

DAS INSTITUT

Psychotherapie-Ausbildung aus der Sicht der Expertise-Forschung Rainer Sachse

In dieser Arbeit sollen einige Prinzipien für eine Psychotherapie-Ausbildung aus der Sicht der psychologischen Expertise-Forschung abgeleitet werden.

1. Ziel der Ausbildung sollte die Erlangung psychotherapeutischer Expertise sein.

Das Ziel einer Ausbildung in Psychotherapie sollte es sein, die Ausbildungsteilnehmer zu „Experten in Psychotherapie“ zu machen. Das bedeutet, dass sie

- über relevantes psychologisches und psychotherapeutisches Wissen verfügen,
- dass dieses Wissen gut organisiert, strukturiert und flexibel anwendbar ist,
- sodass die Therapeuten im Therapieprozess in Realzeit Informationen verarbeiten können, Entscheidungen treffen, Strategien entwickeln und verfolgen können, d.h., dass sie Informationen schnell verarbeiten können, wozu gut funktionierende Wissensschemata erforderlich sind
- und somit in der Lage sind, im Prozess relevante Verarbeitungen und Handlungen vorzunehmen,
- dass sie sich flexibel auf schwierige Situationen einstellen können,
- kurz: dass sie in der Lage sind, in den richtigen Situationen das richtige zu tun, zielsicher, schnell und von hoher Handlungsqualität.

Dazu müssen die Therapeuten über gut funktionierende, abrufbare, flexibel handhabbare Schemata verfügen, die sie in die Lage versetzen,

- relevante Situationen schnell als solche zu erkennen,
- relevante Wissensaspekte gezielt zu aktivieren,
- schnelle Entscheidungen zu treffen,
- Strategien zu generieren und umzusetzen und auch
- Informationen parallel zu verarbeiten, Strategien parallel zu planen, mehrere Züge vorausdenken, sich auf zu erwartende Schwierigkeiten einzustellen u.ä.

Solange Therapeuten z.B.

- im Prozess, wenn es notwendig wäre, nicht in der Lage sind, relevantes Wissen zu aktivieren, im Prozess Informationen nicht in Realzeit verarbeiten können, also immer langsamer sind als der Klient,
- im Prozess relevante Informationen nicht erkennen,
- relevante nicht von irrelevanten Informationen unterscheiden können,
- im Prozess keine schnellen Entscheidungen treffen können,
- im Prozess "schwimmen", weil sie nicht verstehen, was der Klient tut oder nicht wissen, was sie tun sollen o.ä.,

so lange sind Therapeuten keine Experten.

Natürlich kann ein Ausbildungsteilnehmer dies zu Beginn der Ausbildung nicht, aber es sollte das Ziel der Ausbildung sein, dem Ausbildungsteilnehmer diese Kompetenzen zu vermitteln. Experten sollten auch in der Lage sein, diagnostisch zu beurteilen, wann welche therapeutischen Strategien angemessen sind, wann man therapeutische Strategien stringent durchführen und durchhalten muss und wann man Strategien flexibel ändern sollte. Therapeuten, die lediglich in der Lage sind, Manuale anzuwenden und diese unflexibel durchzusetzen, die sich nicht auf Klienten einstellen können, die „technik-zentriert“ sind, sind ebenfalls keine Experten, da sie den Anforderungen des therapeutischen Prozesses nicht gerecht werden.

Die spannende Frage ist nun: Wie sollte die Ausbildung gestaltet sein, dass sie diese Ziele erreichen kann, und durch welche Vorgehensweisen verfehlt sie diese Ziele?

Nach allem, was man aus der Expertise-Forschung weiß, sind für das Erreichen dieses Ziels bestimmte Vorgehensweisen in der Ausbildung erforderlich; diese sollen nun erörtert werden.

2. Zur Erlangung von Expertise ist theoretisches Training notwendig, aber nicht ausreichend.

Theoretische Ausbildung schafft Wissen und ist damit eine notwendige Voraussetzung zur Schaffung von Expertise. Bedauerlicherweise ist es jedoch keine hinreichende Voraussetzung: Theoretischer Unterricht allein schafft noch keine gut anwendbaren Schemata. Theoretisches Wissen stellt die Grundlage für eine Expertise dar; für eine wirkliche Expertise ist aber weit mehr notwendig: Die Fähigkeit, dieses Wissen schnell zu aktivieren, gezielt anzuwenden, flexibel zu verarbeiten und zielsichere Entscheidungen zu treffen. Dies alles sind aber Aspekte von Können, nicht von Wissen allein!

Denn Expertise erfordert, dass eine Person

- Wissen flexibel und sicher abrufen kann;
- Wissen in relevanten Situationen abrufen kann;
- Wissen auch in schwierigen Situationen abrufen kann;
- Wissen auch dann einsetzen kann, wenn man nicht alle kognitiven Ressourcen zur Verfügung hat (wie in komplexen Situationen);
- aus Wissen Schlüsse ziehen kann;
- und, vor allem: Dass eine Person diejenigen Situationen als relevant erkennt, in denen das Wissen angewandt werden sollte;
- richtige Entscheidungen trifft, auch in Situationen mit hohem Handlungsdruck.

Um dies zu können, muss man aber trainieren: Rein theoretische Seminare schaffen Wissen, sie schaffen aber keineswegs Expertise. Daher ist ein rein theoretisches Training nicht ausreichend. Gut funktionierende, flexible Schemata entstehen ausschließlich durch Training, durch „reflektierte Praxis“: anwenden – reflektieren – korrigieren – anwenden.

Ein gutes Beispiel sind klinische Diagnosen: Man kann das DSM auswendig können und dennoch nicht in der Lage sein, eine valide klinische Diagnose zu stellen, einfach deshalb, weil man nicht in der Lage ist, die vom Klienten erhaltenen Informationen auf die spezifizierten Kriterien zu beziehen. Man muss z.B. wissen, in welchen konkreten Verhaltensweisen (und unterschiedlichen Verhaltensweisen!) sich ein "impressionistischer Sprechstil" bemerkbar macht. D.h., man muss konkrete Erfahrungen mit Klienten gemacht haben und vielfach reflektiert haben, wie sich abstrakt formulierte Kriterien konkret zeigen. Erst dann hat man so etwas wie eine Expertise; ansonsten hat man lediglich unanwendbares Wissen.

Mangelndes Training und mangelnde Anwendung von Wissen auf prototypische Situationen hat aber nicht nur zur Folge, dass man kein handlungsrelevantes Wissen aufbaut. Man muss sogar davon ausgehen, dass theoretisches Wissen, das nicht auf Anwendung hin trainiert und damit überlernt und hoch integriert wird, relativ schnell wieder vergessen wird. Die Information aus reinen Theoriekursen dürfte daher relativ schnell wieder verloren gehen und nützt den Therapeuten daher wenig. Ist eine Ausbildung rein theoretisch, führt dies zu einer reinen Schein-Kompetenz, im doppelten Sinne: Die tatsächlich dadurch vermittelte Expertise ist äußerst gering und zwar völlig unabhängig davon, welche Koryphäen auch immer die Ausbildung durchgeführt haben. Denn die Kompetenz des Therapeuten hängt davon ab, wie viel des Wissens er relevant umsetzen kann, nicht davon, wie viel potentiell relevantes Wissen an ihm "vorbeigerauscht" ist. Die Kompetenz der Lehrenden allein erzeugt noch keine gute Ausbildung: Wichtig ist, wie die Kompetenz vermittelt wird.

3. Expertise bildet sich durch Training.

Expertise bedeutet, dass man gut funktionierende Schemata, Fertigkeiten, Verarbeitungsprozesse ausbildet. Und das kann man nur durch Training.

Das zu Übende muss man immer wieder ausführen, aufzeichnen, reflektieren, Feedback erhalten, Schlussfolgerungen ziehen, erneut ausführen usw.; immer und immer wieder, bis die Schemata und Prozesse "eingeschliffen" sind. D.h., in der Ausbildung muss man Rollenspiele machen, diese Rollenspiele aufzeichnen, diese Aufzeichnungen analysieren, Feedback geben, reflektieren, erneutes Wissen speichern und dann erneut üben, erneut reflektieren usw. Viele Male, bis das Schema sitzt. Dazu ist es notwendig, redundant zu sein, Aspekte so lange zu üben, bis man sie beherrscht, nicht nur, bis man sie weiß. Und dann, wenn das Schema halbwegs etabliert ist, muss man es an Klienten üben: Man muss das Handeln in der Realität ausführen, aufzeichnen, reflektieren, Feedback erhalten, erneut ausführen usw., d.h. man muss ein bestimmtes therapeutisches Verhalten mehrmals unter Supervision üben.

Ohne Training und Supervisionen, ohne Feedback und Reflektionen, ohne erneutes üben und reflektieren bildet sich niemals eine Expertise heraus. (Übrigens bildet sich durch reines "Machen" ohne Reflexion auch keine Expertise heraus; 1200 Stunden Psychiatrie sind daher keineswegs eine Garantie für Kompetenz!) Dabei geht es nicht nur ums Tun, sondern ums reflektierte Tun, ums supervidierte Handeln, um ein immer wieder korrigieren und verbessern. Das ist mühsam, das ist zeitaufwendig, aber es geht nicht anders: Die Annahme, man schaffe ohne Handeln / Reflektieren / Supervidieren / Feedback so etwas wie wirkliche Kompetenz, ist eine Illusion.

Um ein solches Training überhaupt ausführen zu können, braucht man relativ kleine Ausbildungsgruppen: Nicht für die Vermittlung des theoretischen Wissens: Ob einem Referenten 10 oder 30 Teilnehmer zuhören ist irrelevant. Aber für ein Training: Ein intensives Training mit Feedback ist in einer Gruppe mit 20 Teilnehmern praktisch nicht mehr möglich. Große Ausbildungsgruppen verhindern damit ein ausführliches Training. Nur wenige kommen überhaupt dran, und wenn, dann nur einmal. Das reicht jedoch für einen Lerneffekt keineswegs aus. Eine Ausbildungsgruppe sollte nur so viele Teilnehmer haben, dass jeder Ausbildungsteilnehmer hinreichend Gelegenheit zum Training hat. Ansonsten sind die Ausbildungen doch nur theoretisch und das "Training" ist allenfalls ein Feigenblatt. Mangelndes Training bedeutet aber, dass die Therapeuten doch im Prozess "schwimmen", dass sie Wissen haben, es jedoch nicht anwenden können, wenn es "dran" ist, also wenn sie dem Klienten gegenüber sitzen.

Ein weiterer Aspekt ist der, dass in vielen Ausbildungen Experten herangezogen werden, die an einem Wochenende therapeutische Strategien vermitteln, kaum mit den Teilnehmern üben und dann wieder verschwinden. Die notwendige Phase des Übens - Supervidierens - Reflektierens findet dabei nicht statt. Die Ausbildungsteilnehmer kommen somit nie so weit, dass sie einsetzbares Wissen, relevante Kompetenzen erwerben, sie können das Gelernte gar nicht umsetzen. Damit ist es jedoch nur wenig relevant, es erhöht die Kompetenz der Therapeuten nur wenig. Und nicht angewandtes, nicht geübtes Wissen wird wieder vergessen; von dem ganzen Kurs bleibt letztlich sehr wenig übrig.

Weniger, aber gut trainierte Inhalte sind relevanter als viele vergessene! Vom Standpunkt der Expertise-Forschung macht es letztlich sehr wenig Sinn, die Ausbildungsteilnehmer mit allen möglichen Inhalten vollzustopfen und zu glauben, das mache eine gute Ausbildung. Wenn wir Psychologen nicht unsere Ausbildung vernünftig didaktisieren können, wer soll es dann tun? Wieso folgen wir selbst nicht relevanten psychologischen Erkenntnissen?

4. Um Expertise zu erreichen, müssen spezifische Kompetenzen speziell trainiert werden.

Will man z.B. erreichen, dass Therapeuten in Realzeit, während sie mit dem Klienten interagieren, in der Lage sind, komplexe Informationen zu verarbeiten, muss man diese Fertigkeit spezifisch und gezielt trainieren. Therapeuten lernen diese Fähigkeit nicht durch Frontalunterricht und sie können sich diese Fähigkeit auch nur sehr begrenzt selber beibringen: Wenn man will, dass Therapeuten über spezielle Fähigkeiten verfügen, dann muss man sie speziell darin trainieren!

Man kann dies leicht an Video-Material tun, indem man die Therapeuten zunächst langsam, dann immer schneller Klienten-Aussagen verarbeiten lässt, erst einfache, dann immer komplexere. Dadurch baut man gezielt relevante therapeutische Kompetenzen auf. Das gleiche gilt für alle Kompetenzen: Man kann und sollte sie spezifisch trainieren.

Dies passiert Ausbildungen jedoch kaum: Man hofft, dass sich die relevanten Fertigkeiten mehr oder weniger "von selbst" entwickeln: Fertigkeiten der Beziehungsgestaltung, der Verarbeitung, der Entscheidungsprozesse o.ä. Das ist aber entweder gar nicht oder nur partiell der Fall. Didaktisierung bedeutet hier, zu spezifizieren, was genau die Ausbildungsteilnehmer können (und nicht nur wissen) sollten und zu überlegen, wie man ihnen diese Kompetenzen gezielt vermitteln kann.

Dazu muss man aber auch davon überzeugt sein, dass sie therapeutische Expertise erreichen können und dass man diese vermitteln kann. Geht man davon aus, dass Therapeuten eh nicht in der Lage sind, relevante Einschätzungen vorzunehmen, folgt daraus, dass deren Vermittlung auch sinnlos ist. (Dabei kann es allerdings gut sein, dass die untersuchten Therapeuten die entsprechenden Fertigkeiten nur deshalb nicht aufweisen, weil sie ihnen in der Ausbildung gar nicht vermittelt worden sind. In diesem Fall würde man schlicht eine selbsterfüllende Prophezeiung produzieren, ohne es zu bemerken; von unzulässigen Generalisierungen ganz zu schweigen.)

5. Expertise bedeutet, über diejenigen Kompetenzen zu verfügen, die man bei der jeweiligen praktischen Tätigkeit auch wirklich benötigt.

In der Regel wird in Ausbildungen wenig berücksichtigt, was ein Psychotherapeut in seinem Alltag wirklich an Kompetenzen benötigt, und ob ihm das auch wirklich vermittelt wird, und

ob ihm möglicherweise viel “Ballast” vermittelt wird. Macht es einen Therapeuten wirklich kompetent, wenn er unterrichtet wird in

- Geschichte der Psychotherapie?
- Forschungsmethoden der Psychotherapie? u.ä.

Theorien können sehr nützlich sein, sie können aber auch irrelevanter Ballast sein. Ausbilder sollten wirklich dringend reflektieren, was Therapeuten wissen und können sollten und sollten nicht dem einfach folgen, was Juristen, Ärzte und Psychoanalytiker vorgeben (wir lassen uns schließlich auch nicht von Landwirten beraten!).

In diesem Zusammenhang ist auch zu hinterfragen, ob Personen, die im Wesentlichen Forscher sind und die die Praxis kaum kennen, als Ausbilder für Praxiskompetenzen gut geeignet sind: was nützt der Rat von Dozenten, die in ihrem Leben noch keine drei lebenden Klienten gesehen haben und die nie erprobt haben, ob ihre Vorschläge in der Praxis funktionieren? Nichts gegen Forscher; die Frage ist nur: Sind Forscher wirklich gute Lehrer für ein Praxisfeld? Psychotherapieausbildung ist meines Erachtens kein akademisches Studium, sondern eine Berufsausbildung, die dazu führen soll, den Beruf auch kompetent ausüben zu können. Daher sollten die Inhalte und Standards sich nicht einfach an denen eines Studiums orientieren, das neben einer Berufsausbildung noch andere Ziele hat. Die Ausbildungsteilnehmer sollen keine Forschung machen und keine Konzepte entwickeln, und sie müssen auch nicht alle verfügbare Literatur kennen; jedoch sollten sie kompetent mit Klienten umgehen können.

Expertise hat, das sollte man nicht vergessen, auch mit Relevanz der Kompetenzen zu tun: Ein Experte kann nur dann das richtige zum richtigen Zeitpunkt tun, wenn er über relevante Kompetenzen verfügt. Hier besteht jedoch meines Erachtens noch erheblicher Diskussionsbedarf.

6. Expertise bedeutet, dass Ausbildungsteilnehmer alle relevanten Kompetenzen erlernen, die sie benötigen.

Es ist klar, dass Ausbildungsteilnehmer in einer Ausbildung nicht alle verfügbaren Kompetenzen in gleichem Ausmaß erlernen können: Dafür ist die Materie zu komplex, die Ausbildungszeit zu kurz und die menschlichen Kapazitäten sind zu begrenzt. Eine Spezialisierung ist und bleibt daher notwendig.

Eine Spezialisierung sollte jedoch nicht zu einem Scheuklappeneffekt führen: Trotz notwendiger Spezialisierung sollten alle Ausbildungsteilnehmer bestimmte Basisfertigkeiten können, die für Therapie essentiell sind. Diese wären meines Erachtens:

- Strategien der Beziehungsgestaltung
- Strategien der komplementären und differentiellen Beziehungsgestaltung
- Basisstrategien der Klärung affektiver Schemata
- Methoden der kognitiven Umstrukturierung
- Strategien der Problemaktualisierung und Ressourcenaktivierung
- Strategien der Bewältigung

D.h., über einen Schwerpunkt “Verhaltenstherapie” hinaus sollten die Ausbildungsteilnehmer auch wissen, wie man z.B. mit schwierigen Interaktionssituationen umgeht und sich auf Klienten einstellt und das nicht nur, wenn es Schwierigkeiten in der Anwendung von

Manualen gibt. Therapeuten werden nicht nur auf Angst-Klienten treffen; sie treffen auch auf Klienten mit Persönlichkeitsstörungen, Abhängigkeiten usw. Es ist ein Charakteristikum des Bereichs Psychotherapie, dass man als Therapeut jederzeit mit allem konfrontiert werden kann.

Wir stehen hier in einem Spannungsfeld: Auf der einen Seite ist klar, dass die Beschränkung auf einen Schwerpunkt eine antiquierte, geradezu steinzeitliche Forderung ist, die dem Stand der Entwicklung nicht angemessen ist und die durch eine Psychologische Psychotherapie abgelöst werden sollte; auf der anderen Seite ist aber klar, dass Ausbildungsteilnehmer in der zur Verfügung stehenden Ausbildungszeit gar nicht alle verfügbaren Kompetenzen erwerben können. Daraus sollte ein Kompromiss abgeleitet werden, eine Überlegung, welche Inhalte neben dem Schwerpunkt noch vermittelt werden sollten. Auf alle Fälle sollten VT-ler nicht nur Reizkonfrontationen und GT-ler nicht nur VEE lernen, das wäre ein Rückfall in die Steinzeit der Psychotherapie.

Wiederum ist dieser Aspekt sehr stark davon abhängig, was man als Ausbilder für ein Psychotherapiekonzept hat: Glaubt man, Psychotherapie bestehe darin, DSM-Diagnosen zu stellen, Therapien zu planen, Manuale durchzuführen, Manualtreue zu prüfen und schließlich den Therapieeffekt zu evaluieren, dann nimmt man an, dass Therapeuten im Grunde nur sehr wenige Kompetenzen benötigen, und man ihnen somit auch nur wenige vermitteln muss. Die Bedeutung der therapeutischen Beziehung wird nur am Rande wahrgenommen und die Bewältigung schwieriger interaktioneller Situationen wird gar nicht berücksichtigt. Infolgedessen werden auch entsprechende Kompetenzen gar nicht oder nur „nebenbei“ ausgebildet.

Betrachtet man jedoch Psychotherapie als komplexen interaktionellen Prozess, in dem gelegentlich auch Manuale verwendet werden, in dem aber komplexe Klienten-Probleme u.U. komplexere Lösungen verlangen und der prinzipiell zieloffen ist, dann folgt daraus, dass Therapeuten viel mehr Kompetenzen benötigen, und man ihnen somit auch viel mehr vermitteln muss. Dass komplexe Therapiemodelle in der Praxis sehr gut funktionieren und dass man Ausbildungsteilnehmern auch hoch komplexe Kompetenzen vermitteln kann, das zeigt der Ansatz von Grawe, den ich ebenfalls für sehr sinnvoll halte.

7. Um Expertise zu schaffen, müssen die Ausbildungsteilnehmer gelernte Ausbildungsinhalte integrieren, verbinden, organisieren können.

Expertise setzt voraus, dass eine Person nicht einen Haufen unverbundenes Wissen im Kopf hat, das möglicherweise auch noch widersprüchlich ist: Gut funktionierende Verarbeitungs- und Handlungsprozesse setzen vielmehr voraus,

- dass verfügbare Wissens Elemente verbunden, organisiert und strukturiert sind;
- dass sie auch über Metaverbindungen integriert sind;
- dass sie widerspruchsfrei organisiert sind oder dass Widersprüche zumindest klar definiert und auf diese Weise integriert sind.

Natürlich kann ein Wissen Widersprüche enthalten, jedoch müssen diese bewusst sein, repräsentiert sein, benannt sein und möglicherweise auf einer Meta-Ebene „aufgehoben“ sein. Sind Elemente unverbunden, unstrukturiert oder widersprüchlich, dann

- ist es nicht möglich, ganze Wissensbereiche gleichzeitig zu aktivieren;
- ist es nicht möglich, Schlussfolgerungen zu ziehen;
- ist es nicht möglich, aufgrund von Strukturen vorauszudenken.

Die Wissensinhalte blockieren sich gegenseitig oder ihre Aktivierung führt zu Verwirrung und damit zur Lähmung von Entscheidungen. Das Denken bleibt ständig hängen, schafft keine Strukturen, bildet keine Heuristiken, denkt nicht voraus, kurz gesagt: Chaos macht Expertise unmöglich.

Die Ausbildung sollte deshalb großen Wert darauf legen, dass die Ausbildungsteilnehmer die einzelnen Ausbildungsinhalte integrieren und organisieren können: Dass sie Verbindungen schaffen, Regeln und Meta-Regeln entwickeln, Theorien und Verfahren vergleichen können, auch Unterschiede explizit herausarbeiten usw. Nur eine solche Integration

- ermöglicht überhaupt die Speicherung relevanter Information;
- führt zu organisiertem Wissen, das gut verfügbar und einsetzbar ist.

Wenn allerdings in Ausbildungen unterschiedliche Experten herangezogen werden, dann vertreten diese unterschiedliche Ansätze, die sich nicht ohne Weiteres integrieren lassen, ja die sich z.T. sogar widersprechen. Dies ist auch nicht zu vermeiden, da Spezialisten sich nun mal auf ihr Spezialgebiet konzentrieren und sich kaum Gedanken über Integration machen. Aber: Wenn man dann nichts dafür tut, dass die Ausbildungsteilnehmer diese Ansätze reflektieren, vergleichen, integrieren können, dann besteht eine extrem große Gefahr, dass in den Köpfen der Ausbildungsteilnehmer Ansätze völlig unverbunden nebeneinander stehen, ohne Meta-Regeln, voller Widersprüche. Die Repräsentation geschieht so, wie sie angeboten wird: unverbunden, widersprüchlich. Eine unmittelbare Folge ist, dass eine schlecht in vorhandene Wissensbestände integrierbare Information auch nur schlecht gespeichert werden kann: Auf diese Weise wird mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit sehr viel der vermittelten Information einfach wieder vergessen, da es nicht an existierende Gedächtnisstrukturen "angelagert" werden kann. Dieser gedächtnispsychologische Effekt kann sehr massiv sein: Von einem Seminar, dessen Inhalte nicht integrierbar sind, sind nach mehreren Wochen ca. 60% der Informationen verloren. Das ist Verschwendung von Ressourcen, und es schafft wieder auch nur eine Schein-Kompetenz: Die Ausbildungsteilnehmer können per Zertifikat nachweisen, dass sie anwesend waren, aber ihre Köpfe sind leer.

Und selbst, wenn nicht der größte Teil der Informationen verloren geht, entsteht auf diese Weise noch keineswegs Wissensstrukturen, die einen Experten kennzeichnen: Es entsteht Chaos, Verwirrung, Verarbeitung- und Handlungsunsicherheit. Ohne Integration keine Expertise!

Nötig wäre es, mit den Ausbildungsteilnehmern eine Nachbereitung vorzunehmen, eine Reflexion, ein Vergleich mit anderen Ansätzen, die Bildung von Meta-Regeln, die Integration in schon vorhandene Wissensbestände. Didaktik bedeutet nicht, dass man Ausbildungsteilnehmer von einem Seminar ins andere schleift. Didaktik bedeutet, dass man Prinzipien der Psychologie auch auf die Ausbildung anwendet.

Die Ausbildungsteilnehmer können mit dieser Aufgabe nicht alleingelassen werden: Denn um integrieren zu können, muss man bereits über gut organisierte Schemata verfügen, d.h., man muss schon Experte sein; ist man das aber noch nicht, dann kann man das auch nicht. Daher benötigt man Dozenten, Ausbilder, die von ihrer Qualifikation her dazu in der Lage sind. Aber zu dieser Qualifikation gehört nicht nur fachliche Kompetenz, sondern auch didaktische.

8. Expertise baut sich am besten vom Kern zur Peripherie auf.

Gut funktionierende Kompetenzen entwickeln sich dann besonders gut, wenn man zuerst einen Kern von Basiskompetenzen schafft, von zentralen Wissensbeständen, von Kernannahmen und Kernkompetenzen und wenn man dann daran periphere Informationen „anlagert“. Das bedeutet, dass Ausbildungen mit zentralen Kompetenzen, Theorien, Annahmen beginnen sollten und dass sie erst danach periphere Inhalte, Zusatzinformationen usw. vermitteln sollten. (Dieses didaktische Prinzip kann dabei historischen Entwicklungen von Systemen oder sachimmanenten Gründen widersprechen. Die Frage ist aber: Folgt man einem System oder didaktisiert man die Ausbildung?)

Eine solche Didaktisierung scheint in Ausbildungen nicht immer der Fall zu sein, und auch das offizielle Curriculum der Approbationsausbildung geht so nicht vor: Es macht z.B. aus didaktischer Sicht nicht viel Sinn, erst einen Überblick über alle möglichen Therapien zu geben, bevor man dann eine genauer lernt. Ein solches Vorgehen macht historisch, vielleicht sogar sachlogisch Sinn, aber es ist unter didaktischer Perspektive unsinnig. Denn „Überblicke“ schaffen bei Novizen keineswegs Strukturen, denn die Novizen können die Informationen ja noch gar nicht verankern, deshalb erzeugen Überblicke in erster Linie Verwirrung: Man muss erst Basisinformationen etablieren, bevor man neue Informationen an vorhandenes Wissen anlagern kann.

Ich bin der Meinung, dass wir endlich aufhören sollten, anzunehmen, dass wir nur einen Nürnberger Trichter nehmen müssen, alles mögliche unsortiert in die Köpfe unserer Ausbildungsteilnehmer schütten und darauf hoffen können, dass es sich selbst optimal organisiert. Ausbildung ist primär eine didaktische Aufgabe und wenn wir das nicht ernst nehmen, sollten wir unsere Lizenzen zurückgeben. Damit ist aber auch klar, dass wir nicht einfach unkritisch Curricula übernehmen können: Wir sind selbst die Experten auf diesem Gebiet und uns muss niemand sagen, wie man Ausbildung gestalten muss!

9. Expertise bedeutet auch, dass man persönliche Hindernisse reflektiert.

Zum Aufbau einer Expertise gehört auch, dass man Hindernisse, die die kompetente Ausübung des eigenen Berufes behindern könnten, reflektiert und, so weit wie möglich, beseitigt.

Therapeuten sind keine Roboter, sie bringen eigene Schemata in die Therapie mit, die dazu führen können,

- dass sie selbst bestimmte Konstruktionen von Klienten für plausibel und unhinterfragbar halten (sog. „Plausibilitätsfallen“);
- dass sie Klienten und ihre Ansichten unakzeptabel finden, und sie sich somit kaum auf den Klienten einstellen können;
- dass sie durch den Klienten hilflos gemacht werden.

Expertise bedeutet somit, dass eine therapiezentrierte Selbsterfahrung integraler Bestandteil der Ausbildung sein sollte. Ausbildungsteilnehmer sollten klären,

- wo sie selbst „blinde Flecke“ und Plausibilitätsfallen aufweisen;
- durch welche Inhalte sie geärgert, blockiert u.a. werden;
- auf welche Klienten sie aversiv reagieren;
- durch was ihre Empathie beeinträchtigt wird;
- welche eigenen, relevanten Schemata hier von Bedeutung sind.

Diese Aspekte gilt es zu klären, zu repräsentieren, wenn möglich zu verändern, jedoch in jedem Fall im eigenen Handeln zu berücksichtigen. Selbsterfahrung ist somit ein integraler Bestandteil der Expertise-Ausbildung, denn um Experte sein zu können muss man wissen, welche eigenen Schemata verhindern, dass man das Richtige in der richtigen Situation tut und man muss sich bemühen, diese Hindernisse auszuräumen und, wenn das nicht möglich ist, muss man Konsequenzen aus dieser Klärung ziehen.

Diese Art von Selbsterfahrung ist damit hoch relevant. Viele der bisher praktizierten Formen von Selbsterfahrung bringen hier jedoch nur sehr wenig! Es geht weder um eine allgemeine Aufarbeitung der eigenen Biographie, noch um eine „Lehranalyse“, noch ist es ein Selbstmodifikationsprogramm der Art: „wie verhindere ich es, meinen Schlüssel zu verlieren“. Solche Arten von Selbsterfahrung gehen an den Erfordernissen einer effektiven Klärung eigener Expertise-Hindernisse vollständig vorbei. Auch eine Organisationsanalyse ist keine Selbsterfahrung. In vielen Ausbildungsgängen scheint man Selbsterfahrung überhaupt nicht sehr ernst zu nehmen. Damit verspielt man aber eine wesentliche Komponente der Schaffung von Expertise.

Zur Expertise gehört meines Erachtens auch, dass der Therapeut erkennt, mit welchen Klienten er arbeiten kann und mit welchen nicht: Mag das sein aufgrund mangelnder Kompetenz oder aufgrund eigener aktivierter negativer Schemata. Die Entscheidung, nicht mit Klienten zu arbeiten, ist eine verantwortungsbewusste Entscheidung. Zu glauben, jeder Therapeut könne mit allen Klienten arbeiten, ist psychologisch völlig unsinnig (und meines Erachtens an der Grenze zum Größenwahn): Kein Nicht-Roboter oder Nicht-Alien kann alle Klienten verstehen, sich auf alle Klienten einlassen oder einstellen, mit allen Klienten konstruktiv arbeiten.

Universalitätsannahmen und Homogenitätsmythen können meines Erachtens nicht zu einem reflektierten Selbstverständnis von Psychotherapeuten gehören. Und es ist auch nicht verantwortbar, einem Ausbildungsteilnehmer zu vermitteln, er solle seinen Eindruck und seine Reaktionen ignorieren und mit dem Klienten arbeiten, egal, ob er sich dabei in eine wandelnde Kontraindikation verwandelt. Ich weiß jedoch von Ausbildungen, in denen Supervisoren den Therapeuten nicht erlauben, Klienten aus persönlichen Gründen abzugeben: Ich frage mich, wovon diese Supervisoren ausgehen! Dass Therapeuten Roboter sind? Dass die eigene Befindlichkeit der Therapeuten für die Therapie irrelevant ist? Dass Therapeuten ihre eigenen Gefühle ignorieren sollten? Ich frage mich auch, welches Verständnis von Psychotherapie dem zugrunde liegen mag.

Resümee

Es wird deutlich, dass in Therapieausbildungen beachtet werden sollte, dass die Ausbildung nach didaktischen Kriterien aufgebaut sein sollte und sich nicht einfach an externen, unpsychologischen Vorgaben orientieren darf. Deutlich ist auch, dass es um den Aufbau von Expertise gehen muss und nicht darum, Therapeuten zu Manual-Robotern zu drillen, die nicht weiterwissen, sobald die Interaktion schwierig wird; der Aufbau von Expertise erfordert aber, dass man in der Ausbildung bestimmte Prinzipien berücksichtigt. Wie sollen darüber nachdenken, ob wir diesen Prinzipien schon hinreichend folgen und ob wir nicht versuchen sollten, das zu tun.