

Wie wirksam sind Psychotherapien?

Das heilende Gespräch

Von Dipl.-Psych. Helena Harms

Psychotherapeut und Patient – zwei Menschen im Gespräch. Der eine berichtet über seine Schwierigkeiten, der andere hört zu, sucht nach Wurzeln und Lösungswegen. Kann diese Art von Begegnungen wirklich heilen? Vor allem wenn es um ernsthafte emotionale Probleme geht, fällt es uns immer wieder schwer, das zu glauben. Sollen Panikattacken oder chronische Schmerzen auf diesem Weg wirklich verschwinden? Oder anders gefragt:

Sind die Psychotherapien überhaupt wirksam?

Diese Frage wurde relativ spät zum Gegenstand der öffentlichen Diskussion. In den 1960er Jahren gab es die ersten wissenschaftlich-statistisch ausgelegten Studien dazu. Zu diesem Zeitpunkt blickte die Psychoanalyse auf mehr als ein halbes Jahrhundert Behandlungserfahrungen und eigene Forschung zurück. Diese Forschung basierte jedoch auf so genannte Fallgeschichten. Die Psychotherapeuten wurden angehalten, den Verlauf ihrer Behandlungen genau zu dokumentieren. Besonders interessante Fälle veröffentlichte man nach Rücksprache mit dem Patienten unter einem fiktiven Namen. Die Leser durften hautnah miterleben, wie die Neurosen und Ängste im Laufe der Therapie verschwanden, wie die Patienten ihren Lebensmut aufs Neue entdeckten und ihr Leben ohne Krankheit aufbauten.

Diese Geschichten wirken überzeugend. Für einen Skeptiker liefern sie jedoch keinen Beweis für die Wirksamkeit der Psychotherapie. Wie wollen ihre Verfasser auch beweisen, dass positive Veränderungen wirklich durch die Behandlung hervorgerufen wurden? Wären vielleicht die Symptome im Laufe der Zeit auch von selbst verschwunden? Solche „spontanen“, unerklärlichen Besserungen gibt es immer wieder. Ob dieser Effekt das Geheimnis des psychotherapeutischen Erfolges ist? Um das herauszufinden, verglich man die Gruppen von Patienten, die sich in einer psychotherapeutischen Behandlung befanden, mit denen, die auf ihre Behandlung noch warten mussten. Ob die belastenden Symptome im Rahmen einer Behandlung häufiger verschwinden als in dieser so genannten Kontrollgruppe? Diese Frage musste in vielen Studien mit „ja“ beantwortet werden. Weder der Faktor „Zeit“ noch eine Betreuung durch einen engagierten Laien konnte eine Psychotherapie ersetzen.

Aber was meinen wir eigentlich, wenn wir von der „Psychotherapie“ sprechen? Es gibt sehr viele unterschiedliche Schulen im Rahmen der Psychotherapie. Verhaltenstherapie, Gesprächspsychotherapie und Psychoanalyse sind drei bekannte Vertreter. Wenn es schon um handfeste Behandlungserfolge geht, stellt sich schnell die Frage:

Welche der psychotherapeutischen Schulen ist am erfolgreichsten?

Auch diese Frage wurde zum Gegenstand der Forschung. Doch die ersten Ergebnisse fielen überraschend aus. Statistisch gesehen gab es keinen eindeutigen Favoriten. Ob der Psychotherapeut sein Augenmerk auf die Lebensgeschichte seiner Patienten oder auf ihr Verhalten richtete, die Behandlungserfolge waren ungefähr gleich. In manchen Studien hatte die Verhaltenstherapie die Nase vorn, gefolgt von Gesprächspsychotherapie und dann der Psychoanalyse. Gleichzeitig stellte man jedoch immer wieder fest, dass sich insgesamt eher „leichtere“ Fälle in der verhaltenstherapeutischen Behandlung befinden. Und so war der Vorsprung wieder relativiert.

Wie kann es sein, dass auf so unterschiedlichen Wegen, derartig ähnliche Ergebnisse erzielt werden? Im Vergleich unterschiedlicher Therapien kam man zu

dem Ergebnis, dass das Kernstück der Behandlung immer dasselbe ist. Es gibt drei Faktoren, die im Rahmen jeder Therapie wirken:

- Eine positive Beziehung zu dem Therapeuten sorgt für einen Lernprozess einer ganz besonderen Art. Anders als die meisten uns nahe stehenden Menschen, lässt sich der Therapeut jedoch nicht die für uns gewohnte Rolle aufzwingen. Er verfällt nicht in den Tonfall der überbesorgten Mutter, auch nicht in den des übermächtigen, drohenden Vaters. Wir sind gezwungen, alte emotionale „Spiele“ aufzugeben und bekommen daher eine Chance, eine neue Art der Beziehung frei von den gewohnten Stereotypen aufzubauen. *Wir lernen, anders zu fühlen.*
- Im Gespräch mit dem Psychotherapeuten entwickeln wir eine neue Sicht der eigenen Probleme. Diese Sicht kann, je nach der psychotherapeutischen Richtung, sehr unterschiedlich sein. Wichtig ist jedoch, dass wir uns von der alten, festgefahrenen Sichtweise verabschieden und neue Zusammenhänge entdecken. *Wir lernen anders über die eigenen Probleme zu denken.*
- In der Regel unterstützt der Therapeut darin, das Problem Schritt für Schritt anzugehen, sich nicht zu viel auf einmal vorzunehmen, jedoch bei allen Tiefen und Höhen am Ball zu bleiben. Diese Herangehensweise ist eine entscheidende Bedingung für reale und dauerhafte Veränderungen. *So lernen wir anders zu handeln.*

Das Lernen auf diesen drei Ebenen scheint den Erfolg einer psychotherapeutischen Behandlung auszumachen. Dieses Lernen kann sehr unterschiedliche Formen annehmen, im Rahmen von Gruppen- oder Einzeltherapie stattfinden, es bleibt aber immer ein Kernstück einer Psychotherapie.

In ihrer Grundlage sind sich unterschiedliche psychotherapeutische Schulen also recht ähnlich. Wer sich aber für eine Behandlung entscheidet, steht trotzdem eines Tages vor der Frage:

Welche Art Psychotherapie ist für mich am Besten?

Hier bringt uns das eigene Bauchgefühl oft weiter als statistische Auswertungen, denn unser Charakter, unsere Vorgeschichte und unsere Erwartungen entscheiden darüber, welche der Schulen für uns am Besten sein wird. Psychoanalytische Behandlungen kommen bei introvertierten Menschen gut an; bei denen, die etwas unsicher sind und leicht in Selbstzweifel geraten. Auch diejenigen Patienten, die gewohnt sind, besonders fein auf die eigenen emotionalen Veränderungen zu achten und die Hintergründe der eigenen Gefühle genau verstehen wollen, sind in der Regel gut bei einem Psychoanalytiker aufgehoben. Langjährige gesprächstherapeutische Behandlungen haben sich ganz besonders bei den Patienten bewährt, die durch eine schwere körperliche Erkrankung oder Behinderung zusätzlich belastet werden; aber auch dann, wenn das soziale Netz des Betroffenen „ausgedünnt“ ist.

Die Verhaltenstherapie scheint dagegen besonders gut für extrovertierte Menschen geeignet zu sein, für diejenigen die ungern das Ruder aus der Hand geben, die lieber Handeln als analysieren. Vor allem, wenn das Problem klar eingegrenzt und der Patient sehr an der aktiven Mitarbeit interessiert ist, sind die Erfolge der verhaltenstherapeutischen Behandlung am besten. Ein gutes Beispiel dafür ist Konfrontationstherapie bei Phobien und Zwangsstörungen. In Begleitung des Therapeuten stellt sich der Patient dem beängstigenden Objekt und verändert dabei schrittweise die eigene Einstellung dazu. Gut erprobte verhaltenstherapeutische Programme gibt es aber auch für die Behandlung von Einnässen, chronischen Schmerzen, Agoraphobie und Paniksyndrom. Für die Veränderung von sozialen Ängsten bewährte sich kognitive Verhaltenstherapie in Gruppen. Für die Behandlung von Persönlichkeitsstörungen gibt es inzwischen von mehreren Schulen nachgewiesenermaßen wirksame Behandlungskonzepte.

Manchmal kann es auch sinnvoll sein, verschiedene Arten von Therapien miteinander zu verbinden, z.B. bei Depressionen, Angststörungen, Essstörungen, posttraumatischen Belastungsstörungen oder selbstverletzendem Verhalten. Auch die Behandlung in einer Klinik, wo Therapeuten verschiedener Schulen zusammenarbeiten und neben der klassischen Psychotherapie auch kreative

Verfahren (wie Bewegungs-, Musik- und Kunsttherapie) in Verbindung mit Sport, Freizeitgestaltung etc. angeboten werden, kann ein guter Ansatz sein.

Die neuesten Forschungen belegen, dass auch in äußerst schwierigen Fällen die psychotherapeutische Behandlung erfolgreich ist, vor allem wenn sie störungsspezifisch ist. Die Gespräche mit dem Psychotherapeuten können heilen, man muss sich allerdings darauf einlassen.

Weiterführende Literatur

Beese F (2004) Was ist Psychotherapie? Vandenhoeck & Ruprecht. <http://www.amazon.de/exec/obidos/ASIN/3525457065/drmedmichaungero>

Brockert S (2002) Praxisführer Psychotherapie. Droemer Knaur. <http://www.amazon.de/exec/obidos/ASIN/342682261X/drmedmichaungero>

Hiß P (1998) So finden Sie den richtigen Therapeuten. Beltz. <http://www.amazon.de/exec/obidos/ASIN/3593360632/drmedmichaungero>

Kraiker C, Peter B (1998) Psychotherapieführer. C.H. Beck. <http://www.amazon.de/exec/obidos/ASIN/3406442048/drmedmichaungero>

Mayr U (2001) Wenn Therapien nicht helfen. Klett-Cotta. <http://www.amazon.de/exec/obidos/ASIN/3608896988/drmedmichaungero>

Rusch C (2003) Der kleine Therapiekompass. So finden Sie die richtige Therapie. Kreuz. <http://www.amazon.de/exec/obidos/ASIN/3783122155/drmedmichaungero>

Seiler SG (1998) Die richtige Therapie finden. Rowohlt. <http://www.amazon.de/exec/obidos/ASIN/3499605465/drmedmichaungero>

Tschuschke V (1998) Nützt mir Psychotherapie? Vandenhoeck & Ruprecht. <http://www.amazon.de/exec/obidos/ASIN/3525458290/drmedmichaungero>