

Psychotherapie zwischen Psychologie und Philosophie - wider die Trivialisierung der Psychotherapie

Unter dem Thema: „Heilen und Forschen heute – geisteswissenschaftliche Grundlagen der Psychotherapie“ fand am 14./15. November 2008 in Köln ein Kongress statt, auf dem mehr als 100 TeilnehmerInnen über die historischen Wurzeln der Psychotherapie, ihre Verortung an den Hochschulen und in der gesundheitlichen Versorgung diskutierten. Kriterien für ein heilsames, förderliches Umgehen der am Psychotherapieprozess Beteiligten – ForscherInnen, TherapeutInnen und PatientInnen – mit dem Gegenstand der Psychotherapie wurden entwickelt. Grundthese: nicht die Methode der experimentellen Psychologie habe den Gegenstand der Psychotherapie zu bestimmen, sondern auch und vor allem die Rückbesinnung auf die geisteswissenschaftlichen Grundlagen des Seelenlebens.

Mitveranstalter der Tagung war Prof. Dr. Gottfried Fischer, Direktor des Institutes für Klinische Psychologie und Psychologische Diagnostik der Universität zu Köln. VPP aktuell nahm dies zum Anlass, sich mit Prof. Fischer über Ziele, Notwendigkeiten und Möglichkeiten einer auch geisteswissenschaftlich begründeten psychotherapeutischen Praxis zu unterhalten.

VPP aktuell:

Zehn Jahre Psychotherapeutengesetz, was hat sich für die Hochschulen im Bereich Psychologie geändert?

Prof. Fischer:

Eher wenig. Psychotherapie wird von der Psychologie nach wie vor ziemlich stiefmütterlich behandelt. Ein Beispiel: etwa 40 Prozent aller Lehrstuhlausschreibungen in Klinischer Psychologie/ Psychotherapie setzen nicht einmal die Approbation als Psychotherapeut verbindlich voraus. Daran hat sich auch seit dem PthG nichts geändert. Stellen Sie sich zum Vergleich eine Professur für Chirurgie vor, die ausgeschrieben wird, ohne vom Bewerber den Facharzt und breite praktische Erfahrung zu verlangen. In der Medizin gingen da vermutlich die Alarmglocken an. In der Psychologie aber glaubt man immer noch, man könne die Psychotherapie unterrichten lassen von Dozenten, die selbst keine Psychotherapeuten sind und Patienten womöglich nur aus Büchern kennen. Bedenkt man, dass etwa die Hälfte der Psychologiestudierenden später Psychotherapeut werden will, dann zeigt sich ein krasses Missverhältnis zwischen den Verpflichtungen, welche die Psychologie seit dem PthG übernommen hat und ihrem Umgang mit dem neuen Fach. Man kann sich fragen, ob Hochschullehrer mit dieser Einstellung das PthG eigentlich verdienen. Schließlich wurde es nicht von ihnen erstritten, sondern von den psychologischen Berufspraktikern.

VPP aktuell:

Gibt es Gründe für die stiefmütterliche Behandlung der Psychotherapie?

Prof. Fischer:

Für viele psychologische Hochschullehrer zählt nur die sogenannte „Grundlagenforschung“. Psychotherapie als angewandte Disziplin bleibt für sie ein Fremdkörper im Fach. Die Eigenart der Psychotherapie wird verkannt. Die universitäre Psychologie folgt heute mehr denn je dem experimentellen Paradigma, das um die Mitte des 19. Jahrhunderts von Wilhelm Wundt eingeführt wurde. Psychotherapie aber ist kein Experiment, das den Einfluss von „unabhängigen „ auf „abhängige Variable“ untersucht, sondern Behandlung psychischer Störungen vor allem durch Dialog und therapeutische Beziehungsgestaltung. Das ist ohne einen geisteswissenschaftlichen und philosophischen Hintergrund kaum möglich. Von der Philosophie aus hat die moderne Psychotherapie historisch auch angefangen. Interessanterweise ist sie älter als die experimentelle Psychologie. „Psychische Therapie“ wurde 1811 mit Heinroth in Leipzig zum erstenmal als eigenständiges Fach an die Universität geholt. Psychotherapie ist auch älter als die „biologische“ Psychiatrie, die ebenfalls etwa ab Mitte des 19. Jahrhunderts mit ihrem Gründer Griesinger an der Universität auftrat, unter dem Motto „Geisteskrankheiten sind Krankheiten des Gehirns“. Anders als experimentelle Psychologie und biologische Psychiatrie hatte Psychotherapie von Anfang an eine philosophische, insbesondere naturphilosophische Fundierung. Diese scheint heute zunehmend abhanden zu kommen, was zur Trivialisierung der Psychotherapie, die immer weiter um sich greift, beitragen dürfte. Seriöse Psychotherapie dagegen ist ohne die philosophische Tradition nicht denkbar. So kann man schon die Dialoge des Sokrates als historische Vorläufer der Psychotherapie betrachten, als Förderung von Erkenntnis und persönlicher Entwicklung durch Dialog und Beziehungsgestaltung. Das ist etwas anderes als „Verhaltensänderung“ nach einem Konditionierungsmodell.

VPP aktuell:

Würden Sie denn die klassische VT nicht als Psychotherapie bezeichnen?

Prof. Fischer:

Darüber kann man streiten. Erkenntnislogisch steht die Vt der experimentellen Psychologie näher als der Psychotherapie. Aber wenn man näher hinschaut, ist die Kluft nicht ganz so groß. Grob definiert, vertritt die Vt einen *trainingsorientierten* Interventionsstil, Psychoanalyse, Tiefenpsychologie und humanistische Verfahren hingegen einen *entwicklungsorientierten*. Daraus ergeben sich unterschiedliche Wirkungsmuster dieser Verfahren: bei einem trainingsorientierten Therapiestil tritt der Effekt vergleichsweise schnell ein. Die Symptome bilden sich rasch zurück. Aber wie auch bei anderen Trainings, etwa beim Sport, hält der Effekt meist nicht lange vor. Er muss aufgefrischt werden. Er kann vielleicht bis etwa zu einem halben Jahr anhalten. In den meisten Katamnesen zur Vt, die einen längeren Zeitraum erfassen, fällt der Therapieeffekt nach einiger Zeit deutlich ab. Das Gegenteil tritt in einer entwicklungsorientierten Therapie, etwa der Tiefenpsychologie, gewöhnlich auf: ist ein Entwicklungsschritt einmal erreicht, geht er, ähnlich wie in der

Kindheit, nicht mehr so leicht verloren. Bis zum Therapieende liegen VT und psychodynamische Psychotherapie im allgemeinen etwa gleich auf, aber ab etwa einem halben Jahr nach Therapieabschluss zeigen sich die unterschiedlichen Wirkungsmuster. Während Störungsbild und Symptome nach einer psychodynamischen Psychotherapie weiter zurückgehen, nehmen sie bei der Verhaltenstherapie und anderen trainingsorientierten Verfahren wieder zu und müssen in größeren Abständen „aufgefrischt“ werden.* In Köln praktizieren wir eine Kombination von entwicklungs- und trainingsorientiertem Therapiestil, die als „psychodynamisch-behaviorales“ Vorgehen bezeichnet wird. Die bisherigen Ergebnisse der VT in den long-term-follow ups sollten nicht dazu verleiten, auf trainingsorientierte Interventionen in der Psychotherapie überhaupt zu verzichten.

VPP aktuell:

Sie würden demnach ein kombiniertes Vorgehen einer Verfahrensbezogenheit innerhalb der Psychotherapie vorziehen?

Prof. Fischer:

Es entsteht zunehmend der Eindruck, dass die herkömmlichen Verfahren einzelne Aspekte des psychotherapeutischen Gegenstandes übermäßig verallgemeinern. Ein interessantes Gegenbeispiel ist die moderne Traumatherapie. Hier hat sich ein relativ einheitliches Vorgehen durchgesetzt, ein Phasenmodell mit Stabilisierung, Traumabearbeitung, Integration, relativ unabhängig von einzelnen Therapieschulen. Eine Erklärung könnte sein, dass nicht nur nach Symptomen, sondern nach Verursachung und Entstehungsgeschichte, nach Ätiologie und Pathogenese, behandelt wird. Denn psychotraumatische Störungen bilden eine eigenständige ätiologische Kategorie, nicht nur ein Symptombild. Außer Trauma gibt es natürlich noch weitere Ätiologien. Um nur die wichtigsten zu nennen: biologische Faktoren angeborener oder erworbener Art sowie Über- vs. Untersozialisation, was näherungsweise den Erziehungsstilen autoritär bzw. laissez faire nach Kurt Lewin entspricht. Wir wissen heute, dass zwischen Symptomatik und Ätiologie keine Eins-Zu-Eins-Beziehung besteht. Jedes Störungsbild kann grundsätzlich auf jedem der verschiedenen ätiologischen Wege zustande kommen. Daher liegt es nahe, die Therapie weniger am Symptombild als an der Ätiologie auszurichten. Die Traumatherapie war hier wegweisend. Man ist einfach näher an der Sache dran, wenn man nach der Ätiologie behandelt und entfernt sich zugleich von den traditionellen Schulen, deren Behandlungskonzept implizit an jeweils nur einer der vier ätiologischen Einflussgrößen ausgerichtet ist. Die Psychoanalyse ist spezialisiert auf die Folgen von Übersozialisation, die VT auf die Folgen von Untersozialisation, körperbezogene Therapien auf biologische Faktoren, und Traumatherapie auf die Folgen traumatischer Erfahrungen. Diese Rückbindung der Therapieschulen an einen der ätiologischen Faktoren bleibt deren Vertretern meist verborgen. Daher besteht die Neigung, die jeweils leitende Ätiologie zu universalisieren, woraus sich Fehl- und sogar Kontraindikationen ergeben. Werden etwa psychotraumatische Störungen mit dem aufdeckenden

Vorgehen der klassischen Psychoanalyse behandelt, ist keine therapeutische Wirkung zu erwarten, sondern eine erneute Traumatisierung.

VPP aktuell:

Was heißt das für Diagnostik und psychotherapeutisches Vorgehen im Rahmen der Krankenversorgung und des ICD 10?

Prof. Fischer:

Das bedeutet ein Umdenken vom Symptombild hin zur Verursachung, von einer Symptomtherapie zu einer kausalen Behandlung. In der Praxis bereitet ein ätiologisches Vorgehen keine besonderen Schwierigkeiten. Wir erfassen in Köln zu Beginn der Therapie durch ein Rating, welche Ätiologie dominiert. Nach ihr richtet sich das therapeutische Vorgehen. Nehmen wir das Beispiel einer depressiven Störung, die sich lebensgeschichtlich aus Traumatisierung ergeben hat. Wenn ich diese Störung rein symptomatisch behandle, ohne auf den traumatischen Hintergrund einzugehen, bleibt der Patientin die Ursache ihres Leidens verborgen. Stattdessen wird sie in eine Art Kleinkrieg gegen ihre Symptome verwickelt. Dabei kann sich der Zirkel einstellen, dass sie immer depressiver wird, weil es ihr nicht gelingt, ihre depressiven Symptome wirksam zu bekämpfen. Wähle ich hingegen ein kausales Vorgehen, dann kann der Kampf gegen die Symptome enden, wenn die Patientin zu der emotional wirksamen Erkenntnis gelangt, dass ihre Symptome einen in sich sinnvollen, wenn auch gescheiterten Lösungsversuch für Probleme darstellen, die sich ihrer traumatischen Erfahrung ergeben. Sie kann dann eine neue und bessere Lösung finden, womit die Symptome überflüssig werden.

VPP aktuell:

Meinen Sie mit „kausaler Psychotherapie“, dass psychisches Geschehen monokausal zu erklären und zu behandeln sei?

Prof. Fischer:

Wir dürfen „psychische Kausalität“ nicht mit „physikalischer“ verwechseln. Der Mensch ist darauf angelegt, Hindernisse und Probleme, die ihm begegnen, zu überwinden. Er ist, wie Jean Paul Sartre einmal sagte, das, was er aus dem macht, woraus er gemacht ist, widrige Lebensereignisse und Schicksalsschläge eingeschlossen. „Störungen“ entstehen, wenn wir die Probleme, das uns „stören“, nicht mehr bewältigen und überwinden können. Dieses Hindernis wird dann „kausal“ für die Störung, wird zu ihrer Ursache oder mit einem anderen Ausdruck: zu ihrem Grund. Die deutsche Sprache bezeichnet sehr genau, was therapeutisch dann zu tun ist. Wir müssen nämlich der Störung „auf den Grund“ gehen, um sie zu überwinden und um zu erreichen, dass die Störung schließlich ihrerseits „zu Grunde“ geht. Wird das erreicht, dann liegt ein kausaler Therapieerfolg vor. Der ist allerdings kein Kunstprodukt der Therapie. Vielmehr beschränkt sich die Therapeutin darauf, das Abwehrsystem, bildlich gesprochen, das seelische Immunsystem der Patientin zu stärken. Die Patientin findet dann ihren eigenen Weg aus der Sackgasse, in die sie geraten war. Psychotherapie als Heilbehandlung vor allem durch Dialog und therapeutische Beziehungsgestaltung ist Hilfe zur

Selbsthilfe. Darin ähnelt Psychotherapie eher einem Naturheilverfahren als der heutigen Organmedizin, die sich bisweilen zu Unrecht als „biologisch“ bezeichnet. Es geht in der Psychotherapie eher um „Selbst-Heilung“ als um Heilung von außen.

VPP aktuell:

Was kann die Psychologie als Wissenschaft dazu beitragen?

Prof. Fischer:

Die akademische Psychologie ist heute von einem deterministischen Paradigma beherrscht, das dem dialektischen Denken, auf dem die Psychotherapie beruht, zuwiderläuft. Das wissenschaftliche Ziel der experimentellen Psychologie besteht in der Festlegung funktionaler Beziehungen zwischen Variablen, also in der Festsetzung von Determinismen des menschlichen Erlebens und Verhaltens. Demgegenüber beruht der Erfolg einer Psychotherapie darauf, dass solche Determinismen überwunden werden. Nicht „Umkonditionierung“ oder „Neukonditionierung“ ist hier das Ziel, sondern die „Aufhebung“ von Konditionierungen, die Befreiung des Menschen aus seiner, wie Kant sagt, „selbstverschuldeten Unmündigkeit“ – jedenfalls ein Stück weit und soweit es die psychotherapeutische Situation erlaubt. Das deterministische Wissen von experimenteller Psychologie und biologischer Psychiatrie hat für die Psychotherapie den Status einer Hilfswissenschaft. Es ist wichtig zu wissen, wodurch der Mensch „konditioniert“ werden, wie und wodurch er seine Freiheit verlieren kann. Auf einem Verlust an Freiheit beruht nun auch die psychische Störung, mit der unsere Patienten in die Behandlung kommen. Der Freiheitsverlust lässt sich nur durch Befreiung überwinden und nicht durch „Umprogrammieren“, was ja einem erneuten Determinismus entspricht.

VPP aktuell:

Sie würden damit den Begriff Psychologische Psychotherapie aufgeben wollen?

Prof. Fischer:

Soweit müssen wir nicht gehen. Psychologie ist ja mit dem Determinismus der experimentellen Psychologie nicht identisch, nicht einmal bei Wundt. Allerdings ist eine Alternative zum Funktionalismus, zumindest in Deutschland, heute kaum noch erkennbar. Anscheinend hat sich die sowjetische Reflexologie seit der „Wende“ mit dem nordamerikanischen Konditionierungsmodell ziemlich problemlos zusammen gefunden. Zu dieser Art Psychologie kann sich die Psychotherapie nicht in eine Art „Master-Slave-Stellung“ begeben. Nehmen wir den gewaltigen, in vielem sehr verdienstvollen Integrationsversuch von Klaus Grawe. Die Richtung ist klar. Psychotherapie ist die „Anwendung“ von Ergebnissen der empirischen Psychologie auf ihrem jeweils aktuellen Stand. Punktum.

Nun haben empirische Studien ein recht zeitnahes „Verfallsdatum“, von nur wenigen Jahren. Sollte sich Psychotherapie tatsächlich in eine solche

Abhängigkeit begeben oder sollte sie, neben der Kenntnisnahme empirischer Studien, auch an jenen Prinzipien festhalten und an ihnen weiter arbeiten, die sich in ihrer nun fast 200jährigen Geschichte bewährt haben? Wissenschaft steht und geht zwei Beinen. Eines ist die Empirie: Wissen aus Erfahrung, gewonnen „im nachhinein“, a posteriori mit Kant. Das zweite Bein ist ein Wissen von den Voraussetzungen, die unserer Erfahrung jeweils zugrunde liegen. Dieses zweite Bein vor allem, die reflexive Beschäftigung mit den Voraussetzungen der Erfahrung, bringt die Psychotherapie voran, wenn wir unseren Patienten helfen, ihre Erfahrung von sich und der Welt kennen zu lernen und sie neu zu strukturieren. Soll eine wesentlich „zweibeinige“ Wissenschaft wie die Psychotherapie sich dem „einbeinigen“ Konzept der empiristischen Psychologie unterordnen? Oder sollte die Psychotherapie bewusst ihre philosophischen Traditionen pflegen, die es erlauben, a priorische Komponenten, wie Mathematik oder Logik, und jene theoretischen Prämissen, die unserer Erfahrung zugrunde liegen, in den wissenschaftlichen Diskurs einzubringen?

VPP aktuell:

Die Theorieferne experimenteller Psychologen wird von diesen als absolut notwendige Voraussetzung für unabhängige Forschung gefordert.

Prof. Fischer:

Das ist berechtigt, wenn es um eine objektive Prüfung psychologischer oder psychotherapeutischer Konzepte und Theorien geht. Man darf dies aber nicht so verstehen, dass die experimentelle Methode selbst theoriefrei sei, was jedoch oft geschieht. Sie beruht vielmehr ihrerseits auf bestimmten theoretischen Annahmen, insbesondere auf der funktionellen Determiniertheit von menschlichem Erleben und Verhalten. Von dieser Annahme kann die experimentelle Psychologie nicht abstrahieren, weil sie die Voraussetzung für das experimentelle Vorgehen als solches ist, jedenfalls im Wundtschein Verständnis. Allerdings ist es möglich, diese Annahme zu explizieren, sie im wissenschaftlichen Diskurs zu überprüfen, sie argumentativ zu begründen oder zu widerlegen usw.. Der Übergang zur Theorie ist sogar notwendig, da ein Zirkelschluss entstünde, wenn diese Voraussetzung auch wieder nur experimentell überprüft werden sollte. Daher kann dieser Diskurs nicht selbst in der experimentellen Psychologie erfolgen, sondern nur in der „theoretischen Psychologie“ bzw. der Erkenntnistheorie. In dem Maße, wie sich die experimentelle Psychologie als „theoriefrei“ versteht, wird sie selbst zum Objekt ihrer impliziten theoretischen Vorannahmen. Diese gehen in die Ergebnisse ein, begrenzen ihre Reichweite und führen schließlich zu Ergebnissen, die nicht mehr interpretierbar sind.

VPP aktuell:

Wie sehen Sie unter diesen Voraussetzungen eine sinnvolle Änderung der Ausbildung zur Psychotherapeutin? Was müssen gute PsychotherapeutInnen lernen?

Prof. Fischer:

Die psychotherapeutische Ausbildung sollte pluralistisch gestaltet sein und sich zugleich auf ein übergreifendes Paradigma hin bewegen, das gegenwärtig allerdings noch nicht existiert. Zu diesem Paradigma können und müssen alle Therapieschulen beitragen. Parallel dazu sollte die Psychotherapie allmählich selbständig werden und sich zur Psychotherapiewissenschaft (im folgenden PTW, die Redaktion), einer eigenständigen wissenschaftlichen Disziplin, an der Universität und in der postgraduierten Ausbildung entwickeln. Das Studium sollte mit der Arbeit am Patienten beginnen, damit nicht über theoretischem Wissen der Zugang zum leidenden Menschen, das natürliche Sprechen-Können mit den Klienten, verlernt wird. Ein manualisiertes, technisches Vorgehen sollte nicht am Anfang stehen, sondern auf den natürlichen Fähigkeiten zum Dialog erst aufbauen.

VPP aktuell:

Wo sollte die Wissenschaft Psychotherapie angesiedelt sein?

Prof. Fischer:

Sicher immer auch in der Psychologie, ebenso in der Medizin. Darüber hinaus aber ist eine breitere interdisziplinäre Zusammenarbeit wünschenswert, die durch Einführung der neuen Studiengänge begünstigt wird. Studierende der Psychologie könnten z.B. nach dem Bachelor wählen zwischen einem Master in PTW oder dem bisher üblichen Master in angewandter Psychologie. Aber auch Bachelor-Pädagogen könnten zu einem Master in PTW Zugang haben, vielleicht auch Philosophen nach ihrem Bachelor. Die heutige Vereinseitigung könnte durch eine engere Zusammenarbeit mit geistes- und kulturwissenschaftlichen Fächern mittelfristig vielleicht wieder ausgeglichen werden.

VPP aktuell:

Ist Psychotherapie nichts anderes als Wellness, wie es Prof. Lauterbach behauptet?

Prof. Fischer: (lacht)

Wer jemals mit wirklichen Patienten gearbeitet hat, wird das kaum bestätigen können. Aber vielleicht müssen wir Psychotherapeuten unsere Außendarstellung überdenken. Da werden in letzter Zeit zu viele rosarote Versprechungen gemacht. Es treten Propheten auf nach der Art: Wir können es schneller, billiger, kürzer. Gegenwärtig ist hier, glaube ich, EMDR führend, mit zwei Stunden. Traumatherapie wird vom Computer durchgeführt, sogar für Traumaopfer in der dritten Welt. Trauma selbst wird vor allem als Chance für „posttraumatisches Wachstum“ hingestellt. Es sollen nur noch „Ressourcen mobilisiert“ werden. Kein Wunder, dass Psychotherapie allmählich in die Ecke von mental Wellness, Dale Carnegie und Esoterik gerät. Wo die Philosophie auszieht, da wittern Glücksbringer aller Art ihre Chance. Aber auch in der sog. „empirisch gesicherten“ Psychotherapie erleben wir eine Tendenz zu fortschreitender Trivialisierung, mit einer Psychotherapie, die sich immer weiter von ihrem Gegenstand entfernt und sich auf einzelne Techniken reduziert.

Solche atomisierten und exzessiv „manualisierten“ Techniken kann schließlich jeder anwenden, z.B. jede Sprechstundenhilfe. Warum nicht auch der Wellnessbereich in den besseren Hotels? In der Medizin wird Psychotherapie nicht selten heruntergefahren zu einer Technik, um „compliance“ herzustellen. Compliance bedeutet Willfährigkeit. „Klientenzentrierte Gesprächsführung“ zum Beispiel kann man einsetzen, völlig empathisch selbstverständlich, damit der Patient im Krankenhaus alles mögliche über sich ergehen lässt. Positives Denken, Awareness - als nächstes vielleicht Erleuchtung? Wie wird der nächste Trivialisierungsschub aussehen? Vielleicht wird es Zeit, dass die Psychotherapie ihr zweites, inzwischen ziemlich atrophiertes Bein wieder belebt, nämlich Reflexion und logisches Denken.

Aktuelle Veröffentlichungen von Prof. Fischer zur Thematik des Interviews
2008 – Logik der Psychotherapie. Philosophische Grundlagen der Psychotherapiewissenschaft. Kröning: Asanger
2007 - Kausale Psychotherapie. Ätiologorientierte Behandlung psychotraumatischer und neurotischer Störungen. Kröning: Asanger

* Prof. Fischer bezieht sich hier zusammenfassend auf folgende Studien, überwiegend Meta-Analysen:

Abbass A.A., Hancock J.T., Henderson J., Kisely, S. (2006). Short-term psychodynamic psychotherapies for common mental disorders. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4:CD004687.

Anderson, E.M., & Lambert, M.J. (1995). Short-term dynamically oriented psychotherapy: a review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 15, 503-514.

Leichsenring, F. & Leibling, E. (2003). The Effectiveness of Psychodynamic Therapy and Cognitive Behavior Therapy in the Treatment of Personality Disorders: A Meta-Analysis. *American Journal of Psychiatry*, 160, 1223-1232.

Leichsenring F, Rabung S, Leibling E (2004). The efficacy of short-term psychodynamic psychotherapy in specific psychiatric disorders: a meta-analysis. *Archives of General Psychiatry*, 61, 1208-1216.

Westen, D., Novotny, C.M., & Thompson-Brenner, H. (2004). The Empirical Status of Empirically Supported Psychotherapies: Assumptions, Findings, and Reporting in Controlled Clinical Trials. *Psychological Bulletin*, 130, 631–663.