



Brüche der Arbeitsbeziehung in Coaching und Supervision

Johannes C. Ehrenthal · Heidi Möller · Jannik Zimmermann

Angenommen: 22. September 2020 / Online publiziert: 2. Oktober 2020
© Der/die Autor(en) 2020

Zusammenfassung In Coaching und Supervision ist die Arbeitsbeziehung zentraler Wirkfaktor. Zwischenmenschliches Geschehen ist aber auch eine Bühne für Störfaktoren, die es zu handhaben gilt. In diesem Beitrag wird das aus der Psychotherapieforschung stammende Konzept der Brüche der Arbeitsbeziehung und ihrer Reparatur vorgestellt. Hierzu gehen wir auf das „Rupture Resolution Rating System“ (3RS) ein, das Spannungsphänomene systematisiert, die Qualität einzelner Brüche veranschaulicht und für die Prozessforschung zugänglich macht. Anschließend wird das Phänomen der Brüche auf den Kontext von Coaching und Supervision übertragen und mit theoretischen und praktischen Implikationen für die Beratung abgerundet.

Schlüsselwörter Brüche · Arbeitsbeziehung · Rupture Resolution Rating System

Dr. J. C. Ehrenthal (✉)
Institut für Medizinische Psychologie, Universitätsklinikum Heidelberg, Bergheimer
Str. 20, 69115 Heidelberg, Deutschland
E-Mail: johannes.ehrenthal@med.uni-heidelberg.de

H. Möller · J. Zimmermann
Institut für Psychologie, Universität Kassel, Holländische Straße 36–38, 34127 Kassel, Deutschland

H. Möller
E-Mail: heidi.moeller@uni-kassel.de

J. Zimmermann
E-Mail: jannik.zimmermann@uni-kassel.de

Ruptures in the working alliance in coaching and supervision

Abstract In coaching and supervision, the working alliance is a central variable. However, interpersonal events also provide a stage for disruptive factors that need to be managed. In this article, the concept of rupture and repair, which originates from psychotherapy research, is presented. For this purpose, we discuss the “Rupture Resolution Rating System” (3RS), which systematizes tension phenomena, illustrates the quality of individual ruptures and makes them accessible for process research. We then transfer the phenomenon of ruptures to the context of coaching and supervision. We close up with theoretical and practical implications for consulting.

Keywords Rupture and repair · Working alliance · Rupture Resolution Rating System

1 Einleitung

Begleitete Entwicklungsprozesse gelingen dann, wenn Menschen wissen, was erreicht werden soll, ihnen klar ist, was dafür getan werden muss und sie sich sicher genug fühlen, sich zu trauen, notwendige Änderungsschritte einzuleiten. Nicht immer jedoch entwickeln sich diese Prozesse in Coaching und Supervision gleich gut. Nicht jedes Coaching kann als Erfolg bezeichnet werden, mitunter endet eine Supervision, bevor die angestrebten Ziele erreicht wurden. Besonders wichtig ist, dass diese Entwicklungsprozesse im dynamischen Kontext einer Arbeitsbeziehung stattfinden. Damit sind sie, zumindest bei Einzelcoaching und -supervision, in ein dyadisches, genuin zwischenmenschliches Geschehen eingebettet. Dieses Geschehen macht einerseits einen Kern dieser Beratungsformate aus, ist gleichzeitig aber auch Bühne unterschiedlichster Störfaktoren dieser Arbeitsbeziehung.

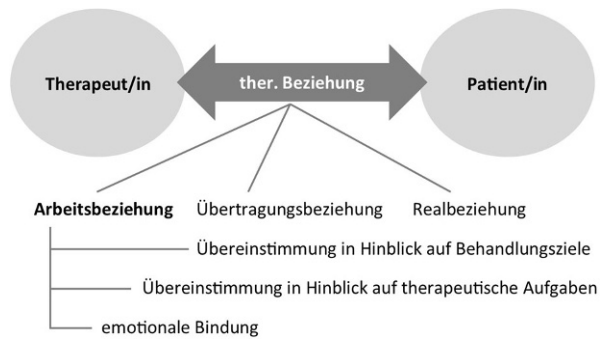
2 Die Arbeitsbeziehung und deren Brüche in der Psychotherapie

2.1 Die Arbeitsbeziehung in der Psychotherapie

In der Psychotherapieforschung ist die Arbeitsbeziehung, auch als therapeutische Allianz bezeichnet, einer der am besten untersuchten Wirkfaktoren. Sie wird in Anlehnung an eine bedeutsame Arbeit von Bordin (1979) in drei zentrale Bereiche unterteilt: Übereinstimmung über Behandlungsziele, daraus resultierende Aufgaben seitens der Therapeut/innen und Patient/innen sowie die emotionale Verbindung der Beteiligten. Sie ist zentraler Bestandteil der allgemeinen Beziehung zwischen Therapeut/in und Patient/in (Gelso und Carter 1985; s. Abb. 1), mit dieser jedoch nicht gleichzusetzen.

Hunderte Studien mit mittlerweile mehreren zehntausend Teilnehmenden zeigen, dass eine gute Arbeitsbeziehung mit einem besseren Behandlungsergebnis einhergeht, mit einem insgesamt mittleren Effekt (Horvath et al. 2011). Dies ist im Großen und Ganzen unabhängig von Faktoren wie Therapieverfahren, Untersuchungssetting

Abb. 1 Verortung der Arbeitsbeziehung (eigene Darstellung, basierend auf Bordin 1979; Gelso und Carter 1985)



(kontrollierte vs. naturalistische Studie), den eingesetzten Ergebnismaßen oder der Verwendung eines Manuals. Der Effekt findet sich auch in Online-Behandlungen, was darauf hindeutet, dass zumindest ein Teil des Befundes mit Erwartungen, Einstellungen und Befürchtungen der Patient/innen zusammenhängt (Flückiger et al. 2018). Entsprechend gehen heutige Konzepte des Zusammenhangs zwischen Allianz und Behandlungsergebnis davon aus, dass ein Teil der Befunde auf Unterschiede zwischen Patient/innen in Bezug auf ihre Fähigkeit, eine hilfreiche Arbeitsbeziehung einzugehen, zurückzuführen ist, und ein weiterer Teil auf den eigentlichen, oftmals dyadischen Prozess (Zilcha-Mano 2017).

2.2 Brüche der Arbeitsbeziehung und ihre Reparatur

Neben konzeptuellen Überlegungen, insbesondere aus der relationalen Psychoanalyse, waren es Befunde zur plötzlichen Verschlechterung (*sudden losses*) oder plötzlichen Verbesserungen (*sudden gains*) von Therapieverläufen (z. B. Lutz et al. 2012), vor deren Hintergrund die Arbeitsgruppe um Jeremy Safran, Christopher Muran und Catherine Eubanks verschiedene Typen von Brüchen in der psychotherapeutischen Arbeitsbeziehung und mögliche Lösungsstrategien herausgearbeitet (Safran und Muran 2000a) und in ihrem Rupture Resolution Rating System (3RS) systematisiert hat (Eubanks et al. 2019, 2015).

Brüche der Arbeitsbeziehungen treten in psychotherapeutischen Behandlungen relativ oft auf (Eubanks et al. 2018b), wobei Therapeut/innen häufiger als Patient/innen auf diese aufmerksam werden (Rubel et al. 2018). Ergebnisse mehrerer unabhängiger Untersuchungen zeigen, dass ein gelungener Umgang mit Brüchen seitens der Therapeut/innen mit einer Verbesserung der Arbeitsbeziehung und mitunter des Behandlungsergebnisses einhergeht (Eubanks et al. 2018b). Zudem können Fähigkeiten im Erkennen von Bruch-Markern sowie Strategien zur Auflösung von Brüchen gelernt werden (Gumz et al. 2018). Allerdings lässt sich die Frage, ob diese Trainings direkt das Behandlungsergebnis verbessern, noch nicht mit genügend großer Sicherheit beantworten (Eubanks et al. 2018b; Gumz et al. 2019; Muran et al. 2018). Eubanks et al. (2018a) merken an, dass die bisher wenig konsistenten Forschungsergebnisse zur Wirkung dieser Trainings darauf hinweisen könnten, dass es effektiverer und handhabbarer Auflösungsstrategien bedarf.

2.3 Das Rupture Resolution Rating System (3RS)

Mit dem 3RS (Eubanks et al. 2019, 2015) existiert in der Psychotherapie ein auf Forschung basiertes System zum Erfassen von Brüchen der Arbeitsbeziehung und von unterschiedlichen Möglichkeiten der Reparatur dieser Brüche. Brüche werden von den Autor/innen in einer Spiegelung des Konzepts von Bordin (1979) im weiteren Sinne als Form der Verschlechterung der therapeutischen Arbeitsbeziehung definiert. Sie zeigen sich im Mangel an Zusammenarbeit bezüglich anstehender Aufgaben und Ziele in der Therapie sowie in Spannungen in der emotionalen Beziehung. Sie können merkliche und unmittelbar bedeutsame Phänomene umfassen wie auch scheinbar kleinere Spannungen und Irritationen.

Im 3RS werden in Anlehnung an Harper (1989a, 1989b; Eubanks et al. 2019) zwei Arten von Brüchen beschrieben: Rückzugsbrüche und Konfrontationsbrüche. Der Rückzug aus der therapeutischen Arbeitsbeziehung beschreibt, wie Patient/innen sich vom therapeutischen Geschehen oder den Therapeut/innen wegbewegen, sodass die Möglichkeit einer produktiven Arbeit vermindert wird. Beispiele hierfür sind das Verleugnen evidenter Affekte oder Bedeutsamkeiten durch Patient/innen, eine Minimierung der Beteiligung am therapeutischen Geschehen oder eine sehr rationalisierende, abstrakte Kommunikation seitens der Patient/innen, ausweichen-de Themenwechsel, ein ehrerbietendes und unterwürfiges Ausweichen, Differenzen zwischen genannten Inhalten und gezeigtem Affekt sowie eine Form der Selbstkritik, die eine produktive Beschäftigung mit sich deutlich erschwert.

Konfrontationsbrüche wiederum beschreiben, wie sich Patient/innen gegen das therapeutische Geschehen, die Person des/der Therapeut/in sowie andere Aspekte des therapeutischen Geschehens richtet. Hier geht es um ein nicht-produktives Zurückweisen von Interventionen, um Kritik an der Person des/der Therapeut/in sowie an Aufgaben, Rahmenbedingungen, Fortschritten der Behandlung, an einer aus-

Tab. 1 Beispiele für Bruch-Marker der 3RS (eigene Darstellung; Eubanks et al. 2019)

Marker für Rückzugsbrüche

<i>Minimale Antwort</i>	Beispiel: Der Therapeut äußert: „Das klingt so, als ob es sehr schwierig gewesen wäre. Wie haben Sie sich da gefühlt?“ und der Patient zuckt als Reaktion nur mit den Schultern
<i>Abstrakte Kommunikation</i>	Beispiel: Eine Patientin erwidert auf die Frage, ob es sie gestört habe, dass etwas Bestimmtes angesprochen wurde: „Ich war verwirrt, aber das ist o.k., da Dinge halt manchmal etwas verwirrend sein können ... Man denkt dann eben mehr darüber nach und kann etwas daraus lernen.“
<i>Inhalt-Affekt Spaltung</i>	Beispiel: Eine Patientin lächelt und sagt: „Ja, das stimmt. Es ist nicht leicht, über diese traurigen Gedanken zu sprechen.“

Marker für Konfrontationsbrüche

<i>Beschwerden/ Bedenken bzgl. der Fortschritte in der Therapie</i>	Beispiel: Ein Patient äußert: „Ich bin jetzt vier Wochen hier und mir fällt nichts ein, was sich verändert hat. Vielleicht war das alles nur Zeitverschwendung.“
<i>Zurückweisen von Interventionen</i>	Beispiel: Eine Patientin reagiert auf eine Frage in feindseligem Tonfall: „Nein, das trifft überhaupt nicht zu.“
<i>Verteidigung ggü. dem/der Therapeut/in</i>	Beispiel: Ein Patient erwidert auf den Kommentar, etwas klinge einleuchtend: „Natürlich ist es das! Ich bin doch kein Idiot!“

weichenden Verteidigung der eigenen Person gegen vermeintliche Angriffe des/der Therapeut/in sowie Bemühungen, diese oder diesen direkt zu kontrollieren und unter Druck zu setzen. Beide interpersonellen Bewegungen werden nur dann als Bruch der therapeutischen Arbeitsbeziehung eingeschätzt, wenn sie entweder dem Ziel dienen oder zur Folge haben, nicht mehr gemeinschaftlich arbeiten zu können (vgl. Tab. 1). Wenngleich die Marker für die Brüche vor allem im Verhalten der Patient/innen beobachtet werden, geht das Modell selbstverständlich von einer Co-Konstruktion der Arbeitsbeziehung inklusive ihrer Brüche aus, die auch Einflüsse der Therapeut/innen beinhalten.

Gleichzeitig werden im 3RS Strategien beschrieben, die in der Praxis zum Auflösen der Brüche Verwendung finden. Diese umfassen ein weites Spektrum vom einfachen Auflösen eines Missverständnisses oder dem Einräumen eines Fehlers bis hin zur Vertiefung und Verbreiterung des Verständnisses wiederkehrender Muster.

3 Brüche der Arbeitsbeziehung in Coaching und Supervision

3.1 Brüche in der Beratungspraxis

Im Bereich der klinischen Supervision hat sich gezeigt, dass sich das Konzept der Allianzbrüche auch auf andere Beratungsformate erfolgreich übertragen lässt (z. B. Watkins et al. 2019). Ähnlich wie bei therapeutischen Behandlungen treten Brüche in der klinischen Supervision relativ häufig auf – zumindest aus Sicht der Supervisand/innen (Moskowitz und Rupert 1983; Nicam et al. 1997). Mittlerweile wurden in der Forschung verschiedene Quellen identifiziert, die einen Bruch der Arbeitsbeziehung zwischen Supervisor/in und therapeutisch tätigem/tätiger Supervisand/in verursachen können: Eher allgemeinere Quellen, wie *eine fehlende Passung zwischen Erwartungen und interpersonelle Dynamiken* (Bernard und Goodyear 2019), aber auch für klinische Supervision spezifischere Quellen, wie *unterschiedliche Ansichten über Patient/innen, die von den Supervisand/innen behandelt werden* (Hedegaard 2016). Hedegaard (2020) zeigte in einer Untersuchung von Supervisionsgruppen, dass die *Gruppe* durch die mit ihr einhergehenden gruppodynamischen Prozesse ebenfalls eine wichtige Setting-spezifische Quelle für Brüche darstellt.

Im Bereich Coaching werden Brüche der Arbeitsbeziehung bisher kaum thematisiert. Gleichwohl deutet die Forschung darauf hin, dass es auch im Coaching regelmäßig zu Brüchen kommen kann. Deutlich wird dies z. B. in einer der ersten Untersuchungen kritischer Momente im Coaching. Die Forschungsgruppe um Haan (Day et al. 2008) fand eine Mehrzahl an Hinweisen auf wahrgenommene Brüche (z. B. Ärger, Rückzug, Missverständnisse) in den Schilderungen der befragten Coaches. In ihren späteren Studien zeigte sich, dass die Befragten, wenn überhaupt, nur noch als Ausnahme wahrgenommene Brüche im Zusammenhang mit kritischen Momenten thematisierten. Eine mögliche Erklärung: Die Coaches gaben in der besagten Studie für sie bedeutsame Momente an, die sie während eines längeren Zeitraums ihrer *gesamten* Coaching-Karriere erlebt hatten. Befragte in späteren Untersuchungen berichteten hingegen hauptsächlich Momente aus einer kurz zuvor stattgefundenen Coaching-Sitzung (Haan und Nieß 2015). Demnach scheint es sich bei *wahrgenom-*

menen Brüchen der Arbeitsbeziehung zwischen Coach und Coachee um seltenere Phänomene zu handelt. Gleichzeitig wissen wir aus der Psychotherapieforschung, dass viele Brüche nicht von allen beteiligten Parteien gleichermaßen detektiert und berichtet werden.

Auch an anderen Stellen der Coaching-Prozessforschung lassen sich Sachverhalte beobachten, die durch Brüche bedingt sind, diese kennzeichnen und/oder begünstigen können. Ein Beispiel hierfür sind die im Rahmen eines unserer aktuellen Forschungsprojekte identifizierten wiederkehrenden inhaltlichen Aspekte, die Coaches als schwierig erleben. Diese Aspekte sind durchaus auch dazu geeignet, einen Bruch zu begünstigen (Hedegaard 2016) oder auf diesen hinzuweisen. Zu nennen sind hier u. a.:

- Verhaltensweisen der Coachees (z. B. die Coachee ist wiederholt unpünktlich),
- Erwartungen der Coachees (z. B. der Coachee erwartet, dass der Coach *sofort* eine optimale Lösung für ihn findet),
- eine (geringe) Abgrenzung der Coaches (z. B. die Coach findet die Einstellung der Coachee moralisch verwerflich),
- Verhaltensweisen der Coaches (z. B. der Coach insistiert auf eine Vorgehensweise, die vom Coachee als übergriffig erlebt wird) (Kotte et al. 2019).

Einen Hinweis darauf, welche negativen Folgen „unbehandelte“ Brüche auch im Coaching haben können, geben aktuelle Studien zu negativen Effekten von Coaching (u. a. Schermuly 2014) und Coaching-Abbrüchen (Schermuly 2018). In der Forschung zu negativen Effekten deutet sich an, dass – neben anderen Ursachen – insbesondere auch die Ausprägung der Beziehungsqualität die Häufigkeit des Auftretens dieser Effekte entscheidend beeinflusst (Schermuly und Graßmann 2018). Demnach könnte eine niedrige Beziehungsqualität zu mehr negativen Effekten (z. B. Ärger, Emotionale Erschöpfung, Angst, etwas Falsches zu tun) für Coach, Coachee und/oder Organisation führen. Außerdem zeigte sich bei der Untersuchung vorzeitiger Coaching-Abbrüche, dass – zumindest aus Sicht befragter Coaches – eine geringe Qualität der Coach-Coachee Beziehung Abbrüche begünstigt (Schermuly 2018). Erklärt werden können diese Zusammenhänge durch Theorien des sozialen Austausches wie die Interdependenztheorie (Kelley und Thibaut 1978). Die Interdependenztheorie schlägt vor, dass sich Interaktionspartner/innen durch ihre Gefühle, Gedanken und Verhaltensweisen in einem hohen Maße beeinflussen.

Auf der anderen Seite deutet sich an, dass auch im Coaching ein Mehrwert durch gut „reparierte“ Brüche entsteht, der über das Wiederherstellen einer (guten) Arbeitsbeziehung hinausgeht. Wie u. a. Coutinho et al. (2009) ausführen, lassen sich Brüche der therapeutischen Allianz auch als Stellen begreifen, an denen persistierende interpersonelle Denk- und Verhaltensmuster beobachtbar werden, und deren „Reparatur“ als mögliche Lernerfahrung, bestehende Muster zu durchbrechen und neu zu gestalten (vgl. Apostolopoulou 2016; Safran et al. 1990; Safran und Muran 2000a, 2000b). Demnach erscheint es möglich, dass auf ähnliche Weise auch im Coaching neue Einsichten (Greif und Riemenschneider-Greif 2018; Jennissen et al. 2018), zumindest aber Momente des Lernens entstehen.

3.2 Ähnlichkeit und Unterschiede zur Psychotherapie

Ähnlich der Psychotherapie hat die Arbeitsbeziehung im Coaching und in der Supervision einen wesentlichen Stellenwert, der sich empirisch abbilden lässt (z. B. Graßmann et al. 2020). Dies unterstreichen Studien, die sich mit der Frage beschäftigen, auf welche Weise Coaching funktioniert, und somit Faktoren in den Fokus nehmen, die sich auf den Coachingprozess auswirken. Sie weisen wiederholt auf den Nutzen einer starken Arbeitsbeziehung hin (Haan et al. 2016).

Nicht nur in der Psychotherapie, sondern auch im Coaching und in der Supervision sind Brüche innerhalb dieser Arbeitsbeziehung nicht nur möglich, sondern auch in der beruflichen Praxis präsent. Dennoch lassen sich nicht alle Erkenntnisse aus der Psychotherapieforschung Eins-zu-eins auf die Beratungsformate übertragen. Zu beachten sind hier grundlegende Unterschiede zwischen den verschiedenen Angeboten, die im Folgenden kurz genannt werden. Sie sind im Zusammenhang mit Brüchen der Arbeitsbeziehung relevant und sollten daher beachtet werden:

- *Unterschiede im Anlass.* Im Gegensatz zur Psychotherapie sind Coaching und Supervision keine Heilberufe. Psychische Störungen können und dürfen daher im Rahmen von Beratung nicht behandelt werden. Somit nehmen Menschen Coaching und Supervision in der Regel aus grundlegend anderen Anlässen in Anspruch (u. a. Funktionswechsel bei der Arbeit, Selbstreflexion, Persönlichkeitsentwicklung; Middendorf 2020). Hierbei ist die anlassbezogene Arbeit im Coaching deutlich *zielorientierter* als in der Psychotherapie (Grant 2013). Dennoch darf nicht vergessen werden, dass es für Klient/innen deutlich weniger kränkend ist, sich an eine/n Coach zu wenden, als sich in den Patient/innenstatus zu begeben und um eine Psychotherapie anzufragen. Hilfe im Coaching zu suchen, ist niedrigschwelliger, es müssen oftmals keine langen Wartezeiten für einen Psychotherapieplatz in Kauf genommen zu werden, und die eventuelle Stigmatisierung als psychisch kranke/r Mitarbeiter/in kann vermieden werden (Möller 2018). So ist es von zentraler Bedeutung, dass Coaches die Kontraindikation ihres Angebots für Menschen mit psychischen Störungen ernst nehmen. Da Coaches selten über ausreichendes klinisches Wissen verfügen, sollten sie im Zweifel psychotherapeutisch ausgebildete Kolleg/innen zur diagnostischen Abklärung hinzuziehen, um sich in ihrer Differenzialindikation für ein Coaching sicher zu sein. Ein Kunstfehler hingegen ist es, wenn nicht psychotherapeutisch ausgebildete Coaches Kund/innen mit einem klinisch relevanten Störungsbild beraten. Schermuly (2014) konnte in seiner Untersuchung zu negativen Effekten zeigen, dass es aus Sicht der Coaches einer der zentralen negativen Effekte im Coaching ist, wenn sie mit den im Coaching angestoßenen Prozessen überfordert sind. 26 % der Befragten gaben an, dass durch das Coaching bei dem/der Klient/in tiefergehende Probleme angestoßen wurden, die nicht bearbeitet werden konnten.
- *Unterschiede im Vorhandensein psychischer Störungen und starrer (interpersoneller) Muster.* Da sich die Anlässe für die einzelnen Formate grundlegend unterscheiden, ist es im Coaching und in der Supervision seltener der Fall, auf Personen mit psychischen Störungen und/oder maladaptiven persistierenden interpersonellen Denk- und Verhaltensmuster zu treffen.

- *Unterschiede in der Intensität der Themenbearbeitung.* Verbunden mit den sich unterscheidenden Anlässen geht auch eine unterschiedliche Problemtiefe (Greif 2008) einher, in der einzelne Themen bearbeitet werden. In aller Regel fällt die Arbeit in Psychotherapien tiefergehend und emotionaler aus.
- *Unterschiede in der Dauer des Beratungsprozesses.* Nach Middendorf (2020), der Ende 2019 bis Anfang 2020 aktuelle Zahlen zum deutschen Coaching-Markt erhoben hat, umfasst ein durchschnittlicher Coaching-Prozess derzeit im Mittel 12 h (Median = 8 h). Eine Psychotherapie dauert oftmals deutlich länger. Dies wird beispielsweise in einer Untersuchung der ambulanten psychotherapeutischen Versorgungslage in Deutschland deutlich: Gallas et al. (2010) nennen auf Grundlage der Untersuchung privat Versicherter Sitzungszahlen im Median zwischen 25 (für Verhaltenstherapie) und 101 h (für analytische Psychotherapie).

Die aufgeführten Unterschiede legen nahe, dass Brüche in der Psychotherapie (1) häufiger auftreten, diese (2) tendenziell schwerwiegender ausfallen und somit (3) aufwendiger zu reparieren sind. Dabei ließen sich unterschiedliche Formen und Stärken des Einflusses von Brüchen und deren Reparatur in Coaching und Supervision annehmen: (1) Aufgrund des weniger für Brüche prädestinierenden Anlasses, der kürzeren Dauer und Tiefe der Themenbearbeitung kommt es weniger oft zu Brüchen der Arbeitsbeziehung, oder aber diese sind leichter zu reparieren. (2) Aufgrund derselben Faktoren müssen Brüche besser und schneller erkannt und bearbeitet werden, um ein gutes Coaching- und Supervisionsergebnis zu erzielen. (3) Manche der den Bruchphänomenen zugrundeliegenden Faktoren, wie etwa eine mangelnde Übereinstimmung bezüglich der Ziele und Aufgaben, sind in Coaching und Supervision relevanter für das Ergebnis als etwa die emotionale Verbindung. (4) Bestimmte Lösungsstrategien sind in Coaching und Supervision naheliegender als in der Psychotherapie, sodass sie entweder mehr verwendet werden, mehr Wirkung zeigen oder ein Abweichen von möglicherweise erwartbaren Auflösungsstrategien eine andere Bedeutung bekommt als in der Psychotherapie. In zukünftiger Forschung gilt es, diese Annahmen und Überlegungen empirisch zu überprüfen.

3.3 Fallbeispiele

3.3.1 Der „geschickte Kunde“

Eine Führungskraft in der Versicherungsbranche wird ein zweites Mal im 360 Grad-Feedback von seinen Mitarbeiter/innen schlecht bewertet. Das Unternehmen ist mit seinen Umsatzzahlen mehr als zufrieden und möchte ihn halten. Er ist intern aufgestiegen, und fachlich gibt es keinerlei Kritik an seinem Verhalten. Dennoch sorgt sich die Unternehmensspitze, die sich mit dem Ziel *Mitarbeiterzufriedenheit* stark identifiziert, um das Teamklima. Der Vorstand sieht Veränderungsbedarf und beauftragt mich (HM) mit einem Coaching, das zum Ziel haben soll, die Mitarbeiter-Führungskraft-Beziehung zu verbessern.

Es nimmt nicht Wunder, dass der Coaching-Kunde auf das Angebot eingeht, die Ablehnung des auch von einer Personalberatungsfirma angeregten Coaching-Prozesses hätte sicherlich negative Folgen in der Organisation für ihn. So kommt

er mit einem Als-Ob-Modus in das Coaching und agiert unterschwellig aggressiv. Oberflächlich engagiert wirkend, das Coaching als ein wunderbares Angebot lobend, gibt sich der Coachingpartner dem Unterfangen gegenüber aufgeschlossen.

Sein „nassforschendes“ Auftreten im Erstkontakt werde ich als Abwehr. Er wählt den aktiven Modus, und ich nehme sein Verhalten als kontraphobisch wahr. Die angespannte emotionale Beziehung zu mir vermittelt sich deutlich. Dissonanzen und Uneinigkeiten sind spürbar, aber noch nicht in Worte zu fassen. Die Arbeitsbeziehung gleicht einer Pseudoallianz, werde ich doch als Agentin des Vorstands wahrgenommen, die dessen Ziele und nicht die des Kunden verfolgen könnte. Gemeinsame Ziele haben wir noch nicht, denn der Kunde versteht nicht, warum ihn die Mitarbeiter/innen so negativ sehen. Er wirkt kämpferisch, die Konfrontation mit seinem nachvollziehbaren Unwillen läuft ins Leere, er verleugnet ihn.

Wie kommen wir zusammen? Die Analyse der Übertragungsbeziehung hilft mir, die unterschwellige Ablehnung nicht persönlich zu nehmen, sondern produktiv zu wenden. Für den Coaching-Partner stehe ich stellvertretend für die väterliche Instanz (Vorstand), der er sich in seinem Erleben zu unterwerfen habe. Er kämpft einen Kampf mit mir, den er vermutlich nicht nur mit dem Vorstand, sondern auch mit seinem Team (oder mit signifikanten Anderen generell?) ausficht. Dabei wirkt er ganz allein, meine Hypothese lautet: So allein ist er auch im Team. Auf der einen Seite steht sein Streben nach Wirkmächtigkeit (*agency*), um den Preis der Gemeinschaftlichkeit (*communion*)? Meine Arbeitsaufgabe lautet dementsprechend: Wie sind diese beiden Strebungen zu verbinden, die mein Coaching-Partner vermutlich als unvereinbaren Konflikt erlebt?

Die erlaubende Haltung: Man darf dieses Coaching nicht mögen, ließ den Widerstand schmelzen. Die Anerkennung seiner Fachlichkeit machte ihn sicherer in der Arbeitsbeziehung. Nach und nach konnte deutlich werden, dass er, der intern aufgestiegen war und einige interne Bewerber ausgestochen hatte, auf eine schwere Zeit zurückblickte. Die nicht berücksichtigten anderen Bewerber waren im Team verblieben und versuchten, ihm die Arbeit schwer zu machen, bis hin zur Sabotage. In seinen Schilderungen seiner Mitarbeiter/innen verblüffte mich seine Fürsorge und Empathie. Diese zu zeigen, hieß für ihn Schwäche, und er vermutete dadurch noch angreifbarer zu werden. Obwohl seine Beförderung Jahre zurücklag, hatte er sein altes Schema: „Alle wollen mir was. Ich muss mich bewaffnen und mich hinter einer hohen Hecke verschanzen“ beibehalten und nicht registriert, dass die ablehnende Haltung im Team einer Kooperationswilligkeit gewichen war. Die Folie von „Dort-Und-Damals“ vom „Hier-Und-Jetzt“ zu trennen, machte den Weg zu den Mitarbeiter/innen frei.

3.3.2 Die Coach mag den Kunden nicht

Ein 45-jähriger sehr erfolgreicher Unternehmer wendet sich wegen Unstimmigkeiten im Geschäftsführungsteam an mich. Im Erstkontakt fällt es mir schwer, die Person zu mögen. Er spricht unaufhörlich, weitschweifend, detailreich, ich habe keine Chance, „dazwischen zu kommen“. Ziele zu klären, stellt sich als mühsam bis unmöglich heraus. Das Gleiche gilt für einen Arbeitsfokus, der in den ersten Sitzungen nicht zu erkennen ist. Ist dieser (vermeintlich) gefunden, wird er im-

mer wieder verlassen, durch biografische Erzählungen, die Kränkungen, aber auch Heldengeschichten zum Inhalt haben. Ich fühle mich zur Zuschauerin degradiert, nahezu überflüssig. Unaufgefordert tritt der Kunde auf meine Terrasse, schaut sich um, betritt den Privatbereich, der sich an meine Praxis anschließt. Er interessiert sich für unterschiedliche Blicke auf die Stadt. Auch an dieser Stelle begrenze ich nicht und frage mich, was mich korrumpiert. Ist es der geschäftlich außerordentliche Erfolg des gut zahlenden Kunden, der mich zaghaft werden lässt? Ich erlebe keine funktionierende Arbeitsbeziehung, bin verwundert, als der behandelnde Hausarzt, der mir den Kunden vermittelte, mir davon berichtet, wie sehr der Coaching-Partner von dem Prozess profitiere.

Ich verändere meinen Arbeitsstil in Richtung massiver Direktivität. Unterbreche, führe streng auf den Fokus zurück, mit viel Anstrengung erreichen wir so etwas wie erste Ergebnisse in den einzelnen Sitzungen, die der Kunde als hilfreich für seinen Arbeitsalltag kommentiert. Mögen kann ich ihn immer noch nicht, die Sitzungen sind kraftraubend, ich habe den Eindruck, wir kommen nicht zusammen. Am Ende der Sessions will er die Praxis nicht verlassen, ihm gelingt es, mich noch 15 bis 30 min in weitere Details zu verwickeln, bis er dann auf massives Drängen geht. So etwas ist mir noch nie in meiner langjährigen Coachingtätigkeit widerfahren.

Besser wird es, als es gelingt, mir die psychische Not des Kunden vor Augen zu führen. Ich kann das Anerkennungsvakuum sehen, das sich durch die immer wieder gleichen Geschichten zeigt. Es fehlte biografisch die Bestätigung, ein wohlwollendes Gegenüber wird gleichsam im Coaching erzwungen. In einem Moduswechsel hin zur mütterlichen Begleitung wird es mir leichter, auch freiwillig zu geben, was vermutlich lebensgeschichtlich gefehlt hat. Das vermeidende Geschichtenerzählen und/oder die vielen Themenwechsel können auf ihre Bedeutung hin gemeinsam betrachtet werden. Sie dienen auf der einen Seite der Affektisolation. Sobald die Emotionen durch den Kunden wahrgenommen und berichtet werden, steigt meine Sympathie für ihn. Ich kann erkennen, wie seine Selbstunsicherheit schwindet, wenn er bestätigt wird, wie er ruhiger wird, wenn ich seine Wahrnehmung ratifiziere. Auf der anderen Seite kann ich seine Sprunghaftigkeit auch als Geheimnis seines Erfolgs sehen, unterschiedlichste Ebenen gleichzeitig zu denken und zu bedienen. Die Grenzüberschreitungen und zum Teil dissozial anmutenden Verhaltensweisen gelingt es mir zu reframe. Das internationale Milieu, in dem er erfolgreich ist, unterliegt diesen Regeln, sie sind lediglich mir fremd.

3.3.3 Diskussion aus der Perspektive der 3RS

In beiden Fallbeispielen deuten sich mehrere potenzielle Brüche an. Im ersten Beispiel kann das *nassforsche Auftreten* auf ein direktes Bemühen des Coachees hinweisen, die Coach kontrollieren zu wollen (Konfrontations-Marker). Die für die Coach *spürbaren Dissonanzen und Uneinigkeiten* sind möglicherweise Anzeichen dafür, dass die Erzählungen des Coachee nicht zu seinem Affektausdruck passen (Rückzugs-Marker). Das *Unverständnis* des Coachees *für die negative Sicht* der Mitarbeiter/innen weist darauf hin, dass er sich gegenüber der Coach verteidigt (Konfrontations-Marker). Im zweiten Fall legt es das ständige *Verlassen des Arbeitsfokus* nahe, dass der Coachee durch Geschichtenerzählen und Themenwechsel zielführendes

Arbeiten an den wahrscheinlich relevanten, aber potenziell schmerzhaften und verunsichernden Themen vermeiden möchte (Rückzugs-Marker). Das *unaufgeforderte Betreten des Privatbereichs* kann als Bemühung seitens des Coachees verstanden werden, die Coach zu kontrollieren (Konfrontations-Marker).

Ebenfalls zeichnen sich in beiden Fallbeispielen Lösungsstrategien ab. Im ersten Beispiel stellt die Coach eine Verknüpfung zwischen dem aktuellen Bruch und einem wiederkehrenden Muster in wichtigen Beziehungen des Coachees her: Sie *sieht sich als Stellvertreterin für die väterliche Instanz* (den Vorstand). Als weitere Lösungsstrategie verbündet sie sich mit dem Widerstand. Dies drückt sich in der *erlaubenden Haltung* aus, dass man das Coaching auch nicht mögen darf. Im zweiten Beispiel führt die Coach den Coachee zu den Aufgaben der Sitzung zurück, sobald er sich von diesem entfernt: Sie beschreibt diese Strategie als *Veränderung des Arbeitsstils in Richtung massiver Direktivität*. Eine weitere Lösungsstrategie besteht darin, eine Verknüpfung zwischen dem aktuellen Bruch und einem wiederkehrenden Muster in wichtigen Beziehungen des Coachees herzustellen. Sie *reflektiert das Anerkennungsvakuum*, in welchem sich der Coachee befindet.

4 Implikationen für Praxis und Forschung

Das Konzept der Brüche und ihrer Reparatur verschafft eine zusätzliche Perspektive auf die Arbeitsbeziehung. Aus unserer Sicht erweist sich diese Perspektiverweiterung nicht nur in der Psychotherapie als nützlich, sondern ebenfalls im Bereich Coaching und Supervision. Auch hier kommt es zu Brüchen der Arbeitsbeziehung, deren Reparatur durch gezielte Interventionen erst dann möglich wird, wenn die beratende Person erkennt, dass diese Brüche bestehen und es zu handeln gilt.

Daher sollten Brüche der Arbeitsbeziehung und deren Reparatur in der Weiterbildung von Coaches und Supervisor/innen verstärkt thematisiert werden. Die Psychotherapieforschung bietet hier zahlreiche Impulse. Instrumente wie das 3RS sensibilisieren dafür, Brüche, insbesondere subtile Rückzugsbrüche, frühzeitig zu erkennen. Zudem geben sie Hinweise, in welchen Bahnen die individuelle Ausgestaltung des Auflösungsversuchs erfolgsversprechend sein kann. Das 3RS nennt z. B. folgende Lösungsstrategien für Brüche: (1) das Aufklären eines Missverständnisses, (2) das Wechseln von anstehenden Aufgaben und Zielen, (3) das Verdeutlichen von Aufgaben und Begründen von Interventionen, (4) das Einladen, über Gedanken und Gefühle zu sprechen, (5) das Mitteilen der eigenen inneren Wahrnehmung der Beziehung, (6) das Einräumen des eigenen Anteils an den Schwierigkeiten, (7) das Herstellen von Verknüpfungen zwischen Bruch und einem übergeordneten interpersonalen Muster innerhalb der Beratungsdynade, (8) das Herstellen von Verknüpfungen zwischen Bruch und übergeordnetem interpersonalen Muster in anderen Beziehungen des/der Klient/in, (9) das Rechtfertigen der defensiven Haltung des/der Klient/in und (10) das Fokussieren bzw. Umleiten des/der Klient/in (Eubanks et al. 2019, 2015).

Darüber hinaus sollten Coaches und Supervisor/innen erlebte Brüche bewusst reflektieren, um diese zukünftig besser erkennen und in ähnlichen Situationen gezielter reagieren zu können. Auch wäre es so möglich, zur Auflösung der Brüche

verwendete Strategien zu evaluieren und ggf. neue Strategien zu entwickeln. Einen geeigneten Rahmen hierfür bietet (Coaching) Supervision, Intervention oder kollektionaler Austausch. Insbesondere für die Coachingforschung gilt es, Brüche der Arbeitsbeziehung zwischen Coach und Coachee genauer zu untersuchen. Wie häufig kommt es hier zu Brüchen? Wie gestalten sich diese Brüchen? Welche Ähnlichkeiten und Unterschiede weisen sie zu Brüchen aus dem Bereich der Psychotherapie auf? Welche Auflösungsstrategien erweisen sich bei welchen Brüchen als erfolgreich?

In der Psychotherapieforschung gibt es bereits Modelle zur Auflösung von Brüchen. Muran et al. (2010) beschreiben z. B. vier Phasen: Die Aufmerksamkeit auf Bruch-Marker (Phase 1), das Erkunden der Bruch-Erfahrung (Phase 2), das Erkunden der Vermeidung einer Auseinandersetzung mit dem Bruch (Phase 3) und das Erkennen der Wünsche und Bedürfnisse des/der Patient/in (Phase 4). Inwieweit diese Modelle sinnvoll für Coaching und Supervision nutzbar sind, gilt es in zukünftiger Forschung und Praxis herauszufinden.

Funding Open Access funding enabled and organized by Projekt DEAL.

Open Access Dieser Artikel wird unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz veröffentlicht, welche die Nutzung, Vervielfältigung, Bearbeitung, Verbreitung und Wiedergabe in jeglichem Medium und Format erlaubt, sofern Sie den/die ursprünglichen Autor(en) und die Quelle ordnungsgemäß nennen, einen Link zur Creative Commons Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden.

Die in diesem Artikel enthaltenen Bilder und sonstiges Drittmaterial unterliegen ebenfalls der genannten Creative Commons Lizenz, sofern sich aus der Abbildungslegende nichts anderes ergibt. Sofern das betreffende Material nicht unter der genannten Creative Commons Lizenz steht und die betreffende Handlung nicht nach gesetzlichen Vorschriften erlaubt ist, ist für die oben aufgeführten Weiterverwendungen des Materials die Einwilligung des jeweiligen Rechteinhabers einzuholen.

Weitere Details zur Lizenz entnehmen Sie bitte der Lizenzinformation auf <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>.

Literatur

- Apostolopoulou, A. (2016). *A Portfolio on the Therapeutic Relationship, Therapeutic Ruptures and Repairs, and Counselling Psychology*. (Unpublished Doctoral thesis, City, University of London).
- Bernard, J. M., & Goodyear, R. K. (2019). *Fundamentals of clinical supervision*. Boston: Pearson.
- Bordin, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 16(3), 252–260. <https://doi.org/10.1037/h0085885>.
- Coutinho, J., Ribeiro, E., & Safran, J. (2009). Resolution of ruptures in therapeutic alliance: Its role on change processes according to a relational approach. *Análise Psicológica*, 4(17), 479–491.
- Day, A., d Haan, E., Sills, C., Bertie, C., & Blass, E. (2008). Coaches' experience of critical moments in the coaching. *International Coaching Psychology Review*, 3(3), 207–218.
- Eubanks, C. F., Burckell, L. A., & Goldfried, M. R. (2018a). Clinical consensus strategies to repair ruptures in the therapeutic alliance. *Journal of Psychotherapy Integration*, 28(1), 60–76.
- Eubanks, C. F., Lubitz, J., Muran, J. C., & Safran, J. D. (2019). Rupture resolution rating system (3RS): development and validation. *Psychotherapy Research*, 29(3), 306–319. <https://doi.org/10.1080/10503307.2018.1552034>.
- Eubanks, C. F., Muran, J. C., & Safran, J. D. (2018b). Alliance rupture repair: a meta-analysis. *Psychotherapy*, 55(4), 508–519.
- Eubanks, C. F., Muran, J. C., & Safran, J. D. (2015). *Rupture Resolution Rating System (3RS): Manual*. (Unpublished manuscript, Mount Sinai-Beth Israel Medical Center, New York).

- Flückiger, C., Del Re, A. C., Wampold, B. E., & Horvath, A. O. (2018). The alliance in adult psychotherapy: a meta-analytic synthesis. *Psychotherapy, 55*(4), 316–340. <https://doi.org/10.1037/pst0000172>.
- Gallas, C., Puschner, B., Kühn, A., & Kordy, H. (2010). Dauer und Umfang ambulanter Psychotherapie und Implikationen für die Versorgungspraxis. *Psychotherapie Psychosomatik Medizinische Psychologie, 60*, 5–13.
- Gelso, C. J., & Carter, J. A. (1985). The relationship in counseling and psychotherapy: components, consequences, and theoretical antecedents. *The Counseling Psychologist, 13*(2), 155–243. <https://doi.org/10.1177/0011000085132001>.
- Grant, A. M. (2013). Autonomy support, relationship satisfaction and goal focus in the coach-coachee relationship: which best predicts coaching success? *Coaching: An International Journal of Theory, Research and Practice, 7*(1), 18–38.
- Graßmann, C., Schölmerich, F., & Schermuly, C. C. (2020). The relationship between working alliance and client outcomes in coaching: a meta-analysis. *Human relations, 73*(1), 35–58. <https://doi.org/10.1177/0018726718819725>.
- Greif, S. (2008). *Coaching und ergebnisorientierte Selbstreflexion*. Göttingen: Hogrefe.
- Greif, S., & Riemenschneider-Greif, F. (2018). Wie im Coaching neue Einsichten entstehen. Anregungen für eine theoriegeleitete Erforschung innerpsychischer Prozesse. In R. Wegener, A. Fritze, M. Hänslers & M. Loebbert (Hrsg.), *Coaching-Prozessforschung. Forschung und Praxis im Dialog* (S. 112–136). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Gumz, A., Reuter, L., Flückiger, C., Marx, C., Rugenstein, K., Schlipfenbacher, C., Schmidt, L., & Munder, T. (2019). Umgang mit Spannungen und Krisen in der therapeutischen Beziehung: Erste Erfahrungen mit einem handlungsorientierten Ausbildungs- und Supervisionskonzept. *Psychotherapie Psychosomatik Medizinische Psychologie*. <https://doi.org/10.1055/a-0892-3886>.
- Gumz, A., Rugenstein, K., & Munder, T. (2018). Allianz-Fokussiertes Training (AFT). Schulentübergreifender Weg zum Umgang mit Krisen in der therapeutischen Beziehung. *Psychotherapeut, 63*(1), 55–61.
- Haan, E., & Nieß, C. (2015). Differences between critical moments for clients, coaches, and sponsors of coaching. *International Coaching Psychology Review, 10*(1), 38–61.
- Haan, E., Grant, A. M., Burger, Y., & Eriksson, P.-O. (2016). A large-scale study of executive and workplace coaching: the relative contributions of relationship, personality match, and self-efficacy. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research, 68*(3), 189–207. <https://doi.org/10.1037/cpb0000058>.
- Harper, H. (1989a). *Coding Guide I: Identification of Confrontation Challenges in Exploratory Therapy*. (Unpublished manuscript, Sheffield, England: University of Sheffield).
- Harper, H. (1989b). *Coding Guide II: Identification of Withdrawal Challenges in Exploratory Therapy*. (Unpublished manuscript, Sheffield, England: University of Sheffield).
- Hedegaard, A. E. (2016). *Supervisionsalliancen: Et longitudinelt processtudie af svækkelser i supervisionsalliancen*. Ph.d.-serien for Det Humanistiske Fakultet. Aalborg: Aalborg Universitet.
- Hedegaard, A. E. (2020). The supervisory alliance in group supervision. *British Journal of Psychotherapy, 36*(1), 45–60.
- Horvath, A. O., Del Re, A. C., Flückiger, C., & Symonds, D. (2011). Alliance in individual psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 48*(1), 9–16.
- Jennissen, S., Huber, J., Ehrental, J. C., Schauenburg, H., & Dinger, U. (2018). Association between insight and outcome of psychotherapy: systematic review and meta-analysis. *American Journal of Psychiatry, 175*(10), 961–969.
- Kelley, H. H., & Thibaut, J. W. (1978). *Interpersonal relations: a theory of interdependence*. New York: John Wiley.
- Kotte, S., Zimmermann, J., & Möller, H. (2019). *Difficult situations during Workplace coaching from the perspective of coaches. Taking a closer look at workplace coaching: the role of process and contextual factors*. Presented at the Annual Meeting of the Academy of Management, Boston.
- Lutz, W., Ehrlich, T., Rubel, J., Hallwachs, N., Röttger, M.-A., Jorasch, C., Mocanu, S., Vocks, S., Schulte, D., & Tschitsaz-Stucki, A. (2012). The ups and downs of psychotherapy: Sudden gains and sudden losses identified with session reports. *Psychotherapy Research, 23*(1), 14–21. <https://doi.org/10.1080/10503307.2012.693837>.
- Middendorf, J. (2020). Coaching-Umfrage Deutschland. <https://coachingumfrage.wordpress.com/startseite/umfragen/>. Zugegriffen: 2. Juni 2020.
- Möller, H. (2018). Psychische Störungen im Coaching. In S. Greif, H. Möller & W. Scholl (Hrsg.), *Handbuch Schlüsselkonzepte im Coaching* (S. 467–474). Heidelberg: Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-662-49483-7_53.

- Moskowitz, S. A., & Rupert, P. A. (1983). Conflict resolution within the supervisory relationship. *Professional Psychology: Research and Practice*, *14*(5), 632–641.
- Muran, J. C., Safran, J. D., Eubanks, C. F., & Gorman, B. S. (2018). The effect of alliance-focused training on a cognitive-behavioral therapy for personality disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *86*(4), 384–397. <https://doi.org/10.1037/ccp0000284>.
- Muran, J. C., Safran, J. D., & Eubanks-Carter, C. (2010). Developing therapist abilities to negotiate alliance ruptures. In J. C. Muran & J. P. Barber (Hrsg.), *The therapeutic alliance: an evidence-based guide to practice* (S. 320–340). New York: Guilford.
- Nicam, T., Cameron, P. M., & Leverette, J. S. (1997). Impasses in the supervisory process: a resident's perspective. *American Journal of Psychotherapy*, *51*(2), 252–272.
- Rubel, J. A., Zilcha-Mano, S., Feils-Klaus, V., & Lutz, W. (2018). Session-to-session effects of alliance ruptures in outpatient CBT: within- and between-patient associations. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *86*(4), 354–366. <https://doi.org/10.1037/ccp0000286>.
- Safran, J. D., & Muran, J. C. (2000a). *Negotiating the therapeutic alliance: A relational treatment guide*. New York: Guilford.
- Safran, J. D., & Muran, J. C. (2000b). Resolving therapeutic alliance ruptures: diversity and integration. *Journal of Clinical Psychology: In Session: Psychotherapy in Practice*, *56*, 233–243.
- Safran, J. D., Crocker, P., McMain, S., & Murray, P. (1990). Therapeutic alliance rupture as a therapy event for empirical investigation. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, *27*(2), 154–165. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.27.2.154>.
- Schermuly, C. C. (2014). Negative effects of coaching for coaches—an explorative study. *International Coaching Psychology Review*, *9*, 165–180.
- Schermuly, C. C. (2018). Client dropout from business coaching. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, *70*(3), 250–267.
- Schermuly, C. C., & Graßmann, C. (2018). A literature review on negative effects of coaching—what we know and what we need to know. *Coaching: An International Journal of Theory, Research and Practice*. <https://doi.org/10.1080/17521882.2018.152862>.
- Watkins Jr., C. E., Hook, J. N., DeBlaere, C., Davis, D. E., Tongeren, R. V., Owen, J., & Callahan, J. L. (2019). Humility, ruptures, and rupture repair in clinical supervision: a simple conceptual clarification and extension. *The Clinical Supervisor*, *38*(2), 281–300.
- Zilcha-Mano, S. (2017). Is the alliance really therapeutic? Revisiting this question in light of recent methodological advances. *American Psychologist*, *72*(4), 311–325. <https://doi.org/10.1037/a0040435>.



Dr. Johannes C. Ehrenthal Dr. phil. Dipl.-Psych., Psychologischer Psychotherapeut, Leiter der Ambulanz des Instituts für Medizinische Psychologie am Universitätsklinikum Heidelberg. Berufliche Stationen in Göttingen, Heidelberg, State College (PA), Kassel und Klagenfurt. Mitglied des Koordinationsrates der OPD. Schwerpunkte: Diagnostik und Therapie von strukturellen Störungen und Traumafolgestörungen, klinische Bindungsforschung, erfahrungsbasierte Kompetenzentwicklung in helfenden Berufen.



Heidi Möller Prof. Dr. phil., Dipl.-Psych., Psychoanalytikerin, Organisationsberaterin, Supervisorin und Coach, seit 25 Jahren Beraterin in den der Wirtschaft, der öffentlichen Verwaltung, dem Gesundheitswesen und psychosozialen Dienstleistungsunternehmen. Professorin für Theorie und Methodik der Beratung an der Universität Kassel, Institut für Psychologie, Leiterin zahlreicher Studiengänge, u. a. Leiterin des postgradualen Studiengangs Coaching, Organisationsberatung, Supervision (COS), www.unikims/COS.



Jannik Zimmermann M.Sc., Wirtschaftspsychologe, Coach in Weiterbildung (DPA), wissenschaftlicher Mitarbeiter am Fachgebiet Theorie und Methodik der Beratung, Universität Kassel, Forschung und Lehre zu berufsbezogenen Beratungsformaten.