



JOCHEN PAULUS ist Psychologe und freier Wissenschaftsjournalist in Frankfurt am Main.
angemerkt@gehirn-und-geist.de

DER DODO IST TOT

Verschiedene Psychotherapieformen sind unterschiedlich wirksam – das darf nicht unter den Tisch gekehrt werden

Im Kinderbuchklassiker »Alice im Wunderland« von Lewis Carroll liefern sich die Tiere einen verrückten Wettlauf. Jedes rennt frei nach Schnauze irgendwo los und spurtet zu einem Ziel, das es sich selbst ausgesucht hat. Unmöglich, einen Sieger zu ermitteln. Schließlich urteilt ein Dodo (eine Vogelart, die zu Carrolls Lebzeiten schon rund 170 Jahre ausgestorben war): »Alle haben gewonnen und müssen einen Preis bekommen«.

Psychotherapeuten lieben diese Geschichte – zumindest die Vertreter der Berufsverbände. Sie müssen schließlich einen bunten Haufen von Mitgliedern mit oft völlig widersprüchlichen Überzeugungen hinter einer Fahne versammeln – wer wagt da zu behaupten, eine Therapieform steche die andere aus? Nein, selbstverständlich ist jeder auf seine Weise Spitze! Meist berufen die Funktionäre sich dabei auf große Studien von namhaften Forschern wie etwa Lester Luborsky von der University of Pennsylvania: Der hatte vor einigen Jahren mit seinem Team Vergleiche verschiedener Therapieformen zusammengefasst, keine nennenswerten Unterschiede gefunden und verkündet: »Das Dodo-Verdikt lebt und erfreut sich größtenteils bester Gesundheit.«

Zwar wird die Dodo-Position in der einschlägigen Literatur häufiger zitiert als Sigmund Freud – dennoch ist sie umstritten. »Der Dodo ist ausgestorben«, gab etwa der nicht minder renommierte Larry Beutler von der Pacific Graduate School of Psychology in Palo Alto (Kalifornien) zurück. In seinen Augen weisen die von Luborsky ausgewählten Wettkämpfe nämlich gemäß ihrem literarischen Vorbild einige Merkwürdigkeiten auf: So ging es bei ihnen häufig nur um Depressionen. Aber was ist mit all den anderen Störungen, etwa Ängsten, Essstörungen, Borderline-Persönlichkeit oder Zwängen?

Die Angst-Spezialistin Dianne Chambless von der University of Pennsylvania hält Luborsky nicht nur methodische Ungereimtheiten vor, sondern kontert mit der Veröffentlichung ihrer privaten Statistik: Die Verhaltenstherapeutin behandelte Patienten, die Kollegen anderer Ausrichtungen nach erfolglosen Versuchen zu ihr geschickt hatten – oft erst, nachdem die Versicherung nicht mehr zahlte, wie sie spitz anmerkt. Nach ihrer Buchführung konnte sie 70 Prozent dieser vermeintlich hoffnungslosen Fälle helfen.

Aber auch in offiziellen Studien schneiden unterschiedliche Therapieformen keineswegs immer gleich gut ab. Vergangenes

Jahr veröffentlichte das Top-Fachblatt »Archives of General Psychiatry« zwei eindrucksvolle Untersuchungen an Borderline-Patienten, die mit ihrem unsteten Gefühlsleben und der Neigung zu Selbstverletzung nicht gerade einfach zu behandeln sind. Josephine Giesen-Bloo und Arnoud Arntz von der Universität Maastricht verglichen die traditionelle, psychoanalytisch orientierte Behandlung mit der neuen »schemafokussierten Therapie«, die eine ganze Reihe verschiedener Techniken integriert. Nach drei Jahren zeigte sich: Letztere half gut doppelt so vielen Borderlinern.

Dodo-Fan Luborsky führt derartig klare Siege gern auf ein verzerrtes Versuchsdesign zurück: Die Forscher würden die von ihnen bevorzugte Therapierichtung begünstigen – etwa indem sie sie gegen eine dilettantisch praktizierte Alternative antreten ließen. Tatsächlich konnte er statistisch beweisen, dass die Lieblingstherapie des Studieninitiators meist gewinnt. Doch in diesem Fall hatten die Niederländer für die am Ende unterlegene Psychoanalyse Therapeuten verpflichtet, die im Schnitt zwölf Jahre Erfahrung in der tiefenpsychologischen Praxis vorweisen konnten.

Noch eleganter umschiffte Marsha Linehan von der University of Washington die Luborsky'sche Klippe. Sie verglich ihre eigene dialektisch-behaviorale Therapie (eine Variante der Verhaltenstherapie) mit der Behandlung durch andere, größtenteils psychoanalytisch orientierte Therapeuten. Ihnen ließ sie bei der Durchführung völlige Freiheit; die Supervision übernahm der Ausbildungsleiter der angesehenen psychoanalytischen Vereinigung von Seattle. Trotzdem brachen bei den Freud-Anhängern dreimal so viele Patienten die Behandlung ab wie in der Vergleichstherapie und doppelt so viele unternahm Suizidversuche.

Welcher Therapie sich ein Patient anvertraut, kann also im Extremfall über Leben und Tod entscheiden. »Das Dodo-Verdikt zu akzeptieren ist gefährlich«, beschwört Dianne Chambless ihre Kollegen daher. Recht hat sie: Im Zweifelsfall lieber endgültig den Dodo begraben als einen Patienten.

LITERATURTIPPS

finden Sie unter www.gehirn-und-geist.de/artikel/873129.