

Seidler, K.-P., Schreiber-Willnow, K., Hamacher-Erbguth, A. & Pfäfflin, M. (2004)

Bibliographische Angabe

Seidler, K.-P., Schreiber-Willnow, K., Hamacher-Erbguth, A. & Pfäfflin, M. (2004). Ausgebrannt oder angeregt? - Beruflicher Erfahrungshintergrund von Körperpsychotherapeuten am Beispiel von Therapeuten für Konzentrative Bewegungstherapie (KBT). *Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie*, 54, 224-229.

Fragestellung / Hypothesen

KBT-Therapeuten werden mit Psychotherapeuten anderer Verfahren hinsichtlich folgender Fragen verglichen: (1) Wie schätzen KBT-Therapeuten ihre therapeutische Kompetenz ein? (2) Mit welchen Schwierigkeiten sehen sie sich in der therapeutischen Arbeit vor allem konfrontiert und auf welche Bewältigungsstrategien greifen sie zurück? (3) Wie steht es um ihre Arbeitsmoral?

Stichprobe

91 KBT-Therapeuten (82% Frauen) sowie fünf internationale Psychotherapeuten-Stichproben mit 760 bis 3958 Psychotherapeuten (54% bis 57% Frauen).

Untersuchungsdesign

Internationale Fragebogenstudie.

Datenerhebungsverfahren

Der Fragebogen "Development of Psychotherapist Common Core Questionnaire (DPCCQ)" (Orlinsky et al., 1999) und ein Burn-out-Fragebogen (Maslach & Jackson, 1986).

Datenauswertungsverfahren

Deskriptiv- und inferenzstatistische Auswertung.

Ergebnis

(ad 1) KBT-Therapeuten schätzen wie andere Therapeuten auch ihre berufliche Weiterentwicklung und eigene Kompetenzen positiv ein. Mehr noch als Therapeuten anderer Verfahren fühlen sie sich in ihrer therapeutischen Arbeit angeregt. (ad 2) KBT-Therapeuten und Therapeuten anderer Verfahren sehen sich in ähnlicher Weise mit Schwierigkeiten in der therapeutischen Arbeit konfrontiert (z.B. "Zweifel, wie am besten vorzugehen ist" und "Schmerzlich berührt sein von Machtlosigkeit gegenüber tragischer Lebenssituation"). Die KBT-Therapeuten fühlen sich aber weniger durch Gefühle der Unfähigkeit beeinträchtigt. Es sind auch weitgehend die gleichen Bewältigungsstrategien auf die KBT-Therapeuten und Therapeuten anderer Verfahren zurückgreifen (z.B. "Probleme aus einer anderen Perspektive sehen" und "Probleme mit Kollegen besprechen"). Das alleinige Nachdenken darüber, wie Probleme in der therapeutischen Arbeit entstanden sind, wird von KBT-Therapeuten in geringerem Ausmaß als von anderen Therapeuten als geeignete Bewältigungsstrategie beurteilt. (ad 3) KBT-Therapeuten erleben sich wie auch die Therapeuten anderer Verfahren nicht als ausgebrannt, sondern erfahren meist persönliche Erfüllung in ihrer Arbeit und sind mit dieser meist zufrieden.



Anmerkung

Die wenigen Besonderheiten, die für den beruflichen Erfahrungshintergrund der KBT-Therapeuten nachzuweisen sind, werden in der Weise interpretiert, dass sie charakteristische Aspekte der KBT reflektieren (z.B. lösungsorientierte Perspektive im Umgang mit Schwierigkeiten im Therapieprozess und Selbstwirksamkeitserleben der Therapeuten durch unmittelbare Rückmeldung vom Patienten innerhalb der Therapiestunde aufgrund der Handlungsorientierung im therapeutischen Vorgehen).