

Doris Schaeffer

Tightrope Walking. Handeln zwischen Pädagogik und Therapie

1. Therapeutisierung der pädagogischen Praxis als Professionalisierungsersatz

In meinen Ausführungen steht ein bestimmter Typus pädagogischen Handelns zur Disposition. Es ist jene als Therapie mißverstandene Auffassung pädagogischen Handelns, die – wie ein Blick in die pädagogische Praxis zeigt – in den letzten Jahren zunehmend an Bedeutung gewonnen hat. Von den Kritikern ist sie längst als Therapeutisierung und auch Trivialisierung (Bude 1988) gebrandmarkt. Beides deutet an, was diesen Handlungstypus kennzeichnet. In ihm haben sich die Grenzen zwischen zwei divergenten Handlungslogiken weitgehend verflüchtigt. Verbunden damit gehen strukturelle Grundelemente pädagogischen Handelns verloren. Entscheidend ist dieses auf Professionalisierungsschwierigkeiten pädagogischer Berufe zurückzuführen, die zur Folge haben, daß in der alltäglichen Praxis Anleihen bei angrenzenden Professionen und/oder solchen human- oder sozialwissenschaftlichen Konzepten gemacht werden, die meist in unübersehbarer Nähe zu aktuellen gegenkulturellen sozialen Bewegungen stehen und denen das Charisma des Avantgardistischen anhaftet, so daß sie genügend Potential bieten, anhand dessen die gegebene Mangellage – zumindest temporär – kompensiert werden kann.

Dieser Handlungstypus ist vorrangig in neueren pädagogischen Handlungsfeldern zu finden – im Beratungswesen, in der psychosozialen Versorgung und der Erwachsenenbildung –, kann jedoch auch in traditionellen Kontexten pädagogischen Handelns, etwa in der schulischen Erziehung, vermehrt angetroffen werden. Sein Auftauchen steht in enger Verbindung mit der seit Anfang der 70er Jahre rasch expandierenden Therapiebewegung, im Zuge derer sich, amerikanischen Vorbildern folgend, eine Reihe von Instituten und therapeutischen Zentren gründeten, die neben Therapieworkshops alsbald auch Ausbildungen anzubieten begannen. Zulauf erhalten sie vor allem aus den helfenden Berufen. Psychologen, Ärzte, Theologen und das ganze Spektrum pädagogischer Berufe ist unter den Ausbildungsabsolventen zu finden: diplomierte Pädagogen, Sozialarbeiter, Lehrer und Erzieher. Wenngleich der Zugang für sie vielfach bald nach der Etablierung limitiert wurde¹, so machen

sie doch einen Großteil der Absolventen aus. Wittchen und Fichter stellen in ihrer bereits 1980 veröffentlichten Untersuchung über nichtärztliche Psychotherapie fest, daß 12,2 % der von ihnen befragten Therapeuten Lehrer, 8,3 % Sozialarbeiter und Sozialpädagogen und 2,5 % Diplompädagogen sind. Diese Zahlen mögen gering erscheinen, doch muß in Rechnung gestellt werden, daß Wittchen und Fichter hauptsächlich Mitglieder existierender Berufsverbände und Therapieinstitute befragt haben und - dieses ist gravierender - die eigentliche Expansion therapeutischer Aus- und Weiterbildungsangebote und speziell auch solcher Angebote, die sich gezielt an Pädagogen wenden, erst in den darauffolgenden Jahren erfolgte, so daß heute von einer weitaus größeren Zahl auszugehen ist.²

Vergegenwärtigen wir uns zunächst, wie sich die Sogwirkung der Therapiebewegung und der in ihrem Umfeld entstandenen Qualifikationsangebote auf die Pädagogen entwickelte. Dazu ist an die historische Ausgangslage zu erinnern. Angestoßen durch die Impulse der Studentenbewegung hatte ungefähr zeitgleich mit der soeben aufblühenden Therapiebewegung eine Umstrukturierung der Hochschulen stattgefunden. Viele der sich in den Jahren zuvor ausdifferenzierenden wissenschaftlichen Teilgebiete wurden nun endgültig als Subdisziplinen etabliert, ohne daß jedoch Verwendungskontexte erörtert bzw. definiert gewesen wären - eine Entwicklung, die exemplarisch an der neueren Geschichte der Erwachsenenbildung, doch gleichermaßen auch an der der Sozialpädagogik und sogar der der Psychologie nachvollzogen werden kann (dazu Jaeggi 1983). In der Folgezeit rückte eine rapide anwachsende Zahl von Akademikern - so auch von Pädagogen - auf den Arbeitsmarkt, ohne auf entsprechende Handlungsfelder zu stoßen. Mit viel Pioniergeist machten sie sich daran, diese selbst zu schaffen oder traten den Marsch in herkömmliche Arbeitsfelder an (etwa in die Schule), freilich mit der Intention, deren Wirkungsfeld verändern zu wollen. Losgelöst von den wissenschaftlichen Disziplinen entstand so eine Reihe von Aufgabengebieten, für deren Bearbeitung in der durchlaufenen Hochschulausbildung allerdings kein adäquates Rüstzeug vermittelt worden war (Cramer 1982). Gewissermaßen hatte die Hochschule in ihrer Funktion als professionelle Sozialisationsinstanz versagt. Zwar war dieser Generation von Hochschulabgängern ein breiter Fundus an wissenschaftlichem Wissen vermittelt worden, nicht aber die Fähigkeit, dieses reflexiv handhaben und es in ein individuell verfügbares Problembearbeitungswissen transformieren zu können.³ Ebenso fehlte es ihr an systematischem Handlungswissen, zum Beispiel an methodischen und instrumentellen Kompetenzen. Gerade in den neuen, noch relativ unstrukturierten Aufgabengebieten wirkte sich dieser Mangel besonders nachteilig aus. Konsolidierungsprobleme und (noch) unklare Aufgabenprofile kumulierten mit Qualifikationsdefiziten, die dadurch potenziert wurden, daß die hier tätigen Praktiker kaum über Erfahrungswissen verfügten, weil sie erst am Anfang ihrer Berufskarriere standen.

In den darauffolgenden Jahren wurde zwar versucht, diesem Mangel von seiten

der Hochschulen durch eine Addition von mehr Praxisanteilen zu begegnen, dabei jedoch der Verknüpfung von wissenschaftlichem Theoriewissen und handlungsleitendem Praxiswissen nur wenig Aufmerksamkeit geschenkt, so daß diese Erweiterung kaum korrigierende Effekte zeitigte. De facto wurden nun zwei divergente Wissenstypen vermittelt, deren Bezug zueinander undeutlich blieb.

Doch trotz dieser problematischen Ausgangslage waren die Pädagogen dieser Zeit von Aufbruchstimmung, wie sie stets mit Umbruchsituationen verbunden ist, und – zumindest zu Beginn – von fast missionarischem Eifer getragen, folgten sie doch neuen, verheißungsvoll erscheinenden Leitideen, die sich vom herkömmlichen pädagogischen Aufgabenverständnis deutlich unterschieden. Unklarheit gab es indes bezüglich des „how to do“. Wie sollten diese Leitideen realisiert werden? Es existierten – das gesellte sich hinzu – keine geeigneten Konzepte, anhand derer die anvisierten Zielvorstellungen professionell umsetzbar gewesen wären. Traditionelle Konzepte erwiesen sich als nicht tragfähig. Im übrigen wurden sie für obsolet befunden, weil sie im Einklang mit einem pädagogischen Berufsverständnis standen, das längst in Frage gestellt worden war und mittlerweile als „antiquiert“ erachtet wurde (Giesecke 1987). Auch die in der folgenden Zeit diskutierten Modelle pädagogischen Handelns vermochten daran nur wenig zu ändern, verstärkten sogar vielfach das Dilemma. Sie beließen die Frage des „how“, das heißt die Bearbeitung (neuer) pädagogischer Handlungsproblematiken entweder im unklaren oder reduzierten sie auf rein instrumentelle Aspekte, denen mit rezeptologischen Vorschlägen begegnet wurde. Mehr noch: Gerade jene Modelle, die nach der sogenannten Alltagswende in der Pädagogik erörtert wurden, verwischten die Konturen der Funktion des Pädagogen – seine Rolle als Pädagoge – zusätzlich.⁴ Doch nicht allein das stiftete auf seiten der pädagogischen Praktiker Verwirrung. Auch die Tatsache, daß ihr Problemzugang von dem alltagspraktischer Lösungen und dem angrenzender Professionen, die mehr und mehr in die von Pädagogen besetzten Bereiche hineinwirkten und diese für sich reklamierten, immer weniger abgrenzbar wurde, rief Verunsicherung und – dieses ist nicht zu unterschätzen – Statusprobleme hervor. Und so machte sich nach einer euphorischen Anfangsphase vielerorts bald Ratlosigkeit und Enttäuschung breit.⁵ Die sich in der Berufspraxis stellenden Aufgaben konnten nicht in der Weise bearbeitet werden, wie es den ursprünglichen Intentionen entsprach.

Von der wissenschaftlichen Diskussion gingen auf diese Situation kaum korrigierende Impulse aus. Sie konzentrierte sich auf den aus der Erweiterung pädagogischer Handlungsfelder und der damit einhergehenden Umdefinition des Aufgabenverständnisses resultierenden Theoriebedarf und ließ berufspraktische Probleme nahezu unangetastet. Gerieten solche Probleme in ihr Blickfeld, so hatten sich die Bedingungen vor Ort und oft auch die Aufgabenstellungen schon wieder geändert, so daß sich deren theoretische Erörterung für die Praktiker als wenig fruchtbar erwies. Auch die hier angedeutete Schnellebigkeit in den berufspraktischen Hand-

lungszusammenhängen trug dazu bei, daß sich „der erziehungswissenschaftliche Diskurs immer mehr verselbständigte, dabei zusehens in den Strudel selbstreflexiver Klärungen des eigenen Selbstverständnisses geriet und eine aufgabenorientierte Reflexion des Berufshandelns aus den Augen verlor“ (Dewe 1989, S. 11).

Exemplarisch kann das am Verlauf der Professionalisierungsdiskussion nachvollzogen werden. Ihr Interesse galt zunächst vor allem der Sicherung von Statusinteressen: der Etablierung als Profession und weniger den sich aufgrund bestehender Professionalisierungsschwierigkeiten stellenden Handlungsproblemen.⁶ Sie folgte also vornehmlich berufspolitischen Intentionen und operierte in diesem Stadium konsequenterweise mit einem Professionalisierungsbegriff, der Verberuflichung meinte (für den professionstheoretischen Diskurs in der Psychologie trifft dieses bis heute zu). Später wurden vermehrt auch die gesellschaftlichen Voraussetzungen und die Implikationen von Professionalisierungsprozessen in den Blick genommen, Professionalisierung nun jedoch in Anlehnung an das funktionalistische Modell weitgehend mit Verwissenschaftlichung gleichgesetzt (wie mehrfach in diesem Band betont und für verschiedene Bereiche aufgezeigt wurde). Gewissermaßen erhöhte sich mit dieser Verengung des Professionsbegriffs, in der lediglich *eines* der Kennzeichen von Professionalismus fokussiert wird, die zuvor angedeutete Diskrepanz zwischen dem Diskurs in den wissenschaftlichen Disziplinen und den sich vor Ort stellenden Problemen praktischen pädagogischen Handelns.⁷ Denn nun verselbständigte sich auch diese Auseinandersetzung und geriet in immer größere Distanz zur Praxis pädagogischen Handelns.

Dieses mag ausreichen, um zu zeigen, daß die Praktiker weitgehend auf sich selbst gestellt waren und allen Widrigkeiten zum Trotz und ohne über geeignete institutionelle Entlastungen zu verfügen nach individuellen Lösungen für die sich im Berufsalltag stellenden Probleme suchen mußten – eine Situation, der die Tendenz zur Überstrapazierung und Auszehrung inhärent ist.

In das dadurch entstandene Vakuum stieß die Therapiebewegung. Sie trat mit neuen normativen Orientierungen an – konkret: mit einer hedonistischen Moral individueller Lusterfüllung – und bot zunächst einmal eine Erneuerung jenes genkulturellen Potentials, das für viele Akademiker und so auch für die Pädagogen der Umbruchsituation leitend gewesen war. Doch nicht allein das machte ihre Attraktion aus. Die Therapiebewegung wartete mit Konzepten für Aufgabenbereiche auf, für die im professionellen Komplex der Gesellschaft (vgl. Parsons 1978) keine adäquaten Äquivalente bereit gestellt werden konnten und die dort noch weitgehend dethematisiert waren. Und gerade das machte sie zum Anziehungspunkt für Angehörige helfender Berufe jeglicher Couleur, sahen sie doch hier eine Möglichkeit, Anregungen für ihren Berufsalltag zu finden. Die Therapiebewegung wandte sich der im Zuge des gesellschaftlichen Umbruchs in der Moderne fragil gewordenen Welt des Subjekts zu, reagierte auf die mannigfachen Stabilitätsverluste, die erhöhten Anforderungen an die Selbststeuerung und stellte Vermittlungshilfen für die vom

Individuum zu erbringenden Orientierungsleistungen im Dienst der Herstellung kontingenter Subjektivität zur Verfügung. Dabei widersetzten sich die von ihr offerierten Lösungen den Abstraktionen, dem Szientismus und der kognitiven Distanziertheit professionalisierter Interventionsverfahren und hielten ihnen Emotionalität („Kuhstallwärme“ nennen es Gross u.a. 1989 drastisch), Mystik und Transgression entgegen – ein Moment, das bis heute ungebrochene Faszinationskraft ausübt.

Gleichzeitig – und dieses ist ein weiterer eminent wichtiger Faktor – eröffnete die Therapiebewegung auch neue Perspektiven für die sich vielerorts stellenden berufspraktischen Probleme. Sie lieferte praktikable Handlungsmodelle und darüber hinaus effektvolle Interventionsinstrumentarien. Deren Wirkung konnte am eigenen Leib erfahren werden, und das hatte ohne Zweifel einen überzeugungsförderlichen Effekt. Umgehend wurden sie aufgenommen und unbekümmert auf eigene Handlungskontexte transferiert – ungeachtet dessen, ob sie sich als kompatibel mit der jeweiligen Aufgabenstellung erwiesen oder nicht. Dieses trifft auch für die Pädagogen zu, aus deren Reihen die Therapiebewegung gerade zu Beginn großen Zulauf erhielt.⁸

Hinzu kam noch ein Moment. Die diffuse Situation in den neuen (doch auch in traditionellen) Aufgabengebieten hatte bei vielen Praktikern – auch bei den Pädagogen – die Suche nach einem Halt leitend werden lassen: nach tragfähigen Orientierungs- und Verortungsmöglichkeiten, doch ebenso nach Leitfiguren, die als Vorbilder fungieren konnten und klare Handlungsmaximen zu bieten hatten. Auch dieses stellte die Therapiebewegung in Aussicht. Von Beginn an beherrschten charismatische Persönlichkeiten die Bewegung, die zu faszinieren und zu beeindrucken vermochten. Konkreter Gestaltungswille, das Vermögen zur Sinnstiftung charakterisierte sie ebenso wie instrumentelles Geschick und die Fähigkeit, auf andere Menschen Einfluß nehmen zu können. Aufgrund ihres guruidenten Habitus wurden sie rasch zu identifikationsträchtigen Vorbildern, deren Gebaren kopiert wurde, schien es doch geeignet, unlösbar anmutende Handlungsproblematiken regulieren und die vielerorts vorfindbaren Rollendiffusionen und Statusprobleme ausgleichen zu können. Und auch die Sehnsucht nach Orientierungs- und Verortungsmöglichkeiten vermochte die Therapiebewegung zu erfüllen. Mit ihren Gesinnungspostulaten gleichenden Leitvorstellungen beanspruchte sie zugleich Lebensform – und mehr noch: Weltsicht zu sein. Diese basiert auf Elementen religiöser Weltbilder wie gleichermaßen auf Versatzstücken aus Erkenntnissen der Human- und Sozialwissenschaften. Vermittelt über die Formulierung allgemeiner Wirklichkeitsprinzipien erlaubt sie eine Einbettung des Individuums in größere Gesamtzusammenhänge und vermag damit – trotz des illusionären Charakters solcher verheißungsvoll anmutenden Harmonievorstellungen – zumindest temporär zur Spannungsreduktion beizutragen und Stabilität in einer durch Fragwürdigkeit, Verunsicherung und Orientierungslosigkeit gekennzeichneten Wirklichkeit zu bieten.

So gesehen eröffnete die Therapiebewegung ihren Anhängern eine Reihe von Entlastungen in einer durch Überstrapazierung bedrohten Situation. Sie reagierte auf die problematisch gewordene Welt des Subjekts, doch ebenso auf Erosionstendenzen im Gefüge der klassischen Professionen, ja griff gewissermaßen in die Strukturprobleme im professionellen Komplex ein (seien diese durch Deprofessionalisierungstendenzen, Professionalisierungsdefizite oder durch in den professionellen Komplex drängende und den Anspruch auf Professionalisierung stellende Berufe verursacht) und führte sie - wenngleich ungewollt - handlungspraktischen Lösungen zu. Allerdings hatte diese Entwicklung neue Probleme zur Folge. Der Transfer therapeutischer Handlungsmodelle und all jener anderen Substitute, die die Therapiebewegung zu bieten hatte, stellte zwar ein Potential zur Verfügung, anhand dessen existente Professionalisierungsprobleme vorübergehend gemildert werden konnten, reproduzierte aber zugleich das eigentliche Dilemma. So trugen die von der Therapiebewegung angebotenen Substitute zweifelsohne zur Charismatisierung bei - eine der Kompensationsmöglichkeiten unzureichender Professionalisierung. Doch hat die bloße Charismatisierung, wird nicht zugleich der im Kern gegenläufige Typus professionellen Handelns ausgebildet, jene Instabilität zum Resultat, der sie begegnen will, denn Charisma unterliegt der Gefahr der Veralltäglichen, ist auf Dauer nicht tragfähig und basiert zudem auf einer gänzlich anders strukturierten Handlungslogik als professionelles Handeln.⁹ Hinzu gesellten sich handlungsstrukturelle Probleme, die aus der Tatsache resultierten, daß unterschiedliche berufliche Funktionsbereiche vermengt wurden - Bereiche zudem, die beide als professionalisierungsbedürftig gelten (Oevermann 1981), deren Professionalisierbarkeit mir jedoch nicht hinreichend geklärt zu sein scheint. Bevor deshalb anhand der Rekonstruktion eines Falls diese Problematik eingehender analysiert wird, soll zunächst eine strukturtheoretische Klärung der Unterschiede pädagogischen und therapeutischen Handelns erfolgen und die Frage der Professionalisierungsfähigkeit erörtert werden.

2. Zur Logik therapeutischen und pädagogischen Handelns

Gleich zu Beginn möchte ich einen bereits oberflächlicher Betrachtung unmittelbar zugänglichen, gleichwohl aber entscheidenden Unterschied zwischen therapeutischem und pädagogischem Handeln herausstellen: die Tatsache, daß beide es mit gänzlich unterschiedlich strukturierten Problemen und folglich mit divergenten Subjekten zu tun haben. Therapeutisches Handeln richtet sich an beeinträchtigte Subjekte, und diese Beeinträchtigung steht im Zentrum seiner Bemühungen. Die Adressaten therapeutischer Interventionen haben Patienten- bzw. Klientenstatus - einen gesellschaftlich sanktionierten Sonderstatus, der an eine besondere Beziehungsstruktur und spezifische Kontraktregelungen gebunden ist, die dem Schutz

des Patienten dienen, weil die Kombination von Autonomiebeeinträchtigung, daraus erwachsender Hilflosigkeit und emotionaler Labilisierung ihn in seiner rationalen Urteilsfähigkeit einschränkt und er in besonderem Maß der Gefahr der Ausnutzung ausgesetzt ist (Parsons 1965).

Anders beim pädagogischen Handeln. In seinem Zentrum stehen gemeinhin gesunde Menschen, deren Entfaltungsmöglichkeiten es fördern und deren Potential zur Bewältigung alltäglicher Lebenspraxis es erweitern und verbessern will. Im Fall des Lehrerhandelns, auf das ich mich im folgenden exemplarisch beziehe, gilt dies um so mehr, da es sich an noch nicht sozialisierte Subjekte richtet. Selbst wenn sich pädagogisches Handeln an Menschen mit Autonomie- und Befindlichkeitseinbußen wendet – beispielsweise im Grenzbereich zwischen Pädagogik und Therapie –, tangieren diese Beeinträchtigungen seine Intention nur mittelbar.¹⁰ Sie werden als Teil der Wirklichkeit des Subjekts betrachtet, von wo aus pädagogische Bemühungen initiiert werden. Auch autonomiebeeinträchtigte Subjekte bleiben im Rahmen pädagogischer Interventionen also „Adressaten“ und nehmen keinen solchen Sonderstatus ein, wie er mit der Rolle des Patienten verbunden ist, so daß es auch nicht – wie später noch eingehender zu zeigen sein wird – jene eigentümlichen Regelungen aufweist (und dieser auch nicht bedarf), wie sie für die Interaktion mit Patienten unerläßlich sind. So lapidar diese Differenzierung auch erscheinen mag, sie ist dennoch außerordentlich folgenreich. Kommt es nämlich zur Vermischung beider Interventionsformen, so geht dieses immer mit einer Umdefinition der Situation des Subjekts einher, führt entweder zur Pathologisierung und Herstellung einer nicht problemangemessenen Beziehungsstruktur oder – dieses ist die andere Variante – zur Verkennung der Genese von Störungen und den daraus resultierenden Leiden. Beide Varianten können derzeit häufig beobachtet werden. Die erste ist eine vertraute Erscheinung in pädagogischen Handlungsfeldern, die zweite ist oft im Bereich der neueren Therapien anzutreffen.

Entsprechend der unterschiedlichen Situationen der Subjekte differiert auch die *Ausgangslage* pädagogischen und therapeutischen Handelns. Zur Therapie gehört immer eine spezifische Ausgangslage des Klienten: das Vorhandensein von Störungen, also „objektiven“, meist krankheitswertigen Beeinträchtigungen, und durch sie evoziertes subjektives Leiden. Frank (1981) betont, daß in der Regel ein drittes Moment hinzukommt: die Demoralisierung des Klienten aufgrund des Gefangenseins in einem Zustand von Hoffnungs- und Hilflosigkeit. Dabei zeichnen sich die hier zur Disposition stehenden neuen Therapien durch eine Besonderheit aus. Sie beschäftigen sich nicht mit krankheitswertigen Einbußen, wie die klassischen Konzepte es tun, sondern mit all jenen Leidensprozessen, die dem Unvermögen an Normalitätssicherung geschuldet sind und darauf zurückgeführt werden können, daß traditionelle soziale Strukturen und historisch vorgegebene Ordnungsvorstellungen an Bedeutung verlieren und zunehmend als Stabilisatoren versagen. Trotz der damit einhergehenden Verlagerung des Gegenstands therapeutischen Handelns

trifft für beide gleichermaßen zu, daß sie in existente Leidenszustände eingreifen und diese beheben wollen. Therapeutisches Handeln setzt also erst im Störungsfall ein, klassischerweise wenn eine Pathologie vorliegt, die in der Weise manifest geworden ist, daß eine autonome Bewältigung der alltäglichen Lebenspraxis nicht mehr möglich ist.

Hierin liegt ein weiterer fundamentaler Unterschied zu pädagogischem Handeln. Letzteres basiert einzig auf *Defizitzuschreibungen*, gewissermaßen auf der Annahme von Mangelsituationen. Zweifelsohne tangieren sie die alltägliche Lebenspraxis, treten jedoch nicht als substantielle Irritation in Erscheinung. Situationen, auf die pädagogische Interventionen reagieren, liegen gemeinhin im Bereich von Informations-, Wissens- und kulturellen Normdefiziten und daraus resultierenden Verhaltens- und Handlungsinkompetenzen. Haben diese den Charakter von Störungen erhalten, so fallen sie – streng genommen – nicht mehr in den Geltungsbereich pädagogischen Handelns. Führen wir uns zur Illustration noch einmal das Lehrerhandeln vor Augen. Vorbedingung von Lehr- und Unterrichtstätigkeit ist die Feststellung der Lernvoraussetzungen der Lernenden, der Ausgangslage der Adressaten, mithin ihres Erkenntnisstandes und des Vorwissens in quantitativer und qualitativer Hinsicht (mit letzterem ist der Charakter, die Struktur und Strukturiertheit des Wissens, gemeint), ihrer Wissensdefizite und -lücken, ihrer Lernfähigkeit, Lernerfahrungen etc., nicht aber, wie vielfach angenommen, von *Lernproblemen* (siehe auch Dewe u.a. 1989). Lernprobleme bzw. -störungen sind für den Lehrer lediglich insofern interessant, als sie die Lernvoraussetzungen determinieren und die Konzipierung des Lernprozesses auf sie abgestimmt werden muß, soll Lernen überhaupt möglich werden. Für die Behandlung dieser Probleme aber ist der Lehrer nicht zuständig.

Diese divergente Ausgangslage ist nicht nur insofern bemerkenswert, weil in ihr eine der zentralen Differenzen zwischen pädagogischem und therapeutischem Handeln zu Tage tritt, sondern weil sie mit Blick auf die Frage der Professionalisierbarkeit beider Tätigkeiten folgenreich ist.

Für professionelles Handeln ist konstitutiv, daß es erst im Fall gestörter Lebenspraxis einsetzt, begründet sich doch allein hierin seine gesellschaftliche Funktion und das für professionelles Handeln typische Interventionsmuster: das Prinzip der Stellvertretung, die Tatsache also, daß der Professionelle unter Wahrung der Autonomie der Lebenspraxis stellvertretend für das Individuum die Regulierung autonom nicht bewältigbarer Handlungsproblematiken übernimmt (Oevermann 1980¹¹). Weil therapeutisches Handeln diese Voraussetzungen erfüllt, ist es als professionalisierbar einzuschätzen. Gleichwohl aber liegt es bis heute nur in wenigen Fällen in professionalisierter Form vor.¹² Für pädagogisches Handeln aber sind diese Voraussetzungen in der Regel nicht gegeben, und allein aus diesem Grund scheint mir dessen Professionalisierungsfähigkeit fragwürdig zu sein. Nicht zwangsläufig bedeutet dieses jedoch, daß der einzelne nicht professionell handeln könnte, und ebensowe-

nig, daß die Professionalität pädagogischen Handelns nicht zu erhöhen sei. Doch verschiebt sich mit dieser Eingrenzung die Perspektive, steht nicht mehr der Berufsstand als solcher im Mittelpunkt des Interesses, sondern eine Klärung und Eingrenzung des Gegenstands, der Aufgabenstellung, der Struktur der Hilfebeziehung und der Interventionsmethodik-Fragen, um die es auch hier im folgenden gehen wird.

Betrachten wir nun die jeweiligen *Gegenstände und Ziele*. Gegenstand therapeutischen Handelns ist die beschädigte psychosoziale Integrität, Ziel die Heilung von damit verbundenem Leiden und die (Wieder-)Herstellung von Gesundheit. Diese Leiden resultieren aus dem Unvermögen der Primärbeziehungen, entsprechende Äquivalente für die Beeinträchtigung ihrer Mitglieder zur Verfügung zu stellen und Problemlösungen zu entwickeln, in denen heilende Funktionen wirksam werden können. In diese Situation greift therapeutisches Handeln ein. Stellvertretend reguliert es die naturwüchsig nicht zu lösenden Probleme und restituiert die Selbststeuerung des Subjekts. Anders beim pädagogischen Handeln. Ihm geht es nicht um *Restitution* eines biographisch einmal bereits erreichten Handlungsvermögens, sondern um dessen *Optimierung*. Anliegen pädagogischen Handelns ist die Hilfestellung bei Lernprozessen (Giesecke 1989, 1987) mit dem Ziel, die Befähigung zu selbstbestimmter Lebenspraxis zu erweitern.¹³ Pädagogisches Handeln begleitet und strukturiert Lernprozesse und will gleichzeitig zum gezielten Lernen befähigen. Es begreift sich als Mittel zur Erschließung und Aneignung der Realität, doch gleichermaßen zur Förderung der Fähigkeiten zur Gestaltung und Bewältigung der sozialen Wirklichkeit. Pädagogisches Handeln ist so gesehen auf die Verbesserung der Handlungsvoraussetzungen eines Individuums ausgerichtet und zielt auf die Bereitstellung von Handlungsdispositionen für ein Handeln in zukünftigen Situationen (Dulisch 1988, S. 405). Insbesondere in schulischen und vorschulischen Kontexten ist es zweifelsohne auch der Normvermittlung dienlich, doch halte ich diesen Aspekt aus professionstheoretischer Perspektive gesehen für vernachlässigbar, weil damit ebenfalls, wie auch bei den zuvor genannten Aufgaben, sozialisierende und nicht restituierende Funktionen wahrgenommen werden, so daß aus diesem Tatbestand nicht - wie bereits Parsons (1987) zeigt - der Anspruch auf Professionalisierbarkeit abgeleitet werden kann. Obwohl sowohl therapeutisches als auch pädagogisches Handeln sich somit den Handlungsvoraussetzungen des Subjekts widmen, verfolgen sie doch unterschiedliche Intentionen und zielen - wie nun zu zeigen sein wird - zudem auf unterschiedliche Bereiche.

Während therapeutische Interventionen sich auf Störungen des Selbstbilds oder, anders gesagt, auf die *innere* Welt des Subjekts konzentrieren, bezieht sich pädagogisches Handeln auf die das Subjekt umgebende Welt, mithin auf die *soziale Wirklichkeit* (Schmitz 1984). Pädagogisches Handeln richtet seinen Blick also auf die Interaktion des Individuums mit seiner Umwelt und intendiert, es für die Bewältigung von Anforderungen der dem Subjekt äußerlichen Realität zu befähigen.

Freilich kann in solchen Prozessen auch die innere Welt thematisch werden, wird dann jedoch als Teil der sozialen Wirklichkeit begriffen und damit aus anderer Perspektive betrachtet. Genau gegenläufig stellt sich die Interventionsweise therapeutischen Handelns dar. Die Konsequenzen von Störungen des Umgangs mit sich selbst beim Zugang zur sozialen Wirklichkeit stehen – jedenfalls bei den klassischen Verfahren – nur mittelbar im Interesse therapeutischen Handelns: als spezifischer Kontext von Handlungen, an denen sich Störungen der Integrität manifestieren, und der daher zur Expositionierung herangezogen werden kann. In diesem Sinn gilt die Außenwelt des Subjekts für therapeutisches Handeln gewissermaßen als Erweiterung seiner Innenwelt.

Es scheint mir sinnvoll, an dieser Stelle ein Mißverständnis anzusprechen, das im Bereich pädagogischen Handelns häufig anzutreffen ist: die Annahme, pädagogisches Handeln habe therapeutische Effekte. Erschließungen sozialer Wirklichkeit – Lernprozesse – tangieren stets auch die innere Welt des Subjekts. Sie lösen unter anderem Prozesse der Selbstaneignung aus, dieses nicht einzig in selbsterfahrender Hinsicht (Woller 1980), d. h. weil der Lernende im Vollzug des Lernprozesses eine neue Facette seines Selbst erlebt, sondern weil neu erworbenes Wissen immer der Verknüpfung mit bestehenden Wissens- und Deutungsstrukturen bedarf, um adaptiert werden zu können. Solche Integrationsleistungen können durchaus (müssen jedoch nicht zwingend) zu weitgreifenden Veränderungsprozessen führen, machen unter Umständen eine Neustrukturierung des bestehenden Wissens erforderlich, tangieren dabei zuweilen auch die Struktur normativer Handlungsregeln und haben dann oft transformierenden Effekt. Das ist der Grund, weshalb pädagogisches Handeln sehr wohl heilende Effekte zeitigen kann. Solche Effekte aber sind eher zufälliger Natur, entstehen entweder dadurch, daß es durch gelingende Lern- bzw. Aneignungsprozesse sozialer Wirklichkeit zu Überwachungen vorliegender Pathologien kommt, oder daß solche Selbstheilungskräfte mobilisiert werden, die eigenständige Strukturtransformationen vorliegender Pathologien ermöglichen. Allerdings handelt es sich hier um indirekte und sich keinesfalls zwangsläufig ergebende Effekte, aus denen der Anspruch abgeleitet werden könnte, pädagogisches Handeln habe prinzipiell heilende Funktionen oder sei eine prophylaktische Therapie (Ruth Cohn 1976).

Entsprechend den unterschiedlichen Gegenständen und Intentionen unterscheiden sich auch die *Verfahrensweisen* beider Handlungstypen. Therapeutisches Handeln intendiert eine *Revision* bzw. *Neustrukturierung* subjektiver *normativer* Handlungsregeln. Themen der therapeutischen Interaktion sind die in der subjektiven Wirklichkeit abgespeicherten Geltungsregeln (Schmitz 1983). Deren Angemessenheit wird überprüft; erweisen sie sich als nicht evident bzw. falsch, werden sie *revidiert*. Dieser Prozeß schließt die Auflösung alter und die Etablierung neuer handlungsrelevanter normativer Schemata ein (Brücher 1988). Gemeint ist eine Neukonzeptionierung der Biographie im Raster der korrigierten Geltungsbestände.

Unterbleiben solche „Integrations“- bzw. Umstrukturierungsleistungen, vollziehen sich lediglich Austauschprozesse von Geltungsregeln. Die zugrundeliegende Störung bleibt unberührt, weil lediglich solche Geltungsregeln vom Subjekt aufgenommen werden, die mit der vorhandenen Pathologie korrespondieren. Das scheint mir gerade mit Blick auf die im Rahmen der Therapiebewegung postulierten Verfahren von besonderer Wichtigkeit, denn deren Effekt besteht vielfach einzig darin, daß Konversionen – radikale Veränderungen subjektiver Weltansichten – vollzogen werden. Konversionen aber führen in erster Linie zu Veränderungen handlungsrelevanter kognitiver Schemata: berühren die strukturbildenden Relevanzen des subjektiven Wissens und führen zu Umstrukturierungen subjektiver Wissensvorräte (Sprondel 1985), lassen jedoch die Struktur der Normbestände unangetastet. Sie ziehen zwar einen Austausch einzelner Geltungsregeln nach sich, nicht aber solcher, die Neu- oder Umstrukturierungen der normativen Schemata erforderlich machen. Transformierenden Effekt, in dem Sinn, wie therapeutisches Handeln ihn idealtypischer Weise anstrebt, haben Konversionen also nicht (Schaeffer 1990). Genau besehen handelt es sich bei Konversionen um eine spezifische Art von Lernprozessen, wobei eingeräumt werden muß, daß Lernprozesse, selbst wenn sie mit Umbauten subjektiver Wissensvorräte einhergehen, keineswegs immer die ordnungstiftenden Dimensionen subjektiven Wissens berühren. Lediglich bei Konversionen ist dieses der Fall. Aus der Perspektive therapeutischen Handelns betrachtet gleichen Veränderungen, wie sie durch Konversionen hervorgerufen werden, gewissermaßen einem Austausch von Gewändern, wobei der Träger jedoch der alte bleibt.

Durch solchermaßen initiierte Heilungsprozesse wird zugleich eine Erweiterung der Entfaltungsmöglichkeiten des Subjekts eingeleitet, doch handelt es sich hier um einen Effekt therapeutischen Handelns, der auf der vorangegangenen Korrektur der Geltungsbestände basiert und zur Folge hat, daß vom Subjekt nunmehr andere und möglicherweise mehr Handlungsoptionen wahrgenommen und genutzt werden können. Auch dieses scheint mir gerade mit Blick auf die von der Therapiebewegung postulierten Verfahren von besonderer Bedeutung zu sein, weil sie eine Prioritätenverlagerung der Zielsetzung propagieren: Sie streben *vorrangig* die Förderung individuellen Wachstums an – eine Intention, die dem Charakter nach pädagogischer Natur ist – und verwischen damit die Konturen der Unterschiede zwischen therapeutischem und pädagogischem Handeln.

Die Verfahrensweise pädagogischen Handelns ist anders gelagert. Wie soeben angedeutet wurde, zielt es in erster Linie auf handlungsrelevante *kognitive* Schemata und damit auf eine dem Bewußtsein zugängliche Ebene (was bei therapeutischem Handeln nicht unbedingt der Fall ist). Durch gezieltes Wissensbereithalten, -vermitteln, -bearbeiten und -integrieren, das sich unterschiedlicher Formen bedienen kann (Lehren/Unterrichten, Beraten, Animieren, Arrangieren bzw. Koordinieren; Giesecke 1987), will es das Wissenspotential, sei es in kognitiver, ästhetisch-ex-

pressiver oder moralischer Hinsicht, erweitern. Mit Blick auf die Binnenstruktur therapeutischen und pädagogischen Handelns ist allerdings nicht allein die Tatsache, daß es ersterem um handlungsrelevante normative Schemata und letzterem um kognitive Handlungsschemata geht, von Bedeutung für die unterschiedlichen Verfahrensweisen, sondern vor allem die eingangs herausgestellte Unterschiedlichkeit der Situation der Subjekte. Weil therapeutisches Handeln es mit Autonomiebeschädigungen und gestörter Lebenspraxis zu tun hat, sucht es Heilungsprozesse zu initiieren, wohingegen pädagogisches Handeln prospektiv fördert, erweitert, ergänzt etc. Letzteres hat also unterstützende und begleitende Funktion, ersteres statt dessen Korrektivfunktion: Es korrigiert individuelles Handeln im Sinne übergeordneter Instanzen und ist dabei an einer zentralen, für den Fortbestand der Gesellschaft relevanten Wertuniversalie orientiert, an der Beschaffung von Gesundheit.

Hier wird deutlich, daß therapeutisches Handeln - wie professionelles Handeln schlechthin - eine wertregulierende Tätigkeit darstellt, die für die Aufrechterhaltung der gesellschaftlichen Ordnung dienlich und nützlich ist und die zugleich vitale Belange des alltäglichen Lebens berührt. Einerseits befaßt es sich mit der psychischen und gesundheitlichen Integrität des Individuums, und andererseits orientiert es sich bei seinen Bemühungen an gesellschaftlich definierten Wertvorstellungen von Gesundheit, das heißt, es folgt hierin nicht der privaten Vorstellung seiner Klienten. Und weil es diesen doppelten Bezug aufweist, einerseits universalen und andererseits partikularen Interessen folgt, trägt es zur Integrität der Gesellschaft bei und ist prinzipiell als professionalisierbar zu bezeichnen. Nochmals ist an dieser Stelle aber zu betonen, daß therapeutisches Handeln bis heute kaum in professionalisierter Form vorliegt. Vor allem die hier zur Disposition stehenden, im Umfeld der Therapiebewegung entstandenen Verfahren sind zwar derweil in den professionellen Komplex vorgedrungen, befinden sich aber nichtsdestotrotz noch im Stadium des Übergangs zur Professionalisierung und sind nach wie vor als professionalisierungsbedürftig einzuschätzen.

Pädagogisches Handeln weist entgegen häufiger Selbstbeschreibung nicht jene eindeutige Zentralwertbezogenheit auf wie therapeutisches Handeln, weil es lediglich unterstützende bzw. begleitende Funktion hat und keine im strikten Sinn wertregulierende Tätigkeit darstellt. Fragen wir dennoch, woher pädagogisches Handeln seine Maßstäbe bezieht. Sahle hat in Anlehnung an Oevermann für den Bereich der Sozialpädagogik nachgewiesen, daß es sich an unterschiedlichen Wertuniversalien orientiert (Sahle 1987; Oevermann 1981). Und dieses scheint mir auch auf andere Bereiche pädagogischen Handelns zuzutreffen. Hinzu kommt, daß diese Orientierung bei pädagogischem Handeln immer nur eine partielle ist. Ziehen wir als Beispiel erneut das Lehren und Unterrichten heran. Dem Charakter nach handelt es sich hier um eine Tätigkeit, die sich um die Wertuniversalie „Wahrheit“ zentrieren könnte und das in einigen Kontexten auch tut: so in der wissenschaftlichen Lehre. Doch fällt diese streng genommen nicht in den Bereich pädagogischen, sondern in

den wissenschaftlichen Handelns und ist folglich an dessen Professionsideal – Wahrheitsfindung – orientiert. Anders dagegen in pädagogischen Kontexten. Hier geht es zwar auch um die Vermittlung von rationalem Wissen, doch ist der Zuschnitt des Wissens – und ebenso die Vermittlung – auf den Rezipienten ausgerichtet, folgt also nicht einzig Wahrheitskriterien, sondern ist ebenfalls an gesellschaftlich sanktionierten Vorstellungen von psychischer und moralischer Integrität orientiert. Diese stehen tendenziell im Gegensatz zur erstgenannten Wertuniversalie – einer der Gründe, weshalb Adorno von der immanenten Unwahrheit der Pädagogik spricht, die eben keine „rein sachliche Arbeit um der Sache selbst willen“ sei.

Nicht zuletzt diese partielle Orientierung an unterschiedlichen und durchaus gegensätzlichen Wertuniversalien macht es für praktisch tätige Pädagogen so schwer, Maßstäbe für ihr Handeln zu finden. Gleichzeitig beschert sie dem Unterrichten, auf individueller Ebene professionelle Handlungsstandards auszubilden, ohne in das für jene Professionen, die in Gänze an einer Wertuniversalie orientiert sind, der Pädagogen jedoch nur partiell folgen, typische Problemlösungsmuster zu entgleiten, so wenig Gelingen. Führen wir uns in diesem Kontext noch einmal die Wirkung der Therapiebewegung vor Augen, so erklärt dieser Sachverhalt, warum viele Pädagogen, die sich der Therapiebewegung mit der Ambition näherten, hier Problemlösungsmuster für ihre Aufgaben als Pädagogen zu finden, entweder ihr Pädagogendasein aufgaben und eine Existenz als Therapeuten aufzubauen begannen (Bude 1988) oder als Pädagogen zu Therapeuten wurden.

Hinzu kommt, daß die Wertorientierungen pädagogischen Handelns je nach Handlungsfeld und Aufgabenstellung differieren. So sind beispielsweise für die Sozialarbeit nicht jene Wertuniversalien von Belang, wie sie soeben für die Lehr- und Unterrichtstätigkeit in Schulen genannt wurden, sondern Recht und Gesundheit bzw. Therapie (Sahle 1987). Mit Absicht werden so divergente Handlungsfelder erwähnt, um die Problematik pädagogischen Handelns pointieren zu können. Je nach Kontext und Aufgabenstellung ist es anderen Sphären professionellen Handelns verpflichtet – ein weiterer Grund, der der Professionalisierungsfähigkeit der Pädagogik Grenzen setzt.

Betrachten wir nun die *Unterschiede der Interaktionsstruktur*. Zuvor wurde festgestellt, daß pädagogisches Handeln unterstützende und begleitende, therapeutisches hingegen korrigierende Funktion hat. Diese Differenz ist nicht nur ausschlaggebend dafür, daß sich Pädagogen und Therapeuten keineswegs – wie vielfach unterstellt (z.B. Schmitz 1984) – in vergleichbaren Rollen befinden, sondern auch die Beziehungsstruktur eine andere ist.

Charakteristisch für therapeutisches Handeln ist eine autonomisierende Beziehungsstruktur, die sich von bloßem Helfen (wie sie pädagogisches Handeln charakterisiert) unterscheidet. Während Helfen in die Lebenspraxis eingreift und zugleich jene Reziprozität unterminiert, die autonomes Handeln ermöglicht, verhält sich therapeutisches Handeln¹⁴ abstinenter gegenüber der Lebenspraxis. Damit folgt

es einem tragenden Prinzip der Strukturlogik professionellen Handelns, für das konstitutiv ist, daß sich seine Interventionen auf die Lebenspraxis beziehen, aber dennoch nicht in sie eingreifen, beispielsweise konsequent auf Entscheidungsübernahmen und praktische Hilfen verzichten.

Um die Autonomie seiner Klientel zu wahren und sie vor der Ausnutzung seiner Hilflosigkeit zu schützen, ist professionelles therapeutisches Handeln an spezielle Arrangements gebunden. Dazu gehört die Freiwilligkeit der Behandlung, die Tatsache also, daß der Patient/Klient aufgrund eines Leidensdrucks eigenverantwortlich eine Beziehung zum Therapeuten herstellt. Desweiteren muß zunächst ein Arbeitsbündnis zwischen Therapeut und Patient geschlossen werden, in dem der Patient als vernünftiges gesundes Subjekt angesprochen, auf die Einhaltung der Regeln, die mit seiner Rolle als Patient verbunden sind, verpflichtet wird und in dem er in die Behandlung einwilligt. Zur Sicherung der Autonomie des Patienten trägt ebenfalls bei, daß er die erbrachten Leistungen honoriert. All diese Kontraktregelungen dienen dazu, Reziprozität herzustellen und damit jenes Potential aufrechtzuerhalten, das es dem Patienten ermöglicht, die Bedingungen seiner Existenz zu verändern.

Über diese Arrangements hinaus wird die Autonomie des Klienten/Patienten und seiner Lebenspraxis durch weitere Vorkehrungen gesichert. So ist die Beziehung zwischen Therapeut und Klient in einer Weise strukturiert, die eine Vermischung von Alltag und Therapie verhindert. Die therapeutische Interaktion ist gleichermaßen durch diffuse wie durch spezifische Momente strukturiert (Oevermann 1980). Einerseits handelt es sich um spezifisches Rollenhandeln: Therapeut und Klient sind an klar definierte Rollen gebunden und als Rollenträger prinzipiell austauschbar. Andererseits steht der ganze Mensch mit der Komplexität seiner Probleme zur Diskussion, über die uneingeschränkt kommuniziert werden kann. Die Professionalität therapeutischen Handelns liegt nun darin, die Struktur naturwüchsiger kommunikativer Beziehungen entstehen zu lassen, und dieses in einem Rahmen, der durch ein spezifisches Rollenverständnis geprägt ist. Es sind diese spezifischen Momente, die die Grenze zu außeralltäglichen Situationen bzw. zwischen Therapie und Alltag ziehen. Auch sie finden in speziellen institutionellen Arrangements ihren Niederschlag, so etwa in dem pünktlichen Beginn und der ebenso pünktlichen Beendigung der Behandlung oder in der Regelung von Ansprechzeiten. Werden sie nicht eingehalten, ist das Zusammenspiel der widersprüchlichen Einheit von Diffusion und Spezifität nicht gewährt. Die Folge ist eine Deformierung der Hilfebeziehung. Entweder ist sie dann durch gesteigerte Diffusität gekennzeichnet, läßt klar definierte Arrangements sowie stringente Arbeitsbündnisse vermissen und gleitet in die Intimität unspezifischer Sozialbeziehungen ab (Schaeffer 1988), oder sie weist eine Überpointierung spezifischer Momente auf und degeneriert zu bürokratischem oder machtorientiertem und mit guruiden Zügen behaftetem Handeln. Beide Deformierungen sind bei den neuen Therapien zu finden und weisen auf deren Professionalisierungsbedürftigkeit hin.

Betrachten wir nun die Interaktion von Pädagogen und ihren Adressaten. All die erwähnten Arrangements für die Sicherung der Autonomie des Klienten sind in der Regel nicht realisiert. Zumeist setzt es unfreiwillig ein, basiert weder auf einem gemeinsam geschlossenen Kontrakt noch auf Honorierungen. Weil die Vorkehrungen zur Sicherung der Autonomie bei pädagogischem Handeln nicht gegeben sind, greift in pädagogischen Kontexten eine de-autonomisierende Beziehungsstruktur, in der „der, dem geholfen wird, empfängt, ohne daß eine Gegenleistung dafür erwartet wird“ (Hildenbrand 1989, S. 156). Für die personale Autonomie geht dieses stets mit Einschränkungen einher, weil die Nicht-Gegenleistung desjenigen, dem geholfen wird, ihn zugleich der Möglichkeiten der Einflußnahme beraubt (Sahle 1987).

Auch den Verzicht auf Entscheidungsübernahme und Empfehlungen kann pädagogisches Handeln nur schwerlich für sich in Anspruch nehmen - im Gegenteil, allein seine Ausgangsvoraussetzungen setzen solche Einflußnahmen sogar zwingend voraus, wie sonst sollte der Pädagoge, mit dem zumeist *nicht* autonom handelnd eine Beziehung aufgenommen wird, die Notwendigkeit seines Handelns erklären und sein Angebot implementieren? Er ist gezwungen, zunächst (Hilfs-)Bedürftigkeit zu erzeugen, um sein (Interventions-)Anliegen überhaupt plausibilisieren und realisieren zu können, womit aber, wie Handlungsanalysen aus verschiedenen Feldern pädagogischen Handelns zeigen (Dewe u.a. 1989; Sahle 1987; Hildenbrand 1989; Garms-Homolová, Schaeffer 1990), von vornherein eine mißliche Beziehungsstruktur geschaffen ist und die für Professionalität erforderliche Form der Interaktion und die notwendigen Arbeitsbündnisse kaum noch oder nur sehr schwer realisierbar sind. Hier wird bereits ein zentrales Problem pädagogischen Handelns deutlich: die Rahmenbedingungen, unter denen es stattfindet, haben nicht nur autonomierestringierenden Effekt, sondern unterminieren zugleich die Konstituierung von Spezifität. Folglich haben Pädagogen ihrerseits Schwierigkeiten, einen Rahmen herzustellen, in dem sich ein spezifisches Rollenhandeln entfalten kann. Wie die oben bereits erwähnten Analysen zeigen, entgleiten sie meist über kurz oder lang in Beziehungen, in denen sich die Grenze zwischen Alltag und Pädagogik verflüchtigt. Im Berufsalltag führt das zu erheblichen Schwierigkeiten. Rollendiffusionen, Schwierigkeiten der Beziehungssteuerung, Konflikte, die aus einer Nähe zur Klientel entstehen, die nicht mehr rollenförmig eingebunden ist, sind an erster Stelle zu nennen.

Pädagogisches Handeln ist also unzureichend ausgestattet, um der Problematik seiner Adressaten professionell begegnen zu können. Das Problem der einzelnen Pädagogen besteht folglich darin, dieses Strukturdilemma individuell lösen zu müssen. Für die hier aufgeworfene Problematik ist dieses insofern brisant, weil viele Pädagogen auf der Suche nach solchen Lösungen sich mit der Hinwendung zur Therapie einem Bereich zugewandt haben, der nur flüchtig besehen Ähnlichkeiten aufweist, bei eingehender Betrachtung jedoch, wie zu sehen war, eine gänzlich anders strukturierte Logik zu erkennen gibt. Fortan ist ihnen eine Gratwanderung

abverlangt, müssen sie sich zwischen unterschiedlich strukturierten Handlungssphären hin- und herbewegen. Erschwerend kommt hinzu, daß die neuen Therapien, die bevorzugt das Interesse der Pädagogen auf der Suche nach Hilfestellung bei diesem Unterfangen auf sich ziehen, auch keine Modelle für Professionalität zu bieten vermögen. Zwar kann bei therapeutischem Handeln – so wurde betont – Professionalität realisiert werden, doch ist diese bislang vor allem bei den durch die Therapiebewegung populär gewordenen Verfahren nicht hinreichend ausgebildet. Die Entfaltung der für therapeutisches Handeln typischen Strukturlogik und die Ausbildung von Professionalität müssen also ebenfalls individuell erfolgen. Hier wie da sind dem einzelnen Handlungssubjekt hohe Eigenleistungen abgefordert. Lassen wir nun das Material zu Wort kommen und betrachten, wie diese Situation gehandhabt wird.

3. Eine Fallrekonstruktion

Prof. Dr. Alice Meinert ist Hochschullehrerin. Sie hat einen Lehrstuhl für Didaktik der Biologie und ist gleichzeitig als Gestalttherapeutin tätig. Zunächst wird die berufsbiographische Entwicklung Alice Meinerts bis zur Therapieausbildung rekonstruiert und dann ihr alltägliches Berufshandeln betrachtet.

Das Interview beginnt mit einer langen Passage, in der sich Alice Meinert der Herausbildung ihrer ersten Berufswünsche und der schließlich getroffenen Berufswahl widmet. Ursprünglich, so setzt sie an, hatte sie Trapezkünstlerin im Zirkus werden wollen. Als bald aber verwirft sie diese Idee und will, nicht minder exotisch, „etwas mit Raubtieren machen“. Kurz darauf liebäugelt sie damit, Psychologie zu studieren – einem zu jener Zeit noch ganz unpopulären Fach. Dann wieder ist sie fasziniert von der Idee, „Gehirnchirurgin“ zu werden. Und wieder einige Zeit später will sie eine Ausbildung als „Analytikerin“ machen. Ebenso wenig wie die anderen stößt auch dieser Berufswunsch auf Gegenliebe bei den Eltern und, so beschließt sie schließlich und endlich, Biologie, Mathematik und Physik zu studieren und Lehrerin zu werden. In Anbetracht der zunächst vorgetragenen, für Frauen zu jener Zeit sehr ungewöhnlichen, ja exotischen Berufswünsche mutet diese Entscheidung nahezu banal an, und das um so mehr, tritt Alice Meinert damit doch lediglich in die Fußstapfen des Vaters, der Lehrer mit eben dieser Fächerkombination ist. Auch Alice Meinert ist diese Divergenz deutlich, und deshalb versucht sie, eine Einebnung vorzunehmen. Sie greift dazu auf die Familiengeschichte zurück.

Sie stammt – so berichtet sie – aus einer rigide strukturierten Lehrerfamilie. Der Vater bestimmt alle wesentlichen Belange der Familie, während die Mutter, sie ist nicht berufstätig, sich fügt. Als der Vater in den Krieg eingezogen wird, zerbricht die bis dato festgefügte Familienstruktur. Die Mutter vermag die Lücke, die der Vater hinterlassen hat, nicht zu füllen und kommt mit den an sie nun

gestellten Anforderungen nur schwer zurecht. Mehr und mehr übernimmt Alice Meinert deshalb die Rolle als „Versorgerin“ und Familienoberhaupt. Sie fällt die wichtigsten Entscheidungen, sorgt für die Mutter. Als der Vater zurückkehrt, wird sie umgehend von ihm entthront. Alice Meinert versucht zunächst, dieser Entmachtung Herr - oder besser: Frau - zu werden, indem sie beginnt, intellektuell mit dem Vater zu wetteifern. Doch der Vater, so Alice Meinert, mißachtet ihre intellektuellen Fähigkeiten. Er ignoriert ihre naturwissenschaftlichen Qualitäten und ebenso ihr mathematisches Geschick. Er will sie als Mädchen bzw. heranwachsende Frau sehen und nicht als intellektuellen Konterpart. Alice Meinert verwehrt sich dagegen, jedoch erfolglos. Die gefällte Berufswahl ist ihrer Schilderung zufolge als Gegenreaktion auf den Vater zu verstehen, auf seine restriktiven Übergriffe und die von ihm ausgehende Mißachtung ihrer Person, doch auch auf die von ihm repräsentierten gesellschaftlichen Vorstellungen fraulichen Daseins. Mit ihr will sie beweisen, so sagt sie später, daß sie „denken“ kann und das, „obschon“ sie eine Frau ist. So gesehen, handelt es sich bei der Berufswahl keineswegs um eine „bloße“ Erbfolge, sondern um eine Entscheidung, mit der sie sich einmal mehr als ungewöhnliche Frau präsentiert - als Frau, die gegen ihr entgegengesetzte Hürden und Begrenzungen opponiert, ja diese gewissermaßen unterläuft, um sich den eigenen Vorstellungen wieder zu nähern. Eine auf den ersten Blick banal anmutende Entscheidung wird durch diese Darstellung also in eine ungewöhnliche transferiert. Damit gelingt es Alice Meinert, das Bild, das sie zu Beginn von sich entworfen hatte, konsistent zu halten.

Betrachtet man diese Eingangspassage unter dem Gesichtspunkt, daß Alice Meinert aufgefordert ist, ein Bild von sich und ihrem beruflichen Schaffen zu entwerfen, so wird deutlich, in welcher Weise sie sich zu präsentieren gedenkt. Sie will sich als interessante, nicht den Normalformerwartungen entsprechende Person gesehen wissen, für die Phantasie reichlich und ein Hang zur Exotik ebenso charakteristisch sind wie eine Vorliebe für exponierte Positionen. Der Standardablauf des Lebens ist ihr zuwider. Deshalb hält sie nach Lebensformen Ausschau, mit denen sie der Enge traditioneller Normen und Lebensvorstellungen zu entweichen vermag, die ausgedehnte Gestaltungsmöglichkeiten gewähren und in denen ihr (auch als Frau) Raum für soziale Experimente, für Selbstentfaltung und Individualität, doch ebenso - das soll nicht unterschlagen werden - für Selbstinszenierung gegeben ist. Diesem Interesse ist auch ihre Berufswahl untergeordnet, an der sich all das manifestiert. Keineswegs aber versteht sie sich als Außenseiterin. Vielmehr möchte sie sich als Avantgardistin gesehen wissen, als Frau, die sich von dem, was jenseits von Normalität liegt, faszinieren läßt, weil sie hier Neues vermutet. Findet sie es, greift sie es mit sicherem Gespür noch im Stadium des Absonderlichen auf und macht es sich fruchtbar - längst also, bevor es zum allgemeinen Trend geworden und für alle gleichermaßen als neue Entwicklung erkennbar geworden ist.

Diesem Wunsch nach Prä-Aktualität, Besonderheit und Bedeutsamkeit steht die

Rigidität des Alltagslebens gegenüber, das mit seinen Anpassungszwängen und Anforderungen den Ambitionen Alice Meinerts die Substanz zu entziehen droht. In der eingangs geschilderten Episode ist es durch die Eltern personifiziert. Sie verweigern der Tochter eine entsprechende Position in der Familie und schränken sie in ihren beruflichen Entfaltungsmöglichkeiten ein. Alice Meinert widersetzt sich, nicht aber, das dürfte trotz des Umdeutungsversuchs deutlich geworden sein, ohne sich zu fügen. Das Leben im Spannungsgefüge zwischen diesen beiden Polen - Größe, Einflußreichtum und Avantgardismus sowie der Abarbeitung an der Zunichtemachung all dessen - ist typisch für sie. Dabei versucht sie dieses Spannungsverhältnis zu bewältigen, indem sie nach Kompromissen sucht, die einerseits dem Druck lebenspraktischer bzw. konventioneller Anforderungen standhalten, diese andererseits aber zugleich unterlaufen.

Studium, Berufseinstieg und Familiengründung

Unmittelbar nach dem Abitur beginnt Alice Meinert mit dem Studium der Chemie, Biologie, Physik und Mathematik. Schon bald gibt sie die beiden letztgenannten Fächer wieder auf, weil ihr die Studienbedingungen zu schwierig erscheinen. Auch die sogenannten P.-Fächer studiert sie. Eine Weile lang spielt sie mit dem Gedanken, einen Abschluß in Psychologie anzustreben, kann das aber nicht, weil sie - wie sie sagt - an einer anderen Fakultät eingeschrieben ist. Als nächstes überlegt sie, ob sie in die Forschung gehen soll, gibt jedoch auch diese Idee wieder auf und bleibt schließlich bei dem ursprünglichen Plan, das Staatsexamen für das Lehramt an höheren Schulen zu absolvieren. Insgeheim - das verraten ihre Überlegungen - zweifelt sie, ob sie die richtige Wahl getroffen hat, und sucht nach Möglichkeiten der Kurskorrektur. Das erhärtet die Vermutung, daß die gefällte Entscheidung ein Kompromiß ist, der weit weniger ihren Wünschen entspricht, als ihre Darstellung suggeriert. Gleichzeitig - das soll nicht unerwähnt bleiben - nehmen sich die anvisierten Modifikationen des eingeschlagenen Pfades letztendlich wie kleine Fluchten aus, mit denen sie dem bereits festgelegten Gang der Dinge zu entrinnen sucht. Dafür spricht nicht zuletzt, daß es immer äußere, mehr oder minder formale Gründe sind, die den Ausschlag geben, mögliche Alternativoptionen auszuschlagen.

Betrachtet man ihre Ausführungen aus professionstheoretischer Perspektive, so wird deutlich, daß die Studienzeit für Alice Meinert den Charakter eines verlängerten Moratoriums hat, in dem sie sich weiterhin mit der Abklärung ihrer Berufswünsche befaßt und sich in der Tat - denken wir allein an die Vielzahl der Studienfächer - beweist, daß sie denken kann. Die Bedeutung des Studiums als professionelle Sozialisation hingegen ist marginaler Natur.

Nach dem Studium absolviert Alice Meinert das Referendariat. Um endlich den elterlichen Zu- bzw. Eingriffen zu entfliehen, heiratet sie unmittelbar, nachdem sie

die Ausbildung abgeschlossen hat. Gleichzeitig beginnt sie als Lehrerin am Gymnasium zu arbeiten. Bereits nach kurzer Zeit des Lehrerdaseins bekommt sie das erste Kind und setzt ein Jahr lang mit der beruflichen Tätigkeit aus. Anschließend arbeitet sie an unterschiedlichen Schulen und Schularten, unter anderem auch an einer Gesamtschule - jenem Schultypus, auf den sich zu jener Zeit viele Hoffnungen innovationsfreudiger Pädagogen, zu denen sich auch Alice Meinert mittlerweile zählt, konzentrieren. Drei Jahre später wird ihr zweites Kind geboren. Alice Meinert gibt die Tätigkeit als Lehrerin nun ganz auf und kümmert sich hauptsächlich um die Familie und den Säugling. Schon nach kurzer Zeit des Hausfrauendaseins wird sie depressiv. Zunächst hält sie das für ein vorübergehendes Phänomen, doch dann zeigt sich, daß ihre Depressionen immer stärker werden und sie immer tiefer in eine Krise gerät. Schließlich begibt sie sich in psychiatrische Behandlung. Als Therapie empfiehlt man ihr dort unter anderem, sich wieder beruflich zu engagieren. Sie folgt diesem Vorschlag, geht jedoch nicht zurück in ihren Beruf als Lehrerin, sondern arbeitet freiberuflich: entwickelt Fortbildungsprogramme für Ingenieure und beginnt sich wissenschaftlich zu engagieren. Kurze Zeit später erhält sie „zufällig“, so betont sie, die Aufforderung, sich auf einen Lehrstuhl für Didaktik der Biologie zu bewerben. Zunächst zögert sie, ist dieses doch ein unerwartet großer (Karriere-)Sprung. Kurze Zeit später wird sie erneut aufgefordert, und jetzt bewirbt sie sich, weil sie - wie sie sagt - auch hierin eine „Therapiemöglichkeit“ sieht, um sich aus ihrer Krise zu befreien.

Krise

Fragen wir uns an dieser Stelle, worin ihre Krise eigentlich besteht. Der Beruf als Lehrerin hat die trotz aller Zweifel doch an ihn geknüpften Hoffnungen nicht zu erfüllen vermocht. Zwar gehört Alice Meinert zu jenen politisch aktiven Lehrem, die - inspiriert durch die Studentenbewegung - eine andere schulische Wirklichkeit schaffen wollen, sich für die Reformierung des Bildungswesens einsetzen und mit neuen Leitideen von schulischer Erziehung in den Schulalltag drängen. Doch weder in traditionellen Kontexten (der Realschule und dem Gymnasium) noch in den neu geschaffenen Schultypen (der Gesamtschule) findet sie adäquate Realisierungsmöglichkeiten. Sie scheitert am schulischen Alltag, den restriktiven institutionellen Bedingungen, den eng gesteckten Handlungsspielräumen, die sich mit ihren Reformansprüchen kreuzen, und ebenso daran, daß sie ihre Vorstellungen von (schulischer) Erziehung nicht zu verwirklichen vermag, weil sie - wie dieses eingangs für diese Pädagogengeneration als charakteristisch beschrieben wurde - zwar über klare Zielvorstellungen verfügt, nicht aber über ein hinreichendes Umsetzungspotential. Deshalb kehrt sie der Schule den Rücken, wählt jedoch dem Anpassungssog der Familiensituation folgend eine zwiespältige Alternative: die Rolle als Hausfrau

und Mutter. Diese befreit sie zwar von der Enge des schulischen Lebens, bietet jedoch jene Selbstentfaltungsmöglichkeiten, nach denen sie Ausschau hält, ebensowenig wie das Lehrerdasein. Im Gegenteil: nun gleicht ihre familiäre Situation der, der sie eigentlich entfliehen wollte. Und so beginnt sie zu leiden.

Der gewählte Kompromiß „ein bißchen Avantgarde, ein bißchen Konvention“ erweist sich also als nicht tragfähig. Er entgleitet ihr im Laufe der Zeit und rückt sie in immer größere Nähe zum traditionellen Lebenslaufregime. Betrachten wir die Entwicklung Alice Meinerts in diesem Licht, so fällt auf, daß sie immer tiefer in eine Krise gerät, je weiter sie dem Druck lebenspraktischer Anforderungen nachgibt, sich damit zugleich den institutionalisierten Verlaufsmustern des Lebens fügt und eine eigenständige biographische Orientierung aus den Augen verliert.

Es gibt unterschiedliche Kurskorrekturversuche, zu denen auch die Wiederaufnahme der Berufstätigkeit zählt. Zunächst sind diese Versuche jedoch nicht von Erfolg gekrönt. Die freiberufliche Tätigkeit entpuppt sich ebenfalls als Kompromiß, eröffnet zweifelsohne eine Reihe von interessanten und ihren Neigungen entsprechenden Experimentierfeldern, bietet aber weder qua Position gesicherte Exponierungsmöglichkeiten, noch führt sie zu einer Veränderung der Familiensituation. Die familiäre Einbindung Alice Meinerts bleibt eng, die Struktur der Familienbeziehungen unverändert. Anders scheint es mit der Hochschullehrerstelle zu sein. Der Ehemann Alice Meinerts ist ebenfalls Hochschullehrer, und die Ungleichgewichtigkeit der Geschlechterrollen könnte, so ihre Hoffnung, durch gleiche berufliche Positionen gemildert werden. Dieses ist einer der Gründe, weshalb sie sich nach einigem Zögern um die Stelle bemüht. Doch auch die mit diesem Schritt verbundenen Hoffnungen erweisen sich, wie wir nun sehen werden, als trügerisch.

Alice Meinert erhält die Stelle als Hochschullehrerin, wenngleich mit Schwierigkeiten. Dabei spielen ihr politisches Engagement und ihr Einsatz für neue Konzepte schulischer Erziehung eine eigentümliche Rolle. Auf der einen Seite wird sie gerade deshalb mit Nachdruck gewünscht, auf der anderen Seite zögern die politischen Instanzen aus eben diesem Grund, sie zu berufen. Drei Jahre lang dauert das Tauziehen, dann wird sie schließlich berufen. Zunächst hat es den Anschein, als hätte sie erreicht, was ihr vorschwebte. Dank eines mehr oder minder unerwarteten Karrieresprungs ist es ihr gelungen, in eine Position zu gelangen, die ihr sowohl sozialen Status sichert als auch jene Dispositionsspielräume bietet, in denen ihr Möglichkeiten für soziale Experimente, für Pioniergeist und innovatives Handeln gegeben sind. Außerdem wird sie durch diesen Schritt endgültig Teil jenes intellektuellen Milieus, dessen avantgardehafte Gesinnungen sie seit langem faszinieren und ihr Handeln längst bestimmen. Bald aber zeigt sich, daß auch dieser Schritt in gewissem Sinn ein Fehlschlag ist. Er führt nicht zu den erhofften Veränderungen, sondern addiert ihr, sogar gegenteilig, neue Probleme hinzu. Schon bald stellt sie fest, daß „ich als Hochschullehrerin für bestimmte Probleme ... überhaupt nicht kompetent bin“. Wieder also scheitert sie am (hoch)schulischen Alltag und daran,

daß das ihr zur Verfügung stehende Problembearbeitungswissen unzureichend und zudem inadäquat ist. Denn mit dem erfolgten Karrieresprung hat sie sich sowohl einer anderen Profession (Wissenschaft) als auch einem fremden Fachgebiet (Didaktik) und einer neuen Aufgabenstellung (Lehrerausbildung) zugewandt. So ist nicht verwunderlich, daß sie Kompetenzprobleme hat, zumal sie – vergegenwärtigen wir uns ihre zurückliegende berufliche Entwicklung – nur über relativ geringe Berufserfahrungen und somit über ein wenig stabiles Erfahrungswissen verfügt, das sie, wenngleich es anderen Kontexten entstammt, als Handlungsregulativ heranziehen könnte. Sie selbst aber sieht ihre Situation anders. Betrachten wir dazu eine Textstelle:

„Ich bin mit den Studenten in die Schule gegangen, und da komm’ ja die psychischen Probleme ... wirklich auf den Tisch, ja, ... erstens sind sie deutlich sichtbar, für so ausagieren, und in der Besprechung werden sie angesprochen.“ ... „und ich saß da immer und wußte nicht weiter, ja, was, nun ja ... Und da hab ich gedacht, ich will irgendwas lernen, wo ich mir ’n bißchen mehr Kompetenz verschaffe, damit ich irgendwie in der Lage bin, solche Probleme zumindest so aufzufangen bei den betroffenen Menschen, daß ich irgendeine Art von Hilfestellung noch geben kann. ... Ja also ... ich wollte einfach mein eigenes Inkompetenzgefühl auch nicht mehr haben.“ (10/25-11/36)

Inkompetenz sieht sie, wie der Textauszug zeigt, vor allem in bezug auf die psychischen Probleme der Studenten. Grundlegende Kompetenzfragen, wie sie oben angeschnitten wurden, geraten nicht in ihr Blickfeld. Ihrer Sicht der Dinge zufolge mangelt es ihr einzig an instrumentellen Fähigkeiten, um den Studenten „eine Art Hilfestellung“ bei der Bearbeitung der psychischen Probleme zu geben, die sich ihnen angesichts der Konfrontation mit der schulischen Wirklichkeit und ihrer zukünftigen Berufspraxis stellen. Damit wendet sie sich einem Bereich zu, der zwar in ihr Aufgabengebiet hineinspielt, dieses aber nur mittelbar tangiert, und der für die Herausbildung fachlicher Kompetenz von Lehrern sowie für den Erwerb pädagogischer Handlungsstandards und Normen kaum jene Bedeutung einnimmt, die sie ihm zuschreibt. Dennoch sieht Alice Meinert ihre Inkompetenz hier verortet. Mit dieser Definition, die sowohl an ihrer fachlichen Aufgabenstellung (Befähigung von Lehrern für die Lernorganisation und Wissensvermittlung im Fach Biologie) als auch an ihrer Funktion als Wissenschaftlerin vorbeigeht, beginnt sich eine Verschiebung abzuzeichnen, die sich in der Folgezeit immer weiter verfestigt.

Therapieausbildung

Da der Schritt zum Hochschullehrerdasein sie gewissermaßen in eine Sackgasse geführt hat, sucht Alice Meinert erneut nach einer Möglichkeit der Kurskorrektur und einer Lösung ihrer immer vielschichtiger werdenden Probleme. Dabei haben

Qualifikationsgesichtspunkte allerdings – trotz der möglicherweise anders anmutenden Darstellung – lediglich marginale Bedeutung. Erinnern wir uns: Alice Meinert spricht von Inkompetenz „gefühlen“, die sie nicht mehr „haben“ will. In erster Linie ist sie an einer Beendigung ihres Leidens interessiert, an einem Ausweg aus ihrer Krise und nicht an einer wie auch immer beschaffenen (Nach-)Qualifizierung.

Sie orientiert sich in der erblühenden Therapiekultur, die längst auch das soziale Milieu ergriffen hat, in dem sie sich bewegt, und versucht hier eine Lösung für sich zu finden. Ihrem Gespür für sich ankündigende Trends folgend, wendet sie sich zielstrebig einem Therapieverfahren zu, das zu jener Zeit als Geheimtip gilt: der Gestalttherapie. Als sie näheres erfährt, ist sie so fasziniert, daß sie sofort zugreift und umgehend, ohne jede Therapieerfahrung, mit einer Ausbildung in der ersten sich am Ort bildenden Gruppe beginnt.

Mit der Gestaltausbildung gehen dann all ihre Hoffnungen in Erfüllung. Plötzlich gehört sie zur Vorhut einer in der Folgezeit populär werdenden Bewegung und ist eine der ersten hiesigen Repräsentantinnen eines alsbald immer prominenter werdenden Therapieverfahrens. Gleichzeitig kann endlich die lang ersehnte Kurskorrektur herbeigeführt werden. Wie sich diese Korrektur vollzieht, bleibt unklar, denn wieder wird – wie an entsprechenden Stellen zuvor – der Verlauf der Ausbildung im dunkeln belassen. Allerdings nimmt Alice Meinert eine Bilanzierung der Ausbildung vor, die auch deren Charakter erkennbar werden läßt.

Mit der „Gestalt“, so nennt sie es, „da hab ich mir so mein *Fühlen* wiedergeholt“. Doch nicht allein das Fühlen. In der nachfolgenden Episode wird deutlich, daß es um weitaus mehr geht. In ihr schildert Alice Meinert ein Therapieerlebnis, in dem sie den Effekt der Ausbildung auf ihr Leben symbolisiert sieht. Im Rahmen einer Selbsterfahrungsübung imaginiert sie die Konfrontation mit dem eigenen Tod. Lange Zeit ist sie vom Tod fasziniert, und fast droht sie seiner Verlockung zu erliegen. Dann aber erkennt sie, daß sie vernichtet werden soll. Zunächst zögernd, alsbald aber entschlossen beginnt sie, den Kampf um ihr Leben aufzunehmen. Am Ende erreicht sie, daß sie sterben kann, wann sie es will. Sie wird damit Siegerin über den Tod bzw. anders gesagt: Herrin über das eigene Leben. Durch die „Gestalt“ – das soll diese Episode besagen – gewinnt sie also nicht nur verschüttete Lebensfähigkeiten zurück, sondern auch das eigene Leben. Nun erkennt sie den zerstörerischen Charakter der Übergriffe und Einflußnahmen auf ihr Leben, wird fähig, zu handeln und nicht nur zu erleiden. Die Gestalt – das wird hier offenkundig – leitet eine biographische Wende ein. Durch sie wird Alice Meinert eine andere.

Ein Blick auf ihre Alltagssituation nach der „Gestaltausbildung“ bezeugt das. Depressionen, Apathie und Niedergeschlagenheit sind ihr fremd geworden. Von ihren beruflichen Kompetenzproblemen sieht sie sich befreit: Die Bearbeitung der psychischen Probleme der Studenten ist ihr kein Problem mehr. Auch aus dem bedrückenden und einengenden Familienleben hat sie sich gelöst. Alice Meinert hat sich von ihrem Mann getrennt und die Kinder in einem Internat untergebracht.

Seither lebt sie allein und widmet sich ihren avantgardistischen Ambitionen, die sie stets mit ihrem Beruf verknüpft sah, so exzessiv, wie es ihr gefällt. Denn nun kann sich auch jene Handlungsstrategie voll entfalten, die sie überhaupt zur „Gestalt“ brachte. Alice Meinert fand ja durch ihre Spürnase für Neues und ihr Streben nach Prä-Aktualität diese neue Identität als Therapeutin, mit der sie nun auf reichhaltige und ganz mit ihren Vorstellungen konform gehende Betätigungsmöglichkeiten trifft – dieses sowohl in der Hochschule, in der sie sich fortan als Trendsetterin produziert, wie auch im therapeutischen Milieu, in dem die „Gestalt“ in der Folgezeit immer mehr Reputation erhält und lange Zeit vom Nimbus des Besonderen umgeben bleibt. Betrachten wir all die durch die „Gestalt“ ausgelösten Veränderungen, so wird deutlich, daß es in der Tat zu einer Kehrtwende gekommen ist, wobei wir allerdings spezifizieren können: Nicht so sehr haben sich die Probleme Alice Meinerts gelöst; vielmehr hat sie sich aus den für sie problematischen Lebenssituationen gelöst.

Der Wandel ihrer Person hat den Charakter einer Konversion. Durch die „Gestalt“ gewinnt Alice Meinert eine neue Sicht der Dinge, deren systematisierende Wirkung sie am eigenen Leib erfährt. Verbunden damit beginnt sich eine neue Ordnungsstruktur zu entfalten, die den eigentlichen Sinnzusammenhang all der zuvor diffus und bar jeder Ordnung wirkenden Leidensmomente zu erkennen gibt und sie in die Lage versetzt, ihr Leben zu revidieren. Dem Charakter nach handelt es sich hier um einen radikalen Wandel der subjektiven Weltsicht, der zu einer Veränderung der dem subjektiven Wissensvorrat zugrundeliegenden Relevanzstruktur und folglich zu einer Umstrukturierung des subjektiven Wissens führt, aber die Struktur handlungsleitender Normbestände unberührt läßt. Alice Meinert wird also eine andere und bleibt doch die alte – so läßt sich dieser Wandel zusammenfassend charakterisieren.

Der konversionelle Charakter des Zugangs zur Gestalttherapie schlägt sich auch in der Titulierung des Therapieverfahrens, in dem sie sich ausbilden läßt, nieder.¹⁵ In dem Begriff „Gestalt“ ist genau jener Teil abhanden gekommen, der darauf hinweist, daß es sich hier um ein Therapieverfahren handelt. Übrig geblieben ist ein kulthaft anmutender Restteil, der ein bestimmtes Verständnis von der Gesetzmäßigkeit der Entwicklung der Dinge und eine spezielle Weltsicht symbolisiert. Mit der Hinwendung zur „Gestalt“ wird diese von Alice Meinert übernommen. Die Übernahme des Status als Therapeutin stellt sich damit korrespondierend als Übertritt zu einer Weltanschauungsgemeinschaft dar, der als solcher immer an das Institut der Konversion gebunden ist und eine Änderung, meist einen Bruch mit bis dahin relevanten sozialen Bezüge und Beziehungen, nach sich zieht.

Was aber bedeutet es für ihr berufliches Schaffen, wenn Alice Meinert zur Gestalt konvertiert? Jenes für professionelles therapeutisches Handeln charakteristische System von Regeln und die ihm eigentümliche Struktur hat sie nicht ausbilden können. Denn wenn sich Konversionen als typische Zugangsformen zu

Gemeinschaften nachweisen lassen, hat man Religionsphänomene vor sich (Spron-del 1985, S. 557), nicht aber Professionalisierungsvorgänge.

Folglich kann sie in ihrer „Ausbildung“ auch keine Modelle für Professionalität gefunden haben, weder solche, die sie als Therapeutin benötigt, noch solche, die sie auf ihre Tätigkeit als Pädagogin und Hochschullehrerin übertragen könnte. Und Hilfen, um die grundlegenden Kompetenzprobleme als Pädagogin und Hochschullehrerin zu bewältigen, hat sie ebensowenig erhalten. Wohl aber sind ihr Substitute zuteil geworden, die sie nun zur Kompensation heranzieht.

Die Konversion zur „Gestalt“ ermöglichte ihr die Entfaltung eines charismatischen Selbstbilds und die Ausbildung eines entsprechenden guruiden Habitus. Beides sind die Momente, die in der alltäglichen Berufspraxis Alice Meinert nun leitend werden. Fortan begibt sie sich in die Rolle einer messianistisch gefärbten Leitfigur, die ihre Kompetenz darin sieht, ähnliche (und ähnlich strukturierte) Wandlungsprozesse, wie sie sie selbst erlebte, auch bei anderen auszulösen und einzuleiten. Betrachten wir eine von Alice Meinert geschilderte Szene ihres hochschulischen Alltags, um die Folgen dessen zu sehen.

In ihr berichtet Alice Meinert von einem Seminar zur Vorbereitung und Durchführung von Unterrichtspraktika. Eine der Studentinnen beabsichtigt, das Thema Sexualerziehung aufzugreifen. Alice Meinert ist mit der gewählten Thematik nicht einverstanden, sie ist ihr zu tabubeladen. Noch unzufriedener ist sie mit der vorgestellten Unterrichtsvorbereitung. Die Studentin verwendet als didaktisches Material ein Schwarzweißfoto, daß Alice Meinert lust- und vor allem kinderfeindlich erscheint. Die Studentin greift dennoch auf dieses Material zurück und führt die Unterrichtssequenz wie geplant durch. Die Kinder, so berichtet sie, reagieren zurückhaltend auf das Thema und lehnen das Foto prompt ab. In der Nachbearbeitung interveniert Alice Meinert und geht der Frage nach, warum die Studentin gerade dieses Foto benutzte, und dann „kam plötzlich so die ganze katholische Vergangenheit von dem Mädchen hoch, ne, als ihr plötzlich bewußt wurde, daß sie das da so durchgezogen hatte aufgrund ihrer eigenen Sexualerziehung, he“ (11/20-22). Die Darstellung, und insbesondere der unmittelbare Textanschluß, lassen die Schlußfolgerung zu, daß Alice Meinerts Intervention nicht auf den fachlichen, sondern den persönlichen Begründungszusammenhang zielte. Ihre Aufmerksamkeit gleitet ab auf die ihr hier durchzuschimmern scheinenden *persönlichen* Defizite der Studentin und deren biographische Konstituierung und bleibt nicht an Fragen der Didaktik, der Planung von altersangemessenen Vermittlungs- und Lernprozessen bzw. - denken wir an ihre Aufgabenstellung als Hochschullehrerin - der Vermittlung von pädagogischem Theorie- und Handlungswissen orientiert. Sie folgt damit einer Blickrichtung, die für Therapieabsichten angemessen, im Hinblick auf ihre Aufgabe, Studenten für die Durchführung von Biologieunterricht zu befähigen, jedoch inadäquat ist.

Verletzung von professionellen Standards

Zweierlei läßt sich daraus schlußfolgern: Mehr und mehr wird pädagogisches Handeln für Alice Meinert zur Therapie. Ihre Aufgabe sieht sie nunmehr darin, psychischen Defiziten der Studenten bei der Konfrontation mit ihrer zukünftigen Handlungspraxis auf die Spur zu kommen, diese transparent zu machen und Kurskorrekturen einzuleiten, innerhalb derer ein bis dato diffus wirkendes Potential an Fähigkeiten umschlägt und zur Entfaltung kommt - ein Aufgabenverständnis, dessen Nähe zu ihrem eigenen Werdegang unübersehbar ist. Doch nicht allein das soll hier interessieren, sondern vor allem die Tatsache, daß Befähigung zur Meisterung von pädagogischem Handeln ihrer Zugriffsweise zufolge durch Freisetzung naturwüchsiger, aber verdeckter Handlungspotentiale erfolgt, weniger aufgrund der Aneignung von pädagogischem Fachwissen und entsprechender reflexiver und handlungspraktischer Kompetenzen.

Durch die Gestaltausbildung nimmt also die sich zuvor bereits abzeichnende Verschiebung ihrer Aufgabenstellung ihren Fortgang. Genau besehen ist diese freilich eine doppelte, denn mit ihr kehrt Alice Meinert nicht nur der Pädagogik den Rücken, sondern auch ihrer Funktion als Hochschullehrerin. Wir müssen uns an dieser Stelle vergegenwärtigen, daß sie als Hochschullehrerin in erster Linie Wissenschaftlerin und folglich dem wissenschaftlichen Professionsideal verpflichtet ist, der Wahrheitsfindung, an dem sie sich auch bei ihren Lehraufgaben, die sich auf pädagogisches Handeln beziehen, zu orientieren hat. Beides aber verliert sie aus den Augen, bleibt weder auf die Weitergabe wissenschaftlichen (Fach-)Wissens noch auf die Sache selbst konzentriert und wird auch in ihrer Funktion als Hochschullehrerin zur Therapeutin.

Später wird ihr dieses zwar zum Problem, nicht aber, weil ihr die Vermengung der unterschiedlichen von ihr vertretenen Funktionen problematisch erscheint, sondern vielmehr, weil sich die Hochschule als nicht hinreichend geeigneter Ort für Therapieansinnen entpuppt. Inzwischen hat sie längst begonnen, auch mit gestalttherapeutischen Interventionsinstrumentarien in Lehrveranstaltungen zu arbeiten, merkt dann aber, daß das nicht klappt. Die therapeutische Arbeit innerhalb der Seminare, so ihre Schilderung, geht mit einer solchen Intensität einher, für die die Rahmenbedingungen der Hochschule und vor allem die hier zur Verfügung stehende Zeit nicht ausreichend sind.¹⁶ Daher führt sie eine Trennung ein: vermittelt den Studenten, mit denen sie in der Hochschule bereits therapeutisch zu arbeiten begonnen hatte, Therapieplätze bei Kollegen, behält einige auch in eigenen Gruppen, obschon ihr die Schwierigkeit der Situation dieser Studenten, „eine therapeutische Beziehung zu ihr zu haben“ und zugleich ertragen zu müssen, „daß ich sie auch noch prüfe“, deutlich ist. Sie kommt zu dem Schluß, daß ein Therapieplatz vorhanden sein muß, will sie mit Studenten in der Hochschule therapeutisch arbeiten. Wie immer die konkreten Modalitäten ihrer Schlußfolgerungen aussehen mögen, wichtig

ist, festzuhalten, daß sie die Anliegen und Problemzugänge beider, sowohl die als wissenschaftliche Lehrerin wie auch die als Therapeutin, nach wie vor *nicht* für grundsätzlich verschieden hält – auch dann nicht, als Probleme aus der Vermengung ihrer Funktion als Hochschullehrerin und Therapeutin unübersehbar werden. Lediglich die Rahmenbedingungen sieht sie als differente an. Tightrope Walking – das ist für Alice Meinert kein Hin und Her zwischen divergenten Handlungslogiken, sondern lediglich ein Jonglieren mit unterschiedlich günstigen Handlungsbedingungen – eine Problemsicht, die erkennt, daß diese Bedingungen Ausdrucksgestalt unterschiedlich strukturierter Handlungssphären sind, dank der es ihr aber möglich wird, ihrem Werdegang Kontinuität zu verleihen und das von sich entworfene Bild der experimentierfreudigen Avantgardistin konsistent zu halten.

Dennoch vermag die Sichtweise Alice Meinerts nicht über die Problematik ihrer Vorgehensweise hinwegzutäuschen. Wie die oben ansatzweise beschriebene Berufspraxis zeigt, verletzt sie schließlich die Standards aller von ihr vertretenen Funktionen. Aus der Perspektive pädagogischen Handelns betrachtet kommt es zur Pathologisierung und auch, wie zu sehen war, Klientelisierung der Studenten sowie zur Herstellung einer Interaktionsstruktur, die problemineadäquat und für pädagogische Intentionen dysfunktional ist. Im Lichte des therapeutischen Professionsideals besehen handelt es sich hier um eine Art Zwangstherapie. Aufgrund ihrer Gebundenheit durch die Hochschule können sich die Studenten Alice Meinerts Angeboten nur schwerlich entziehen. Außerdem entsteht durch die Vermischung pädagogischer und therapeutischer Anliegen eine paradoxe Beziehungsstruktur. Auf der Vermittlungsebene produziert sie eine Abhängigkeitsstruktur, die sie auf therapeutischer Ebene – folgt sie der Logik therapeutischen Handelns – aufzulösen intendiert. Von vornherein untergräbt sie mit dieser Paradoxie die Basis therapeutischer Arbeit, die ja nur dann (Heil-)Erfolge haben kann, wenn die Autonomie der Klientel gewahrt bleibt. Und mit Blick auf ihre Funktion als Wissenschaftlerin läßt sich konstatieren, daß sie zur Kathederprophetin (Weber 1951) wird, die auf die Vermittlung universaler Wissensbestände verzichtet, statt dessen auf Gesinnungspostulate und Heilslehren zurückgreift und diese nutzt, um ordnend in die Lebenspraxis einzugreifen. Hier wird sichtbar, womit die Verschmelzung von therapeutischem und pädagogischem bzw. wissenschaftlichem Handeln einhergeht: Sie führt nicht lediglich zur Trivialisierung von Therapie (Bude 1988), sondern zur Deformierung *aller* wahrgenommenen Funktionen, im Zuge derer wesentliche Elemente der für sie jeweils typischen Handlungsstruktur verloren gehen.

Kommen wir zu einer *Bilanzierung*. Aus berufsbiographischer Perspektive besehen vermochte die „Gestalt“ ohne Zweifel zur Regulierung einer diffizilen Problemsituation beizutragen. Gewissermaßen befand sich Alice Meinert in einer Sackgasse, als sie zur „Gestalt“ stieß, konnte jene avantgardistischen Intentionen nicht realisieren, denen sie sich verschrieben hatte, und droht an der Pädagogik, sei es im schulischen oder hochschulischen Bereich, zu scheitern. Durch die Gestalt(the-

rapie) gewinnt sie eine neue Zugriffsmöglichkeit, die universell wirksam zu sein und all ihre Handlungsprobleme zu regulieren scheint. Daher überläßt sie sich ihr in Gänze, bricht also nicht lediglich, wie zuvor beschrieben, mit sozialen Verkehrskreisen, sondern auch mit inhaltlichen Bezugssystemen. Gewissermaßen ermöglicht die „Gestalt“ ihr also eine Reihe von Reduktionen, dank derer ihre Situation nun handhabbar wird. Doch handelt es sich genauer besehen um Kurzschlüsse. So vereinfacht die Therapeutisierung all der von ihr wahrgenommenen Funktionen die Situation bestenfalls auf der Ebene subjektiven Empfindens, provoziert faktisch aber neue und zusätzliche Probleme. Zudem läßt sie das eigentliche Dilemma, die mit der Aufgabe als Pädagogin und Hochschullehrerin einhergehenden Schwierigkeiten, ungedeckt und führt so gesehen zu einer Kumulation der gegebenen Problemlage. Betrachten wir die Hinwendung zur Therapie in diesem Licht, zeigt sich nochmals, daß Alice Meinert in der Tat die alte geblieben ist. Zwar hat sie ihre Problem- und Weltansicht geändert, die sich ihr stellende berufliche Handlungsproblematik aber ist dem Charakter nach die gleiche geblieben, hat sich durch den Schritt zur Therapie sogar potenziert statt gemildert.

Anmerkungen

- 1 In vielen Instituten können sie, dem Muster der Psychoanalytiker folgend, keine vollständige Therapieausbildung absolvieren, sondern nur eine Qualifikation als Soziotherapeuten oder eine sonstwie reduzierte Ausbildung durchlaufen. Lediglich Ärzten und Psychologen stehen alle Angebote ohne Zugangsbeschränkungen offen.
- 2 Nicht immer führt die Absolvierung einer therapeutischen Zusatzaus- oder Weiterbildung zu einer Veränderung der beruflichen Existenzbedingungen. Gerade die Pädagogen bleiben vielfach in pädagogischen Kontexten tätig und wenden die neu erworbenen Kenntnisse hier an.
- 3 Dieses wird durch die neuere Verwendungsforschung derzeit bestätigt. Sie zeigt für unterschiedliche pädagogische Berufsfelder, daß es nicht gelungen ist, erziehungswissenschaftliches Theoriewissen in berufspraktisches Reflexionswissen umzusetzen, so daß das systematische Wissen in der beruflichen Praxis den Status bloßer Vorkenntnisse erhält, derer sich die Praktiker höchst selektiv bedienen (Beck, Bonß 1989; Dewe u.a. 1989).
- 4 Als Beispiel seien das Animationskonzept und die Vernetzungsarbeit erwähnt, die in der Sozialpädagogik und der Erwachsenenbildung großen Zuspruch erhielten, deren Verwendung allerdings meist von Entgleisungen begleitet war, weil sie aufgrund der unklaren Rollenvorstellungen ein hohes Maß an Selbstreflexion voraussetzen.
- 5 Ein solcher „Stimmungsumschwung“ inklusive der mit ihm einhergehenden Problemverlagerungen ist in vielen sich neu etablierenden oder umstrukturierenden Bereichen zu beobachten. Pioniergeist wird alsbald von Frustration und Ermüderscheinungen abgelöst, weil sich die Handlungsbedingungen und die Umsetzung der Aufgabenstellungen im Alltag diffiziler darstellen als vorab antizipiert und mit dem vorhandenen Problemlösungspotential nicht adäquat bewältigt werden können. Erst in späteren Phasen, wenn sich ein gewisses Expertentum herausgebildet hat, kommt es zur Normalisierung. Bis dahin kenn-

- zeichnen Spannungen, Konflikte und hohe Fluktuationsraten den Alltag in diesen Handlungsfeldern (Schaeffer 1991).
- 6 Zu ergänzen ist, daß sie unter anderem als Reaktion auf die Entschulungsdebatte und die in diesem Kontext erhobene Forderung nach Entprofessionalisierung entstand und hier Korrekturfunktion in einer Diskussion einnahm, sich de facto gegen Deprofessionalisierungstendenzen richtete, diese aber als solche verkannte und sich statt dessen gegen jedwede Form des Professionalismus wandte und damit die gegebene Problemlage eher verschärfte als milderte.
 - 7 Erst in den letzten Jahren kam es zu einer Kurskorrektur, im Zuge derer nicht nur die Verkürzung des Professionsbegriffs problematisiert wurde, sondern nun auch handlungsstrukturelle Probleme die Aufmerksamkeit der Theoretiker auf sich zogen.
 - 8 Nicht zuletzt hat das seinen Grund auch darin, daß viele der durch sie populär gewordenen Verfahren im Grenzbereich zwischen Therapie und Pädagogik angesiedelt sind.
 - 9 Charismatisches Handeln trägt religiöse Züge und wirkt im Sinn einer affektiv-moralischen Instanz, während professionelles Handeln paradigmatisch für Reflexivität und Rationalität steht.
 - 10 Eine Ausnahme bildet der Bereich der Sozialtherapie, den ich hier jedoch aus Kontrastierungsgründen ausklammere.
 - 11 Dabei – so betont Oevermann (1981), dessen professionssoziologischen Überlegungen ich folge, ohne allerdings seine Einschätzung pädagogischen Handelns zu teilen – zeichnet sich professionelles Handeln durch zwei widersprüchliche Momente aus. Einerseits bezieht es sich auf den Komplex universalen Wissens, andererseits auf die lebenspraktischen Interessen des Klientels. Zum einen folgt es also der Rationalität wissensorientierten Handelns, das auf Allgemeingültigkeit beruht, und andererseits der Logik hermeneutischen Fallverstehens, die sich im Verstehen des einzelnen Falls mit seinen partikularen Problemen äußert. Für professionelles Handeln ist charakteristisch, daß es diese widersprüchlichen Momente in sich vereinigt.
 - 12 Als ein solcher Fall gilt die Psychoanalyse (Oevermann 1980, Schröder 1982). Allerdings läßt ein Blick auf den internen psychoanalytischen Diskurs (siehe beispielsweise Cremerius 1987) Zweifel an dieser Einschätzung aufkommen. Er legt ähnliche Deformationen bloß, wie sie bei den neuen Therapien zu finden sind (dazu Schaeffer 1990, 1988).
 - 13 Bewußt vermeide ich in Anlehnung an Giesecke (1987, 1989) den Begriff „Erziehung“, weil er mir das, was pädagogisches Handeln faktisch ausmacht, zu wenig erfaßt, zu wenig abgrenzbar von den Leistungen unspezifischer Sozialbeziehungen ist und mir für viele Kontexte pädagogischen Handelns gänzlich unzutreffend zu sein scheint. Dieses gilt vor allem für die neueren pädagogischen Handlungsfelder, etwa für die Arbeit mit Erwachsenen und alten Menschen, oder auch die Tätigkeit in den neu entstandenen Versorgungsbereichen, so in der psychosozialen Versorgung, dem Selbsthilfebereich etc.
 - 14 Um möglichen Mißverständnissen vorzubeugen, sei an dieser Stelle explizit hervorgehoben, daß hier nicht von aktuellen Manifestationen therapeutischen Handelns die Rede ist, sondern eine mehr oder minder idealtypische Beschreibung seiner Strukturmerkmale erfolgt. Diesen zufolge erfüllt es die Voraussetzungen für Professionalität, womit – dieses könnte ein weiteres Mißverständnis sein – keineswegs gemeint ist, Professionalität sei prinzipiell mit den für therapeutisches Handeln typischen Strukturmerkmalen gleichzusetzen.
 - 15 Er findet auch in der Organisation der Darstellung Alice Meinerts Ausdruck, so unter anderem in der Anordnung der biographischen Zeitrechnung in „vorher“ und „nachher“ – einem für Konversionserzählungen typischen Schema. „Vorher“, vor der „Gestalt“ und dem durch sie ausgelösten Wandel, lief nichts, „nachher“ hingegen alles von selbst. In gleicher Weise verändert sich auch der Grundtenor der Darstellung. Dominierte zunächst das Thema

- „Entfremdung, Scheitern und Leiden“, so ist es später „Gelingen und Glück“. Ähnlich auch der Wandel der Selbstpräsentation Alice Meinerts: Hatte sie sich zu Beginn als zwar engagiert, in eigenen Belangen jedoch mißlingend und erdulnd dargestellt, so kommt es mit der Konversion zu einem Einschnitt. Danach präsentiert sie sich als aktive Frau, die sich „holt“ und „kämpft“.
- 16 Eine ähnliche Vermischung ist in der Beratung durchaus gängige Praxis. Auch Beratung, die ebenfalls einer anderen Logik als Therapie folgt (Dewe 1988), wird vielfach als Therapie mißverstanden. Weil es dadurch in der Beratungspraxis aber zu Schwierigkeiten der Beziehungsregulation kommt, wird oft ein ähnliches Management der Situation praktiziert, wie Alice Meinert es beschreibt.

Literatur

- Beck, U. und Bonß, W. (1989): Verwissenschaftlichung ohne Aufklärung. Zum Strukturwandel von Sozialwissenschaft und Praxis. In: Beck, U. und Bonß, W. (Hrsg.): Weder Sozialtechnologie noch Aufklärung? Analysen zur Verwendung sozialwissenschaftlichen Wissens. Frankfurt a.M.: Suhrkamp, S. 7-45.
- Brücher, K. (1988): Über die strukturellen Bedingungen psychotherapeutischer Prozesse. Ein Beitrag zu einer allgemeinen Theorie des therapeutischen Feldes. In: Fundamenta Psychiatrica 4(1988), S. 228-238.
- Bude, H. (1988): Beratung als trivialisierte Therapie. Über eine Form „angewandter Aufklärung“ im Angestelltenverhältnis. Zeitschrift für Pädagogik 34(1988)3, S. 369-379.
- Cramer, M. (1982): Psychosoziale Arbeit. Stuttgart, Berlin, Köln, Mainz: Kohlhammer.
- Cremerius, J. (1987): Wenn wir als Psychoanalytiker die psychoanalytische Ausbildung organisieren, müssen wir sie psychoanalytisch organisieren! In: Psyche 12(1987)41, S. 1067-1096.
- Dewe, B. (1988): Wissensverwendung in der Fort- und Weiterbildung. Studien zum Umgang mit Wissen. Baden-Baden: Nomos.
- Dewe, B. (1989): Wissen und Können in sozialarbeiterischen Handlungsvollzügen. Soziale Arbeit 39(1989)3, S. 82-86.
- Dewe, B., Ferchhoff, W. und Radtke, F.-O. (1989): Die opake Wissensbasis pädagogischen Handelns. Einsichten aus der Verschränkung von Wissensverwendungsforschung und Professionalisierungstheorie. Arbeitspapier Nr. 2. Bielefeld: unveröff. Manuskript.
- Dulisch, F. (1988): Lernens als Form menschlichen Handelns. Wirtschafts- und Berufspädagogische Schriften, Band 2. Bergisch Gladbach: Hobein.
- Frank, J.D. (1972): Die Heiler. Wirkungsweisen psychotherapeutischer Beeinflussung. Vom Schamanismus bis zu den modernen Therapien. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Garms-Homolová, V. und Schaeffer, D. (1990): Kiepenarbeit versus Beratung. Strukturprobleme sozialarbeiterischen Handelns im Krankenhaus. Neue Praxis, 20(1990)2, S. 111-124.
- Giesecke, H. (1987): Über die Antiquiertheit des Begriffes „Erziehung“. In: Zeitschrift für Pädagogik, 33(1987)3, S. 401-406.
- Giesecke, H. (1989): Pädagogik als Beruf. Grundformen pädagogischen Handelns. Weinheim, München: Juventa.
- Groß, P., Hitzler, R. und Honer, A. (1989): Diagnostische und therapeutische Kompetenz im Wandel. In: Wagner, F. (Hrsg.): Medizin, Momente der Veränderung. Berlin, Heidelberg, New York: Springer, S. 155-172.

- Hildenbrand, B.* (1989): *Veranstaltete Familie. Ablöseprozesse Schizophrener aus ihrer Familie als Gegenstand therapeutischer Intervention.* Habilitationsschrift vorgelegt am FB Gesellschaftswissenschaften der Johann Wolfgang Goethe Universität Frankfurt.
- Jaeggi, E.* (1983): *Wir Menschenbummler. Autobiographie einer Psychotherapeutin.* Weinheim, Basel: Beltz.
- Parsons, T.* (1965): *Struktur und Funktion der modernen Medizin. Eine soziologische Analyse.* In: KZfSS, Sonderheft 3(1965), S. 10-37.
- Parsons, T.* (1978): *Research with Human Subjects and the „Professional Complex“.* In: ders.: *Action Theory and the Human Condition.* New York, S. 35-65.
- Parsons, T.* (1987): *Die Schulklasse als soziales System: Einige Funktionen in der amerikanischen Gesellschaft.* In: *Plake, K.* (Hrsg.): *Klassiker der Erziehungssoziologie.* Düsseldorf: Schwann, S. 102-124.
- Oevermann, U.* (1980): *Struktureigenschaften sozialisatorischer und therapeutischer Interaktion. Antrag auf Gewährung einer Sachhilfe bei der Deutschen Forschungsgemeinschaft.* Frankfurt a.M., unveröff. Manuskript, 149 S.
- Oevermann, U.* (1981): *Professionalisierung der Pädagogik – Professionalisierbarkeit pädagogischen Handelns.* Vortrag am Institut für Sozialpädagogik und Erwachsenenbildung der FU Berlin, unveröff. Manuskript.
- Sahle, R.* (1987): *Gabe, Almosen, Hilfe. Fallstudien zu Struktur und Deutung der Sozial-Arbeiter-Klient-Beziehung.* Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Schaeffer, D.* (1988): *Intimität als Beruf. Biographische Interviews mit Psychotherapeuten.* In: *Brose, H.G.* und *Hildenbrand, B.* (Hrsg.): *Vom Ende des Individuums zur Individualität ohne Ende.* Leverkusen: Leske & Budrich, S. 161-178.
- Schaeffer, D.* (1990): *Psychotherapie zwischen Mythologisierung und Entzauberung. Therapeutisches Handeln in Anfangsstadien der Professionalisierung.* Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Schaeffer, D.*: (1991): *Probleme bei der Implementation neuer Versorgungsprogramme für Patienten mit HIV-Symptomen.* Erscheint in: *Neue Praxis* (im Druck)
- Schmitz, E.* (1983): *Zur Struktur therapeutischen, beratenden und erwachsenenpädagogischen Handelns.* In: *Schlutz, E.* (Hrsg.): *Erwachsenenbildung zwischen Schule und sozialer Arbeit.* Bad Heilbrunn: Klinkhardt, S. 60-76.
- Schmitz, E.* (1984): *Erwachsenenbildung als lebensweltbezogener Erkenntnisprozeß.* In: *Schmitz, E.* und *Tietgens, H.*: *Erwachsenenbildung,* Stuttgart: Klett-Cotta, S. 95-123.
- Schröder, A.* (1982): *Probleme der Professionalisierung mit besonderer Berücksichtigung pädagogischen Handelns.* Osnabrück: unveröff. Manuskript.
- Sprondel, W.M.* (1985): *Subjektives Erlebnis und das Institut der Konversion.* In: *Lutz, B.* (Hrsg.): *Soziologie und gesellschaftliche Entwicklung. Verhandlungen des 22. Deutschen Soziologentages in Dortmund 1984.* Frankfurt a.M.: Campus, S. 549-558.
- Weber, M.* (1951): *Wissenschaft als Beruf.* In: *Weber, M.*: *Gesammelte Aufsätze zur Wissenschaftslehre.* Tübingen: Mohr.
- Wittchen, K.H.* und *Fichter, M.* (1980): *Psychotherapie in der Bundesrepublik. Materialien und Analysen zur psychosozialen und psychotherapeutischen Versorgung.* Weinheim, Basel: Beltz.
- Woller, A.* (1980): *Gegenüberstellung von psychotherapeutischem und sozialpädagogischem Handeln.* In: *Sozialpädagogische Information* 10(1980)4, S. 67-75.