

Interview

Volker Tschuschke

Psychotherapiewissenschaft: ein Kommentar

von unserem Wissenschaftlichen Beirat Prof. Volker Tschuschke

Zusammenfassung: Die Psychotherapiewissenschaft im Hier und Heute ist Kernthema des des Gespräches mit Volker Tschuschke. Zukünftige PsychotherapeutInnen werden durch die neue integrale und universitär fundierte Ausbildungsmöglichkeit ihren Beruf lernen. Psychotherapiewissenschaft wird als etwas Eigenständiges dargestellt. Als Wissenschaft kann sie für die Medizin und die Gesellschaft eine Bereicherung sein. Verschiedene Psychotherapie-Schulen werden mehr noch als bis anhin voneinander lernen können. Die vorwissenschaftlichen Ideologien entzweien unsere Psychotherapie-Profession und müssen für eine gute positive Außendarstellung überwunden werden. Nur so wird eine eigenständige Identität der Psychotherapie entstehen können.

Psychotherapy Science: a Commentary

From our Advisory Board Member Prof. Volker Tschuschke

Summary: Psychotherapy science in the here and now is the core theme of the discussion with Volker Tschuschke. Future psychotherapists will learn their profession through the new integral and university-based educational possibilities. The psychotherapy science is presented as something autonomous. As a science it can be enrichment for medicine and society. It will enable the various schools of psychotherapy to learn from each other to a greater extent than was the case in the past. The pre-scientific ideologies split our psychotherapy profession and must be transcended to achieve a good, positive public image. Only in this way will a discrete independent psychotherapy identity come into being.

Science psychothérapeutique :Commentaire

de notre consultant scientifique, le Prof. Volker Tschuschke

Résumé : La science psychothérapeutique ici et aujourd'hui est le sujet central de l'entretien qui suit. Les futurs psychothérapeutes apprendront leur métier au sein de cette formation nouvelle, à l'approche globale, créée à l'université. La science psychothérapeutique y est présentée comme une entité autonome. Cette science peut représenter une source d'enrichissement pour la médecine et la société. Les différentes écoles de psychothérapie pourront apprendre les unes des autres, plus encore que ce n'est le cas actuellement. Les idéologies préscientifiques divisent notre profession et doivent être dépassées pour que l'image donnée à l'extérieur soit positive. C'est la seule façon de conférer à la psychothérapie une identité propre.

La scienza della psicoterapia: un commento

del nostro consulente scientifico, Prof Volker Tschuschke

Riassunto La psicoterapia "qui e oggi" è il tema centrale della precedente conversazione. I futuri psicoterapeuti apprenderanno la loro professione attraverso questa nuova possibilità di formazione, a base universitaria. La psicoterapia è rappresentata come qualcosa di autonomo; Come scienza può essere un arricchimento per la medicina e la società. Scuole diverse di psicoterapia potranno imparare l'una dall'altra ancor più di quanto sia accaduto finora. Le ideologie prescientifiche dividono la nostra professione psicoterapeutica, e devono essere superate al fine di una buona e positiva immagine verso l'esterno. Solo così si potrà sviluppare un'identità autonoma della psicoterapia.

Theodor Itten: *Die Psychotherapie ist eine Heilkunst. Gleichzeitig entwickelt sie sich zu einer eigenständigen angewandten Human- und Sozialwissenschaft. In diesem Haus haben verschiedene andere Wissensgebiete sich Zimmer gemietet. Die Psychologie wohnte früher im Haus der Philosophie. Vor hundertfünfzig Jahren hat sie sich mit dem Bau eines eigenen Domizils selbstständig gemacht. Unsere Psychotherapie kommt aus dem Haus der Medizin, mietete Zimmer in den Wohnungen der Theologie, Philosophie, der Medizin und im Haus der Psychologie. Seit gut 20 Jahren ist sie am Bauen eines selbstständigen Wissenschaftshauses, in dem sie ihre Heilkunst ausüben, reflektieren und lehren kann. Im Forschungsgutachten für die Ausbildung von Psychologischen Psychotherapeuten, Kinder-, Jugendlichen- und Erwachsenenpsychotherapeuten vom April 2009, für die damalige Deutsche Bundesregierung, wird auf Seite 94 gesagt, dass eine Perspektive für die Weiterentwicklung der Psychotherapieausbildung in einem integrierten Ausbildungsplan mit Direktausbildung*

diverse Modellausbildungsgänge implementiert werden könnten. In der Schweiz haben wir im ASP 2010 über den damaligen Stand von Psychotherapiewissenschaft einen Bericht geschrieben. Was existierte wo und wie, welche direkten Studiengänge zum Bachelor, Master und Doktor der Psychotherapie gab es schon? Wir fragten uns, was die Voraussetzungen in der Schweiz wären, an einer Fachhochschule und/oder Universität, einen solchen PTW-Lehrgang zu gestalten? Ein Beispiel aus diesem Heft. Ein Philosoph, der schon Vorträge bei einem PTW-Kongress gehalten hat und sich damit beschäftigt, was es auf der unteren Ebene für ein Basiswissen in der Psychotherapiewissenschaft braucht. Was an Wissen hält sich, was hält sich nicht? Was muss sich entwickeln? Es wäre das Ziel, den ganzen Reichtum des Erfahrungs-Wissens, den es seit 100 Jahren so in der Psychotherapieberatung und Psychoanalyse gibt, so zu bündeln, um den jungen Menschen, welche diesen Beruf erlernen, in einer neuen Art und Weise das zu ermöglichen. Es ist die Aufgabe eines jeden und einer jeden sich über die komplexe Prozess-Ergebnisforschung der Psychotherapiewissenschaft zu informieren. Dies ist eine Aufgabe, der wir von der PT-W-Redaktion nachkommen wollen. Wir wollen die PraktikerInnen erreichen.

Volker Tschuschke: Die Psychotherapie ist wie jede akademisch erworbene, auf Wissenschaft beruhende Disziplin in der Praxis im Alltag auf eine mehr oder weniger „kunstvolle“ Art und Weise umzusetzen. Dies gilt analog ebenso für Chirurgen, Rechtsanwälte, Lehrer und alle anderen gleichermaßen. Theoretisch erworbenes, wissenschaftlich basiertes Wissen benötigt unvermeidlich die „Kunst des Umsetzens“ in die Praxis, in der Psychotherapie wäre dies dann eben, wie Sie sagen, die „Kunst des Zuhörens“. In der Psychotherapie benötigt es aber noch wesentlich mehr „Künste“: die „Kunst der Einfühlung“, die „Kunst der richtigen Intervention zum richtigen Zeitpunkt“, die „Kunst der Authentizität“ und viele mehr. Eine Überbetonung des Kunstbegriffs für die Psychotherapie aber bewirkt leicht das Gegenteil: Sie würde Vorurteilen in die Hände arbeiten, Psychotherapie wäre dann nicht im Wissenschaftlichen, sondern eher im Kreativen zu Hause, was man eher im Bereich der Esoterik und Unwissenschaftlichkeit ansiedelt.

Leider ist es ein Grundübel in Psychologie und Psychotherapie, dass ganz viele Ideologien im Spiel sind, die ihre Wurzeln im Hause der Philosophie und der Theologie haben, aus denen heraus sich erst die Psychologie und später noch die Psychotherapie entwickelt haben. Deshalb auch ist es so dringend notwendig, dass die Psychotherapie ihr eigenes Haus bezieht, um auf die eingangs von Ihnen erwähnte Metapher Bezug zu nehmen. Ideologien stehen stets in engster Verbindung mit quasi-religiösen Überzeugungen, und das ist das genaue Gegenteil von Wissenschaftlichkeit! Nach meiner festen Überzeugung wäre dies die vordringlichste zu lösende Aufgabe in Psychologie und Psychotherapie: die Entideologisierung der verschiedenen psychologischen oder psychotherapeutischen Schulen und Konzepte. Alle seriöse Forschung zeigt, dass kein Verfahren einem anderen überlegen ist, dass also im Wesentlichen ganz andere Faktoren in der therapeutischen Veränderung zum Tragen kommen als das einmal gelernte und vermeintlich angewendete Verfahren. Damit bleibt null Raum für Ideologie und Esoterik (Schulthess, 2015).

Warum sollte eine reformierte universitäre Psychotherapie-Ausbildung nicht den Beruf des/r Psychotherapeuten/in lehren können? Dass die derzeitige Form der Ausbildung dies nicht leistet, bedeutet ja keineswegs, dass man das nicht ändern könnte. In der Tat klaffen gegenwärtig Forschung und Praxis sehr weit auseinander. Dies hat seine Gründe in einer abgehobenen, elfenbeinturmartigen akademischen, mehrheitlich durch ideologisch ausgerichtete Dozenten an den Psychologischen Instituten betriebene Forschung, der ein falsches Forschungsparadigma zu Grunde liegt, das des medizinischen Modells, das für die Psychotherapieforschung absolut unterkomplex und völlig ungeeignet ist. Das, was derzeit als „evidence-based research“ in der Psychologie und Psychotherapie betrieben wird, ist ein szientistisches Selbstmissverständnis à la Habermas. Psychotherapie ist wesentlich komplexer zu untersuchen, als dies randomisiert-kontrollierte Studien (RCT) auch nur angenähert leisten könnten. Deshalb finden sich Praktiker auch nicht in den derzeitig vorherrschenden Forschungsstudien wieder und lesen sie inzwischen auch nicht mehr.

Mit PTW kann ein verbesserter Theorie-Praxis-Transfer geschehen

Forschung in der Psychologie und Psychotherapie muss sich an den realen Praxisfragen ausrichten und reale Therapien in aufwendigster Weise in Prozess-Ergebnis-Analysen beforschen, dann ergeben sich relevante Ergebnisse für die Theorieentwicklung und die Praxisausbildung. Die Brücke muss endlich geschlagen werden zwischen Forschung und Praxis, und zwar durch praxisrelevante Forschung. Wenn Psychotherapie sensu Sulz mehr ist als Wissenschaft – und ich stimme dem absolut zu –, dann besteht die Kunst guter psychotherapeutischer Praxis darin, wissenschaftlich Gewusstes „kunstvoll“, d. h. letztlich nichts anderes als „kompetent“, in die Patienten-Beziehung und -Arbeit umzusetzen, quasi eine „Umsetzungs- oder Anwendungskunst“. Dies gilt aber ebenso für Chirurgen, für Onkologen, für ganz viele medizinischen Disziplinen, dies gilt aber auch für Rechtsanwälte, es gilt für Lehrer, für Architekten, wie bereits erwähnt. Die Psychotherapie befindet sich da keineswegs in einer einzigartigen Sondersituation.

Zum Problem der Strukturqualität, da die derzeitigen Rahmenbedingungen der universitären Ausbildung nicht stimmen. Deshalb benötigen wir ja unbedingt eine reformierte Psychotherapeuten-Ausbildung! Deshalb benötigen wir ein Direktstudium der Psychotherapie! Ein Studium, das wesentlich bessere wissenschaftliche Grundlagen als das derzeitige Psychologiestudium vermittelt, eines, das selbstständiges wissenschaftliches Arbeiten ermöglicht und betreut, eines, das nicht indoktriniert, eines, das wissenschaftliches Denken fördert. Wissenschaftliches Denken und Handeln bedeutet nach Nietzsche Zweifel zu mehr und nicht Gewissheit. Grundsätzlich sollte die Fähigkeit zum kritischen Denken an Universitäten vermittelt werden. Kritische Denkfähigkeit ist die Voraussetzung für einen zukünftigen Psychotherapeuten, theoretisch formulierte Therapiekonzepte – von denen das allermeiste noch gar nicht wissenschaftlich untersucht worden ist, und das gilt für Psychoanalyse und Verhaltenstherapie gleichermaßen (auch wenn viele Verhaltenstherapeuten spätestens seit Grawe ein anderes Selbstverständnis hegen, was sich im Übrigen in keiner Weise substantzieren ließ, und schon sind wir mit solch einer Debatte wieder bei der Ideologie [Tschuschke et al., 1998]) – kritisch zu hinterfragen.

Über den Tellerrand schauen

Neben der deutlich verbesserten wissenschaftlichen Grundausbildung muss eine wesentlich ausgeweitete praktische Umsetzung des gerade Gelernten erfolgen und begleitet werden, etwa über eine Institutsambulanz und begleitende Supervisionen, über ein praktisches Jahr in einer Psychotherapeutischen und/oder Psychosomatischen Klinik wie etwa das Internship der Mediziner im Rahmen der Ärzteausbildung in den USA. Die Auffassung, dass die berufsqualifizierende Aufbauleistung der privaten Ausbildungsinstitute und ihrer Verbände nicht hoch genug angerechnet werden könnte, kann ich nur sehr bedingt nachvollziehen. Ich selbst habe etliche Jahre in mehr als zwölf verhaltenstherapeutischen wie auch tiefenpsychologischen und psychoanalytischen Ausbildungsinstituten als Dozent, Supervisor, Selbsterfahrungsgruppenleiter ganz überwiegend die Erfahrung machen müssen, dass das Gros der Dozenten nicht wissenschaftlich ausgebildet ist, sondern selbst eine mangelhafte wissenschaftliche Ausbildung an Psychologischen Universitäts- und nachfolgend an privaten Instituten – wie ich selbst auch – erfahren hat und zumeist unbewusst oder sogar bewusst einseitig indoktriniert. Man lernt eben nicht kritisches Denken gegenüber der vermittelten Theorie, so geschieht es derzeit. Man lernt von Anbeginn an, nur in Richtung der einen für sich ausgewählten Richtung zu denken und unkritisch deren Menschenbild und Grundannahmen sowie Techniken zu übernehmen. Genau dies ist unwissenschaftlich. Das wichtige Stichwort lautet: „Über den Tellerrand schauen!“

Deshalb benötigt eine wissenschaftlich fundierte Psychotherapeuten-Ausbildung eine vorurteilsfreie Sicht auf verschiedenste psychologisch-psychotherapeutische Konzepte und schulische Ansätze, um unterschiedliche Menschenbilder, unterschiedliche Grundannahmen und verschiedene therapeutisch-technische Vorgehensweisen kennenzulernen und sich ein eigenes Bild zu machen von Möglichkeiten, Menschen zu verstehen, zu erreichen und verändern zu können. Dies könnte gut im Bachelor-Abschnitt des Studiums geschehen. All dies schließt keineswegs aus, sich dann hauptsächlich für eine Richtung für die zukünftige eigene praktische Tätigkeit zu entscheiden, etwa im Masterabschnitt des Studiums. Genau dies ist das Modell, nach dem das Studium der Psychotherapiewissenschaft an der Sigmund-Freud-Universität in Wien seit zehn Jahren erfolgt und zukünftig auch an der SFU in Berlin erfolgen soll.

Kritische und offene Psychotherapieforschung

Im Übrigen liefert die seriöse, international akzeptierte Psychotherapieforschung – etwa vertreten durch die Society for Psychotherapy Research (SPR), auch regelmäßig publiziert in „Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change“, 2013 in 6. Auflage erschienen (Lambert, 2013) – das bis dato weltweite empirische Wissen der Psychotherapie darüber, dass sich unterschiedliche psychotherapeutische Konzepte in ihrer Wirkung, durchschnittlich statistisch betrachtet, über ein großes Spektrum an psychischen Problemen und Erkrankungen nicht substanziell in ihrer Wirksamkeit unterscheiden. Dies gilt umso mehr, wenn man weiß – wie dies die neueste Forschung herausgearbeitet hat und wir auch in der PAP-S-Studie der Schweizer Charta für Psychotherapie (Tschuschke et al., 2015a) gefunden haben –, dass das gelernte theoretische Konzept maximal für 15 % (eher wohl für weniger!) der Ergebnisvarianz steht und dass Psychotherapeuten darüber hinaus sehr viel weniger ihre eigenen, gelernten, konzeptspezifischen Interventionstechniken verwenden, sondern viel mehr nichtspezifische, optimierte menschliche Kommunikationstechniken, die alle theoretischen Verfahren schon immer verwendeten, und sogar fremdschulische Techniken einsetzen, die man sich im Laufe der eigenen Praxistätigkeit hinzuerworben hat. Gar nicht zu sprechen von den extratherapeutischen Einflüssen auf den Therapieverlauf und das Behandlungsergebnis, etwa der Grundpersönlichkeit des Patienten, seiner Struktur und seinen Möglichkeiten, dem sich daraus entwickelnden Arbeitsbündnis und seinen Hindernissen oder

Möglichkeiten. Dies alles spricht ganz und gar nicht für die Beibehaltung des Erwerbs einer einzigen Theorie, sondern für eine kritische, offene Sicht auf unterschiedlichste Ansätze und die Vermittlung eines kritischen wissenschaftlichen Denkens, um selbstständig Studien in Fachzeitschriften lesen, verstehen und für sich selbst kritisch bewerten zu können. So können propagierte Theorien mündig und kompetent bewertet und eingeordnet werden, um sich in der eigenen Sozialisation zum Psychotherapeuten – durchaus auf der Basis einer Leittheorie oder eines für sich selbst bevorzugten Verfahrens – auf integrative Art und Weise eine für die eigene Persönlichkeit stimmige und authentische Professionalität aneignen zu können (Tschuschke & Freyberger, 2015; Tschuschke et al., 2015b). Hierbei handelt es sich vermutlich um den für die allermeisten Psychotherapeuten üblichen Weg der eigenen professionellen und Persönlichkeitsentwicklung, da die Praxiswirklichkeit bereits früh die Erkenntnis mit sich bringt, dass es kein einziges psychotherapeutisches Verfahren gibt, das für jeden Patienten und jedes Problem sinnvoll und mit Erfolg anwendbar wäre (wie wir dies empirisch belegt und diskutiert haben [Tschuschke et al., 2015b]).

PTW voller Originalität

Was wäre die besondere Originalität, die man in einem neuen Studienfach erwarten würde?

Wie bereits betont, die Originalität wäre die Basierung auf einer wissenschaftlichen Ausbildung, die diesen Namen auch verdient; dort fußt die bisherige Ausbildung nicht! Und durch die Basierung auf einer wissenschaftlich fundierteren Ausbildung, die diese Bezeichnung auch verdienen würde, könnte eine realistischere, angemessenere und ausgedehntere Praxis-Einübung und -Begleitung als bisher durchgeführt werden. Mehrere Fliegen würden mit einer einzigen Klappe geschlagen.

Zur „allgemeinen Wirksamkeit“ von Psychotherapie: Ich stimme zu, dass wir Forschung über den wahren Veränderungsprozess benötigen, also sehr aufwendige Prozess-Ergebnis-Studien, auf keinen Fall RCTs, die sagen gar nichts darüber aus, was sich wann bei wem warum ändert und wodurch. Und RCTs arbeiten mit Manualen, nach denen man aber keine echte Psychotherapie bestreiten kann. Psychotherapie nach dem Kochbuch kann es nicht geben, genau so wenig wie es Operationen nach dem Manual geben kann, sagt selbst ein renommierter Verhaltenstherapeut wie Aaron T. Beck. Im Übrigen empfehle ich zur kritischen Analyse der Themen Manualisierung, Klassifikation von Krankheiten und RCTs in der PT-Forschung die Publikation von Tschuschke und Freyberger (2015).

Ein ganz wichtiges Thema, das nicht einmal bewusst zu sein scheint in der bisherigen Therapeutenausbildung, ist die Frage nach der Änderungsmöglichkeit von Menschen und/oder Entscheidungshilfen für den Lebensalltag. Meine jahrelangen Supervisionen in Ausbildungsinstituten (auch und speziell in verhaltenstherapeutischen) erbrachte für die Supervisanden das häufig große Erschrecken, dass mit dem einen oder anderen Patienten überhaupt nicht Psychotherapie betrieben werden konnte, wie man es gerade theoretisch vermittelt bekommen hatte. Die Defizite bei den Patienten waren viel zu groß, es fehlte jede Introspektionsfähigkeit, jegliches Verständnis für psychologische Prozesse, es fehlte an den einfachsten Bewältigungsstrategien für den Alltag. Hier ist Coaching eher angezeigt als Psychotherapie. Coaching zum Erwerb von Bewältigungsstrategien einfachster Art (Coping). Psychotherapie im engeren Sinne setzt ein Minimum an Introspektions-, Symbolisierungs- und Mentalisierungsfähigkeit voraus, sonst kann man es lassen. Da sich nach meiner Auffassung das Patienten-Klientel ändert – nicht zuletzt, weil sich die Bevölkerung mehr und mehr der Psychologie und Psychotherapie gegenüber öffnet und dort Hilfe sucht – und dieses eher Lebenshilfe sucht und nicht psychotherapeutische Hilfe, aber auch weil nach meiner Meinung zunehmend strukturelle Defizite in weiten Teilen der Bevölkerung um sich greifen (soziale Probleme in unvollständigen Familien, süchtige, psychisch defizitäre Mütter und Väter, zunehmend prekäre Verhältnisse, existenzielle Nöte etc.) – dies kann ich als in 17 Jahren regelmäßig und kontinuierlich tätiger Supervisor auf verschiedenen Stationen von Universitätspsychiatrien (inkl. geschützter Station) belegen –, muss die Psychotherapie zunehmend Aufgaben übernehmen, die nicht ihrem ursprünglichen Denken entsprechen. Neben der Versorgung und Behandlung der „klassischen Klientel“, die geeignet für psychotherapeutische Behandlung ist, müssen wir auch Aufgaben übernehmen, die früher der Hausarzt (Begleitung, Stützung, Ratgeber) oder der Pfarrer (Sinngebung) übernommen haben, und manchmal sogar als psychologischer Sozialarbeiter („Psychoklempner“) zur Verfügung stehen. Das aber wird in den Lehrbüchern und an den Instituten nicht gelehrt.

Orientierungsmodelle

Eine Orientierung am medizinischen Modell in der Psychotherapie wäre fatal. Im Unterschied dazu hat die Psychotherapie sogar einen wesentlich komplexeren wissenschaftlichen Gegenstand als z. B. die biochemische oder Zellforschung in der Medizin. Nichts ist so komplex wie der Mensch und sein Gehirn! Der Mensch und

sein Gehirn sind jeden Tag anders und nicht wie im Labor im Reagenzglas bis auf Nanogramme zu replizieren und im Versuch wieder und wieder unter exakt gleichen Bedingungen zu beforschen! Er ist von Therapiesitzung zu -sitzung anders. Insofern ist auch die Forschung wesentlich komplexer. Das medizinische Modell (evidenzbasierte Medizin im Sinne der EST, der „empirically supported therapy“ mit ihren RCTs) ist für die Psychotherapie absolut unterkomplex (Henningsen & Rudolf, 2000) und völlig inadäquat. Wir sind viel anspruchsvoller in der Psychotherapie. Das müssen wir viel, viel mehr und viel offensiver in der Öffentlichkeit, in der Medizin und gegenüber der Politik vertreten. Nur so können wir die nach meiner Meinung derzeit vorherrschende desaströse Forschung in der Psychotherapie verändern und der Profession ein neues, anderes Selbstverständnis vermitteln. Und das wäre ebenfalls ein zentrales Anliegen der entstehenden Psychotherapiewissenschaft.

Die Psychotherapie hat einen Spagat zu vollziehen: Wenn sie sich zum Bereich der Medizin zählt, hat sie Evidenzen beizubringen, ihre Wirksamkeit nachzuweisen. Im Übrigen entstand die Psychotherapie, speziell die Psychoanalyse ja von Anbeginn an im medizinischen Bereich, weshalb sich – historisch betrachtet – in Deutschland ja auch so viele psychotherapeutische und psychosomatische Kliniken befinden und sich dort ungefähr die Hälfte aller stationären Behandlungsplätze im Psychobereich (Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie, Akut- und Rehabilitationskliniken) weltweit finden lässt (Schepank & Tress, 1988).

Wenn die Psychotherapie also in der Kassenversorgung sein will und gesellschaftliche Anerkennung sucht, muss sie sich wissenschaftlichen Kriterien unterziehen. Punkt. Aber sie darf ihren Charakter nicht verlieren und muss ihren Gegenstandsbereich wissenschaftlich angemessen vertreten. Und das bedeutet: Kontext-Modell und nicht medizinisches Modell (Wampold, 2001; Tschuschke & Freyberger, 2015). Das ist noch komplexere Wissenschaft als das medizinische Modell mit seinen RCTs! Und deshalb muss es „Wissenschaft“ heißen. Wenn sie das aber alles nicht will, kann sie aus dem medizinischen Versorgungssystem ausscheren und braucht sich auch um ihre Wissenschaftlichkeit nicht weiter zu kümmern.

Zur Forschung-Praxis-Beziehung. Die direkte Umsetzung von Forschungsergebnissen in die Praxis sollte im Rahmen der Master-Ausbildung vorgenommen werden, so wie dies z. B. an der SFU Wien bereits geschieht, das ist wichtig. Fördergelder sollten in der Tat an solche Institute und Universitäten gehen, an denen Forschung mit direkter Umsetzungsmöglichkeit in die Praxis betrieben wird.

Varianzaufklärung in der Psychotherapieforschung

Theodor Itten: Wir wissen aus der Forschung, dass die gelernte – und vermutlich, aber manchmal auch nur vermeintlich angewandte – Methode nur maximal 15 % der Ergebnisvarianz aufklärt, ähnlich viel wie das Placebo. 30 % klären die therapeutische Beziehung und 40 % der soziale Kontext der Patientin oder des Patienten auf.

Volker Tschuschke: Das Generic Model of Psychotherapy von Orlinsky und Mitarbeitern (2004) beschreibt die hohe Komplexität aller an der Psychotherapie beteiligten Variablen, und dass der eigentlichen Technik aufgrund des erlernten Konzepts eine relativ geringe Bedeutung zukommt. Dies bedeutet logischerweise für die Praxis der Ausbildung, dass die anderen, vermutlich sogar einflussreicheren Variablen wie die therapeutische Beziehung, die Persönlichkeit des Patienten und seine strukturellen Möglichkeiten, seine Motivation und Eignung für eine bestimmte Vorgehensweise, soziale Umfeldeinflüsse bewusst gemacht werden müssten und der Umgang mit ihnen gelehrt werden müsste.

PTW und Gender

Theodor Itten: Es ist interessant, dass die Bücher zu PTW, welche wir hier haben, hauptsächlich von Männern geschrieben wurden. Unser Beruf hat sich in den letzten 20 Jahren zu einem Frauenberuf entwickelt. In Psychologie und Psychotherapie sind 80–90 % der Studierenden Frauen. Was denkt ihr über die Stimme der Frauen? Was würde es innerhalb eines Psychotherapiewissenschaft-Studienganges brauchen, damit der Beruf wieder genderbezogen ausgeglichen sein könnte? Momentan sind es meist ältere Männer – zwischen 60–70 Jahren –, die Interessen daran haben, PTW zu etablieren.

Volker Tschuschke: Wir von der PAP-S-Studie haben ein komplexes Manuskript zum Thema Gender in der Psychotherapie eingereicht, das gerade online in der Fachzeitschrift *Psychotherapy Research* erschienen ist (<http://dx.doi.org/10.1080/10503307.2015.1072285>). Eine empirische Studie mit 237 Patienten aus 10 Therapieverfahren. Die Ergebnisse zeigen: Der Faktor Gender ist maßlos überschätzt. Hauptsächlich Ideologie. Fast – nur sehr indirekt und nur unter Mitwirkung anderer Faktoren – kein Bezug zu Therapie-Effekten (Staczan et al., 2015).

Zum Problem der „Verweiblichung“ der Psychotherapie-Profession. Wir bewegen uns in unserer gesellschaftlichen Entwicklung zunehmend in Richtung einer aufgespaltenen Welt. Siehe hierzu auch die bereits wesentlich früher publizierten Ausführungen von Alexander Mitscherlich zum Thema „vaterlose Gesellschaft“, die wir heutzutage aber nicht aufgrund der vermissten Väter im Krieg haben, sondern – nach meiner Meinung – aufgrund gesellschaftlicher Fehlentwicklungen. Dazu spricht Hans H. Hopf, der sehr viel im Kinder- und Jugendlichenbereich dazu gesagt hat, die fehlenden Väter und Männer in der frühen Sozialisation an (zunehmend alleinerziehende Mütter, in Kitas und Kindergärten dann Erzieherinnen, in der Schule Lehrerinnen, und dann später auch nur noch Psychotherapeutinnen? Selbst die Ärzteschaft verändert sich: Als ich meinen Lehrstuhl übernahm im Jahr 1996 waren 40 % weibliche Studenten in der Medizin, als ich 2013 emeritiert wurde, waren es bereits 70 %). Die „menschlichen“, „fürsorglichen“ Berufe werden immer mehr und ausschließlich von Frauen angestrebt, und Männer meiden zusehends diese beruflichen Tätigkeitsfelder.

Auch das wäre es wert, ausführlich in der Psychotherapeutenchaft diskutiert zu werden. Wird die Psychotherapie ein ausschließlicher Frauenberuf werden? Müsste man nicht dagegen steuern, könnte man das überhaupt, und falls ja, wie? Welche Auswirkungen würde eine „verweiblichte“ Psychotherapie auf Patienten, auf die Gesellschaft, auf die zukünftige Entwicklung der Profession haben? Könnte die PTW dieses Thema nicht einmal aufgreifen und umfänglich diskutieren?

Fazit

Volker Tschuschke: Wir sollten in der Psychotherapiewissenschaft heute lernen und lehren zu differenzieren und sollten die zukünftigen Psychotherapeuten auf beides vorbereiten, unideologisch: hier mehr Verhaltenstherapie, dort mehr Tiefen- oder Humanistische oder Systemische Therapie, oder auch andere psychotherapeutischen Formate wie z. B. kreative und körperbezogene. Die einen Patienten benötigen oder sind eher geeignet für das eine, die anderen eher für das andere Denken oder Empfinden. Und bei jeder Richtung sollte auch die Geeignetheit für eine grundsätzlich psychotherapeutisch orientierte Arbeit gegenüber einer eher strukturierenden, coachenden Arbeit abgewogen werden. Psychotherapiewissenschaften als etwas Eigenständiges. Zusätzlich als Bereicherung für die Medizin und die Gesellschaft. Dorthin muss es gehen. Wenn verschiedene Schulen doch mehr voneinander lernen würden. Ja, es muss vor allem um die Überwindung der Ideologien gehen, die sind vorwissenschaftlich, entzweien die Psychotherapie-Profession, tragen zur schlechten Außendarstellung bei und lassen sich noch nicht einmal wissenschaftlich belegen. Nur so wird eine eigenständige Identität der Psychotherapie entstehen können.

Autor

Volker Tschuschke, Univ.-Prof. Dr. rer. biol. hum. habil., Dipl.-Psych., Studium der Soziologie und Psychologie an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster, Psychologischer Psychotherapeut, Psychoanalytiker (DGPT), 1994–1995 Vertretung des Lehrstuhls für Psychoanalyse an der Johann-Wolfgang-Goethe-Universität Frankfurt am Main, Lehrstuhlinhaber im Fach Medizinische Psychologie am Universitätsklinikum zu Köln von 1996–2013 (emeritiert in 2/2013). Seit 2014 Leiter des Studiengangs Psychotherapiewissenschaft an der Sigmund-Freud-Privatuniversität in Berlin. Psychotherapeutische Praxis in Einzel- und Gruppenbehandlungen seit mehr als 25 Jahren. Supervisor und Balintgruppenleiter seit mehr als 17 Jahren. Über 10 Jahre Dozent, Supervisor und Lehrtherapeut an mehr als 12 verhaltenstherapeutischen sowie tiefenpsychologischen und psychoanalytischen Weiterbildungsinstituten. Psychotherapieforscher seit 35 Jahren. Sachverständigen-Tätigkeit bei der Bundes-Psychotherapeutenkammer und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. Mehr als 200 internationale und nationale wissenschaftliche Publikationen, 18 Bücher.

Korrespondenz

E-Mail: volker.tschuschke@sfu-berlin.de

Literatur

- Henningsen, P., & Rudolf, G. (2000). Zur Bedeutung der Evidence-Based Medicine für die Psychotherapeutische Medizin. *Psychotherapie, Psychosomatik, medizinische Psychologie*, 50, 366–375.
- Lambert, M. J. (Hrsg.) (2013). *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change*, 6. Aufl. Hoboken, N.J.: Wiley.
- Orlinsky, D. E., Rønnestad, M. H., & Willutzki, U. (2004). Fifty years of psychotherapy process-outcome research: continuity and change. In: Lambert, M. J. (Hrsg.), *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change*, 5. Aufl. (S. 307–389). New York: Wiley.
- Schepank, H., & Tress, W. (Hrsg.) (1988). *Die stationäre Psychotherapie und ihr Rahmen*. Berlin: Springer.
- Schulthess, P. (2015). Die Transpersonale Therapie transzendiert die Grenzen des Gebietes der Psychotherapie. *Gestalttherapie Forum für Gestaltperspektiven*, 29, 102–124.

- Staczan, P., Schmücker, R., Köhler, M., Berglar, J., Cramer, A., Koemeda-Lutz, M., Schulthess, P., von Wyl, A., Tschuschke, V. (2015). Effects of gender in eight types of psychotherapy. *Psychotherapy Research*. <http://dx.doi.org/10.1080/10503307.2015.1072285>
- Tschuschke, V., Bänninger-Huber, E., Faller, H., Fikentscher, E., Fischer, G., Frohburg, I., Hager, W., Schiffler, A., Lamprecht, F., Leichenring, F., Leuzinger-Bohleber, M., Rudolf, G., & Kächele, H. (1998). Psychotherapieforschung – wie man es (nicht) machen sollte: eine Experten-/innen-Reanalyse von Vergleichsstudien bei Grawe et al. (1994). *Psychotherapie, Psychosomatik, medizinische Psychologie*, 48, 430–444.
- Tschuschke, V., & Freyberger, H. J. (2015). Zur aktuellen Situation der Psychotherapiewissenschaft und ihrer Auswirkungen: eine kritische Analyse der Lage. *Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie*, 61, 122–138.
- Tschuschke, V., Cramer, A., Köhler, M., Berglar, J., Muth, K., Staczan, P., von Wyl, A., Schulthess, P., & Koemeda-Lutz, M. (2015a). The role of therapists' treatment adherence, professional experience, therapeutic alliance, and clients' severity of psychological problems: prediction of treatment outcome in eight different psychotherapy approaches: Preliminary results of a naturalistic study. *Psychotherapy Research*, 25, 420–434.
- Tschuschke, V., von Wyl, A., Koemeda-Lutz, M., Cramer, A., Schlegel, M., & Schulthess, P. (2015b). Zur Bedeutung der psychotherapeutischen Schulen heute: Geschichte und Ausblick anhand einer empirischen Untersuchung. *Psychotherapeut* (im Druck).
- Wampold, B. (2001). *The great psychotherapy debate: models, methods, and findings*. Mahwah, N.J.: Erlbaum.