch »New-Work«-Maßnahmen nur dann eine innovativere und produktivere Arbeitswelt gestaltet werden, wenn Altersdiversität in Teams und individueller Arbeitsstress angemessen berücksichtigt werden.

LITERATUR

Bakker, A. B. & Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309–328.

Bernstein, E. S. & Turban, S. (2018). The impact of the »open« workspace on human collaboration. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 373(1753), 20170239.

Binnewies, C., Ohly, S. & Niessen, C. (2008). Age and creativity at work: The interplay between job resources, age, and idea creativity. *Journal of Managerial Psychology*, 23(4), 438–457.

Brodbeck, F. C., Anderson, N. & West, M. A. (2000). *TKI – Teamklima-Inventar: Manual*. Göttingen: Hogrefe.

Byrne D. (1974). *The attraction paradigm*. New York, NY: Academic Press.

Carvalho, W. C. d. S., Rosa, P. F., Soares, M. d. S., Cunha Jr., M. A. T. d. & Buiatte, L. C. (2011). A comparative analysis of the agile and traditional software development processes productivity. 30th International Conference of the Chilean Computer Science Society (SCCC '11). *IEEE Computer Society, USA*, 74–82.

Dahl, M. S. (2011). Organizational change and employee stress. *Management Science*, 57(2), 240–256.

Drazic, I. & Schermuly, C. C. (2021). Too old for agility? Employee age and readiness for change toward Scrum—the moderating roles of age climate and subjective age. *Work, Aging and Retirement*. [Vorab-Online-Publikation]. <https://doi.org/10.1093/workar/waab005>

Edmondson, A. C. (1999). Psychological safety and learning behavior in work teams. *Administrative Science Quarterly*, 44(2), 350–383.

Frey, D., Traut-Mattausch, E., Greitemeyer T. & Streicher, B. (2006). *Psychologie der Innovationen in Organisationen*. Roman Herzog Institut e.V.

Gerpott, F. H., Lehmann-Willenbrock, N., Wenzel, R. & Voelpel, S. C. (2019). Age diversity and learning outcomes in organizational training groups: The role of knowledge sharing and psychological safety. *The International Journal of Human Resource Management*, 2–28.

Gerpott, F. H. & Voelpel, S. C. (2014). Wer lernt was von wem? Wissensaustausch in altersgemischten Lerngruppen. *Personal Quarterly*, 67(3), 16–21.

Guthier, C., Dormann, C. & Voelkle, M. C. (2020). Reciprocal effects between job stressors and burnout: A continuous time meta-analysis of longitudinal studies. *Psychological Bulletin*, 146(12), 1146–1173.

Hoch, J. E. (2013). Shared leadership and innovation: The role of vertical leadership and employee integrity. *Journal of Business and Psychology*, 28(2), 159–174.

Kühl, S. (2018). *Der Umgang mit Regelabweichungen in Organisationen. Eine aktuelle organisationssoziologische Perspektive*. Vortrag auf dem internationalen Kongress Supervision and Coaching in a VUCA-World. Eichstätt [14.09.2018].

Kunze, F., Boehm, S. & Bruch, H. (2013). Age, resistance to change, and job performance. *Journal of Managerial Psychology*, 28(7-8), 741–760.

Newman, S. & Hatton-Yeo, A. (2008). Intergenerational learning and the contributions of older people. *Ageing Horizons*, 8, 31–39.

Rafferty, A. & Griffin, M. (2006). Perceptions of organizational change: A stress and coping perspective. *The Journal of Applied Psychology*, 91(5), 1154–1162.

Ries, B. C., Diestel, S., Wegge, J. & Schmidt, K.-H. (2010). Altersheterogenität und Gruppeneffektivität – Die moderierende Rolle des Teamklimas. *Zeitschrift für Arbeitswissenschaft*, 64, 137–146.

Schermuly, C. C. (2019). *New Work – Gute Arbeit gestalten: Psychologisches Empowerment von Mitarbeitern* (2. Aufl.). Freiburg: Haufe.

Schneider, T. (2020). Agil, hierarchiefrei und selbstorganisiert im New Work oder überwältigt von Systemstrukturen und unterdrückten gruppendynamischen Prozessen im New Office. Gruppe. Interaktion. Organisation. *Zeitschrift für Angewandte Organisationspsychologie*, 51, 469–479.

ABSTRACT

New work measures, such as shared leadership, open space offices, and scrum, are supposed to increase innovation and productivity. Due to digitalization and globalization work tasks have become more complex in the past decade. Collaboration in diverse teams is needed. Shared leadership can be especially challenging in diverse teams. Positive team climate, reduction of prejudice, and appreciation of diversity are crucial in order for new work measures to have a positive impact on diverse teams. On individual level, work stress has increased in the past decade. In the case of employees who are already exhausted, it is particularly important to introduce new work measures in a targeted and timely manner, to involve employees in the planning process, and to support them during implementation. In our view, new work measures can only create a more innovative and productive working environment if age diversity in teams and individual work stress are taken into account.

Stegh, W. & Ryschka, J. (2019). *Führen von Jung und Alt. Handlungsempfehlungen zur Mitarbeiterführung*. Wiesbaden: Springer Gabler.

Tajfel, H. & Turner, J. C. (1986). The social identity theory of intergroup behavior. In S. Worchel & W. G. Austin (Eds.), *Psychology of intergroup relation* (pp. 7–24). Chicago, IL: Nelson-Hall.

Wegge, J., Roth, C., Neubach, B., Schmidt, K.-H. & Kanfer, R. (2008). Age and gender diversity as determinants of performance and health in public organization: The role of task complexity and group size. *Journal of Applied Psychology*, 93(6), 1301–1313.

Wegge, J., Jungmann, F., Liebermann, S., Shemla, M., Ries, B. C., Diestel, S. & Schmidt, K.-H. (2012). What makes age diverse teams effective? Results from a six-year research program. *Work*, 41, 5145–5151.

VEREINT FÜR
Gute Arbeitsbedingungen
und ausreichend Personal!
mitgliedwerden.verdi.de
gesundheit-soziales.verdi.de

Die starke Gemeinschaft
im Gesundheitswesen

ver di

Unverzichtbare Praxishilfe

Rezension zu »Therapie-Tools Psychoonkologie«



Christa Diegelmann, Margarete Isermann, Tanja Zimmermann:
Therapie-Tools Psychoonkologie;
Weinheim, Basel: Beltz; 2020;
ISBN: 978-3-621-28765 4;
42,95 Euro

Text des Verlages

»Krebs gehört zu den häufigsten Erkrankungen bei Erwachsenen, jedes Jahr erkranken ca. 500.000 Menschen neu. Die Anzahl der Personen, die mit einer Krebserkrankung leben, wächst und liegt bei ca. vier Millionen »Cancer Survivors«. Allerdings kann die Erkrankung mit erheblichen körperlichen und psychosozialen Folgeproblemen einhergehen: Viele sind subjektiv psychisch stark belastet oder weisen eine psychische Störung auf.

Die Psychoonkologie bietet evidenzbasierte Interventionen für Erkrankte und ihre Angehörigen, die die psychische Belastung reduzieren und die Lebensqualität verbessern können. Um Krebsbetroffene und auch Angehörige optimal unterstützen und behandeln zu können, bietet dieser Therapie-Tools-Band über 120 innovative und evidenzbasierte Arbeitsmaterialien für die psychoonkologische Versorgung.«

Ziele des Buches

Das Buch von Christa Diegelmann, Margarete Isermann und Tanja Zimmermann zeigt eine kohärente Lebenshaltung. Es richtet sich an Menschen, die trotz und mit einer lebensgefährlichen Karzinomerkkrankung – so intensiv wie möglich – leben und das Leben genießen wollen. Es richtet sich nicht an Menschen, die sich für Verbitterung, Hadern mit dem Schicksal bzw. dafür entscheiden, nach der Diagnose »Karzinomerkkrankung« ihr Leben zu beenden, obwohl sie körperlich noch am Leben sind.

In ihrer praktischen Arbeit stellen die Autorinnen Betroffene selbst vor diese Alternative: »Wollen Sie leben, oder wollen Sie Ihr Leben quasi jetzt schon beenden und verbittert mit der Diagnose, dem Unrecht und der Begrenztheit Ihres Lebens hadern?« Um kein Missverständnis entstehen zu lassen: Hadern, Zorn, Verbitterung, Schmerz, Ohnmacht und Tod werden nicht ausgeblendet, sondern stehen im Fokus der Arbeit, aber all dies wird verstanden als Problematik, die es zu bearbeiten gilt.

Zielgruppen des Buches

Die Autorinnen legen ein Arbeitsbuch vor, das sich an psychologische und ärztliche Psychotherapeutinnen und -therapeuten, Beraterinnen und Berater aus dem Bereich Sozialpädagogik und Sozialarbeit, Paartherapeutinnen und -therapeuten sowie Therapeutinnen, Therapeuten, Beraterinnen und Berater für Familien wendet, im Grunde aber auch von Betroffenen mit hohem Gewinn genutzt werden kann.

Wie liest sich das Buch?

Auf jeder Seite des Buches ist spürbar, dass die Autorinnen über 30 Jahre forschende, klinische und

lehrende Tätigkeit im Bereich der Psychoonkologie verfügen.

Wie gut informiert das Buch die Zielgruppen?

Die Autorinnen legen ein praxisorientiertes Buch vor, das allen Helfenden Tools in die Hand gibt und bald unverzichtbar sein wird. Die erste Auflage musste bereits nach einem Monat nachgedruckt werden.

Stärken des Buches

Ein sehr breiter Raum ist der Progredienzanxiety gewidmet. Dieser Bereich ist bisher zu wenig erforscht und bearbeitet, und Tanja Zimmermann arbeitet schwerpunktmäßig in diesem Feld. Differenziert wird dargelegt, dass es sich hierbei nicht um eine pathologische Angstsymptomatik handelt, sondern um eine Realfurcht, der möglichst achtsam, rational und gefasst begegnet werden muss. Progredienzanxiety tritt sicherlich auch manchmal bei Therapeutinnen und Therapeuten auf.

Zentrale Begriffe der folgenden Kapitel sind wie erwartet: Achtsamkeit, Gesundheit, Zufriedenheit, Ressourcenaktivierung, Resilienzförderung, Selbststärkung, Salutogenese, positive Psychologie, Glück, Wohlbefinden, Humor (!), Akzeptanz, Commitment, Sinnfindung, Reifungserfahrung. All diese vertrauten Begriffe werden fundiert, wissenschaftlich korrekt und gut verständlich vermittelt. Strukturiert wird die Darstellung mit dem »TRUST-Konzept« von Diegelmann und Isermann – in der Psychoonkologie inzwischen eine Referenzgröße. Auch das Trauma-Konzept wird in seinem Wert und in seinen Grenzen fundiert vermittelt.

Es ist sehr überzeugend, dass ausdrücklich darauf hingewiesen wird, dass es aus wissenschaftlicher Sicht keine Evidenz für eine direkte Abhängigkeit von Krebsentstehung oder Krankheitsverlauf und psychischen Faktoren gibt. Diese Aussage findet sich natürlich in allen seriösen Büchern. Trotzdem schimmert manchmal sehr deutlich durch, dass andere Autorinnen und Autoren »eigentlich« von etwas anderem überzeugt sind. Retrospektive Prophetie nach dem Motto: »Das musste ja so kommen«, ist wissenschaftlich falsch und seelisch selten förderlich.

Kein Mensch ist eine Insel: In einem umfangreichen Kapitel geht es um die Arbeit mit Paaren, Eltern und Kindern. Das Thema »Sexualität« wird ebenso wenig vermieden wie die Themen »Tod«, »Sterben« und »Sterbehilfe«. Die Anleitungen sind konkret, leicht umzusetzen, ausgesprochen gut verständlich, und sie machen einfach Mut.

Schwächen des Buches

Sind dem Rezensenten nicht aufgefallen.

Für wen lohnt es sich, das Buch zu kaufen?

Für all diejenigen, die trotz Krebsdiagnose leben wollen, solange sie leben, und alle, die sie dabei nach Kräften unterstützen wollen, bietet das Buch umfassende Hilfestellung.

Prof. Dr. med. Ulrich Sachsse

E ulrich.sachsse@t-online.de



UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

NEU an der HFH:
Studienstart
01. Juli 2021

Näher am Leben

Mein Fernstudium an der HFH

Studieren und weiter den Beruf ausüben – die HFH macht's möglich!
In 4 Semestern (zzgl. Masterthesis) zum Master

Psychologie (M.Sc.)

- Nach Ihrem Bachelorabschluss in Psychologie qualifizieren Sie sich mit dem Masterstudium zur Psychologin bzw. zum Psychologen.
- Sie vertiefen Ihre psychologischen Kenntnisse sowie Ihr Methodenwissen und können sich auf die Schwerpunkte Arbeit & Bildung oder Gesundheit spezialisieren.
- Sie beschäftigen sich mit aktuellen Entwicklungen, wie dem Wandel in der Arbeit, der modernen Bildung, den soziokulturellen Veränderungen oder gesundheitsrelevanten Herausforderungen.

hfh-fernstudium.de



»Die Begleitung auf dem Weg der Veränderung muss Schritt für Schritt erfolgen«

Im Juni 2020 wurde in Deutschland das Gesetz zum Schutz vor Konversionsbehandlungen erlassen, welches die Unterdrückung oder Umkehrung der Geschlechtsidentität oder sexuellen Orientierung bei Minderjährigkeit und einer Unfähigkeit zur gültigen Einwilligung verbietet. Der Diplom-Psychologe Dr. Andreas Rose ist seit über 30 Jahren u. a. in der Sexualtherapie tätig und spricht im Interview über seine Arbeit und die Implikationen des Gesetzes.

Was versteht man unter »Konversionstherapie«?

Aus meiner Sicht sind Konversionstherapien etwas Historisches. Vor vielen Jahren entwickelten sich in der Verhaltenstherapie die sogenannten »Aversionstherapien«, mit denen man Menschen, die in ihrer Sexualität

von der Norm abweichen, heilen wollte. Die Idee war es, deren sexuelle Fantasien durch Konditionierung mit aversiven Reizen zu koppeln, in der Annahme, dass durch Bestrafung die Fantasien als negativ empfunden und abgelegt würden.

Politisch oder religiös blieb es lange bei der Sichtweise, dass man Menschen mit homosexuellen Fantasien oder Neigungen behandeln müsse. Dies geschah meines Wissens aber nicht mit aversiven Reizen, sondern eher kognitiv und affektiv, indem man z. B. gläubigen Menschen vorwarf, kein gottgefälliges Leben zu führen, wenn sie nicht »normal«, d. h. heterosexuell, würden. Das war für gläubige Menschen natürlich eine enorme Belastung.

Zu welchen Ergebnissen führten derartige Therapien?

Es gibt Berichte aus den USA, denen zufolge homosexuelle Menschen »geheilt« worden seien. Wahrscheinlich wurden sie mit religiösen Gebeten behandelt, sicherlich spielten auch intensive emotionale Gruppenerfahrungen eine Rolle. In solchen Gruppen entsteht ein enormer sozialer Druck, sich »heilen« zu lassen, denn eine »unheilbare Homosexualität« könnte zum Statusverlust oder zum Ausschluss aus der Gruppe führen. Auch den Eltern zuliebe möchten manche Menschen ihre Homosexualität ablegen, wenn diesen z. B. in ihrer Religionsgemeinschaft ständig vorgeworfen wird, ihr Kind falsch erzogen zu haben. Da wirken sehr viele sozialpsychologische Faktoren zusammen. Und natürlich ist es bei Menschen aus Ländern, in denen bis heute auf Homosexualität die Todesstrafe steht, nachvollziehbar, dass sie versuchen, ihre Homosexualität abzulegen, oder vorgeben, dies getan zu haben.

Aus wissenschaftlicher Sicht waren die Behandlungsversuche allerdings nie nachhaltig. Natürlich sind Veränderungen denkbar, etwa wenn jemand nicht homo-, sondern bisexuell ist. Auch können Berichte über »Behandlungserfolge« dadurch zustande kommen, dass Menschen mit einer destruktiven Sexualität, z. B. sexsüchtigem Verhalten, behandelt wurden. In diesen Fällen wäre ein Therapieerfolg darin zu sehen, dass das destruktive Verhalten nachlässt, was man mitunter als allgemeine »Heilung« der Homosexualität generalisiert hat.

Homo- und Transsexualität sind lange Zeit pathologisiert worden. Wie verträgt sich das Ziel einer Entpathologisierung damit, dass die Geschlechtsdysphorie im DSM-5 als psychische Störung aufgeführt wird?

Natürlich sind Bestrebungen zur Entpathologisierung nachvollziehbar. Doch es ist notwendig, z. B. Transsexualismus als Störung erfassen zu können, wenn daraus eine Geschlechtsumwandlung abgeleitet werden soll. Ohne die Klassifikation als Krankheit würden Eingriffe zur Geschlechtsumwandlung als »kosmetisch« eingestuft und nicht von der Krankenkasse erstattet. Hier muss man pragmatisch denken, weil es sich um teure Operationen im mindestens fünfstelligen Bereich handelt, gerade bei der Umwandlung »Frau zu Mann«. Die Forderung nach einer Entpathologisierung kann also, salopp gesagt, auch nach hinten losgehen.

Das Gesetz zum Schutz vor Konversionsbehandlungen bezieht sich gleichermaßen auf Homo- wie auf Transsexualität, wobei es in den Konsequenzen für die Betroffenen gravierende Unterschiede gibt.

Ja, die Unterschiede mit Blick auf die Konsequenzen für die Betroffenen sind gewaltig. Ob jemand homosexuell leben will oder nicht, hat sozialpsychologische Bedeutung. Ob jemand transsexuell leben will, hat hingegen auch eine medizinische Dimension, und zwar auf lange Sicht und teilweise irreversibel. Daher müssen wir dafür Sorge tragen, dass Betroffene eine sichere Entscheidung treffen. Ich beschäftigte mich mit diesem Thema seit weit über 30 Jahren und kenne Fälle, bei denen Operationen nicht der richtige Weg waren oder zu katastrophalen Ergebnissen führten. Die medizinischen Eingriffe, also Operationen und lebenslange Hormonbehandlungen, bringen bei der Frage, ob man als Mann oder Frau leben möchte, eine ganz andere Dynamik ins Spiel, als es bei der Homosexualität der Fall ist. Wenn man aufgrund biologischer Grenzen nicht so leben kann, wie man es sich wünscht, hat das eine andere Qualität.

Wie bewerten Sie die Verabschiedung des Gesetzes zum Schutz vor Konversionsbehandlungen?

In seiner jetzigen Form wäre das Gesetz für unsere Berufsgruppe nicht zwingend erforderlich, weil unsere Berufsordnung bereits Konkretes vorgibt: Paragraph 3 zu »allgemeinen Berufspflichten« schreibt z. B. vor, dass die Autonomie der Patientinnen und Patienten zu respektieren, Schaden zu vermeiden und deren Würde zu achten sei – unabhängig von Geschlecht oder sexueller Orientierung. Wenn Patientinnen und Patienten einen bestimmten Leidensdruck haben, ist es natürlich meine Aufgabe, auf Grundlage der Berufsordnung darauf einzugehen und zu versuchen, den Konflikt herauszuarbeiten.

Das Gesetz als solches ist vor allem sinnvoll, weil es Kreise oder Personen gibt, die auch Heilkunde betreiben und nicht über denselben professionellen Sachverstand oder eine entsprechende Berufsordnung verfügen wie Psychotherapeutinnen und -therapeuten. Für unseren Berufsstand wären Konversionsbehandlungen, wie sie das Gesetz verbietet, ohnehin gegen jegliche Berufsethik, und das war schon immer so.

Das Gesetz verändert also Ihre berufliche Praxis gar nicht?

Nein, überhaupt nicht. Die Frage der Konversionsbehandlung hat sich in meinem ganzen Berufsleben noch nie gestellt, und die Berufsordnung hätte sie ohnehin nie erlaubt. Das Gesetz verbietet im Kern Aversions-therapien, wie ich sie eingangs geschildert habe: Therapien, in denen mit aversiven Techniken, mit Schuldzuschreibungen, mit schlechtem Gewissen gegen sexuelle Neigungen vorgegangen wird. Aber das würde keine ausgebildete Psychotherapeutin bzw. kein ausgebildeter Psychotherapeut tun.

Noch kein Mitglied der Sektion VPP?

Dann einfach eine E-Mail mit Beitrittswunsch und Mitgliedsnummer senden. Bitte die Regelungen zu Primär- und Sekundärsektion sowie den Sektionsbeitrag beachten.

E info@vpp.org
Informationen unter:
www.vpp.org/verband/intern/mitgliedschaft.shtml



Foto: privat

Dr. Andreas Rose, Psychologischer sowie Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeut, ist Leiter der Ambulanz des Instituts für Verhaltenstherapie, Verhaltensmedizin und Sexualologie Nürnberg und als Sachverständiger für forensische Psychologie auf dem Spezialgebiet sexuologische und sexualwissenschaftliche Fragestellungen, Sexualpsychologie tätig.

Das Gesetz untersagt ebenfalls das Werben für Konversionstherapien. Wird es dadurch für Betroffene schwieriger, Hilfe zu bekommen, z. B. im Falle einer Transsexualität?

Aus der Praxis kommend sehe ich da kein Risiko. Beim Thema »sexuelle Orientierung« ohnehin nicht, aber auch bei den Themen »Transsexualismus« oder »Geschlechtsinkongruenz« nicht. Denn die praktizierten psychotherapeutischen Verfahren haben nichts mit der Konversionstherapie im klassischen Sinne gemein, wenn man Berufsordnung und Berufsethik berücksichtigt.

Wäre denn überhaupt so etwas wie eine Konversionsbehandlung möglich, wenn die Patientin bzw. der Patient volljährig ist und selbst zugestimmt hat?

Diese Frage kommt eigentlich nicht auf, weil es – das ist meine Erfahrung in all den Jahren – den Betroffenen nicht um die Unterdrückung ihrer Neigung geht, sondern darum, den Leidensdruck zu reduzieren und einen gesunden Umgang damit zu finden. Mir persönlich ist es noch nie untergekommen, dass ein Mensch seine Homosexualität loswerden wollte. Das Leid entsteht vielmehr dadurch, dass Betroffene nicht so leben können, wie sie möchten. Kompliziert wird es, wenn sie schon verheiratet sind, in einer Partnerschaft leben oder Kinder haben. Dann geht es auch darum, dass die Angehörigen nicht leiden sollen.

Gleiches gilt beim Transsexualismus: Der Rekord, den ich erlebt habe, war ein Mann mit sieben Kindern. Heute begutachte ich dagegen oft Jugendliche ab zwölf Jahren. Da hat sich in unserer Gesellschaft, was den Umgang mit der Thematik angeht, schon viel verändert.

Selbst wenn jemand in die Therapie käme, um seine Neigung zu verändern, würde man zunächst die Beweggründe abklären. Es sind meistens äußere Umstände, die jemanden verzweifeln und nach einer Konversion verlangen lassen. Indem man jene herausarbeitet, kann die Therapie dabei helfen, den Leidensdruck zu reduzieren und einen konstruktiven Umgang zu finden. Wenn jemand, wie eingangs erwähnt, aus einem Land kommt, in dem auf Homosexualität die Todesstrafe steht, und dorthin zurückgehen will, dann ist so ein Anliegen sicher noch einmal anders zu bewerten als bei einer Person, die aus Deutschland kommt. Ganz allgemein gilt, dass man in solchen Fällen entsprechend der Berufsordnung vorgehen und alle Behandlungsschritte ordentlich dokumentieren sollte.

Warum ist ein so komplexer Prozess notwendig, bis die Diagnose der Geschlechtsdysphorie gestellt werden kann?

Ich mache seit vielen Jahren Begutachtungen, und mir kommen immer wieder Fälle unter, bei denen sich im Nachhinein herausstellt, dass es gar nicht um eine Geschlechtsdysphorie ging. Deswegen braucht man im Vorfeld klare diagnostische Kriterien, auch um andere Störungen auszuschließen. Die ICD-10 führt u. a. die Diagnosen »Transsexualismus« und »Transvestitismus

unter Beibehaltung beider Geschlechtsrollen« auf. Außerdem gibt es die Differenzierung des fetischistischen Transvestitismus, bei dem sich Menschen sexuell daran erregen, dass sie die Kleidung des anderen Geschlechts tragen. Dies ist eine wichtige Differenzialdiagnose, weil die Ursachen beleuchtet werden: Geht es wirklich um die Geschlechtsidentität oder vielmehr um sexuelle Erregung, wenn sich etwa ein Mann wie eine Frau kleidet? Außerdem gibt es die sogenannten »Non-Binären«, die sich bewusst gegen eine Operation entscheiden, weil sie das Recht haben wollen, als Mann, als Frau oder in einer Zwischenform zu leben.

Diese zahllosen Möglichkeiten, wie sich Betroffene entscheiden können, verlangen von der Therapeutin bzw. vom Therapeuten Toleranz und Distanz, denn nur dann können diese die Anliegen und Bedürfnisse der Patientin bzw. des Patienten erkennen. Es gilt, Professionalität zu wahren und die Diagnose zu sichern, weil es fatal wäre, wenn man jemanden irrtümlich hormonell behandelt. Manche Menschen sind sich seit dem sechsten Lebensjahr sicher, dass sie im falschen Körper leben, aber es gibt auch späte Verläufe, bei denen sich die Geschlechtsinkongruenz erst im Laufe der Adoleszenz entwickelt. Die Begleitung auf dem Weg der Veränderung muss Schritt für Schritt erfolgen, um sicherzustellen, ob die Patientin bzw. der Patient auf dem richtigen Weg ist oder nicht, und damit sich die Betroffenen in ihrer Entscheidung klarer werden können.

Welche Schritte muss jemand durchlaufen, der für sich sehr klar spürt, dass er im falschen Körper ist?

Die Aussage: »Ich stecke im falschen Körper«, wäre auf jeden Fall zu wenig. Natürlich kann man argumentieren, es sollten doch alle mit ihrem Körper tun können, was sie möchten. Aber Transsexualismus ist eine komplexe Angelegenheit – nicht weil sich der Vorname und der Personenstand ändern, sondern weil so viele medizinische Eingriffe stattfinden, die langfristige Folgen haben. In der Praxis ist es in Deutschland unmöglich, dass Chirurgen und Chirurgen einfach einen Menschen umoperieren. Auch sie möchten sich absichern – in der Regel durch eine klar gestellte Operationsindikation durch die Psychotherapeutin bzw. den Psychotherapeuten.

Wie sichert man die Diagnose der Geschlechtsdysphorie?

Man muss natürlich eine gründliche Sexualanamnese erheben. Entscheidend ist mitunter, in welcher Rolle sich die Betroffenen in ihren sexuellen Fantasien wahrnehmen. Auch sehr entscheidend ist, wann die ersten Empfindungen aufgetreten sind: bereits im Vorschulalter oder erst im Laufe der Adoleszenz? Ein bedeutsamer Prädiktor für eine wahrscheinlich zutreffende Diagnose ist ein spezielles Schamgefühl bei den Betroffenen zu Beginn der Pubertät, und zwar im Schwimm- und Turnunterricht. Sie schämen sich so, dass sie sich nicht mit Gleichaltrigen des gleichen Geschlechts in der Umkleekabine umziehen können. Diese Scham muss nicht zwingend vorliegen, aber wenn sie da ist, spricht das für die Ernsthaftigkeit dieser Störung der Geschlechts-

identität. Ebenfalls häufig zu beobachten ist, vor allem bei »Frau-zu-Mann«, dass es in der partnerschaftlichen Sexualität als extrem belastend empfunden wird, vom Partner oder von der Partnerin beispielsweise an der Brust berührt zu werden, weil eine so starke Ablehnung gegen diese weiblichen Geschlechtsattribute besteht.

Wie lange dauert der Prozess, bei dem festgestellt werden soll, ob der Wunsch nach einer Geschlechtsumwandlung wirklich grundlegend ist?

Es gibt keine obligatorischen Vorgaben, aber Orientierung boten früher die sogenannten »Standards of Care«. Man war sich einig – auch im Sinne der diagnostischen Absicherung –, dass dieser Prozess eine gewisse Zeit braucht, mindestens zwölf Monate zum Beispiel. Die Anamnese ist wesentlich, und im Transsexuellengesetz gibt es sogar einen definierten Zeitraum: mindestens drei Jahre. So lange müssen Betroffene mindestens den Wunsch verspüren, mit dem entgegengesetzten Geschlecht zu leben. Erst dann ist die Änderung des Personenstandes erlaubt.

Manchmal kann es aber durch diese Festlegung des Zeitraums von drei Jahren kompliziert werden: Zum Beispiel habe ich einst einen Mann vor Gericht begutachtet, bei dem meines Erachtens ein Mann-zu-Frau-Transsexualismus vorlag. Allerdings stellte das zuständige Gericht fest, dass der Betroffene im Verlauf der drei Jahre als Mann ein Kind gezeugt hatte, und kam zu dem Schluss, dass er also keine Frau sein könne. Auch haben wir in anderen Ländern manchmal die Situation, dass Frau-zu-Mann-Transsexuelle plötzlich schwanger werden, wobei man sich natürlich fragt, wie das zu bewerten sei.

Welche Rolle würden Sie allgemein dem sozialen Umfeld zuschreiben?

Es wird immer wieder diskutiert, ob der sexuellen Orientierung oder der Geschlechtsinkongruenz eine psychische Störung zugrunde liegt. Das kann der Fall sein, das kann man aber auch ausschließen.

Nach meiner Erfahrung sind die familiären Verhältnisse wesentlich, in denen jemand aufwächst: Menschen aus unterstützenden, wertschätzenden familiären Strukturen können meist gut und konstruktiv damit umgehen, wenn sie bei sich homo- oder transsexuelle Züge erkennen. Menschen jedoch, die sich von ihrem familiären Umfeld abgelehnt fühlen und ihre Bedürfnisse nicht mitteilen können und die zusätzlich spüren, dass sie nicht »normal« sind, was die Orientierung oder die geschlechtliche Identität betrifft, können daran verzweifeln. Die Folgen können, speziell beim Transsexualismus, selbstverletzendes Verhalten, Suchterkrankungen oder sexsüchtige Verhaltensweisen sein.

Schlechte Bindungsbedingungen und soziale Ausgrenzung erhöhen demnach die Belastung von Menschen mit einer differentiellen Sexualität enorm und können die Entwicklung pathologischer Symptome begünstigen, die wiederum psychotherapeutische Hilfe und Unterstützung erforderlich machen.

Wir danken Ihnen für das Gespräch!

Das Gespräch führte Isabelle Bock.

ZZZzzuuu schön!

Unser Themenheft über friedliche Nächte und erholsamen Schlaf

FACHWISSEN SEIT 1974

**PSYCHOLOGIE
HEUTE**

www.psychologie-heute.de



PsyCura Wirtschaftsdienst GmbH

Der exklusive Servicepartner für Psychologinnen und Psychologen im BDP

Im 75. Jahr der Existenz des BDP blicken wir auch auf 43 Jahre eines erfolgreichen gemeinsamen Weges zurück, bei dem es von Anfang an darum ging, den Verband in seinem Einsatz für die Interessen der Psychologenschaft zu unterstützen.

Gemeinsam den Berufsstand stärken

Dabei verfolgte der BDP mit der Gründung eines eigenen Wirtschaftsdienstes neben wirtschaftlichen Zielen vor allem das Ziel, seinen Mitgliedern auf die Profession abgestimmte Versicherungen und leistungsfähige Dienstleistungen zugänglich zu machen.

Wir sind anders!

Heute kann mit Fug und Recht konstatiert werden, dass der BDP die damalige Vision, seinen Mitgliedern exklusive und starke Vorteilsangebote zu unterbreiten, erfolgreich umsetzen konnte. Sein Wirtschaftsdienst »PsyCura« kann heute wie folgt charakterisiert werden:

- im Markt fest etablierter Spezialist für die Berufsgruppe der Psychologinnen und Psychologen
- bundesweites Expertinnen- und Expertennetzwerk für die persönliche Beratung von Psychologinnen und Psychologen in allen Fragen der Vorsorge und Risikoabsicherung
- anerkannter Partner der Entwicklung berufsgruppenspezifischer Produkte und Konzepte mit Versicherern und Dienstleistenden
- Anbieter spezieller Seminare und Informationsveranstaltungen, z. B. zur Praxisgründung
- Ansprechpartner für Finanzierungen aller Art, z. B. beim Kauf eines Kassensitzes

- Entwickler und Vermittler von Fortbildungen im internationalen Kontext im Rahmen von weltweiten Fachexkursionen.

Der BDP verfügt als Verband mit dem Wirtschaftsdienst »PsyCura«, der kein ausschließlicher Versicherungsmakler ist, über ein wertvolles Alleinstellungsmerkmal im Wettbewerb mit anderen Verbänden.

Kostenfreie Beratung mit Konzept

Die Mitglieder des »PsyCura«-Expertinnen- und -Expertenteams können im Vergleich zu anderen Versicherungsmaklern bei der individuellen Beratung auf vertiefte Kenntnisse zur beruflichen Tätigkeit von Psychologinnen und Psychologen zurückgreifen. »PsyCura« versteht sich nicht in erster Linie als Produktverkäufer, es geht gemäß des Beratungs- und Betreuungskreislaufes immer vor allem darum, bedarfsgerechte Lösungen zu entwickeln.

Mehrwerte erfahren – »PsyCura« testen

Der Volksmund sagt: Schreiben kann man viel, und Papier ist geduldig. Insofern ermuntern wir Sie ausdrücklich: Testen Sie uns, wenn Sie uns noch nicht kennen, und sammeln Sie wie über 6.000 Ihrer Kolleginnen und Kollegen Ihre eigenen Erfahrungen! Wir sind da, wenn es um ein neues »Problem« geht, aber auch, wenn Sie z. B. zu einer bestehenden Versicherung Fragen haben oder diese aktualisieren möchten. Nutzen Sie dazu den Gutschein auf S. 39!

Dr. Michael Marek

Geschäftsführer PsyCura Wirtschaftsdienst GmbH



Abbildung. Beratungs- und Betreuungskreislauf

Herausforderungen begegnen

Einladung zum Angestelltentag im August 2021

Am 28. August 2021 veranstaltet die Sektion »Sektion Angestellte und Beamtete Psychologen/innen« in Kooperation mit dem VPP und der Sektion »Klinische Psychologie« einen Angestelltentag, der unter der Überschrift »Neue Herausforderungen – und dann auch noch Corona« steht.

Wenn in diesen Monaten ein Angestelltentag angekündigt wird, verspricht das eine sehr lebendige Diskussion. Denn wer weiß besser als angestellte und beamtete Psychologinnen und Psychologen sowie Psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten, was diese Pandemie jenseits der Akuterkrankungen noch alles angerichtet hat – ganz zu schweigen von den Folgen, die uns noch jahrelang beschäftigen werden.

Die Veranstalter schaffen mit ihrem Online-Event einen Diskussionsraum und damit auch eine gute Basis zum Ausloten von Handlungsspielräumen für den BDP und seine Mitglieder sowie für Forderungen, die in politische Debatten von vielen Seiten eingebracht werden

sollten. Gleichzeitig bietet das Event eine Reihe von Vorträgen, die zumindest einige der angesprochenen Probleme betreffen: wenn z. B. Gisela Neunhöffer, in der ver.di-Bundesverwaltung zuständig für psychiatrische Einrichtungen, über die Richtlinie zur Personalausstattung von Psychiatrie und Psychosomatik »PPP-RL«, ihre Defizite und über Handlungsoptionen für die Betroffenen spricht oder der Sektionsvorsitzende Walter Roscher die Fortschritte und Irrwege auf dem Beratungsmarkt beleuchtet, der infolge der Pandemie womöglich weitere Wucherungen erfahren wird. Aber natürlich fragen sich auch viele Psychologie-Studierende, wer mit welchem Abschluss in Zukunft welche Chancen haben wird, welche Spezialisierungen besonders gefragt sein werden, an die vor Studienbeginn womöglich noch niemand gedacht hat. Fredi Lang, Referent für Fachpolitik des BDP, hat darauf einige Antworten.

Um Anmeldung bis 14. August 2021 bei Burkhard Apitz per E-Mail (teamassistenz@bdp-verband.de) wird gebeten.



JUBILÄUMSGUTSCHEIN



PsyCura
Wirtschaftsdienst GmbH

In der langjährigen Zusammenarbeit zwischen BDP und PsyCura Wirtschaftsdienst GmbH wurden vielfältige Produkte und Dienstleistungen entwickelt, bei denen die Mitglieder von **attraktiven Konditionen und höchster Qualität** profitieren. Für die individuelle Beratung stehen **ausgewiesene Expert_innen** in vielen Regionen zur Verfügung.

Faxantwort
Am schnellsten geht's per Fax
030 - 20 91 66 555

➤ **Sichern Sie sich Ihren Beratungstermin!**



Ja, ich will die attraktiven Vorteile für BDP-Mitglieder nutzen.

Geschlecht: weiblich männlich divers

.....
Titel, Vorname, Nachname

.....
Straße, Haus-Nr.

.....
PLZ, Ort

E-Mail-Adresse (für die schnelle Kontaktaufnahme)

.....
Telefon (tagsüber – für Rückfragen)

.....
Derzeitige Tätigkeit

.....
BDP-Mitgliedsnummer

Ich interessiere mich für:

- Spezielle Versicherungen für Psycholog_innen, z. B.
 - Berufshaftpflicht-Versicherung
 - Cyber-Versicherung
 - Arbeitskraft-Absicherung
- Finanzierung
- Kapitalanlagen
- Steuerberatung
- Fachexkursionen
- Produkte für die Psychotherapie-Praxis
- Sonstiges:

reportpsychologie 46. 06 | 2021

PsyCura Wirtschaftsdienst GmbH · Am Köllnischen Park 2 · 10179 Berlin
ServiceLine 030-20 91 66 513 · Fax 030-20 91 66 555 · mail@psycura.de · www.psycura.de

PC1-013-01



»Es sind viele Empfindlichkeiten im Spiel«

Foto: Mart Production – pexels.com

In dieser Ausgabe setzen wir die Reihe von Interviews zum Gesetz zur Reform der Psychotherapeutenausbildung von Prof. Dr. Ingo Jungclaussen, Dipl.-Psych. Lars Hauten und Prof. Dr. Melanie Jonas fort. Zu Wort kommt diesmal Prof. Dr. med. Henning Schauenburg, u. a. Co-Leiter des Heidelberger Instituts für Psychotherapie.

Der BDP sieht mit Blick auf das Gesetz zur Reform der Psychotherapeutenausbildung und die verabschiedete Approbationsordnung weiterhin Optimierungsbedarf. So birgt u. a. die Ausgestaltung der Studiengänge viel Spielraum. Dies lässt offen, inwieweit künftig ausreichend psychologisches Grundlagenwissen vermittelt wird, um auch für psychologische Tätigkeiten zu qualifizieren, die jenseits der Behandlung von psychischen Erkrankungen angesiedelt sind.

Mit der Reihe möchten wir einen Beitrag zur Diskussion über die weitere Entwicklung des Faches »Psychologie« und die Auswirkungen der Reform der Psychotherapieausbildung leisten. So skizzieren verschiedene Personen ihre jeweils ganz persönliche Sicht auf die Reform und die damit verbundenen Chancen und Risiken.

Professor Schauenburg, als Nervenarzt und Arzt für psychosomatische Medizin sind Sie seit vielen Jahren mit der Aus- und Weiterbildung von ärztlichen und Psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten befasst – seit einigen Jahren im Rahmen des an die Universitätsklinik angegliederten Heidelberger Instituts für Psychotherapie. Sie haben also die medizinische und die psychologische Perspektive im Blick. Wie haben Sie dieses Spannungsverhältnis erlebt?

Da ich mich von Beginn meiner Tätigkeit in der Psychiatrie an als ärztlicher Psychotherapeut verstanden habe und akademisch eine Identität als Psychotherapieforscher habe, konnte ich stets eine natürliche Zusammenarbeit mit Psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten pflegen. Ich habe so viel gelernt, z. B. was methodische Grundlagen und psychologische Theorien angeht, und konnte umgekehrt meinen ärztlichen Erfahrungshintergrund einbringen. Die enge Zusammenarbeit mit psychologischen Kolleginnen und Kollegen ist mir bis heute eine Freude. Unterschiedliche Rollendefinitionen und auch Statusunterschiede sind dabei natürlich immer ein Aspekt gewesen, der aber die alltägliche und freundschaftliche Zusammenarbeit selten behindert hat.

Wie könnte sich die Medizin in das neue Approbationsstudium und die anschließende Weiterbildung einbringen?

Insbesondere in den psychosozialen Fächern der Medizin gibt es seit Jahrzehnten eine gute und enge Zusammenarbeit der beiden Berufsgruppen. Die Rolle der psycho-

logischen Psychotherapie in der Medizin ist durch die Ausweitung psychosozialer Begleitung bei vielen Krankheitsbildern in den vergangenen Jahren stetig gewachsen. Insofern betrachtet die Medizin die Entwicklungen im Bereich der Psychotherapieausbildung mit Aufmerksamkeit. Hier geht es allerdings meines Erachtens nicht um ein »Einbringen«, sondern um die komplizierte Etablierung einer institutionellen Verschränkung zur Verbesserung der Versorgung. Vordergründig sind die psychiatrischen und psychosomatischen Kliniken ein wesentlicher Ort, in dem praktische Psychotherapie stattfindet. Insofern sind für den stationären praktischen Teil des Master-Studiums Kooperationen mit solchen Kliniken unumgänglich.

Viele sehen die Psychologie als »Mutterwissenschaft« der Psychotherapie. Das reformierte Gesetz sieht eine »Integration weiterer Bezugswissenschaften in das Studium« vor, um eine »verfahrensbreite und altersspannenübergreifende psychotherapeutische Qualifikation« zu ermöglichen. Wie könnte aus Ihrer Sicht eine Integration der Medizin in Psychotherapiestudium und -weiterbildung aussehen?

Mutterwissenschaft ist historisch ja eher die Medizin mit der Psychiatrie und seit über 100 Jahren der Psychoanalyse. Ungeachtet dessen denke ich natürlich, dass die wichtige medizinische Seite der Psychotherapie – sei es im Rahmen der Bewältigung schwerer körperlicher Erkrankungen, sei es durch die Vielfalt körperlicher Ausdrucksformen seelischen Leidens – im Studium abgebildet sein muss. Wie das – zusammen mit der Frage der Praxisfelder – gestaltet

werden kann, wird man sehen. Es ist ja bekannt, dass die Auseinandersetzungen, die gerade bezüglich dieser Integration bzw. der Zusammenarbeit zwischen psychologischen Instituten und medizinischen Fakultäten stattfinden, nicht einfach sind. Es sind viele Empfindlichkeiten im Spiel, und so können wir uns nur eine Auseinandersetzung mit gut ausbalancierten Interessen wünschen.

Wie können Interdisziplinarität und Verfahrenspluralismus aus Ihrer Sicht gelingen?

Verfahrensbreite ist für mich als ausgebildeten Psychoanalytiker, der im medizinischen Alltag mit Verhaltenstherapeutinnen und -therapeuten kooperiert, selbstverständlich. Bei allem Wissen um die historischen Hintergründe beobachte ich die verhaltenstherapeutische Monokultur an den psychologischen Instituten mit großem Unwohlsein. Mein Eindruck ist allerdings, dass sich dies gerade auf zwei Ebenen ändert: Es gibt kluge, junge psychodynamisch Forschende, die sich auf teils verschlungenen Wegen wissenschaftlich etabliert haben und in der Lage sind, zukünftig Stellen an psychologischen Instituten auszufüllen und so für die Verbreiterung der gelehrten Verfahren zu sorgen. Zudem habe ich den Eindruck, dass neue Lehrstuhlinhabende in der klinischen Psychologie z. T. die alten Territorialkämpfe hinter sich gelassen haben und neugierig auf die Ansätze und Kreativität des psychodynamischen Feldes sind. Hier erwarte ich eine Vermehrung der Vielfalt an zukünftigen Master-Studiengängen. Nicht zuletzt werden dies die Studierenden einfordern. Die Sorge, dass die Monopolisierung der psychologischen Institute Psychoanalyse und psychodynamisches Denken verschwinden lassen könnten, ist in den vergangenen Jahren, seit es auch erste neue Professuren in dieser Richtung gibt, geringer geworden.

Unseres Wissens gibt es allerdings an den Universitäten keine neue Stellen bzw. Professuren für analytische Psychotherapie (AP). Ist die AP, die in der Medizin traditionell stärker verankert ist als in der Psychologie, die Verliererin der Reform?

Ein Verfahren, das in seiner Reinform nur noch im einstelligen Prozentbereich Teil der psychotherapeutischen Versorgung ist, würde es vermutlich überall auf der Welt schwer haben, einen besonderen Status zu bekommen. Dessen ungeachtet ist für mich klar, dass die Tradition der Psychoanalyse jenseits des unmittelbaren Settings der AP untrennbarer Bestandteil des psychodynamischen Denkens und Handelns ist und damit zumindest in Teilen auch durch Tiefenpsychologinnen und -psychologen vertreten werden kann. Dass viele von ihnen oft keine psychoanalytische Ausbildung durchlaufen haben, ist Folge einer unglücklichen, Jahrzehnte zurückliegenden Entscheidung der psychoanalytischen Verbände, akademisch Lehrenden und Forschenden dieselben Voraussetzungen abzufordern, wenn sie in psychoanalytischen Instituten Leitungsfunktion anstreben, wie niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen. Dies hat zu einem starken Rückzug der wissenschaftlich Tätigen aus den analytischen Instituten geführt. Ich selbst bin jemand, der bedauerlicherweise nicht die Kraft für beides hatte. Fairerweise muss ich aber sagen, dass mir auch bestimmte Auseinandersetzungen

innerhalb der psychoanalytischen Szene als Therapieforscher eher fremd waren.

Zurück zu Ihrer Frage: Es erscheint mir nicht sinnvoll, eine künstliche Trennung vorzunehmen. Ich bin der Meinung, dass das besondere analytische Setting seine Rolle in der klinischen Versorgung behalten wird, dass aber ein Trend zur stärker fokussierten und damit vielleicht verkürzten Behandlung – auch im Sinne sozialer Gerechtigkeit – unausweichlich ist. Andererseits gibt es chronifizierte und persönlichkeitsbeeinträchtigte Patientinnen und Patienten, die anerkannt längere Therapien brauchen, um stabil gesund zu werden. Und wir wissen inzwischen empirisch, dass hier kein Schindluder betrieben wird. Ich mag das deshalb nicht gerne gegeneinanderstellen.

Fachhochschulen sichern seit Langem eine praxisnahe Ausbildung durch berufserfahrene Professorinnen und Professoren. Wie beurteilen Sie, dass sie vom Gesetzgeber von der Psychotherapieausbildung ausgeschlossen wurden?

Ein schwieriges Feld. Ich kenne ausgezeichnete Fachhochschuldozentinnen und -dozenten, die natürlich qualifizierte Lehre im Fach »Psychotherapie« anbieten können. Gleichzeitig habe ich aber auch Einblicke in Fachhochschulen mit psychosozialen Studiengängen und weiß, dass es z. T. Studierende gibt, die sich nicht ohne Weiteres für eine Tätigkeit als selbstverantwortliche Psychotherapeutinnen und -therapeuten qualifizieren könnten. Die Frage der individuellen Eignung wird uns allerdings auch in den zukünftigen Master-Studiengängen beschäftigen. Ich weiß nicht, wie wir das lösen können.

Der Gesetzgeber fordert, dass Psychotherapeutinnen und -therapeuten in Weiterbildung (PiW) sozialrechtlich versichert und angemessen bezahlt werden müssen. Die Modelle sind noch nicht finanziell geregelt, es erscheint aber denkbar, dass die Kliniken die PiW bezahlen. Wie sehen Sie diese Situation?

Ehrlich gesagt fühle ich mich kaum qualifiziert, auf diese Frage eine belastbare Antwort zu geben. Wir wissen alle nicht, was auf uns zukommt. Irgendwie müssen die Weiterbildungsstellen im Bereich der Kliniken etabliert werden. Gleichzeitig ist es unabdingbar, dass parallel Institutsstrukturen die Weiterbildung aus einer Hand anbieten. Wie insbesondere kleine Weiterbildungsinstitute die gesetzlich vorgegebenen Strukturen schaffen werden, wird die Zukunft zeigen. Der Zusammenschluss von Instituten und die Einrichtung medizinischer Versorgungszentren sind Dinge, von denen ich höre und die mir praktikabel erscheinen. Elementar wird aber natürlich die Frage sein, wie die Krankenkassen die eingesparten Gelder für die auslaufenden (Richtlinien-)Ausbildungstherapien umschichten, um daraus Stellen für PiW an Kliniken zu schaffen. Denn reine Ermächtigungsambulanzen, also ambulante Weiterbildungstherapien an Kliniken, reichen, wie wir wissen, zur Finanzierung nicht aus. Hier habe ich noch kein vernünftiges Modell gesehen, aber vielleicht bin ich auch nicht auf der Höhe der Zeit.



Foto: privat

Apl. Prof. Dr. med. Henning Schauenburg
ist Professor für Psychosomatik und Psychotherapie an der Universität Heidelberg und Co-Leiter des Heidelberger Instituts für Psychotherapie. Als Arzt für Neurologie und Psychiatrie sowie Psychosomatische Medizin und Psychoanalytiker (DGPT) und analytischer Familientherapeut ist er zudem in privater Praxis tätig.

Sprechen wir noch einmal über das Verhältnis von Medizin und Psychologie: Die neuen approbierten Psychologinnen und Psychologen weiten ihre Kompetenzen in den medizinischen Bereich aus, z. B. bei Gutachtenerstellung und im Bereich der Arbeitsmedizin. Wie beurteilen Sie die Gefahr möglicher Verteilungskämpfe?

Im medizinischen Feld sehe ich nicht wirklich ein Problem. Es gibt eindeutig psychologische Aufgaben im Rahmen der Medizin – warum soll es hier Konkurrenz geben? Meine Sorge ist eher, dass insgesamt eine zunehmende Aufspaltung in den Bereich Kernmedizin vs. (psychologische) Psychotherapie stattfindet, die die ärztliche Psychotherapie an den Rand drängt. Als ärztlicher Therapeut bin ich davon überzeugt, dass eine langjährige medizinische Erfahrung eine große Bereicherung für die psychotherapeutische Tätigkeit ist. Die Vielzahl ärztlicher Psychotherapeutinnen und -therapeuten, die – im Übrigen als wichtige berufspolitische Verbündete der Psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten – im Versorgungssystem gute Arbeit leisten und für die verbindende Tradition beider Disziplinen stehen, spricht eine eigene Sprache. Es wäre für die Diversität ein großer Verlust, wenn diese Gruppe verschwinden würde und auf der medizinischen Seite nur noch die biologische Psychiatrie zu finden wäre.

Zumindest die Option, dass Psychologinnen und Psychologen nach dem Approbationsstudium psychopharmakologische Verordnungen vornehmen können, ist vom Tisch ...

Ich weiß nicht, ob das wirklich ein intensiver Wunsch der Kolleginnen und Kollegen war. Vielleicht hatten Einzelne den etwas naiven Eindruck, dass man die gefühlt relativ einfachen psychopharmakologischen Verordnungen doch durchaus selber leisten könne. Da haben die versicherungsrechtlichen Fragen schnell für eine realistische Sicht gesorgt. Ich habe mich immer gefragt, was so erstrebenswert daran sein soll, selbst rezeptieren zu dürfen. Selbst als ärztlicher Therapeut finde ich eine Arbeitsteilung zwischen medizinischer und psychotherapeutischer Betreuung hilfreich. Eine Doppelrolle nehme ich selbst eher ungern ein.

Das neue Gesetz sieht für die vorwiegend psychologischen Absolventinnen und -Absolventen die neue Berufsbezeichnung »Psychotherapeut/in« vor, d. h., dieser Oberbegriff wird so eher der Psychologie zugesprochen. Wie beurteilen Sie dies aus Sicht ärztlicher Psychotherapeutinnen und -therapeuten?

Ich finde diese Entscheidung tatsächlich schwierig. Meine Bedenken hinsichtlich der Zukunft der ärztlichen Psychotherapie werden dadurch nicht geringer. Zum jetzigen Zeitpunkt spielen diese Bezeichnungen in alltäglichem Sprachgebrauch kaum eine Rolle. Wir wissen, dass wir weitgehend ähnliche Tätigkeiten verrichten. Mir wäre mit einer Berufsbezeichnung wie »Klinische/r Psychotherapeut/in« wohlher gewesen. Aber wer weiß, vielleicht kommt es tatsächlich zum paradoxen Effekt, dass diese Entscheidung zu einer stärkeren Identitätsbildung

und -behauptung für ärztliche Psychotherapeutinnen und -therapeuten führt und die ärztliche Psychotherapie in der Öffentlichkeit stärker betont wird. Ob das dem gesamten Feld guttut, ist wieder eine andere Frage.

Böse Zungen behaupten, die ärztliche Weiterbildung sei im Vergleich zur psychologischen Therapieausbildung schmalspurig und oberflächlich. Auch der Umfang der heutigen fachgebundenen Psychotherapieausbildung für Fachärzte ist mit dem Umfang der herkömmlichen psychologischen Ausbildung nicht vergleichbar. Was kann uns die Medizin für eine gute Ausbildung mit auf den Weg geben?

Ich hoffe, Sie erwarten von mir nicht, dass ich zu solchen allfälligen und interessengeleiteten Entwertungen etwas sage. Natürlich kann man feststellen, dass rein zahlenmäßig der Umfang der qualifizierenden Ausbildung für »Zusatztitler« geringer ist. Das kann manchmal ein Problem sein. In der überwiegenden Zahl der Fälle sind aber psychotherapeutisch qualifizierte Fachärztinnen und -ärzte für Patientinnen und Patienten ein Segen.

Die Facharztausbildung »Psychosomatik« mit ihrer ständigen, täglichen Eingebundenheit in die therapeutische Versorgung und viele unterschiedliche Praxisfelder – (Not-) Ambulanz, Station, Konsiliardienst, Psychoonkologie etc. – ist ausgezeichnet geeignet, um gute Psychotherapeutinnen und -therapeuten hervorzubringen. Daran habe ich nach 30 Jahren Weiterbildungstätigkeit nicht den Hauch eines Zweifels, auch wenn wir froh sind, bei uns zusätzlich gute, primär für die psychologischen Auszubildenden geschaffene Seminarstrukturen zu haben, die auch den Assistenzärztinnen und -ärzten zugutekommen.

Über die Frage einer guten Ausbildung könnten wir ein eigenes Interview führen! Generell denke ich, dass alle, die in unserem Feld lehren, sich bewusst sind, dass sie nicht nur Techniken vermitteln, sondern den Kandidatinnen und Kandidaten durch Unterstützung, Vorbildfunktion und Validierung bei der Entwicklung ihrer Persönlichkeit helfen.

Wie sehen Sie in der medizinischen Weiterbildung den Aspekt der verklammerten Ausbildung, wie sie traditionell für tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (TP) und AP vorgesehen wurde?

Die Verklammerung von TP und AP ist historisch begründet und klinisch naheliegend. Dass sie in Gefahr ist, finde ich bedenklich und bedauerlich, weil dies zu einem weiteren Rückgang an Psychoanalytikerinnen und -analytikern führen könnte. Eine Verklammerung von z. B. TP und Verhaltenstherapie halte ich für die basale qualifizierende Weiterbildung nicht für sinnvoll. Die Verfahren repräsentieren eine unterschiedliche Sicht auf klinische Probleme und ein unterschiedliches Menschenbild – beides von großer Wichtigkeit für unser Feld. Integrieren und auswählen werden die Kolleginnen und Kollegen im Rahmen ihrer klinischen Tätigkeit dann sowieso; eine einheitliche verfahrensbezogene Grundausbildung halte ich aber zur Festigung

der eigenen therapeutischen Identität (einhergehend mit Kompetenz und Sicherheit) für unabdingbar. Als Psychotherapieforscher sehe ich den Wert verschiedener Herangehensweisen und auch, dass in beiden Verfahren jeweils auf spezifische Art und Weise in den Nachbargarten geguckt wird. Übrigens gibt es bis heute keine Evidenz für die Wirksamkeit einer allgemeinen, verfahrensübergreifenden Therapie. Also: Bleiben wir bei klaren Ausbildungsgängen und regen wir dazu an, ggf. im Anschluss zusätzliche Fachkunden zu erwerben!

Welche Rolle sollte die Psychosomatik im Rahmen der universitären Aus- und der postgradualen Weiterbildung spielen?

Die Psychosomatik ist u. a. aus historischen Gründen, die etwas mit der Rolle der Psychiatrie im Faschismus zu tun haben sowie mit der amerikanischen Förderung der Psychosomatik in den 1950er-Jahren, z. B. durch die Rockefeller-Foundation, ein eigenständiges Feld im Versorgungssystem geworden. Darum beneiden uns andere Länder. Wir selbst machen immer wieder die Erfahrung der produktiven Konkurrenz zwischen Psychosomatik und Psychiatrie. Insofern hoffe ich als Psychosomatiker, der auch Nervenarzt ist, natürlich sehr, dass die Stellung der Psychosomatik an den medizinischen Fakultäten erhalten bleibt. Dies kann nur zum Wohl der gesamten Medizin und auch unseres psychosozialen Feldes sein. Natürlich wird es deshalb auch praktische Betätigungsfelder für Psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten in psychosomatischen Kliniken geben. Zählt man den Rehabilitationsbereich dazu, liegt die Bettenzahl nahe der der Psychiatrie. Und wenn man Letztere auf die expliziten Psychotherapiebetten beschränkt, was sinnvoll für den Bezug zum Master-Studiengang Psychotherapie ist, ist klar, dass die Psychosomatik als Praxisfeld für die zukünftigen Approbationsaspirantinnen und -aspiranten eine große Rolle spielen wird.

Wie beurteilen Sie, dass durch das neue Gesetz ggf. mehr Psychologinnen und Psychologen in leitenden Positionen oder als Weiterbildungsberechtigte tätig sein könnten?

Die Übernahme von Leitungsfunktionen in Kliniken durch Psychologinnen und Psychologen ist in der Vergangenheit vor allem wegen der ärztlichen Weiterbildungsordnung schwierig gewesen. Anleitende Funktion dürften für weiterzubildende Ärztinnen und Ärzte nur Fachärztinnen und -ärzte haben. Wenn wir bald aber Weiterbildungsassistentinnen und -assistenten der Psychologie haben, dürfte es wesentlich leichter werden, auch weiterbildungsbefugte Stellen für leitende Psychologinnen und Psychologen zu etablieren. Es wird aber so bleiben, dass – ungeachtet ihrer Erfahrung – Psychologinnen und Psychologen keine juristisch relevante Weisungsbefugnis über Assistenzärztinnen und -ärzte haben dürfen. Ich glaube kaum, dass sich die ärztliche Weiterbildungsordnung an dieser Stelle ändern lässt.

Kommen wir auf die Kinder – und Jugendlichen-Psychotherapie (KJP) zu sprechen: Die einen sehen es kritisch, dass pädagogische bzw. soziale

(Fach-)Hochschulabschlüsse künftig von der KJP-Ausbildung ausgeschlossen werden. Andere sehen den Umstand, dass nach neuem Gesetz auch Ärztinnen und Ärzte die Ausbildung absolvieren dürfen, als Aufwertung der KJP. Denken Sie, dass sich künftig mehr Ärztinnen und Ärzte für die KJP-Ausbildung interessieren werden?

Die KJP ist nicht mein Feld, insofern kann ich kaum Qualifiziertes sagen. Meine Vermutung ist, dass die von manchen naheliegend als Rückschritt interpretierte Entwicklung etwas mit dem Europarecht zu tun hat. Hier braucht es einfach die klare Zuordnung zu Berufsgruppen, und die ganze mit der Pädagogik zusammenhängende wertvolle Tradition in Deutschland hat es schwer. Ich habe die Befürchtung, dass es nicht zu einer vermehrten Befassung mit der KJP in der Ärzteschaft kommt. Auch die Kinderpsychiatrie hat Probleme, Nachwuchs zu finden.

Wie beurteilen Sie als Mediziner die Vor- und Nachteile der Reform zusammenfassend?

Ich möchte diese grundlegende Änderung nicht unbedingt als Mediziner beurteilen, sondern vor allem als langjähriger ärztlicher Psychotherapeut und Lehrer. Es gibt einerseits bei mir Verständnis, für den Wunsch innerhalb der Psychologie, angesichts einer weitgehend identischen Tätigkeit von Psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten auch innerhalb der Aus- und Weiterbildung eine Gleichbehandlung zu erreichen. Dabei steht allerdings einem zweijährigen Master-Studiengang eine doppelt so lange klinische Zeit (sechs klinische Semester; ein Praktisches Jahr) im Bereich der medizinischen Qualifikation zur Approbation entgegen. Und ich empfinde es tatsächlich als große Herausforderung, einen umfassenden Prozess – nicht zuletzt der Persönlichkeitsentwicklung – mit Anfang 20 innerhalb von zwei Jahren zu absolvieren. Immerhin ist Selbsterfahrung (anders als im staatlichen Medizinstudium) ein kleiner Bestandteil des Master-Studienganges. Man wird sehen, wie dies sich entwickeln wird.

In der Medizin schließt sich der Approbation praktisch immer eine Facharztausbildung an. Ich kann nur hoffen, dass das in der psychologischen Psychotherapie auch so sein wird. Die etablierte Richtlinienpsychotherapie wird in ausgedehnten Weiterbildungsgängen gelehrt und sichert eine hohe Versorgungsqualität. Meine Befürchtung ist, dass angesichts der immer noch bestehenden therapeutischen Unterversorgung viele die Mühen der Weiterbildung nicht auf sich nehmen werden und als eigenständige freie Psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten mit Approbation, aber ohne gesicherte Weiterqualifikation ihr Glück versuchen werden.

Insgesamt finde ich es aber einen großen Gewinn, dass unser Fach jetzt in der Psychologie zusätzliche akademische Weihen bekommt. Es besteht die Möglichkeit, dass dies zu einem Aufschwung nicht nur in der Forschung zur Psychotherapie führt, sondern auch zu einer Veränderung der verhaltenstherapeutischen Monokultur beitragen kann.

Die Fragen stellte Prof. Dr. Ingo Jungclaussen.

Berichte an den Gutachter

Kompetente Begl. psychodynam. Fallanalysen u. Anträge, TP, AT (Erwachs., Jugendl., Kinder), gern auch mit transkult. Aspekten; 16 J. Praxis, promov. Sozwiss. analytischetexte@gmx.de; Tel 04068992369

Kompetente, vertrauliche Supervision und Unterstützung bei TP- und VT-Anträgen (Erw./ KJJu) von Dipl.-Psychologin mit über 20 Jahren Berichtserfahrung. Tel.: 04186-6969540, Email: c.uriaux@outlook.de

Verschiedenes

www.Gleichklang.de: Die ganz andere Kontakt- und Partnerbörse im Internet zur psychologisch fundierten Partner- und Freundschaftssuche!

Biete Einstieg Mitarbeiter

Wir suchen **bundesweit** approbierte und im Arztregister eingetragene Psychotherapeuten in eigener Praxis für eine psychotherapeutische Tätigkeit auf der Basis von 70,- bis 80,- Euro pro Sitzung. Bei Interesse wenden Sie sich bitte an Frau Mörs: kontakt@therapeutenverbund.de



Von Achtsamkeit bis Digitalisierung:
Das kostenlose Online-Magazin mit praxisnahen Beiträgen rund um Psychotherapie, Beratung und Coaching.

www.psylife.de

facebook.com/psylife.de @psylife_de @psylife_de




dppv Deutscher Psychologen Verlag GmbH

FACHLITERATUR

- Vorteilspreise für BDP-Mitglieder
- Versandkostenfreie Lieferung
- sicher und bequem per Rechnung bezahlen

WWW.PSYCHOLOGENVERLAG.DE



Sprach-, Sprech- und Kommunikationsstörungen bei Kindern
MODULARES FORTBILDUNGSCURRICULUM (mind. 60 UE)
für Kinder- & Jugendlichenpsychotherapie, Entwicklungspsychologie, Sozialpädiatrie

Basismodul I: Sprachentwicklung/-auffälligkeiten (23./24.09.21)
Basismodul II: Sprache & Emotion (06.12.21)

Aufbaumodule frei wählbar, u. a.

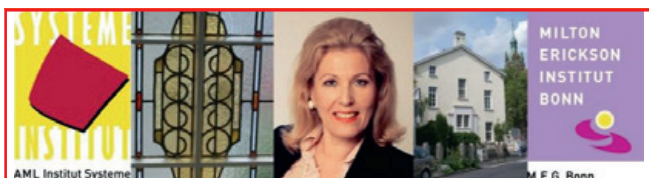
- Kinder & Jugendliche mit selektivem Mutismus (24.06.21)
- Kinder mit AVWS (06.07.2021)
- Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen (21.09.21)
- Late Talkers (13.10.21)

Start jederzeit möglich
über mehrere Jahre verteilbar
Präsenz- und Onlinekurse

ZEL-Zentrum für Entwicklung und Lernen • Kaiserstraße 36 • 69115 Heidelberg
Telefon +49 6221 651641-0 • info@zel-heidelberg.de • www.zel-heidelberg.de

<https://shop.zel-heidelberg.de/zert.-weiterbildungen/>





AML Institute Bonn
Milton Erickson Institut Bonn-M.E.G.
AML Institut Systeme-DGSF

„Systemisches Coaching AML“-DGSF zert.
Das Curriculum besteht aus 3 Bausteinen, die einzeln zu buchen sind.
Die Bausteine sind jeweils auch Starttermine. Sie können einzeln für sich gebucht werden, nacheinander oder parallel

- 1. Ressourcen erzeugende Veränderungsarbeit – das Bonner Ressourcen Modell**
Start: 21./22.06.21 mit 6 Modulen + Sup. + Projekt
- 2. Hypno-system. Kommunikation M.E.G. zert.**
Start: 23.-25.09.21 mit 12 Modulen + Supervision
- 3. plus Baustein:** Intervision, Sup. Projektarbeit

Weitere Aus-/Fortbildungen

- Weiterbildung: „Klinische Hypnose“ M.E.G. zert. Zielgruppe Psychotherapeuten
- Weiterbildung: „Medizinische Hypnose“ M.E.G. zert. Zielgruppe Ärzte
- Seminarkalender mit weiteren Seminaren, Supervision
<http://www.institut-systeme.de/pdf/Terminkalender.pdf>

Sekretariat:–Tel: 0228/ 94 93 120 (8.30-17:00 Uhr)
www.institut-systeme.de – Anne.M.Lang@t-online.de



Unsere Kurse für (Neuro-)PsychologInnen

Computergestützte kognitive Therapie – Workshop für PsychologInnen
02.07.2021 - 03.07.2021, **ONLINE SEMINAR** (Kursnummer: FB210702C)
Dipl.-Psych. Frank Uecker
299,00 €; 12 Std.

Psychologische Behandlung chronischer Schmerzen
02.07.2021 - 03.07.2021, **D-Veitshöchheim*** (Kursnummer: FB210702A)
Dipl.-Psych. Andreas Binder
320,00 €; 16 Std.

Interprofessionelle Strategien in der Geriatrie: Psychologie meets Medizin – praxisorientiertes Basiswissen
24.09.2021 - 25.09.2021, **D-Würzburg** (Kursnummer: FB210924B)
Dipl.-Psych. Anne-Simone Glodowski & Peter Maas
330,00 €; 16 Std.

Neuropsychologie bei Alkoholabhängigkeit
01.10.2021 - 02.10.2021, **D-Veitshöchheim*** (Kursnummer: FB211001B)
Dr. Armin Scheurich, Dipl.-Psych.
310,00 €; 16 Std.

Neuropsychologische Behandlung der Multiplen Sklerose
15.10.2021 - 16.10.2021, **D-Veitshöchheim*** (Kursnummer: FB211015D)
Dipl.-Psych. Heike Meißner
315,00 €; 16 Std.

Hirnverletzte Beziehungen – Systemische Beratung und Therapie in der neurologischen Rehabilitation
19.11.2021 - 20.11.2021, **D-Veitshöchheim*** (Kursnummer: FB211119D)
Dipl.-Psych. Thilo Müller
330,00 €; 16 Std.

neuroraum Sommerakademie 2021

„Schlaf wirkt Wunder“
„Alles über das wichtigste Drittel unseres Lebens“
04.08.2021 - 07.08.2021, **D-Marktbreit*** (Kursnummer: FB210804A)
Dr. Hans-Günter Weeß, Dipl.-Psych.
695,00 €; 16 Std. * bei Würzburg

neuroraum Fortbildung
Semmelstraße 36/38
D-97070 Würzburg

Tel. +49.931.46 07 90 33
www.facebook.de/neuroraum
info@neuroraum.de · www.neuroraum.de



**WIRTSCHAFTS-
PSYCHOLOGIE
aktuell**

Die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse aus der Wirtschaftspsychologie – praxisnah aufbereitet für Ihren Arbeitsalltag



**Jetzt
vorbestellen**

djpv **Deutscher Psychologen Verlag GmbH**
Am Köllnischen Park 2 · 10179 Berlin
wp@psychologenverlag.de
www.wirtschaftspsychologie-aktuell.de





Foto: Polina Kovaleva — pexels.com

03. Juli 2021

Mitgliederversammlung der Landesgruppe Mitteldeutschland

Ort: Erfurt
E geschaeftsstelle@bdp-mitteldeutschland.de

18. September 2021

Mitgliederversammlung der Sektion Klinische Psychologie

Ort: Hannover und Online
www.bdp-klinische-psychologie.de

18. September 2021

Mitgliederversammlung der Sektion VPP

Ort: Hannover und Online
www.vpp.org

25. September 2021

Mitgliederversammlung der Landesgruppe Niedersachsen

Ort: Online
www.bdp-verband.de/termine

2. Oktober 2021

Mitgliederversammlung der Landesgruppe Bayern

Ort: Online
www.bdp-verband.de/landesgruppe-by

16. Oktober 2021

Mitgliederversammlung der Fachgruppe Notfallpsychologie

Ort: München
www.bdp-klinische-psychologie.de

06. November 2021

Mitgliederversammlung der Landesgruppe Baden-Württemberg

Ort: N.N.
E info@bdp-bw.de

06. November 2021

Mitgliederversammlung der Landesgruppe Rheinland-Pfalz

Ort: N.N.
www.bdp-rlp.org

20. November 2021

Mitgliederversammlung der Sektion Rechtspsychologie

Ort: Wuppertal
www.rechtspsychologie-bdp.de

27.–28. November 2021

Delegiertenkonferenz

Ort: Berlin
www.bdp-verband.de

24. September 2022

Mitgliederversammlung der Sektion Klinische Psychologie

Ort: N.N.
www.bdp-klinische-psychologie.de

Wir bitten um Verständnis dafür, dass die Terminliste aufgrund der momentanen Entwicklungen rund um das Coronavirus nicht tagesaktuell ist und unter Vorbehalt veröffentlicht wird.

Bitte informieren Sie sich direkt bei den jeweiligen Landesgruppen und Sektionen darüber, ob die Veranstaltungen wie geplant stattfinden.

Weitere Termine unter
www.bdp-verband.de/termine

LANDESGRUPPEN

Baden-Württemberg

Dipl.-Psych. Thordis Bethlehem
Amadeusweg 31
70563 Stuttgart
Tel.: (0711) 305 633 1
info@bdp-bw.de
www.bdp-bw.de

Bayern

Winfried Pollmann, M.Sc.
Rudolf-Aerne-Weg 39
87437 Kempten (Allgäu)
Tel.: (0171) 997 407 8
pollmann@bdp-bayern.de
www.bdp-bayern.de

Berlin-Brandenburg

Dipl.-Psych. Annette Schlipphak
Landesgeschäftsstelle:
Am Köllnischen Park 2
10179 Berlin
Tel.: (030) 209 166-725
Fax: (030) 209 166 777-50
geschaeftsstelle@bdp-bb.de
www.bdp-bb.de

Bremen

(kommissarisch)
Dipl.-Psych. Annette Schlipphak
c/o BDP-Bundesgeschäftsstelle
Am Köllnischen Park 2
10179 Berlin
Tel.: (030) 209 166-612
Fax: (030) 209 166-77612
sekretariat@bdp-verband.de
www.bdp-bremen.org

Hamburg

Dipl.-Psych. Bettina Nock
Faberstr. 28
20257 Hamburg
Tel.: (040) 645 535 15
Fax: (040) 851 587 88
bettina.nock@bdp-hh.org
vorstand@bdp-hh.org
www.bdp-hh.org

Hessen

Dr. phil. nat. Bettina Gorißen
Gluckensteinweg 136
61350 Bad Homburg
Tel.: (06172) 936 989
info@dr-gorissen.de
www.bdp-hessen.de

Mecklenburg-Vorpommern

Dipl.-Psych. Manuela Chall
Ulmenweg 12b
18556 Wiek auf Rügen
Tel.: (038391) 768 53 oder
(0176) 242 785 57
m_chall@yahoo.de

Mitteldeutschland:

Sachsen, Sachsen-Anhalt, Thüringen
Dipl.-Psych. Claudia Rockstroh
Landesgeschäftsstelle:
Auerweg 16
01689 Weinböhla
Tel.: (035243) 456 800
Fax: (035243) 456 789
geschaeftsstelle@bdp-mitteldeutschland.de
www.bdp-mitteldeutschland.de

Niedersachsen

Dipl.-Psych. Frank Heilmann
BDP Landesgruppe
Niedersachsen
Postfach 1525
30015 Hannover
info@bdp-nds.de
www.bdp-niedersachsen.de

Nordrhein-Westfalen

c/o Dipl.-Psych. Petra Jagow
Apostelnstr. 28-30
50667 Köln
Tel.: (0221) 728 376
lgnrw@bdp-verband.de
www.bdp-nrw.de

Rheinland-Pfalz

Christian Ambach, M.Sc.
Gartenstraße 14
55270 Klein-Winternheim
Tel.: (06136) 850 132 4 oder
(0170) 741 578 5
Fax: (06131) 488 394 2
christian.ambach@ifbep.de
www.bdp-rlp.org

Saarland

Dipl.-Psych. Christian Lorenz
Falkstraße 34
66280 Sulzbach an der Saar
Tel.: (06897) 966 522 2 oder
(0431) 500 214 61
cl@christianlorenz.net
www.bdp-saar.de

Schleswig-Holstein

Dipl.-Psych. Juliane Dürkop
Wiesendamm 16g
24568 Kaltenkirchen
Tel.: (0431) 500 214 61
duerkop@bdp-sh.de
www.bdp-sh.de

SEKTIONEN

Angestellte und Beamtete Psychologen

Dipl.-Psych. Walter Roscher
Josef-Traxel-Weg 1
55128 Mainz
Tel.: (06131) 218 905 0
w-roscher@web.de
Sektionsgeschäftsstelle:
Am Köllnischen Park 2
10179 Berlin
SABP@bdp-verband.de
www.bdp-abp.de

Aus-, Fort- und Weiterbildung in Psychologie

Dr. Ute-Regina Roeder
Westfälische Wilhelms-Universität Münster
Institut für Psychologie in
Bildung und Erziehung,
Fachbereich 07
Fliednerstr. 21
48149 Münster
Tel.: (0251) 833 431 5
Ute.roeder@uni-muenster.de
www.bdp-afw.de

Freiberufliche Psychologen

c/o Dr. Manfred Oetting
Oelixdorfer Str. 89
25524 Itzehoe
Tel.: (04821) 920 07 oder
(0171) 871 347 3
Fax: (04821) 920 90
(nur nach tel. Anmeldung)
manfred.oetting@freiberufler-bdp.de
www.freiberufler-bdp.de

Gesundheits-/Umwelt-/Schriftpsychologie

Dipl.-Psych. Julia Scharnhorst
Blink 40c, 25491 Hetlingen
Tel.: (04103) 701 814 0
Fax: (04103) 701 814 4
Julia.Scharnhorst@h-p-plus.de

Gesundheitspsychologie

Dipl.-Psych. Julia Scharnhorst
Blink 40c, 25491 Hetlingen
Tel.: (04103) 701 814 0
Fax: (04103) 701 814 4
Julia.Scharnhorst@h-p-plus.de

Umweltpsychologie

Dr. Rudolf Günther
Ganghoferstr. 28
72764 Reutlingen
Tel.: (07121) 227 35
Fax: (07121) 210 654
Dr.R.Guenther@t-online.de

Schriftpsychologie

Stellvertretende Leiterin:
Dipl.-Psych. Renate Joos
renatejoos@gmx.de
www.bdp-gus.de

Klinische Psychologie

Dipl.-Psych. Inge Neiser
Kirchstr. 3B
56203 Höhr-Grenzhausen
Tel.: (06881) 898 934 oder
(0171) 123 752 1
i.neiser@bdp-klinischepsychologie.de
Sektionsgeschäftsstelle:
Vorstandssekretariat Heike Gilles
Kirchstr. 3B,
56203 Höhr-Grenzhausen
Tel.: (02624) 942 774 0
info@bdp-klinischepsychologie.de
www.bdp-klinischepsychologie.de

Politische Psychologie

Prof. Dr. Petia Genkova Petkova
Hochschule Osnabrück
Fakultät Wirtschafts- und
Sozialwissenschaften
Albrechtstr. 30
49076 Osnabrück
politische.psychologie@web.de
www.bdp-politische.de

Rechtspsychologie

Prof. Dr. Michaela Pfundmair
Mommsenstr. 57
10629 Berlin
Tel.: (030) 921 012 412
pfundmair@rechtspsychologie-bdp.de
Sektionsgeschäftsstelle:
Sektion Rechtspsychologie im
BDP
Karlplatz 7, 10117 Berlin
Tel.: (030) 288 829 16
Fax: (030) 288 829 19
geschaeftsstelle@rechtspsychologie-bdp.de
www.bdp-rechtspsychologie.de

Schulpsychologie

Dipl.-Psych. Andrea Spies
Sektion Schulpsychologie
Falkstr. 34
66280 Sulzbach
Tel.: (0163) 793 464 9
info@bdp-schulpsychologie.de
www.bdp-schulpsychologie.de

Verkehrspsychologie

Dipl.-Psych. Ralf Rieser
rieser.bdp@avs-freiburg.de
sekretariat@bdp-verkehr.de
www.bdp-verkehr.de

Wirtschaftspsychologie

Dipl.-Psych. Wilhelm Schilling
c/o BDP-Bundesgeschäftsstelle
Am Köllnischen Park 2
10179 Berlin
Tel.: (030) 209 166-760
Fax: (030) 209 166-77760
info@wirtschaftspsychologie-bdp.de
www.wirtschaftspsychologie-bdp.de

Verband Psychologischer Psychotherapeuten/innen im BDP

Dr. Johanna Thünker
info@vpp.org
www.vpp.org

Studierende im BDP

Sina Weickgenannt
c/o BDP-Bundesgeschäftsstelle
Am Köllnischen Park 2
10179 Berlin
vorstand@bdp-s.de
www.bdp-s.de

BUNDESGESCHÄFTSSTELLE

Am Köllnischen Park 2
10179 Berlin
www.bdp-verband.de

Hauptgeschäftsführung

Dipl.-Psych.
Gita Tripathi-Neubart
Tel.: (030) 209 166-612
hgf@bdp-verband.de

Sekretariat für Vorstand und Geschäftsführung

Lan Anh Vu
Tel.: (030) 209 166-612
Fax: (030) 209 166-77612
sekretariat@bdp-verband.de

Teamassistenten

Burkhard Apitz
Tel.: (030) 209 166-619
Fax: (030) 209 166-77619

Fachpolitik

Dipl.-Psych. Fredi Lang
Tel.: (030) 209 166-630
f.lang@bdp-verband.de

B.Sc. Psych. Christin Schörk
Tel.: (030) 209 166-631
fachpolitik@bdp-verband.de

Rechtsberatung

RA Jan Frederichs
Tel.: (030) 209 166-640
Terminvereinbarung unter
Tel.: (030) 209 166-641
Fax: (030) 209 166-77640
j.frederichs@bdp-verband.de
datenschutz@bdp-verband.de

Finanzbuchhaltung

Karin Schneemann
Tel.: (030) 209 166-650
leitung-fibu@bdp-verband.de

a.henke@bdp-verband.de
d.kain@bdp-verband.de

Interne & externe Kommunikation, Mitgliederservice, Marketing

Jan R. Fröysok
Tel.: (030) 209 166-622
kommunikation@bdp-verband.de

Presse

Louisa Tomayer
Tel.: (030) 209 166-620
presse@bdp-verband.de

Social Media, Newsletter

Louisa Tomayer
Tel.: (030) 209 166-620
socialmedia@bdp-verband.de

Veranstaltungen, DK-Organisation

Paul Möller
Tel.: (030) 209 166-661
Fax: (030) 209 166-77661
veranstaltungen@bdp-verband.de
dk@bdp-verband.de

Mitgliederservice

mitgliederservice@bdp-verband.de
Elena Antosljak
Tel.: (030) 209 166-663
Fax: (030) 209 166-77663
Bärbel Piede
Tel.: (030) 209 166-662
Fax: (030) 209 166-77662
Paul Möller
Tel.: (030) 209 166-661
Fax: (030) 209 166-77661

VORSTAND DES BDP

Kontakt zum Vorstand über das Sekretariat

Präsidentin:

Dr. Meltem Avci-Werning
m.avci-werning@bdp-verband.de

Vizepräsidentin:

Dipl.-Psych. Annette Schlipphak
a.schlipphak@bdp-verband.de

Vizepräsident:

Dipl.-Psych. Gunter Nittel
g.nittel@bdp-verband.de

DELEGIERTENKONFERENZ

Vorsitzender:
Dipl.-Psych. Patrick Giemsa
Florastr. 34
13187 Berlin
dk-vorstand@bdp-verband.de

Stellv. Vorsitzende:
Dipl.-Psych. Christian Schulze
Waldfriedenstr. 11
86161 Augsburg
Tel.: (0821) 297 487 58

Dipl.-Psych. Ralph Schliewenz
Tel.: (0170) 521 096 0
r.schliewenz@bdp-klinische-
psychologie.de

DK-AUSSCHÜSSE

Antragskommission
Sprecherin:
Dipl.-Psych. Manuela Chall
m_chall@yahoo.de

Haushaltsausschuss
Vorsitzende:
Dipl.-Psych. Katja Zetzsche
k.zetzsche@bdp-klinische-
psychologie.de

**Psychologinnen-/
Gleichbehandlungsausschuss**
Sprecherin:
Prof. Dr. Petia Genkova Petkova
PsyInGBA@bdp-verband.de

PRÄSIDIUMSBEAUF- TRÄGTE

Digitalisierung
Dipl.-Psych. Thordis Bethlehem
Tel.: (0179) 263 953 7
bdp@thordis-bethlehem.de

Menschenrechtsfragen
Dipl.-Psych. Eva van Keuk
Tel.: (0211) 544 173-30
evankeuk@hotmail.com

Kindeswohl und Kinderrechte
Dipl.-Psych. Ralf Schliewenz
Tel.: (0170) 521 096 0
r.schliewenz@bdp-klinische-
psychologie.de

Tarifpolitik
Dipl.-Psych. Juliane Dürkop
Wiesendamm 16g
24568 Kaltenkirchen
Tel.: (0431) 500 214 61
duerkop@bdp-sh.de

**Präsidiums-kommission
Berufsethik**
Vorsitzende:
Dipl.-Psych.
Carola Brücher-Albers
c/o BDP-Bundesgeschäftsstelle
Am Köllnischen Park 2
10179 Berlin
Tel.: (06131) 267 325 5 oder
(0176) 459 549 30
cbabdp@web.de

**Präsidiums-arbeitskreis
Gesellschaftlicher
Zusammenhalt**
Schriftführerin:
Dipl.-Psych. Carola Brücher-Albers
cbabdp@web.de

**Präsidiums-arbeitskreis
Inklusion/Integration**
Sprecherin:
Dipl.-Psych. Elisabeth Götzinger
Im Kläuerchen 8
55276 Oppenheim
egotzing@t-online.de
inklusion@bdp-verband.de

**Vorstands-AG
Historisch Digitales Archiv**
Dipl.-Psych. Elisabeth Götzinger
Im Kläuerchen 8
55276 Oppenheim
Tel.: (0160) 935 752 09
egotzing@t-online.de

GESELLSCHAFTEN

**Deutscher Psychologen
Verlag GmbH**
Geschäftsführer:
Klaus Mickus, M. A.
Am Köllnischen Park 2
10179 Berlin
Tel.: (030) 209 166-410
Fax: (030) 209 166-413
verlag@psychologenverlag.de
www.psychologenverlag.de

PsyCura Wirtschafts-dienst GmbH
Geschäftsführer:
Dr. Michael Marek
Am Köllnischen Park 2
10179 Berlin
Tel.: (030) 209 166-513
Fax: (030) 209 166-555
mail@psycura.de
www.psycura.de

**Deutsche Psychologen
Akademie GmbH**
Geschäftsführer:
Dr. Günter Koch
Am Köllnischen Park 2
10179 Berlin
Tel.: (030) 209 166-314
Fax: (030) 209 166-316
info@psychologenakademie.de
www.psychologenakademie.de

**Berliner Akademie für
Psychotherapie (BAP)**
Psychotherapeutische
Ausbildungen
der DPA GmbH
Tel.: (030) 209 166-0
Fax: (030) 209 166-170
Bap@bdp-verband.de
www.bap-berlin.de

**Psychologenportal
www.psychologenportal.de**

**Psychotherapie-
Informationsdienst**
Leiterin: Dipl.-Psych. Katrin Frick
(030) 209 166-332

Teilnehmerverwaltung:
Anne Böttcher
(030) 209 166-331
Beratung und Vermittlung:
Mo, Di 10–13 Uhr, 16–19 Uhr
Mi, Do 13–16 Uhr
Tel.: (030) 209 166-330
Fax: (030) 209 166-316
pid@dpa-bdp.de
www.psychotherapiesuche.de
www.supervisorenregister.de
www.coachingportal.de

**Psychologische Hochschule
Berlin gGmbH**
Rektor: Prof. Dr. Siegfried Preiser
Geschäftsführer:
Dr. Günter Koch
Am Köllnischen Park 2
10179 Berlin
Tel.: (030) 209 166-201
kontakt@psychologische-
hochschule.de
www.psychologische-
hochschule.de
Studienberatung:
M.Sc. Psych. Anna-Maria de
Veer
studienberatung@
psychologische-hochschule.de
Telefonische Beratung:
Mo 14–16 Uhr, Mi 11–13 Uhr
Tel.: (030) 209 166-200

WEITERE ANSCHRIFTEN

**Studienstiftung
Deutscher Psychologinnen und
Psychologen e.V.**
Vorsitzender:
Dipl.-Psych. Michael Ziegelmayr
Geschäftsstelle:
Am Köllnischen Park 2, 10179 Berlin
geschaeftsstelle@bdp-
studienstiftung.de
www.bdp-studienstiftung.de
Bankverbindung: KSK Köln,
IBAN:
DE52 3705 0299 0045 8150 99
BIC: COKSDE33 XXX

Ehrengericht des BDP
c/o Bundesgeschäftsstelle
Am Köllnischen Park 2
10179 Berlin
RA Jan Frederichs
Tel.: (030) 209 166-663
ehrengericht@bdp-verband.de

**BDP und DGPs
sind zusammengeschlossen
in der
Föderation Deutscher
Psychologinnenvereinigungen**
c/o BDP
Am Köllnischen Park 2
10179 Berlin
Sekretariat 2021: DGPs

**Deutsche Gesellschaft für
Psychologie (DGPs)**
Präsident:
Prof. Dr. Markus Bühner

**Diagnostik- und Testkuratorium
der Föderation**
Vorsitzender:
Prof. Dr. Martin Kersting
Justus-Liebig-Universität Gießen
martin@kersting-internet.de

**Freunde und Förderer der
Psychologischen Hochschule
Berlin e.V.**

Vorsitzende des Vorstands:
Prof. Dr. Petia Genkova Petkova
Am Köllnischen Park 2
10179 Berlin
Tel.: (030) 209 166-315
Fax: (030) 209 166-17
foerderverein@psychologische-
hochschule.de
www.psychologische-
hochschule.de/foerderverein

IMPRESSUM

reportpsychologie

ist das offizielle Organ
des Berufsverbandes
Deutscher Psychologinnen
und Psychologen e.V.

Herausgeber
Vorstand des Berufsverbandes
Deutscher Psychologinnen und
Psychologen e.V.
Am Köllnischen Park 2
10179 Berlin



**Berufsverband
Deutscher
Psychologinnen
und Psychologen**

Die Zeitschrift erscheint
zehnmals jährlich.
Für Mitglieder des BDP
ist der Bezugspreis durch den
Mitgliedsbeitrag abgegolten.

**ZKZ 3777
ISSN 0344-9602**

gedruckt auf
100% Recycling-Papier.

**Verantwortlich für den fachwissen-
schaftlichen Teil, Fachlicher Beirat**
Prof. Dr. Gabriele Helga Franke,
Stendal; Prof. Dr. Petia Genkova
Petkova, Osnabrück; Prof. Dr.
Frank Jacobi, Berlin; Prof. Dr.
Uwe Peter Kanning, Osnabrück;
Prof. Dr. Siegfried Preiser, Berlin;
Prof. em. Dr. Karl Westhoff, Dres-
den (Schriftleitung)

*Inhaltlich verantwortlich für die
Rubrik »Psychotherapie«*
Dr. Johanna Thünker

Chefredaktion
Susanne Koch
s.koch@psychologenverlag.de

Redaktion
E. Kaiser, J. Schütz, A. Walton

Layout
Siegmar Förster, Designer AGD

Titelbild
BDP; Ina Jungbluth; kaboompics.
com; Susanne Koch; Fredi Lang;
Dr. Michael Marek; pexels.com;
pixabay.com; Psychologische
Hochschule Berlin; Thomas
Rosenthal; Annette Schlipphak;
unplash.com; wikipedia.de

Satz/Layout
Reemers Publishing Services GmbH

Wir haben uns bemüht, sämt-
liche Rechteinhaberinnen und
-inhaber von Bildern zu ermit-
teln. Sollte dem Verlag gegen-
über dennoch der Nachweis
der Rechtsinhaberschaft gefehlt
werden, bitten wir um Kontaktaufnahme.

Verlag/Anzeigenredaktion
Deutscher Psychologen Verlag
GmbH, Am Köllnischen Park 2
10179 Berlin
Tel.: (030) 209 166-410
Fax: (030) 209 166-413
anzeigen@psychologenverlag.de
www.psychologenverlag.de

Abo-Service
Deutscher Psychologen Verlag
Tel.: (0228) 955 021 0

Fax: (0228) 369 621 0
leserservice@
psychologenverlag.de

Druck
Strube Druck & Medien GmbH

Redaktionsschluss
Ausgabe 9/2021: 16.07.2021
Ausgabe 10/2021: 12.08.2021

Bezugspreise im Abonnement
Inland 54,- Euro, Ermäßigt
37,80 Euro, Ausland 72,- Euro,
Einzelheft 7,45 Euro, Alle Preise
verstehen sich inkl. MwSt. und
Versand.

Anzeigenschluss
Ausgabe 9/2021: 05.08.2021
Ausgabe 10/2021: 02.09.2021

Anzeigen bitte schriftlich
einreichen (Post, Fax, E-Mail)
Es gilt die Anzeigenpreisliste
Nr. 28, ab Januar 2021.
Die in den Rubriken »Markt-
platz« und »Fort- und Weiterbil-
dung« sowie per Werbebeilage
veröffentlichten Angebote
wurden bezüglich ihrer Qualität
keiner Prüfung durch den Her-
ausgeber unterzogen.
Namentlich gekennzeichnete Bei-
träge geben nicht unbedingt die
Meinung der Redaktion wieder.
Für unverlangt eingesandte
Manuskripte, Besprechungsex-
emplare usw. übernehmen
Verlag und Redaktion keine
Haftung. Die Redaktion behält
sich das Recht der sinnwahren-
den Kürzung vor.

Autorinnen- und Autorenhinweise

In der Rubrik »Fachwissenschaft-
licher Teil« erscheinen Autorin-
nen- und Autorenbeiträge sowie
standardisierte Rezensionen von
Fachbüchern, für Letztere gilt das
Rezensionschema RP. Die Bei-
träge sollen fachlich einwandfrei
und für Psychologinnen und
Psychologen jeder Ausrichtung
voll verständlich sein und deren
fachlicher Weiterbildung dienen.
Die Themen können allen Berei-
chen der angewandten Psycho-
logie und der psychologischen
Forschung entstammen.
Der Umfang der Beiträge soll
max. 40.000 Zeichen (einschl.
Leerzeichen) betragen. Die
Manuskripte sollen formal
nach den Richtlinien zur
Manuskriptgestaltung der
Deutschen Gesellschaft für Psy-
chologie (Göttingen: Hogrefe)
gestaltet sein.

Bitte folgende Hinweise
beachten:

1. Auf dem Deckblatt finden sich
Titel, Autorinnen- und Autoren-
namen, Korrespondenz- und
E-Mail-Adresse.
2. Ein kurzer Einleitungstext
(max. zehn Zeilen) wird der
Arbeit vorangestellt.
3. Eine Zusammenfassung (max.
15 Zeilen) in Deutsch und Eng-
lisch steht am Textende.
4. Das Literaturverzeichnis ent-
spricht o. g. Richtlinien.

5. Das Dokument enthält Anga-
ben zu den Autorinnen und Au-
toren (Vita/Arbeitsschwerpunkte;
max. fünf Zeilen pro Person).
6. Das endgültige Manuskript ist
im doc-, docx- oder rtf-Format
einzureichen (Schrift: Arial, 12
pt, 1,5-zeilig). Es enthält im Text
keine Abbildungen und Tabellen,
keine Seitenzahlen, keine auto-
matische Silbentrennung, keine
hinterlegten Kopfzeilen, keine
Fuß-, sondern nur Endnoten.
7. Tabellen und Abbildungen,
deren Positionierung im Text zu
vermerken ist, sind in separaten
Anhängen in Druckqualität (Auf-
lösung mindestens 300 dpi) zu
übermitteln.
Notwendig ist zudem eine Versi-
cherung darüber, dass die Arbeit
nicht bereits an anderer Stelle
publiziert oder zur Publikation
eingereicht wurde.
Adressat der Datei (als Anhang):
Prof. em. Dr. Karl Westhoff,
Schriftleiter, E-Mail: westhoff@
msx.tu-dresden.de.
Nach der Eingangsbestätigung
wird jedes Manuskript zwei Gut-
achterinnen bzw. Gutachtern
zur fachlichen Stellungnahme
vorgelegt, über deren Resultat
sowie die Entscheidungen des
Schriftleiters die Autorinnen und
Autoren so schnell wie möglich
informiert werden. Autorinnen
und Autoren erhalten bis zu fünf
Freiexemplare des Hefts, in dem
ihr Beitrag erscheint. Es werden
keine Autorinnen- bzw. Autoren-
honorare gezahlt.

NP-KISS

Neuropsychologisches Kitteltaschen-Schlaganfall-Screening

S. Kaesberg/L. J. Flitsch/E. Kalbe/J. Kessler/G. R. Fink,



Best.-Nr. 01 459 01
Test komplett
€ 78,00 (zzgl. ges. USt.)

Einsatzbereich:

Neuropsychologisches Screening-Instrument zur Untersuchung von erwachsenen Patienten mit Schlaganfall. NP-KiSS wird als Initial-Screening mit minimalem Zeit- und Materialaufwand bei ausreichender Belastbarkeit des Patienten früh nach einem Schlaganfall eingesetzt (bereits auf der Stroke-Unit bzw. ab Rehabilitationsphase B) und ist speziell an die Einschränkungen von Patienten mit Schlaganfall angepasst. Das besonders handliche Verfahren passt in eine Kitteltasche und kann von Ärzten, Therapeuten sowie entsprechend geschultem Pflegepersonal am Krankenbett durchgeführt werden.

Das Verfahren:

Das NP-KiSS liefert innerhalb weniger Minuten mithilfe von neun Subtests einen ersten Überblick über mögliche kognitive Defizite in den Bereichen Sprache, Praxie, Visuell-räumliche Leistungen, Exekutive Funktionen und Gedächtnis. Diese Bereiche sind bei Patienten mit Schlaganfall am häufigsten betroffen und beeinflussen die Prognose einer Behandlung deutlich. Eine frühestmögliche Diagnostik schlaganfall-induzierter kognitiver Defizite ist daher von höchster Relevanz. Bei der Auswertung werden neun Ergebniswerte gebildet, die mit Cut-off-Werten für Beeinträchtigungen verglichen werden. Das NP-KiSS wird noch vor einer Diagnostik mit anderen, ausführlicheren Screening- und Testinstrumenten eingesetzt. Es beinhaltet eine begrenzte Anzahl Items und dient als erster, kurz und unkompliziert durchführbarer „Wegweiser“. Es wird empfohlen, nach einer ersten Stabilisierung des Patienten bei auffälligen Ergebnissen im NP-KiSS eine ausführlichere neuropsychologische Diagnostik anzuschließen, bspw. mit dem KÖPSS. Zuverlässigkeit: Die Reliabilitätswerte (Cronbachs Alpha) liegen weitestgehend in dem Bereich für eine akzeptable bis gute interne Konsistenz (zwischen .60 und .70) und sind angesichts der begrenzten Anzahl von Items pro Subtest als gut zu bewerten.

Bearbeitungsdauer:

Die Durchführungsdauer beträgt circa 10 bis 15 Minuten. Die Auswertung dauert circa 5 Minuten.

HASE

Homburger ADHS-Skalen für Erwachsene

Untersuchungsverfahren zur syndromalen und kategorialen Diagnostik der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) im Erwachsenenalter

2., überarbeitete und ergänzte Auflage

M. Rösler/P. Retz-Junginger/W. Retz/R.-D. Stieglitz



Best.-Nr. 01 550 01
Test komplett
€ 119,00 (zzgl. ges. USt.)

Einsatzbereich:

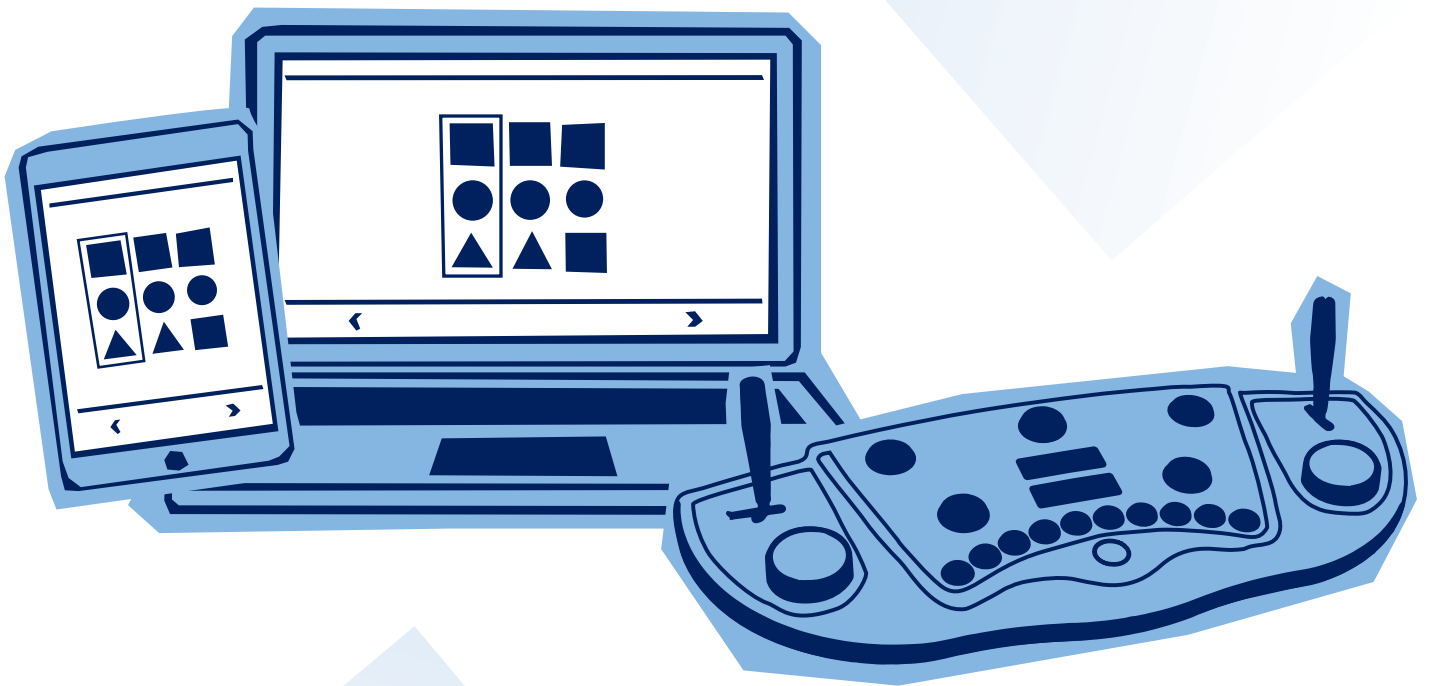
Das Verfahren dient der Diagnostik der ADHS im Erwachsenenalter und ermöglicht diagnostische Entscheidungen auf verschiedenen Ebenen. Einzelne Bausteine können zum Screening oder der Schweregradbeurteilung bzw. zur Diagnostik nach DSM-5 bzw. ICD-10 eingesetzt werden. In seiner Gesamtheit leistet das Instrument eine ADHS-Kern Diagnostik, die mit der Beschreibung kindlicher ADHS-Phänomene beginnt und über den Nachweis der spezifischen Diagnosekriterien von DSM-5 und der ICD-10-Forschungskriterien zu speziell elaborierten ADHS-Phänomenen des Erwachsenenalters führt. Einsatz ab 18 Jahren

Das Verfahren:

Das Instrument besteht aus fünf Einzelverfahren: (1) Die Wender Utah Rating Scale - deutsche Kurzform (WURS-K) dient der retrospektiven Diagnostik kindlicher ADHS-Symptome. (2) Die ADHS-Selbstbeurteilungsskala (ADHS-SB) beinhaltet die 18 diagnostischen Kriterien von DSM-IV/-5, der ICD-10-Forschungskriterien und der ICD-11. (3) Die ADHS-Diagnostische Checkliste (ADHS-DC) ist eine Fremdbeurteilungsskala für Experten auf der Basis der 18 diagnostischen Kriterien von DSM-IV/-5, der ICD-10-Forschungsversion und der ICD-11. Von der ADHS-DC gibt es 2 Versionen. In der ersten Version kommt es ausschließlich auf den Nachweis der einzelnen Symptome an. Die Merkmale werden nach vorhanden/nicht vorhanden bewertet. In der zweiten Version (ADHS-DCQ; Q: Quantifizierung) sind die Einzelmerkmale in quantitativer Form aufbereitet. (4) Das Wender-Reimherr-Interview (WRI) ist ein strukturiertes Interview mit 28 psychopathologischen Merkmalen, die sich auf die psychopathologischen Bereiche Unaufmerksamkeit, Überaktivität, Impulsivität, Stresstoleranz, emotionale Labilität, Temperament und Desorganisation beziehen. Diese Symptomatik hat sich für die Diagnostik der ADHS des Erwachsenenalters als besonders wichtig erwiesen. (5) Die neue Wender-Reimherr-Selbstbeurteilungsskala (WR-SB) umfasst 53 Merkmale aus zehn Bereichen. Neben den sieben Symptombereichen, die mit dem WRI erfasst werden, enthält die WR-SB drei weitere Domänen: oppositionelles Verhalten, akademische Probleme und soziale Adaptation. Gegenüber der ersten Auflage finden sich folgende Neuerungen: • Es wurde ein neues Instrument aufgenommen, die Wender-Reimherr-Selbstbeurteilungsskala (WR-SB). Es handelt sich dabei um die Selbstbeurteilungsversion des Wender-Reimherr-Interviews (WRI). • Für die ADHS-SB und das WRI wurden repräsentative Bevölkerungsnormen erhoben. • Die ADHS-DC und ADHS-SB wurden an die Konzeptionen von DSM-5 und ICD-11 angepasst. • Aktuelle Reliabilitäts- und Validitätsstudien wurden ergänzt.

Bearbeitungsdauer:

Die Bearbeitungsdauer der einzelnen Verfahren liegt zwischen 10 und 30 Minuten.



Spart nicht nur Papier, sondern Ihre wertvolle Zeit!

Durch digitales Testen mit dem Wiener Testsystem erleben Sie:

- › Sicherheit – die automatische Testauswertung ist frei von Auswertefehlern
- › maximale Objektivität und Fairness – in Testung und Auswertung
- › zusätzliche Aussagekraft – durch moderne Testdesigns und exakte Zeitmessung
- › umfassende Zeitersparnis – durch standardisierte Instruktionen und unmittelbar verfügbare Ergebnisse
- › mehr Möglichkeiten – Sprache der Testung, Testform, Vorgabeart (online, offline, adaptiv, randomisiert, ...) oder passende Normstichproben: Die Tests des WTS lassen sich per Mausklick an Ihre Bedürfnisse anpassen.

→ Erleben Sie die gesamte Bandbreite der digitalen psychologischen Diagnostik.

Schöpfen Sie aus dem Vollen:
schuhfried.com/de/wiener-testsystem/digitales-testen

Kontaktieren Sie uns:
info@schuhfried.com
+43 2236 42315

Mehr Infos auf:



SCHUHFRIED

passion for psychology