

Positionen

Coaching und Neurowissenschaften

Beiträge zur Beratung
in der Arbeitswelt

Herausgegeben von
Stefan Busse, Rolf Haubl,
Heidi Möller und
Christiane Schiersmann

Gerhard Roth

1/2018

Gerhard Roth

Coaching und Neurowissenschaften

Die Angebote im Bereich des Coachings sind inzwischen unüberschaubar und erstrecken sich auf nahezu alle Bereiche des beruflichen und privaten Lebens. Viele dieser Angebote erscheinen dem nüchternen Betrachter aber weder konzeptbasiert noch empirisch überprüft. Andere Angebote können durchaus Wirksamkeit vorweisen, besitzen aber kein wissenschaftlich fundiertes Konzept einschließlich eines Erklärungsmodells für den Erfolg ihrer Interventionen. Wünschenswert ist beides – eine wissenschaftliche Fundierung und ein Wirkungsnachweis, der internationalen Standards genügt.

2 Viele Coaches sind der Meinung, Coaching sei etwas für psychisch Gesunde, und zielen vornehmlich auf berufliche Probleme und Tätigkeiten ab. Probleme und Belastungen von Persönlichkeit und Psyche seien hingegen Sache der Psychotherapie. Dem steht die Ansicht ebenso vieler Coaching-Experten gegenüber, dass es beim Coaching immer auch um die Persönlichkeit, der Weisen des Fühlens, Denkens und Handelns der Beteiligten geht. Jedes Change Management in Betrieben hat neben rein organisatorischen Fragen immer mit Personen zu tun, mit Vorgesetzten und Mitarbeitern, ihren Einstellungen, Verhaltensweisen, Motiven usw., und aus eigenen Erfahrungen weiß der Autor, dass hier oft der eigentliche Grund dafür liegt, warum viele Reorganisationsmaßnahmen gründlich scheitern, weil sie nicht genügend auf die Befindlichkeiten der Beteiligten achten und diese in Rechnung stellen. Im Bereich des Führungskräftecoachings sind die individuellen Ausprägungen von Temperament und Persönlichkeit auf beiden Seiten von zentraler Bedeutung, und natürlich auch beim Teamcoaching und beim Individual-

coaching. Jede soziale Interaktion und Kommunikation wird bestimmt von der Persönlichkeit der Beteiligten. Selbst beim Wunsch einer Leistungssteigerung kommt der Coach nicht umhin, sich mit der Persönlichkeit, der Befindlichkeit und Motivationslage des Klienten hinreichend zu befassen.

Es ist deshalb für ein fundiertes Coaching-Konzept erforderlich, hinreichend Kenntnisse darüber zu haben, wie sich Persönlichkeiten in ihrer Gleichheit und Unterschiedlichkeit entwickeln, von welchen wichtigen Faktoren dies abhängt und wie und in welchem Maße man Persönlichkeiten eines Menschen als Individuum und als sozialen Partner ändern kann.

In den vergangenen zwei Jahrzehnten haben sich Neurowissenschaftler bemüht, in enger Zusammenarbeit mit Persönlichkeits-, Entwicklungs- und Sozialpsychologen, Psychiatern und Psychotherapeuten die neurobiologischen Grundlagen der Entwicklung der Persönlichkeit und Psyche und damit auch die Möglichkeiten und Grenzen der Veränderbarkeit des Fühlens, Denkens und Handelns zu erkennen. Dazu liegt inzwischen sehr umfangreiche und kaum mehr überschaubare Fachliteratur vor, was erklärt, dass diese Erkenntnisse bisher nur wenig Eingang in das Coaching gefunden haben. Bisherige Versuche eines „Neuro-Coachings“ wurden fast ausschließlich von Nicht-Neurobiologen vorgenommen und können deshalb nicht einer wirklich wissenschaftlichen Fundierung des Coachings dienen. Eine detaillierte Übersicht über die relevante Literatur findet der Leser in Roth und Strüber (2014/2017), Roth und Ryba (2016).

Welche Faktoren bestimmen aus neurowissenschaftlicher Sicht unsere Persönlichkeit und Psyche?

Über lange Zeit war in Philosophie, Psychologie und den Verhaltenswissenschaften die Antwort auf die Frage nach den bedingenden Faktoren unserer Persönlichkeit und Psyche heftig umstritten. Es standen sich zwei Lager gegenüber, die entweder die „Anlagen“ oder die „Umwelt“ als entscheidende Faktoren ansahen. Dieser Streit hat sich im Prinzip erledigt, denn es hat sich herausgestellt, dass bei unterschiedlichen Bereichen der Persönlichkeit und der Psyche eine unterschiedliche Wechselwirkung von Anlage- und von Umweltfaktoren vorliegt. Es handelt sich dabei um folgende Faktoren:

- *Genetische und epigenetische, d. h. gen-regulatorische Mechanismen.* Während erstere sich nur über Tausende von Jahren ändern, können epigenetische Änderungen von einer Generation zur anderen spontan auftreten oder durch bestimmte Umwelteinflüsse vorgeburtlich oder nachgeburtlich hervorgerufen sein. Unter bestimmten Bedingungen können sie auch vererbt werden.
- *Vorgeburtliche physiologisch-hormonale Beeinflussungen des Gehirns und Körpers des Fötus durch Gehirn und Körper der werdenden Mutter.* Der Fötus ist über Blutbahn, Plazenta und Nabelschnur mit dem Kreislauf und dem Gehirn der Mutter verbunden. Hierüber gelangen bestimmte hormonale Signale, z. B. Stress- und Sexualhormone, vom mütterlichen Gehirn in das des Fötus und können dessen Entwicklung verändern. Dabei kann es im negativen Fall zu tiefgreifenden Störungen der fötalen

Entwicklung kommen, etwa wenn die Mutter während der Schwangerschaft oder vorher schwer traumatisiert wurde.

- *Frühe nachgeburtliche Einwirkungen der Umwelt, insbesondere hinsichtlich der Qualität der frühen Bindungserfahrungen und der frühen Sozialisierung.* Diese greifen über das Verhalten der primären Bezugsperson ebenso tief in die Hirnentwicklung des Säuglings und Kleinkindes ein und können entscheidende Weichen der Persönlichkeitsentwicklung stellen und bewirken die primäre Sozialisation eines Individuums
- *Umwelteinflüsse und Erfahrungen in späterer Kindheit, Jugend und im Erwachsenenalter.* Solche Einflüsse kommen aus der Familie, dem Kindergarten und der Schule sowie der sozialen Umgebung im Jugend- und Erwachsenenalter. Diese Einflüsse sind weniger prägend als die vorgeburtlichen und früh-nachgeburtlichen Einflüsse.

Das „Vier-Ebenen-Modell“

Aufgrund solcher und ähnlicher Erkenntnisse haben G. Roth und M. Cierpka ein psycho-neurobiologisches „Vier-Ebenen-Modell“ der Persönlichkeit und Psyche entwickelt (s. Roth und Ryba 2016). Es geht vom Vorhandensein von vier anatomischen und funktionalen Gehirnebenen aus, nämlich drei limbischen Ebenen und einer kognitiven Ebene. Diese wirken auf unterschiedlichen Ebenen des Gehirns, und zwar auf drei „limbischen“ Ebenen und einer kognitiven Ebene.

Die *untere limbische Ebene* enthält alle Mechanismen, die der Lebenserhaltung und der Erfüllung der primären

körperlichen Bedürfnisse dienen; auf ihr sind aber auch diejenigen Merkmale von Psyche und Persönlichkeit angesiedelt, mit der wir auf die Welt kommen und die in der Persönlichkeitspsychologie „Temperament“ genannt werden. Heute nimmt man an, dass dieses Temperament als „angeborener“ Kern unserer Persönlichkeit bereits eine Mischung von genetisch-epigenetischen Faktoren und vorgeburtlichen Einwirkungen über Körper und Gehirn der Mutter darstellt. Die auf der unteren limbischen Ebene ablaufenden Prozesse sind und bleiben unbewusst – sie gehören zum „primären Unbewussten“ – und sind schwer oder gar nicht „von außen“ zu ändern.

Auf der *mittleren limbischen Ebene* vollziehen sich die Erfahrungen des Säuglings und Kleinkindes im Laufe der ersten drei Jahre, vornehmlich solche im Zusammenhang der Interaktion mit der primären Bezugsperson, meist der Mutter. Diese Erfahrungen prägen sich tief ein und sind nur schwer und nur durch gezielte Maßnahmen zu ändern. Säugling und Kleinkind erleben diese Erfahrungen zumindest teilweise bewusst, diese Erfahrungen können aber nicht langfristig abgespeichert und erinnert werden, da in den ersten Lebensjahren noch kein erinnerungsfähiges Langzeitgedächtnis vorhanden ist. Man nennt diese Phase seit Sigmund Freud die „infantile Amnesie“. Sie gehört wegen ihrer prinzipiellen Nichterinnerbarkeit zum „sekundären Unbewussten“.

Auf der *oberen limbischen Ebene* vollziehen sich diejenigen Prozesse, die geeignet sind, unsere primäre Persönlichkeit mit den Erfordernissen des sozialen Zusammenlebens in Einklang zu bringen, von der Familie über den Kin-

dergarten und die Schule bis hin zum Erwachsenenalter. Hier geht es um die Ausbildung von Kooperativität, Rücksichtnahme, Geduld, Kompromissfähigkeit, Empathie, aber auch um Zielstrebigkeit, Durchsetzungswillen, Selbstwirksamkeit, Selbstverwirklichung usw. All dies vollzieht sich auf bewusste und vorbewusste Weise, d. h. im Rahmen des Aktualbewusstseins als Zustand des Arbeitsgedächtnisses, gefolgt vom Absinken der Inhalte in das Langzeitgedächtnis, aus dem die Inhalte durch Erinnern gegebenenfalls wieder ins Aktualbewusstsein zurückgeholt werden können. Einige Inhalte sinken aber – sofern sie nicht verstärkt werden – so tief in das Langzeitgedächtnis ab, dass sie nicht mehr willentlich erinnert werden können, sondern nur mithilfe eines Coaches oder Psychotherapeuten. Diese Inhalte nennen wir das „tiefe Vorbewusste“.

Die drei limbischen Ebenen sind auch der Ort der nicht-sprachlichen Kommunikation auf der Grundlage von Mimik, Gestik, Blick, Körperhaltung und Stimmlage. Sie steuern unbewusst, intuitiv oder bewusst unser Denken, Fühlen und Handeln.

Auf der *kognitiv-sprachlichen Ebene* finden der Erfahrungs- und Wissenserwerb sowie die sprachliche Kommunikation als Grundlage des rein sachlichen Denkens, der Vorstellungen und der Handlungsplanung statt – also ohne Emotionen. Die emotionalen Komponenten solcher Geschehnisse werden von den Instanzen der oberen limbischen Ebene hinzugefügt. Die kognitiv-sprachliche Ebene kann zwar von den limbischen Ebenen stark beeinflusst werden, hat aber selbst kaum Einfluss auf diese limbische Ebene und damit auf unsere Gefühle und unser

Verhalten. Dies ist der Grund dafür, dass uns Gefühle – auch unbewusster Art – manchmal überwältigen und zu „irrationalem“ Verhalten führen können, es aber umgekehrt schwierig bis unmöglich ist, ad hoc starke emotionale Zustände gedanklich-rational zu kontrollieren, sondern höchstens über langes Einüben.

Auf den drei genannten limbischen Ebenen entwickeln sich Persönlichkeit und Psyche. Dies geschieht im Rahmen der Funktionen von sechs „psycho-neuralen“ Grundsystemen. Hierzu gehören:

4

- 1 das *Stressverarbeitungssystem*. Es beginnt mit seiner Entwicklung weit vor der Geburt und stabilisiert sich in den ersten Lebensjahren; es legt fest, in welchem Maße eine Person mit Problemen und Belastungen umgehen kann. Es wird vor allem durch die sogenannte Stress-Achse und die Produktion und Regulation von Stresshormonen (z. B. Noradrenalin, Cortisol) bestimmt.
 - 2 das *Selbstberuhigungssystem*, das kurze Zeit später mit seiner Entwicklung startet. Es legt fest, wie schnell und effektiv eine Person sich beruhigen und psychisch stabilisieren kann. Dieses System beruht vornehmlich auf der Produktion und Regulation des Neuro-modulators Serotonin.
 - 3 das *Bindungssystem*, das unmittelbar nach der Geburt seine Funktion aufnimmt; es bestimmt, in welchem Maße wir als Kinder, Jugendliche und Erwachsene emotional gebunden sein und Bindung vermitteln sowie Empathie zeigen können. Hier wird vornehmlich das „Bindungshormon“ Oxytocin wirksam.
 - 4 das *Impulshemmungssystem*, das sich in den ersten Lebensjahren entwickelt. Hier entsteht die Fähigkeit zur Kontrolle des eigenen Verhaltens, zur Zielstrebigkeit, zum Belohnungsaufschub und zur Kooperativität. Dieses System wird durch die Interaktion erregender und hemmender Neurotransmitter und Neuromodulatoren gesteuert, die im Frontalcortex wirksam sind.
 - 5 das *Motivationssystem*, das sich parallel hierzu entwickelt und die unbewussten, intuitiven und bewussten Motive und Ziele ausbildet, die unser Verhalten lenken. Hierbei spielen der Neuromodulator Dopamin sowie hirneigene „Belohnungsstoffe“ (endogene Opiode und Cannabinoide) eine wichtige Rolle.
 - 6 das *Realitäts- und Risikowahrnehmungssystem*, das sich ab der späteren Kindheit entwickelt und auf der Fähigkeit beruht, die tatsächlichen Konsequenzen unseres Verhaltens zu registrieren und in Rechnung zu stellen, als auch die Fähigkeit, mögliche Konsequenzen unseres Handelns abzuschätzen und bei der Handlungsplanung zu berücksichtigen. Hierbei ist u. a. der Neuromodulator Acetylcholin und sein Einwirken auf Zentren des Frontalhirns wirksam.
- Diese sechs Systeme stehen im Dienste der Erfüllung der Grundbedürfnisse des Menschen, nämlich Bindung, Selbstständigkeit (Autonomie), Kontrolle, Lusterwerb, Leistung und Selbstwert. Voraussetzung für seelische Gesundheit ist die Erfüllung dieser Grundbedürfnisse. Die damit verbundenen Motive können jedoch in Widerspruch zueinander geraten, wenn die Erfüllung eines Grundbedürfnisses auf Kosten der Erfüllung eines anderen steht, z. B.

Geborgenheit vs. Autonomie, Ruhe vs. Aktivität/Leistung, Sicherheit vs. Neugier usw. Das Ausmaß dieser „Inkonsistenzen“ im Sinne von Klaus Grawe (2004) wird bestimmt durch genetisch-epigenetische Vorbelastungen, vor- und nachgeburtliche negative Einflüsse, insbesondere im Zusammenhang mit einer mangelhaften Bindungserfahrung, Erfahrungen in der späteren Kindheit und Jugend sowie im Erwachsenenalter, von denen die ersten beiden Faktoren offenbar die wichtigsten sind.

Was bedeuten diese Modellvorstellungen für das Coaching?

Die erste Erkenntnis lautet, dass die Persönlichkeit eines Menschen aus bestimmten Ebenen aufgebaut ist, die sich zu unterschiedlichen Zeiten der Individualentwicklung und unterschiedlich lange entwickeln und eine unterschiedliche Dynamik bzw. Plastizität aufweisen und somit auch unterschiedliche Coaching-Maßnahmen erfordern. Es gibt einen unteren vegetativ-affektiven „Sockel“ der Persönlichkeit, der das Temperament bildet, mit dem wir auf die Welt kommen. Dies bedeutet nicht unbedingt, dass dieser Sockel rein genetisch bedingt ist; vielmehr lassen sich auch schon hierbei Einflüsse der „Umwelt“ erkennen, die vom Körper und Gehirn der Mutter gebildet werden. Dies alles geschieht völlig unbewusst und ist später nicht oder kaum mehr zu beeinflussen.

Darauf baut sich auf der mittleren limbischen Ebene die erste Sozialisation auf, und zwar im Rahmen der frühkindlichen Bindungserfahrung, innerhalb derer wir auf die Persönlichkeit der primären Bezugsperson bzw. Bezugspersonen, z. B. Vater und Mutter. Hierbei vollzieht sich auch die Weitergabe prägender positiver und negativer Er-

fahrungen von einer Generation auf die andere einschließlich traumatischer Erfahrungen („transgenerationaler Transfer von Traumata“). Wie erwähnt, sind diese frühen Prägungserlebnisse nicht erinnerbar. Folgen negativer Art für Psyche und Persönlichkeit sind oft schwerwiegend und liegen in der Regel außerhalb der Reichweite des Coachings.

Beide Ebenen zusammen bilden den unbewussten Rahmen für die weitere Entwicklung der Persönlichkeit auf der oberen limbischen Ebene, auf der sich unsere eigentliche Sozialisation vollzieht, d.h. die Einpassung unserer kindlichen Persönlichkeit an und in die gesellschaftlichen Strukturen. Dies betrifft selbstverständlich auch alle Umgangs- und Kommunikationsformen und Verhaltensweisen, die wir für ein erfolgreiches Berufsleben benötigen. Hierbei kommt es entscheidend darauf an, in welchem Maße wir Selbstvertrauen, Selbstwirksamkeit, Selbstmotivation entwickeln und welchen Grad an Anpassungsfähigkeit wir haben – ob und in welchem Ausmaß wir fähig sind, uns zu ändern, Kompromisse einzugehen, uns neu zu orientieren, zu kommunizieren, Informationen aufzunehmen und zu beurteilen, andere Menschen in ihren Befindlichkeiten und Motiven zu erkennen usw.

Diese obere limbische Ebene ist die eigentliche „Einsatzebene“ des Coachings, und zwar dann, wenn die Entwicklungen auf den beiden unteren Ebenen relativ normal verlaufen sind, d.h. wenn nicht starke genetisch-epigenetische Vorbelastungen vorliegen und es nicht zu schwereren Traumatisierungen gekommen ist. Das bedeutet aber nicht, dass im Coaching nicht auch primär unbewusste und sekundär unbewusste (d.h. nicht erinnerbare)

Anteile der Persönlichkeit angesprochen werden sollten. Dies geschieht vornehmlich im Rahmen nicht-verbaler Kommunikation einschließlich der „Körpersprache“, die im Wesentlichen von der unteren limbischen Ebene bestimmt wird.

Die kognitiv-sprachliche Ebene ist das „Vehikel“ der sozialen Interaktion, sie hat aber *allein für sich genommen* kaum eine Wirkung. Anders ausgedrückt: durch reines Reden und Erklären und den bloßen Appell an die Einsicht lassen sich das Denken, Fühlen und Handeln eines Menschen nicht ändern – es müssen immer die limbischen Ebenen und damit die Emotionen, die verhaltenswirksamen und die körperbezogenen Anteile angesprochen werden, wie noch zu erläutern sein wird.

Was kann bzw. sollte man im Coaching tun?

Im Coaching findet eine Vielzahl von Interventionen statt, die – wie eingangs erwähnt – oft in ihrer Wirkung unüberprüft sind. In dieser Situation empfehlen viele Coaching-Experten, sich an Interventionsformen anerkannter Psychotherapieverfahren, insbesondere solche der sogenannten „Richtlinienverfahren“ zu orientieren, weil bei letzteren sowohl ein wissenschaftlich fundiertes Konzept als auch der Nachweis der tatsächlichen Wirksamkeit vorzuliegen scheint. Dabei muss allerdings gefragt werden, wie wissenschaftlich fundiert und in ihrer Wirkung tatsächlich belegt die psychotherapeutischen Richtlinienverfahren sind. Dies betrifft die Ergebnisse der Psychotherapie-Wirksamkeitsforschung, die inzwischen international einen hohen Standard erreicht hat. Diese Ergebnisse können hier allerdings nur kurz zusammenge-

fasst werden; Details sind bei Roth und Strüber (2014/2017) zu finden.

Eine zentrale Frage lautet, ob Psychotherapie überhaupt wirksam ist, was auch heute noch manche Psychologen und viele Psychiater bezweifeln. Die zahlreichen Wirksamkeitsanalysen wurden zu sogenannten Metaanalysen zusammengefasst. Auf der Basis von 500 solcher Metaanalysen hat vor einigen Jahren (2013) der amerikanische Forscher Michael J. Lambert folgende Aussagen getroffen: Der Unterschied von Psychotherapie insgesamt zu Nichtbehandlung ist signifikant, sinkt aber deutlich, wenn die Patienten eine „Placebo-Behandlung“, zum Beispiel ein freundliches Gespräch erhielten, das sie eventuell auch mit ihrem Friseur hätten führen können. Das Fazit lautete: Psychotherapie ist wirksam, aber eine Placebo-Behandlung *ohne* spezifische Interventionen scheint auch eine gewisse Wirkung zu haben (dazu unten mehr). Man kann davon ausgehen, dass diese Erkenntnisse auch für das Coaching zutreffen.

Wichtig ist der Befund aus weiteren Metaanalysen, dass nur geringe Unterschiede in der *allgemeinen* Wirkung zwischen den Richtlinienverfahren bestehen. Dies wurde zum großen Ärger der offiziellen Vertreter der genannten Richtlinienverfahren als Beweis dafür angesehen, dass es gleichgültig sei, was genau in einer Therapie gemacht wird – Hauptsache, es wird überhaupt irgendetwas gemacht. Es bietet sich aber eine andere Erklärung an: Alle Psychotherapieverfahren haben bei unterschiedlichen Patienten, Therapeuten und Erkrankungen einschließlich ihrer Vorgeschichte unterschiedliche Wirkungen, die sich dann „über alles“ ausmitteln.

6

Schließlich legen die Wirksamkeitsstudien das „Drittelgesetz“ nahe, das natürlich kein Gesetz im engeren Sinne, sondern ein empirischer Befund ist: Die Richtlinientherapien sind ganz allgemein bei rund einem Drittel der Patienten gut bis sehr gut wirksam, bei einem weiteren Drittel mäßig wirksam und beim dritten Drittel unwirksam. Das Fazit lautet: Es gibt keine grundsätzliche Überlegenheit einer bestimmten Psychotherapie-Richtung über andere Richtungen. Jede der anerkannten Therapien scheint bei bestimmten Patienten, bestimmten psychischen Erkrankungen und in den Händen bestimmter Therapeuten eine unterschiedliche Wirkung zu entfalten. Dies gilt mit Sicherheit auch für das Coaching. Es sollte entsprechend das Ziel sein, für Coaching das „Beste“ aus den verschiedenen Richtungen zusammenzustellen. Aber worum handelt es sich dabei aus neurowissenschaftlicher Sicht?

Der Vorteil der bei Coaches angesehenen *Verhaltenstherapie (VT)* ist die Behandlung von „Fehlconditionierungen“ auf der Verhaltensebene durch Einüben neuer Verhaltensweisen auf der Basis bekannter Methoden der klassischen und operanten Konditionierung. Nachteile dieser Methodik bestehen erstens darin, dass bei tiefergreifenden Problemen die Gefahr der Behandlung der Symptome und nicht der Ursachen besteht. Dieser Nachteil wird dadurch „verschlimmert“, dass sich die VT der Vorgeschichte der Behinderungen und Störungen keine Bedeutung beimisst. Zweitens ist die klassische Annahme der Verhaltenstherapie, man könne dysfunktionale Verhaltensweisen auslöschen, falsch. Die Amygdala – so heißt es zu Recht – „vergisst nicht“, auch wenn bewusstseinsmäßig keine Erinnerung mehr besteht.

Die im Coaching ebenfalls beliebte *Kognitive Verhaltenstherapie (KVT)* geht davon aus, dass psychische Belastungen das Ergebnis fehlangepasster Weisen („Schemata“) des Selbst, der Umwelt und der Zukunft sind, etwa dass man die Welt bedrohlicher oder sich selbst bedeutungsloser sieht, als dies objektiv ist, und dass diese durch eine „kognitive Umstrukturierung“ der Schemata behoben werden können. Der Vorteil der KVT liegt in der Betonung der Wichtigkeit der geistig-emotionalen Einstellung des Patienten, die bei der VT kaum eine Rolle spielt, sowie in der Respektierung der Persönlichkeit und Autonomie des Patienten. Der Nachteil der KVT liegt darin, dass eine *rein* kognitive Umstrukturierung ohne Aktivierung von Emotionen wirkungslos ist, denn die kognitiven Zentren des Gehirns, z. B. das obere Stirnhirn, haben keinen direkten Einfluss auf die limbischen Zentren, die für unsere Befindlichkeit, unsere Emotionen, unser Verhalten und unser Körpergefühl zuständig sind. Diese werden hingegen stark von den emotional-motivationalen limbischen Zentren beeinflusst. Deshalb gehen viele KVT-Psychotherapeuten mit Recht zu emotions- und bindungsbezogenen Interventionen über. Ebenso nachteilig ist wie bei der VT die Vernachlässigung der Vorgeschichte der dysfunktionalen Verhaltensweisen.

Psychoanalytische Behandlungen (PA) gehen von der aus neurowissenschaftlicher Sicht korrekten Einsicht aus, dass das Unbewusste und Vorbewusste unser Handeln stärker beeinflussen als das Bewusstsein, und dass vielen psychischen Störungen belastende bzw. traumatisierende Erfahrungen in Kindheit und Jugend zugrunde liegen. Hinzu kommt die Erkenntnis, dass die

Qualität frühkindlicher Bindung entscheidend für die Entwicklung der Persönlichkeit und der Bindungsfähigkeit im Erwachsenenalter ist. Die Psychoanalyse misst deshalb zu Recht der Erörterung der Vorgeschichte der Störungen eine wichtige Rolle bei. Der Nachteil der PA liegt in der Fokussierung auf „Bewusstmachen des Unbewussten“ als angeblich wichtigstem Teil der Therapie. Dem steht die Erkenntnis der Neurowissenschaften gegenüber, dass weder das primär Unbewusste (also das, was nie bewusst war) noch das sekundär Unbewusste (das, was in den ersten drei Jahren geschah, aber nicht erinnert werden kann) bewusst gemacht werden kann. Es gibt keinen *direkten* verbalen oder bildlichen Zugang zum Unbewussten, sondern nur über die Deutung nicht-verbaler kommunikativer Signale, des Verhaltens und des Körpers.

Zu den Nicht-Richtlinienverfahren wie Gesprächstherapie, Gestalttherapie, systemische bzw. Familientherapie, Hypnotherapie oder körperzentrierte Therapien liegen, wie bereits erwähnt, weder belastbare Wirkungsevidenzen noch neurowissenschaftlich überprüfbare Wirkmodelle vor.

Das Fazit lautet, dass die Richtlinienverfahren in ihren Interventionsweisen als mögliche Vorbilder für das Coaching neben wirksamen Anteilen wichtige Bestandteile aufweisen, die nicht mit derzeitigen Erkenntnissen der Neurowissenschaften übereinstimmen. Unwirksam sind reine verhaltenstherapeutische Interventionen ohne Berücksichtigung der Vorgeschichte der Störungen und der mental-emotionalen Befindlichkeit einschließlich belastender Erinnerungen. Umgekehrt ist auch eine rein kognitive bzw. analytische

Herangehensweise ohne Verhaltensmodifikation wenig wirksam. Schließlich wird in den Richtlinienverfahren die zentrale Rolle des Körpers in Form des „somatischen Leidensgedächtnisses“ übersehen. Hierin sind viele Coachingverfahren den Richtlinienverfahren bereits überlegen.

Die Bedeutung der „Arbeitsallianz“

Zahlreiche Untersuchungen zur Effektivität von Psychotherapien zeigen, dass bei allen Behandlungsweisen 30 bis 70 Prozent, zuweilen 100 Prozent der Wirkung auf einen gemeinsamen und *unspezifischen* Faktor zurückgehen. Nach Ansicht des Pioniers auf diesem Gebiet, des amerikanischen Psychiaters J. D. Frank (1961), kann man in diesem Zusammenhang drei Grundelemente einer erfolgreichen Behandlung erkennen:

- Vertrauen des Behandelten in den Behandelnden
- Überzeugung des Behandelnden, dass er dem Behandelten helfen kann
- Vertrauen beider in die Methode

Dieser gemeinsame Wirkfaktor wird inzwischen allgemein „therapeutische Allianz“ genannt. Metaanalysen zur Wirksamkeit von Coaching zeigen ganz ähnliche Ergebnisse.

Aus neurowissenschaftlicher Sicht führt die Herstellung eines Vertrauensverhältnisses zwischen Klient und Coach sowie beider in eine bestimmte Interventionsmethode meist schnell zu einer deutlichen Erhöhung der Ausschüttung des „Bindungshormons“ Oxytocin. Dies wiederum vermindert die Ausschüttung von Stresshormonen wie Cortisol und erhöht die Ausschüttung des „Beruhigungstransmitters“

Serotonin sowie der „lusterzeugenden“ und belohnenden hirneigenen Opioide. Dies hat eine Verminderung von Angst- und Bedrohtheitsgefühlen, eine Beruhigung und eine Erhöhung des Wohlbefindens zur Folge. Dem Behandelten geht es dann subjektiv „deutlich besser“. Dies ist charakteristisch für eine erste Phase des Coachings.

Es zeigt sich jedoch, dass auch im Coaching allein auf der Grundlage der Arbeitsallianz *keine* längerfristigen Wirkungen erzielt werden können. In jedem Fall müssen diese spezifischen Interventionen auf drei Ebenen der Persönlichkeit und Psyche des Klienten abgestimmt werden:

- 1 Die Ebene der belastenden Empfindung, Erinnerungen und Vorstellungen
- 2 Die Ebene der unangepassten Verhaltensweisen
- 3 Die Ebene der Körperhaltung

Die Intervention auf der Ebene belastender Befindlichkeit, Erinnerungen und Vorstellungen geschieht in aller Regel in der Weise, dass solche negativen Inhalte in vielfacher Wiederholung im Zustand „entspannter Aufmerksamkeit“ intensiv vergegenwärtigt und dann mit positiven Erinnerungen und Vorstellungen kontrastiert werden. Mit zunehmender Wiederholung „infiltrieren“ dann die positiven Inhalte den Komplex der negativen Inhalte bzw. lassen ihn ins Vorbewusste weiter absinken. Wichtig ist die Einübung und damit die Automatisierung des sofortigen Umschaltens auf positive Vorstellungen. Für die Herstellung „entspannter Aufmerksamkeit“ gibt es zahlreiche Methoden, z. B. Anleihen aus der Hypnotherapie. Für die Intervention auf

der Verhaltensebene stehen zahlreiche Methoden der VT zur Verfügung, etwa Konfrontationstherapie oder Methoden der klassischen und operanten Konditionierung. Auch für Interventionen auf der Ebene des Körpers gibt es zahlreiche wirksame Ansätze physiotherapeutischer Art, Atemübungen, progressive Muskelrelaxation usw.

Schlussbemerkung

Es sollte deutlich geworden sein, warum auch im Coaching ein Verständnis des Aufbaus und der Entwicklung der Persönlichkeit und Psyche sowie der Störungsmöglichkeiten dieser Prozesse von großer Wichtigkeit ist. Nur aus diesen Erkenntnissen ergibt sich die Einsicht in die Möglichkeiten und Grenzen des Coachings, und zwar gleichgültig, um welchen Anwendungsbereich es sich handelt – im Betrieb, im Team, in der Führung oder im Einzelcoaching. Jede Organisation ist eine Organisation von Individuen mit einer spezifischen Persönlichkeit, die wiederum eine bestimmte Entwicklungsdynamik aufweist.

Die psychologische und neurobiologische Wirksamkeitsforschung stellt fest, dass es keine Interventionsform gibt, die bei allen Klienten *gleich gut* wirkt. Dies bedeutet, dass der Coach in der Lage sein muss, die Befindlichkeit des Klienten, die Art und Stärke der Belastungen, seine Persönlichkeit und die vorhandenen positiven Ressourcen zu erkennen. Auf dieser Grundlage entscheidet der Coach, welche Interventionen er anwendet. Er muss dafür über einen Vorrat an Interventionsmöglichkeiten verfügen, die nachweislich wirken – wenngleich immer in individueller Weise. So lassen sich je nach Art, Zeitpunkt und Stärke der Belastungen wirksame Elemente aus dem

Repertoire der Verhaltenstherapie, der kognitiven Therapie, den psychodynamischen Ansätzen, der Hypnotherapie usw. entnehmen. Wichtig zu beachten ist, dass auch das Coaching die „Arbeitsallianz“ als wichtigstes Werkzeug berücksichtigt.

Literatur

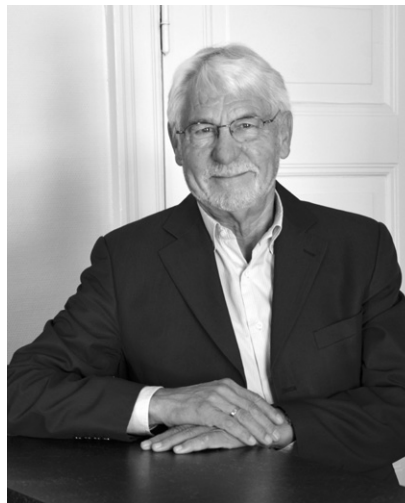
Frank, J. D. (1961): *Die Heiler. Wirkungsweisen psychotherapeutischer Beeinflussung. Vom Schamanismus bis zu den modernen Therapien.* Stuttgart: Klett-Cotta.

Grawe, K. (2004): *Neuropsychotherapie.* Göttingen u. a.: Hogrefe.

Lambert, M. J. (2013): *The efficacy and effectiveness of psychotherapy.* In: M. J. Lambert (Hg.): *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change.* 6. Aufl., New York: John Wiley & Sons, 169–218.

Roth, G./Strüber, N. (2014): *Wie das Gehirn die Seele macht.* Stuttgart: Klett-Cotta. Überarb. Ed. 2017.

Roth, G./Ryba, A. (2016): *Coaching, Beratung und Gehirn. Neurobiologische Grundlagen wirksamer Veränderungskonzepte.* Stuttgart: Klett-Cotta.



Autor

Dr. Dr. Gerhard Roth, Jg. 1942, studierte Philosophie, Germanistik und Musikwissenschaft und promovierte 1969 zum Dr. phil. in Philosophie. Anschließend studierte er Biologie und promovierte 1974 zum Dr. rer. nat. in Zoologie. Seit 1976 ist er Professor für Verhaltensphysiologie und Entwicklungsneurobiologie an der Universität Bremen. Er war bis 2008 Direktor am dortigen Institut für Hirnforschung, 1997 bis 2008 Gründungsrektor des Hanse-Wissenschaftskollegs und 2003 bis 2011 Präsident der Studienstiftung des deutschen Volkes. Er ist Geschäftsführer und Direktor des Roth Instituts in Bremen. Seine Publikationsliste umfasst rund 200 Fachartikel und 13 Bücher.

Kontakt

info@roth-institut.de

Impressum

Positionen sind ein Informationsdienst, der Forscher/innen, Berater/innen und andere Interessierte aus dem Bereich der Beratung in der Arbeitswelt mit aktuellen, praxisorientierten wissenschaftlichen Diskussionsbeiträgen bedient. Beabsichtigt ist eine engagierte subjektive Stellungnahme, begründet, aber nicht notwendig bereits in allen Einzelheiten abgesichert, durchaus provokant und auf kritische Erwiderung angelegt.

Herausgeber/innen

Stefan Busse (Hochschule Mittweida), Rolf Haubl (Goethe-Universität Frankfurt/Main, Sigmund-Freud-Institut Frankfurt/Main), Heidi Möller (Universität Kassel), Christiane Schiersmann (Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg)

ISBN 978-3-7376-0493-2
ISSN 1867-4992

Erscheinungsweise und Bezug

Positionen erscheinen mindestens zweimal jährlich in einer Auflage von ca. 5.600 Exemplaren im Verlag kassel university press GmbH, Diagonale 10, 34127 Kassel, info@upress.uni-kassel.de, www.upress.uni-kassel.de, Fax 0561-804 34 29.

Positionen kosten 5,00 Euro zzgl. Versandkosten je Einzelheft; sie sind in jeder Buchhandlung, beim Verlag und unter www.upress.uni-kassel.de erhältlich. Positionen können außerdem kostenfrei von www.upress.uni-kassel.de heruntergeladen werden.

Manuskripte

Manuskripteinsendungen sind willkommen und per Mail zu richten an Monika Rader, info@dgsv.de. Sie sollen einen Umfang von 30.000 Zeichen inklusive Leerzeichen nicht übersteigen. Manuskripte werden durch die Herausgeber/innen begutachtet und mit einfacher Mehrheit angenommen oder abgelehnt. Eine/r der Herausgeber/innen übernimmt die Betreuung des Textes bis zur Veröffentlichung.

Druck

BEUTIN MEDIEN Druck und Design

Gestaltung und Satz

Cskw, Berlin – www.cskw.de



Positionen werden gefördert durch die Deutsche Gesellschaft für Supervision und Coaching e.V. (DGSv), Köln