

„Entwicklungen in der Psychotherapie“ Wie werde ich zum Top Therapeuten?

Von Susanne Westphal-Gärtner

Die folgenden Ideen entstammen einem Kongress-Video von Dr. Scott Miller zum Thema „Evolution in Psychotherapy“ (2013). Dr. Miller ist der Direktor des International Centre of Clinical Excellence (ICCE) welches Behörden und Institutionen im therapeutischen Sektor in der Anwendung von Feedback Informed Treatment (FIT) schult und ein kostenloses online Portal für Therapeuten, Erziehern, Psychologen und Forschern zur Verfügung stellt.

Dr. Miller hat sich der Frage der Leistungsverbesserung in der Therapie verschrieben und behandelt in seinem Vortrag unter anderem die Frage: „Was unterscheidet Top Therapeuten vom Rest ihrer Kollegen?“

Obwohl seit 1960 die Anzahl der therapeutischen Ansätze und Methoden von 60 auf über 400 gestiegen ist, über 10.000 Bücher zu verschiedenen therapeutischen Verfahren erschienen sind und 145 Verfahrensweisen für 51 von 297 im DSM beschriebenen Störungen entwickelt wurden, hat sich die Effektivität von Psychotherapie nicht nennenswert verbessert.

Dabei ist die Effektivität von Therapie an sich nicht schlecht: viele Studien zeigen, dass die meisten der Patienten, die in Psychotherapie waren, sich besser fühlen als 80% der unbehandelten Patienten. Die Heilerfolge bei Verhaltenstherapie entsprechen den Heilungsraten der Schulmedizin und übertreffen diese sogar in vielen Fällen. Verhaltenstherapie zeigt vergleichbar Ergebnisse wie schulmedizinische Behandlungen, die in streng kontrollierten randomisierten klinischen Studien durchgeführt wurden. Die Ergebnisse von Psychotherapie sind also gut.

Allerdings ist die Inanspruchnahme von Therapie seit den 70er Jahren um 35 % gesunken, die Einnahme von Pharmazeutika um 75% gestiegen. Dies bedeutet u.a. dass Patienten leichtere, schnellere Methoden als langwierige Psychotherapie wählen und generell eine schnelle Lösung ihrer Probleme anstreben. Außerdem gibt es viele Kunden, die eine begonnene Therapie vor der Zeit abbrechen.

Die Frage, die die Psychotherapie seit Jahren beschäftigt lautet: was macht einen guten Therapeuten aus? In Bezug auf Exzellenz in der Therapie wurden in den letzten Jahren viele Mythen entzaubert und erstaunliche Ergebnisse festgestellt. So zum Beispiel dass die Wirksamkeit oder Effektivität eines guten Therapeuten unabhängig ist von folgenden, bisher für relevant gehaltenen Faktoren:

- **Alter**
- **Geschlecht**
- **Berufliche Bildung**
- **Methodische Ausrichtung**
- **Anzahl der Berufsjahre**
- **Anzahl der behandelten Fälle in der Praxis**
- **Berufserfahrung als Therapeut**

Forschungen der letzten Jahre stimmen zumindest in einem wichtigen Punkt überein: der Erfolg einer Therapie hängt nicht von der Art des angewandten Therapiemodells oder vom Grad der psychischen Störung des Patienten ab, sondern der Qualität der therapeutischen Beziehung und hierbei wesentlich vom Therapeuten selbst. Sprich: der Therapeut an sich ist der Erfolgsfaktor für gute Therapie.

Interessanterweise zeigten die Forschungsergebnisse ebenfalls, dass Therapeuten dazu tendieren, sich selbst zu überschätzen. So denkt der durchschnittliche Therapeut, dass er besser und effektiver sei als 80% seiner Kollegen. Diese Zahl wird innerhalb der verschiedenen akademischen Berufe nur noch getoppt von den Ergebnissen bei Universitätsprofessoren, bei denen der durchschnittliche Professor denkt, er sei besser als 90% seiner Kollegen.

2006 erschien das Werk des schwedischen Forschers und Psychologieprofessors K. Anders Ericsson *The Cambridge Handbook of Expertise and Expert Performance*. In diesem Buch stellt Ericsson seine Forschungsergebnisse zu den Besten ihrer Disziplin vor, wie z.B. Spitzensportlern, Spitzenmusikern, Schachspielern, Ärzten usw.

Während sich in der Psychologie die Leistungsforschung lange Zeit darauf beschränkte, die drei „Erfolgsfaktoren“ Methode, Diagnose und Thera-



pie zu untersuchen, fand Ericsson in seinen Studien, dass die Effektivität der Besten ihres Faches in einem ganz anderen Bereich zu finden sei.

Er benutzte dafür den Begriff der *deliberate practise* (in etwa: zielgerichtete Übung) und beobachtete, dass die Elite eine besondere Form des zielgerichteten, aktiven, bewussten Übens durchführte, die oft außerhalb der tatsächlichen Arbeitszeiten stattfand.

Im deutschsprachigen Raum definierte der Psychologe Ziegler den Begriff der *deliberate practise* folgendermaßen.

„*Deliberate practice* meint ausschließlich eine hoch organisierte, hoch konzentriert durchgeführte Lernaktivität, welche stets auf die Verbesserung der eigenen Leistung gerichtet ist. (...) Diese Lernaktivität muss explizit auf Lernzuwächse hin konzipiert sein.

- Der Schwierigkeitsgrad der Lernaktivität muss dem individuellen Leistungsstand angepasst sein, das heißt, genau einen Lernschritt darüber liegen.
- Der Lernende erhält ein aussagekräftiges Feedback, das ihm den Erfolg beziehungsweise Misserfolg seines Lernens klar anzeigt.
- Es bestehen ausreichende *Übungsgelegenheiten*, insbesondere für die Fehlerkorrektur“ (Ziegler 2008, S. 42).

Auf die therapeutische Arbeit bezogen fand Dr. Miller bei seiner Auswertung der Ergebnisse Ericssons, dass die Top Therapeuten (auch scherzhaft *supershrinks* genannt) bis zu 14 mal mehr Übungszeit als Therapeuten mit durchschnittlicher Leistung außerhalb ihrer Arbeitszeit aufbrachten, um sich auf Sitzungen mit ihren Kunden vorzubereiten, bzw. um bereits abgehaltene Sitzungen nachzubereiten. Diese Nachbereitung erfolgte meistens unter Zuhilfenahme von Kollegen-Feedback.

Weiterhin beschäftigten sich die Top Therapeuten immer wieder mit den Grundlagen ihres Faches und lasen regelmäßig grundlegende Lehrbücher und Basisliteratur. Ein weiterer Erfolgsfaktor war das genau Beobachten der eigenen Arbeit und das Registrieren der eigenen Fehler. In der Psy-

chologie gibt es dazu mittlerweile standardisierte Bewertungsmassstäbe in Form von Testverfahren, die zur Leistungskontrolle eingesetzt werden können.

In seinen Studien zur Leistungselite fand Ericsson weiterhin heraus, dass die Besten immer an der Grenze ihres Kenntnisbereichs arbeiteten. Am Beispiel des Trainings professioneller Eisläufer konnte er zeigen, dass die Besten ihres Faches die Dinge übten, die sie noch nicht gut konnten, die aber im Bereich des für sie Machbaren lagen und sich von erfahreneren Kollegen dabei helfen ließen. Die schwächeren Eisläufer dagegen übten Routineabläufe und Dinge, die sie bereits gut beherrschten. Eine dritte Gruppe verletzte sich bis zur Trainingsunfähigkeit, weil sie Dinge taten, die (zu) weit über ihre momentanen Fähigkeiten hinausgingen.

Diese wichtige Lernzone in der Mitte zwischen Unterforderung und Überforderung nannte er nach Vygotsky *the zone of proximal development*. Diese Zone für sich selbst zu entdecken erfordert viel Umsicht, Aufmerksamkeit und Konzentration.

Die zentrale Frage der Top Therapeuten lautet also: Wo ist meine ganz persönliche Grenze, an der mir berufliche Routine und gleichbleibende Leistung nicht mehr zu neuem Wachstum verhelfen? Hier gilt es anzusetzen und diese Grenze zu erweitern. Zur Unterstützung sollte man sich hier an erfahrene Kollegen wenden, die laut Scott überdies drei Kriterien erfüllen sollten: sie haben für mich eine Vorbildfunktion und sprechen mich als Persönlichkeit an, sie haben einen Arbeitsstil, den ich nachahmen möchte und sie haben nachweisbar gute Therapieergebnisse.

Ganz konkret ermutigt Scott Therapeuten, die ihre Leistung verbessern wollen, folgendermaßen vorzugehen:

■ **Erinnern Sie sich an die letzte Situation**, in der Sie das Gefühl hatten, **Ihr wirklich Bestes gegeben zu haben**. Beschreiben Sie die Situation und alles, was Sie getan haben und wie Ihr Kunde darauf reagiert hat. Lassen Sie diese **Aufzeichnungen** dann eine Woche lang liegen. Nehmen Sie sie dann wieder auf, verinnerlichen Sie sie und fragen Sie sich dann nach jeder neuen Sitzung mit einem Kunden, auf welcher Ebene bin ich heute nicht so gut gewesen, wie in meiner sehr guten Sitzung? Und dann schreiben Sie sich Ihre Erkenntnisse auf und versuchen sie, sie in der nächsten Sitzung umzusetzen.

■ Holen Sie immer wieder **direktes Feedback von Ihren Kunden** ein, um eigene Fehler rechtzeitig zu erkennen. Fragen Sie dazu den Kunden am Ende einer Sitzung, ob er das Gefühl hat, Fortschritte zu machen, ihm die Therapie hilft seine Ziele zu erreichen und ob er sich durch Ihren Stil als Therapeuten und ihren Einsatz persönlich involviert fühlt. Zusätzlich können Sie hier **standardisierte Fragebögen** benutzen, mit denen die Leistung der entsprechenden Sitzung durch den Kunden bewertet wird.

■ Holen Sie sich **Feedback** von Kollegen ein, die für Sie **Vorbild** sind

■ Lesen Sie regelmäßig **Grundlagenliteratur** zu Ihrem Fachbereich

■ Seien Sie **geduldig mit sich selbst** und setzen Sie Ihre **Ideale nicht zu hoch** an. Fortschritte auf einer gewissen Ebene des Professionalisierungs sind klein und machen dennoch den entscheidenden Unterschied



Susanne Westphal-Gärtner
Heilpraktikerin und
Hypnotherapeutin in Hannover
susanne_westphal@gmx.de