

# Rezensionen\*

Jochen Eckert

## Mick Cooper: Essential Research Findings in Counselling and Psychotherapy: The Facts are friendly.

London: Sage, 2008. 239 Seiten, ISBN 978-1-84787-043-8 (pbk), € 29,-/Sfr 49,-.

Auf der Titelseite des Buches gibt es auch einen Untertitel in der Form eines Stempelaufdrucks:

The facts are friendly

Diese Feststellung hat Carl Rogers getroffen, der nicht nur immer wieder die Notwendigkeit betont hat, unsere Hypothesen bezüglich Psychotherapie mit Hilfe der Forschung zu überprüfen, sondern selbst die Erfahrung gemacht hat, dass die Forschung nicht ein Feind der Psychotherapie ist, sondern notwendig und hilfreich für ihre Entwicklung.

Diese Erfahrung hat offenbar auch der Autor, Mick Cooper, gemacht, denn sein Buch will diese Erfahrung vermitteln. Und dabei hat er vor allem die praktizierenden Psychotherapeuten im Auge.

Im Vorwort weist Michael Lambert, der jetzige Herausgeber des „Handbook of Psychotherapy and Behavior Change“ von Bergin und Garfield, darauf hin, dass die Entwicklung der Psychotherapie durch eine sich ständig erweiternde Vielfalt gekennzeichnet sei: Die Anzahl der Psychotherapien und der Therapiemethoden sei gestiegen sowie die Anzahl der praktizierenden Psychotherapeuten und die der Aus- und Weiterbildungsprogramme. Sowohl Psychologen, Sozialarbeiter, Schulpsychologen, Pastoralpsychologen, Personen in Krankenpflegeberufen, Paar- und Familientherapeuten, Psychiater als auch semiprofessionelle Helfer seien in einer Vielzahl von psychotherapeutischen Aktivitäten engagiert – alle mit dem Ziel, die seelische Gesundheit von Patienten zu fördern.

Diese Entwicklung habe aber auch negative Seiten: In dem Maße, in dem Psychotherapie qualitativ und quantitativ wachse, nehme die Überschaubarkeit ihrer Ergebnisse und die Vergleichbarkeit der unterschiedlichen psychotherapeutischen Interventionen ab.

Diese Unübersichtlichkeit ist m. E. einer der Gründe dafür, dass sich nur wenige Praktiker mit Forschungsergebnissen auseinandersetzen. Auch das möchte der Autor mit seinem Buch ändern.

Deshalb nennt Lambert das, was Mick Cooper mit seinem Buch versucht, ein „ambitioniertes Unternehmen“.

Ich finde, dem Autor ist sein Unternehmen gelungen: Cooper gibt nicht nur einen aktuellen Überblick über die wichtigen Ergebnisse der Psychotherapieforschung, sondern er unternimmt auch den aus meiner Sicht gelungenen Versuch, Therapieforschung und Therapiepraxis in einer äußerst konstruktiven Weise (wieder) miteinander zu verbinden und aufzuzeigen, wie sie wechselseitig voneinander profitierten können – was bekanntlich bereits von S. Freud mit seinem „Junktim von Heilen und Forschen“ gefordert worden ist und auch von Carl Rogers, der, wie schon erwähnt, immer wieder gemahnt hat, die klinisch gewonnenen Erkenntnisse als Hypothesen aufzufassen und einer wissenschaftlichen Überprüfung zu unterziehen.

Um diese (Wieder-)Annäherung möglich zu machen, wendet sich der Autor an Psychotherapeuten und Berater im Bereich Psychotherapie und versucht, die Vielfalt der Ergebnisse der empirischen Psychotherapieforschung in einer für die psychotherapeutische Praxis relevanten Übersicht zusammen zu fassen.

Er folgt dabei einem Verständnis des Verhältnisses von Forschung und Praxis, das davon ausgeht, dass die psychotherapeutische Praxis nicht „forschungsgeleitet“ („research-directed“), sondern „forschungs-informiert“ („research-informed“) sein sollte. Die Forschung soll dem Praktiker als wertvolle Quelle von Informationen darüber dienen, wie man psychotherapeutische Praxis gestalten kann. Sie soll – und kann – aber nicht Richtliniencharakter haben, denn neben den empirischen Forschungsergebnissen seien psychotherapeutische Theorien, persönliche Erfahrungen, Erkenntnisse aus Supervisionssitzungen und viele andere Faktoren für die therapeutische Praxis ausschlaggebend.

Für den Fall, dass jemand seine Position „wischwaschi“ („wishy-washy“) finden könnte, verweist Cooper auf ihre Übereinstimmung

\* Beabsichtigte Rezensionen sollten mit einem verantwortlichen Redakteur besprochen werden, dzt.:

Franz Berger, Basel, E-Mail: franz.berger@unibas.ch bzw. Gerhard Stumm, Wien, E-Mail: gerhard.stumm@tplus.at

Vorliegende Rezensionen mögen per E-Mail bei einem der beiden eingereicht werden.

Detailinformationen zu Rezensionen siehe hintere innere Umschlagseite (U3)

mit der neuesten Definition der American Psychological Association von „Evidence-based psychological practice“ hin: „the integration of the best available research with clinical expertise in the context of patient characteristics, culture and preferences“ (APA, 2006, S. 273).

Cooper umreißt in einer sehr lesenswerten Einführung, „The Challenge of Research“, die Möglichkeiten und Grenzen von Forschung im Bereich Psychotherapie. Er schließt dieses Kapitel mit 10 Multiple-Choice-Quizfragen. Die Frage 4 basiert auf den Ergebnissen einer neueren Studie, in der die für eine Kurztherapie geeigneten Patienten zwischen Gesprächspsychotherapie (non-directive counselling = N-DC) und kognitiv-behavioraler Therapie (CBT) wählen konnten. Beide Vorgehensweisen wurden den Patienten kurz beschrieben (s. S. 12). Frage: Wie viele Patienten entschieden sich für das eine und wie viele für das andere Verfahren?

- (A) 10% wählten N-DC und 90% wählten CBT
- (B) 40% wählten N-DC und 60% wählten CBT
- (C) 60% wählten N-DC und 40% wählten CBT
- (D) 80% wählten N-DC und 10% wählten CBT.

Die Lösung finden Sie in der Studie von King et al. (2000).

In den sechs Hauptkapiteln werden folgende Themen behandelt:

- Die Ergebnisse der Wirksamkeitsforschung in Beratung und Psychotherapie
- Nimmt die therapeutische Orientierung Einfluss? „The Great Psychotherapy Debate“
- Klientenmerkmale: Das Herz und die Seele psychotherapeutischer Veränderungen
- Therapeutenmerkmale: Welches bewirkt was?
- Beziehungsmerkmale: Ist es die therapeutische Beziehung, die heilt, oder ist es ...?
- Technik und praktische Faktoren: Ist es das, was du tust, oder die Art und Weise, wie du es tust?

Das letzte Kapitel (Conclusion) fasst die wichtigsten Punkte zusammen. Dabei werden dem Leser auch Hinweise gegeben, wie er sein nun erworbenes Wissen auf dem jeweils neuesten Stand halten („updaten“) kann. Im Anhang findet sich noch eine Übersicht zur Effektivität und Effizienz der verschiedenen therapeutischen Orientierungen.

Der Autor, Professor of Counselling an der University of Strathclyde in Glasgow (Schottland), bezeichnet seine eigene therapeutische Orientierung als „humanistisch und beziehungsorientiert“, wie man einer sehr sehenswerten Videopräsentation des Buches bei YouTube (<http://www.youtube.com/watch?v=94mk843AsLg>) entnehmen kann. Vor diesem Hintergrund habe ich mir seine Ausführungen bezüglich eines ursprünglich zentralen Konzeptes der Klienten- bzw. Personzentrierten Psychotherapie, nämlich der Nicht-Direktivität, angesehen. Bekanntlich hatte Rogers sein therapeutisches Vorgehen schon 1951 selbst nicht mehr als „non-directive“, sondern als „client-centered“ charakterisiert, weil „non-directive“

von vielen Therapeuten gründlich missverstanden worden war: Es wurde gleichgesetzt mit einer Laisser-faire-Haltung, mit Passivität, dem „Spiegeln“ im Sinne einer wörtlichen Wiederholung der vom Klienten ausgedrückten Gefühle, dem Paraphrasieren des Gesagten usw. Verhaltenstherapeuten verstehen noch heute (z. B. Cottraux et al., 2009, S. 309) unter Nicht-Direktivität (vermeintlich im Sinne von Rogers) die Unterlassung von therapeutischen Interventionen, wie sie in der Verhaltenstherapie verstanden werden: So habe der Therapeut Nicht-Direktivität zu verwirklichen, indem er Wünsche des Klienten nach Ratschlägen ignoriert oder sich höflich weigert, welche zu geben. Nicht-Direktivität bestehe ferner darin, dass der Therapeut keine Verhaltensanweisungen gibt, keine Hausaufgaben machen lässt, den Klienten nicht ermutigt, neues Verhalten auszuprobieren oder maladaptive kognitive Schemata zu verändern oder Problemlösungen zu suchen und den Klienten nicht auffordert, sich angstbesetzten Vorstellungen oder Lebenssituationen auszusetzen.

Cooper definiert Nicht-Direktivität im Sinne des klientenzentrierten Konzepts korrekterweise wie folgt: *Nicht-Direktivität ist eine therapeutische Position, bei der der Therapeut versucht, den/die Klienten/in nicht in irgendeiner bestimmten Art und Weise zu lenken* (S. 137). Nicht-Direktivität in diesem Sinne sei eine Haltung bzw. eine ethische Position. Nicht-Direktivität in diesem Sinne sei bis heute nicht empirisch erforscht und etwas völlig anderes als die Nicht-Direktivität, die in vielen verhaltenstherapeutischen Wirksamkeitsstudien als Kontrollbedingung (siehe oben) verwirklicht worden sei.

Cooper will mit seinem Buch nicht nur Studierende an die Forschung heran führen, sondern auch den Praktiker anregen, selbst zu forschen. Um Letzteres zu fördern, setzt der Autor zwei didaktische Mittel ein: Am Ende eines Themas werden – optisch hervorgehoben – zum einen „Implikationen für die Praxis“ beschrieben und zum anderen werden Fragen, die die Reflexion des Dargestellten anregen sollen („Questions for Reflection“), aufgeworfen.

Es ist dem Autor m. E. nicht nur gelungen, ein in didaktischer Hinsicht optimal gestaltetes Buch zu verfassen, sondern das auch noch in einem Sprachstil, der an Klarheit und Verständlichkeit kaum Wünsche offen lässt.

Ich stehe mit meiner Meinung nicht allein da. Nicht nur die im Klappentext (Praise for the book) aufgeführten englischen und amerikanischen Kollegen und Kolleginnen, sondern auch ein deutscher Kollege, Psychotherapieforscher und Buchautor, der das Buch gelesen hatte, war voll des Lobes. Er hat mir verraten, dass er seit langem plant, genau so ein Buch zu schreiben, ein Buch, das die Praktiker wieder an die Forschung heranführt und das helfen kann, die gebetsmühlenartig beklagte Kluft zwischen Forschung und Praxis zu verkleinern, in der Hoffnung, dadurch dazu beizutragen, dass wir unseren Patienten (noch) wirkungsvollere Behandlungen anbieten können.

Ich wünsche dem Buch viele, viele Leser.

## Literatur

APA (2006). Evidence-based practice in psychology. *American Psychologist* 61 (4), 271–285.

Cottraux, J., Note, I. D., Boutitie, F., Milliery, M., Genouihlac, V., Yao, S. N., Note, B., Mollard, E., Bonasse, F., Gaillard, S., Djamoossian, D., de Mey Guillard, C., Culem, A. & Gueyffier, F. (2009). Cognitive Therapy versus

Rogerian Supportive Therapy in Borderline Personality Disorder. *Psychother. Psychosom.*, 78, 307–316.

King, M., Sibbald B., Ward, E., Bower, P., Lloyd, M., Gabbay, M. et al. (2000). Randomised controlled trial of non-directive counselling, cognitive-behaviour therapy and usual general practitioner care in the management of depression as well as mixed anxiety and depression in primary care. *Health Research Technology Assessment*, 4 (19).

*Sylvia Gaul*

## Eberhard Nölke & Marylin Willis (Hrsg.): Klientenzentrierte Kunsttherapie in institutionalisierten Praxisfeldern.

Bern-Göttingen-Toronto-Seattle: Hans Huber, 2002. 141 Seiten, ISBN 3-456-83883-2, € 24,95/Sfr. 42,80.

Hier liegt ein sowohl für Therapeuten bzw. Therapeutinnen als auch für sozialpolitisch Interessierte besonders lesenswertes Buch vor. In einer von den Herausgebern fundiert geschriebenen Einleitung wird nicht nur klientenzentrierte Kunsttherapie theoriebezogen beschrieben, sondern es werden die jeweiligen Praxisfelder, aus denen die speziellen nachfolgenden Artikel stammen, mit auf Deutschland bezogenen Daten und Zahlen dargestellt. So wird aufgezeigt, dass die Arbeit in psychotherapeutischen, psychiatrischen, heil-, sonder- und allgemeinpädagogischen Handlungsfeldern durch komplexe und neue Problemstellungen gefordert ist. Kulturelle Besonderheiten, unterschiedliche Wertesysteme und sprachliche Barrieren von Migranten bzw. Migrantinnen, die Bürgerkriegen und Vertreibung entkommen und mit drohender Abschiebung in Asylverfahren konfrontiert sind, machen in diesen Zusammenhängen Kunsttherapie zu einem wichtigen Teilbereich institutionalisierter Angebotsstruktur.

Kunst als Merkmal und Teil jeder Gesellschaftsformation kann kulturelle Aspekte symbolisieren und ermöglicht persönlichen Ausdruck von Kreativität. Kunsttherapie, so stellen erfahrene Praktiker und Praktikerinnen in diesem Buch vor, entfaltet gerade dort ihre Wirkkraft, wo die Möglichkeit der verbalen Kommunikation eingeschränkt ist oder das Potenzial kreativer Ausdrucksmöglichkeiten gefördert werden soll. So ist kunsttherapeutisches Arbeiten eine Möglichkeit, über Sprache, kulturelle Unterschiede, kognitive Einschränkungen, bedingt durch psychiatrische Erkrankungen oder Demenz des Alters, hinausgehend therapeutisch zu wirken, was eindrucksvoll mit Einzelfallbeschreibungen und Bildmaterial in diesem Buch dargestellt wird. Die Klienten und Klientinnen werden in dieser Art der therapeutischen Arbeit mit ihren kreativen Anteilen wahrgenommen, die Fixierung auf Defizite weicht einer die kreativen Potenziale unterstützenden Sichtweise. So kommt der Kunsttherapie eine stützende Funktion für die Rückkehr in die Lebenspraxis der Klienten und Klientinnen zu.

Der erste Teil der Einleitung widmet sich theoriebezogenen Überlegungen. Die Autoren, Eberhard Nölke und Marylin Willis,

setzen sich mit Kunst als kreativer Ausdrucksform, mit dem Verhältnis von künstlerischem Handeln bzw. Kunsttherapie und der klientenzentrierten Theorie der Kreativität von Carl R. Rogers und Natalie Rogers auseinander. Die Autoren befassen sich in inhaltlich sehr verdichteter Form mit den kunsttherapeutisch wesentlichen Aspekten und theoretischen Konstrukten. Sie belegen damit eindrucksvoll, wie Kunsttherapie weit über eine instrumentelle Rolle, die ihr mitunter im Rahmen psychosozialer Versorgung zugeschrieben wird, hinaus reicht.

Ein Abriss über Kreativität führt in das Thema ein: Der Mensch ist nach Ernst Cassirer ein „animal symbolicum“, er ist dazu fähig, eine innere Repräsentation der äußeren Realität zu bilden. Die Phantasie als spezifisch produktive Leistung der menschlichen Vorstellungskraft ist Keimzelle der Kreativität und ein Akt, der Neues hervor bringt und damit Selbstentwürfe und Selbstbilder verändern kann. Nonverbalen Ausdrucksformen wohnt gegenüber sprachlichen Zeichen die Fähigkeit inne, ein genaues Bild des „Individuellen“ hervor zu bringen. Konkret Ausgedrücktes wird so zur Projektionsfläche zwischen dem Inneren und dem Äußeren eines Individuums.

Die Gemeinsamkeit künstlerischer Produktion und kunsttherapeutischer Gestaltungsprozesse ist die Versunkenheit im Schaffen, die der nachträglichen Kontrolle zugänglich ist. Hier werden Winnicotts „intermediärer Raum“ und Meads Dialektik des „I and Me“ zitiert. Der kreative Akt ist eine Begegnung. Der Gestaltungsprozess schafft eine eigene Ebene des Beziehungsgeflechts, da das Werk in seiner materialen Autonomie existiert. Therapeut bzw. Therapeutin und Klient bzw. Klientin können sich jeweils einzeln oder gemeinsam dazu in Beziehung setzen. Durch dieses Dritte im Bunde, als Distanz schaffendes „Dazwischen“, wird die Abhängigkeit und Bindung an den Therapeuten bzw. die Therapeutin begrenzt. Damit beschreiben die Autoren ein wesentliches Element von Kunsttherapie und leiten über zu dem spezifisch klientenzentrierten Theorieteil der Kunsttherapie.