

Dr. Johannes Streif

ADHS - *All Das Hilft Selten*

Über Sinn und Unsinn alternativer Heilverfahren zur Behandlung der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung

Es gibt eine Anekdote, die vom Besuch des österreichischen Physikers Wolfgang Pauli im Landhaus des berühmten dänischen Physikers Niels Bohr berichtet. Pauli, 1945 selbst Nobelpreisträger für Physik, hatte über der Tür des älteren Kollegen ein Hufeisen gesehen und erstaunt gefragt, ob Bohr denn an die Wirksamkeit dieses Brauchs glaube. Niels Bohr habe sich Pauli entrüstet und amüsiert zugleich zugewandt und gesagt: „Natürlich nicht, aber man hat mir versichert, dass es trotzdem hilft!“

Wenige emblematische Darstellungen charakterisieren besser das ambivalente Verhältnis des modernen, rationalen Menschen zur Wissenschaft einerseits, zum Glauben andererseits. Glaube meint hier mehr – oder anderes – als eine religiöse Überzeugung und Erwartung: Er ist der Inbegriff eines Weltbezugs, der, wie es Feuerbach¹ und in seinem Gefolge auch Marx², klagend bemerkten, die vermeintlichen wie realen Lücken füllt, welche das mangelnde Wissen und Verstehen des Faktischen offen gelassen haben. Als ob selbst ein überzeugter Atheist nur respektvoll von Gott spräche, um diesen nicht gegen sich aufzubringen, falls es ihn, aller eigenen Überzeugung zum Trotz, doch geben sollte.

Angesichts der existenziellen Bedrohung, welche fast jede Krankheit historisch bis in die späte Neuzeit bedeutete, verwundert es nicht, dass das Feld der Medizin – oder in einem weiteren Sinne der Heilkunde, welche Psychotherapie und nichtakademische Heilverfahren miteinschließt – bis heute in hohem Maße durch Sichtweisen geprägt ist, in welchen die Heilshoffnung die Überzeugungen und Erwartungen an Heilverfahren mehr beflügelt, als die Vernunft aus den Erfahrungen, so sie denn überhaupt in nachvollziehbarer Weise dokumentiert sind, abzuleiten vermag. Hinzu kommt, dass die Neurowissenschaften des 20. und 21. Jahrhunderts eine Metaebene der Auseinandersetzung mit dem ureigenen menschlichen Denken geschaffen haben, die Bohrs unlogische Haltung zum

¹ „Nur wer keine irdischen Eltern hat, braucht himmlische Eltern. [...] Gott entspringt aus dem Gefühl eines Mangels; was der Mensch vermisst – sei dieses nun ein bestimmtes, darum bewusstes oder unbewusstes Vermissten –, das ist Gott. So bedarf das trostlose Gefühl der Leere und Einsamkeit einen Gott, in dem Gesellschaft, ein Verein sich innigst liebender Wesen ist.“ Aus: Ludwig Feuerbach (1848). *Das Wesen des Christentums*. Berlin, S.136.

² „Die Religion ist der Seufzer der bedrängten Kreatur, das Gemüt einer herzlosen Welt, wie sie der Geist geistloser Zustände ist. Sie ist das Opium des Volkes.“ Aus: Karl Marx (1844). *Zur Kritik der Hegelschen Rechtsphilosophie*. Einleitung. Zitiert nach: Karl Marx & Friedrich Engels (1976). *Werke*. Band 1. Berlin: Karl-Dietz-Verlag, S.378.

Aberglauben unerwartet sinnvoll anmuten lässt. Scheinbar gibt es eine Logik des Glaubens, die gleichsam auf dem Wege einer self-fulfilling prophecy dem intellektuellen Wollen eine es selbst verstärkende Gestalt gibt.

Im Fall der Medizin nennt die Wissenschaft die Wirksamkeit des an sich Wirkungslosen den Placebo-Effekt, wobei das Placebo freilich den Wirkstoff und nicht den Effekt meint. Denn die Effekte der Therapie sind offensichtlich, wenngleich nicht als erkennbare Folge einer spezifischen Substanz oder eines dezidierten Verfahrens. Anders als alle Dinge in der Welt außerhalb des menschlichen Denkens verändert sich dieses nachgerade auch durch die Beschäftigung mit sich selbst. In seinem berühmten philosophischen Werk „Das Sein und das Nichts“ von 1943 begründete der französische Existenzialist Jean-Paul Sartre die Entstehung der Psyche durch die Bezugnahme des Bewusstseins auf sich selbst.³ Für die meisten Psychotherapeuten und die Alltagspsychologie ohnehin kommt dieser Gedanke einem Sakrileg gleich, erscheint ihnen die Seele doch als ein wesenhafter Bestandteil des Menschlich-Lebendigen. Dass Sartre, angesichts des neurologischen Wissensstandes seiner Zeit, dennoch eine kluge Überlegung tat, belegt die längst nachgewiesene Umgestaltung des Gehirns durch seine Nutzung. Wer depressiv denkt, wird depressiv – die Intensität und Häufigkeit des Gedankens begünstigt auf physiologischer Ebene seine Wiederkehr. Warum sollte das nicht auch für das Denken über Heilung und Heilverfahren gelten?

Von der Attraktivität des Alternativen

Vor diesem Hintergrund ist leicht einzusehen, wie attraktiv Angebote im Allgemeinen sein müssen, die Wirksamkeit versprechen und durch das Vertrauen in die postulierten Effekte tatsächlich – allerdings auf eine meist wenig greifbare Weise – wirksam sind. Attraktiv nicht nur für diejenigen, die sowohl aus Tradition wie aus Verzweiflung an Heilung glauben wollen, sondern insbesondere auch für die zahllosen Anbieter, die das Heil als Folge ihrer Therapie reklamieren, ihr Scheitern jedoch dem falschen Bewusstsein der Klienten anlasten. Falls, ja falls die Vergeblichkeit des Mühens um Heilung und Heil den Anhängern der Heilsversprechen überhaupt bewusst wird. Schließlich ist für den Menschen an sich schwer zu sagen, was schon dem Einzelnen für sich selten klar ist: Wo die Grenze zwischen Wohlbefinden und Unwohlsein verläuft, zwischen Gesundheit und Krankheit, Heil und Heillosigkeit.

Sogenannte alternative Heilmethoden, hierzulande bisweilen auch als sanfte oder ganzheitliche Medizin bezeichnet, sind zu einem Überbegriff dessen geworden, was

³ Jean-Paul Sartre (1987). Das Sein und das Nichts. Hamburg: Rowohlt. Die entsprechenden Ausführungen finden sich im Abschnitt III des zweiten Kapitels des zweiten Teils „Ursprüngliche Zeitlichkeit und Psychische Zeitlichkeit: Die Reflexion“, in der zitierten Ausgabe S.227ff.

die neue Bewusstheit einer konstitutiven Einheit von Körper und Geist zu bedienen vermag, – und das in einer naiven Schlichtheit, als ob die Philosophie in den letzten zweieinhalbtausend Jahren noch nie über den Leib-Seele-Dualismus nachgedacht hätte. International setzt sich jedoch mehr und mehr der Begriff der Komplementärmedizin durch, nicht zuletzt aus Gründen der Rechtfertigung und schlimmstenfalls Haftung, da weltweit staatliche Gerichte partout nicht anerkennen möchten, dass man Krebserkrankungen alternativ zu chirurgischen Eingriffen und/oder Chemotherapie beispielsweise durch eine „Germanische Neue Medizin“ oder anderen Pseudoheilverfahren wirksam zu behandeln vermag.⁴

Der im Namen der Komplementärmedizin transportierte Gedanke des Ergänzenden evoziert dabei, nicht anders als der sinnfrei abwertend gebrauchte Begriff der Schulmedizin, die Idee einer konstitutiven Unvollständigkeit traditionell-konventioneller medizinischer Therapie, wie sie aus dem naturwissenschaftlichen Fortschritt der abendländischen Neuzeit erwuchs. Das durch die Evolution und Revolution seiner Paradigmen naturgemäß retrospektiv stets defizitäre Erfahrungswissen der Menschheit wird dann durch das Konstrukt einer aktuellen, gegenständlich-beschreibbaren Komplementarität unter Ausblendung jedweder wissenschaftlicher Logik ergänzt. Die Komplementärmedizin will das wissen und können, was derzeit niemand weiß und kann. Komplementär ist dabei allerdings nur das Geld, das Heilsuchende für das mangels Erfahrung Unsinnige ausgeben, nachdem sie sich von der Sinnhaftigkeit der Empirie verabschiedet haben.

Ein eindrückliches Beispiel für das Funktionieren dieses Marktes ist der Anstieg der privaten Gesundheitsausgaben in Deutschland von 14 Milliarden Euro im Jahr 1980 auf über 55 Milliarden Euro im Jahr 2005.⁵ Anders als im Fall der öffentlichen Gesundheitsausgaben, die prozentual in vergleichbarem Umfang anstiegen, kann man um das private Geld in fast beliebiger Weise werben: Mit so genannten Naturheilmitteln, die keiner Zulassung als Medikamente und damit kaum einer Wirksamkeits- und Nebenwirksamkeitskontrolle unterliegen;⁶ mit seitens der Krankenkassen nicht erstattungsfähigen Therapieleistungen aus dem Bereich der Psychotechniken;⁷ mit privaten Versicherungen, welche die Kosten solcher Mittel

⁴ Vgl. dazu den Fall Olivia Pilhar sowie die Person und Tätigkeit von Ryke Geerd Hamer, des Begründers der esoterisch-antisemitischen „Germanischen Neuen Medizin“, welcher ungeachtet des Entzugs der ärztlichen Approbation im Jahr 1986, mehrerer Haftstrafen wegen unerlaubter medizinischer Praxis, unterlassener Hilfeleistung und Betrugs sowie weiterhin bestehender Haftbefehle in Deutschland und Österreich über eine treue Anhängerschaft verfügt.

⁵ OECD Health Data 2007, vgl. Portal <http://www.gbe-bund.de/> (Stand: 17.03.2008).

⁶ Der Umsatz mit pflanzlichen Arzneimitteln in Apotheke, Drogerie- und Verbrauchermärkten in Deutschland belief sich im Jahr 2006 auf 1,06 Milliarden Euro; vgl. aktuelle Tabellenerstellung 17.03.2008 auf Portal www.gbe-bund.de.

⁷ Vgl. dazu Claudia Goldner (2001). Erdknöpfe und Denkmützen: Dubiose Angebote auf dem Nachhilfe- und Lernförderungsmarkt. In: E. Ribolits & J. Zuber (Hrsg.): Karma und Aura statt Tafel und Kreide: Der Vormarsch der Esoterik im Bildungsbereich. Wien: Schulheft-Verlag.

und Verfahren ungeachtet deren fragwürdiger Effekte übernehmen, weil die Beiträge dennoch mehr einbringen, als die meist sinnlosen Therapien kosten.

Oder aber man wirbt mit einer menschlichen Leistungsfähigkeit, die, obschon sie über das natürliche Maß an Einschränkungen durch Alter und Krankheit hinausgeht, dennoch begehrenswert und vermeintlich erreichbar erscheint. Im Jahr 2006 gaben die US-Amerikaner fast 57 Milliarden Dollar für so genannte Naturprodukte aus, im Glauben, diese seien gesünder als andere Lebensmittel. Nahrungsergänzungsmittel erbrachten im selben Jahr einen Umsatz von 8,7 Milliarden US-Dollar, darunter allein 3,3 Milliarden US-Dollar für Vitaminpräparate.⁸ Bereits drei Jahre zuvor belief sich der Umsatz mit Functional Food – Nahrungsmitteln, die mit tatsächlich oder vorgeblich gesundheitsförderlichen Substanzen versetzt wurden – auf 22,7 Milliarden US-Dollar.⁹ Mit dabei: Produkte, welche einen hohen Anteil Omega-3-Fettsäuren, aber auch Magnesium, Zink, Carnitin, Ginseng oder Ginkgo enthalten, welchen eine positive Wirkung auf Konzentration und Verhalten bei ADHS nachgesagt wird.¹⁰ Waren früher ältere Menschen die Hauptadressaten der Werbung für Nahrungsergänzungsmittel, so haben Pharmaskandale sowie eine aggressive Werbung der Hersteller und Vermarkter von Nahrungsergänzungsmitteln einen neuen Markt eröffnet: Besorgte Eltern, die ihre Kinder natürlich gesund ernähren und für die Leistungsgesellschaft zurichten wollen.

Risiken und Nebenwirkungen bei ADHS

Warum aber wurde das Krankheitsbild der ADHS in besonderem Maße zu einem umworbenen Betätigungsfeld der vermeintlich alternativen Heilverfahren respektive ihrer ideologischen Vertreter? Das erklärt sich aus der Gestalt dieser – auf phänomenaler Ebene – eigentlichen Störung, deren Symptomatik im Alltag mit einem sozial auffälligen Verhalten assoziiert ist, die in ihrer neurophysiologischen Ursache jedoch nur eine Disposition, nicht aber eine Determination des Verhaltens der Betroffenen bedingt. Wer die konstitutiven Merkmale der ADHS aufweist, dessen Denken und Handeln ist durch eine biologisch begründete erhöhte Impulsivität geprägt, welche die Willkürsteuerung wie auch sekundäre Hemmung von Aufmerksamkeit, Motivation und Bewegung beeinflusst. Wie lange ein Mensch seine Aufmerksamkeit auf welchen Gegenstand ausrichtet, warum und wie zielstrebig er das eine tut und das andere lässt, wann er sich wie in den

⁸ Marty Traynor Spencer (2007). NFM's Market Overview. In: The Natural Food Merchandiser 6/2007; vgl. Portal <http://www.nfm-online.com/> (Stand: 18.03.2008).

⁹ Aaron Dalton (2005). Customers thirst for functional beverages. In: The Natural Food Merchandiser 7/2005 vgl. Portal <http://www.nfm-online.com/> (Stand: 18.03.2008).

¹⁰ Linda Knittel (2006). Focus on help for ADHD. In: The Natural Food Merchandiser 10/2006; vgl. Portal <http://www.nfm-online.com/> (Stand: 18.03.2008).

unterschiedlichen Räumen seiner Alltagswelt bewegt – all dies erschließt sich aus den sozialen Konditionen, auf welche der Einzelne in seiner neurophysiologischen Natur und geprägt durch die Entwicklungsgeschichte seiner Umwelterfahrungen trifft.

Dabei lässt die kontextabhängige Gestalt der ADHS-Symptome nicht nur zahlreiche differentialdiagnostische Fragen mehr oder minder offen, was die Schwierigkeiten der Weltgesundheitsorganisation (WHO) wie auch der American Psychiatric Association (APA) als den Herausgebern der beiden großen, weltweit gebräuchlichen Diagnosemanuale „Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders“ (DSM-IV) bzw. „International Classification of Disorders“ (ICD-10) mit der Definition des Störungsbildes erklärt. Hinzu kommt, dass die in einer Vielzahl wissenschaftlicher Studien weltweit als klinisch signifikant belegten Diagnosekriterien in ihrer Vereinzelnung Verhaltensweisen beschreiben, die längst vor ihrer Zusammenfassung zum Syndrom der ADHS beobachtet wurden. Da nimmt es nicht Wunder, dass sich eine Vielzahl von Medizinern, insbesondere aber Psychologen, Pädagogen und Soziologen bereits Gedanken über die Gründe dieser Verhaltensauffälligkeiten machte und Ätiologien formulierte, bevor Neurowissenschaften und Epidemiologie ihre symptomatische Verbindung zueinander aufdeckte. Diese überkommenen Erklärungen, die auf der Ebene der Beobachtung und im Kontext induktiv-korrelativer Schlüsse durchaus ihre Berechtigung haben mochten, werden durch die neugewonnenen Erkenntnisse nicht einfach vergessen gemacht. Vielmehr leben sie in den Köpfen von Ärzten und Therapeuten, Lehrern und Erziehern fort, die weder ihr einmal erworbenes Wissen noch ihr berufliches Handeln in Frage stellen.

Ein dritter, in der öffentlichen Diskussion vielleicht gewichtigster Grund für die Attraktivität der ADHS und ihrer Therapie als Gegenstand nicht-medizinischer Heilmethoden ist die international übliche Einordnung der zu ihrer Medikation wirksamsten Substanz, des Amphetaminderivats Methylphenidat (MPH), unter die sogenannten „Betäubungsmittel“. Da das Störungsbild, ungeachtet der inzwischen umfassenden empirischen Evidenz seiner klinischen Bedeutsamkeit auch im Erwachsenenalter, in den meisten Staaten bzw. deren öffentlichen Gesundheitssystemen nur bei Kindern behandelt wird, werden Diagnostik und Therapie aus der Perspektive der Erwachsenen auf das Leben von Kindern betrachtet. Vom Standpunkt eigener gesellschaftlicher Arriviertheit aus fällt es leicht(er), die Auffälligkeit und Ausgrenzung der anderen – zumal der nächsten Generation! – als Gegenstand soziologischer Betrachtung und politischer Demonstration zu gebrauchen. Zugleich fällt es ungemein schwer(er), die Behandlung des eigenen Kindes zu billigen, wenn das Mittel des Verfahrens, mutmaßlich aus gutem Grund, einer gesellschaftlichen Restriktion unterliegt.

Die Zweifel des Laien, von den um die Gesundheit ihrer Kinder besorgten Eltern bis zum polemisch-naiven Feuilletonisten, räumen letztlich das Feld für die Saat vermeintlich alternativer Heilsversprechen, die desto besser aufgehen kann, als das Kriterium ihrer Auswahl gerade nicht ihre spezifische Wirksamkeit in der Therapie der ADHS ist, sondern ein falsches Verständnis der Symptomatik, überkommene ideologische Erklärungsmodelle für das gestörte Verhalten sowie ein grundsätzlicher Vorbehalt gegen bestimmte Heilverfahren und ihre Vertreter. Daher hat die zunehmende Anzahl von Untersuchungen zur Wirkungslosigkeit v.a. von Psychotechniken bei ADHS deren wachsender Inanspruchnahme keinen Abbruch getan.¹¹ Zufrieden macht die Eltern der solchermaßen behandelten Kinder und Jugendlichen nicht der nachweisbare Erfolg der oftmals mit großem zeitlichem und finanziellem Aufwand betriebenen Therapien, sondern das Bewusstsein, das Kind ganzheitlich zu sehen und zu behandeln, als Erziehender wirksam zu sein statt als willfähriger Handlanger einer als dubios diffamierten Medizin- und Pharmaindustrie zu agieren, letztlich die Tablette nicht gebraucht und das Kind damit vor ‚unnatürlicher Chemie‘ wie auch unethischer Verhaltensmanipulation geschützt zu haben.

All Das Soll Helfen?

Der diagnostische und therapeutische Prozess zur Abklärung und Behandlung einer psychischen Störung ist stets ein Kompromiss aus notwendigen und zugleich hinreichenden Untersuchungen wie auch erprobt effektiven und in der Relation von Wirkungen und Nebenwirkungen insgesamt nützlichen Maßnahmen. Eine erschöpfende Abklärung aller Gründe, die zu Verhaltensauffälligkeiten führen können, wie sie die Symptome der ADHS darstellen, ist nicht machbar. Über die Vielzahl an denkbaren Ursachen einer für sich betrachteten Handlung hinaus liegt dies nicht zuletzt an der Willkür unserer Entscheidungen, d.h. der Freiheit des menschlichen Willens, jenseits von außen nachvollziehbarer assoziativ-logischer Verknüpfungen zu denken und zu handeln.

Mehr noch: Bereits der Versuch, die Bedingungen von Verhalten umfassend begreifen zu wollen, würde für die Therapie von Verhaltensstörungen pragmatische Konsequenzen haben. Immerhin könnten sich sowohl der Patient als auch seine Umwelt auf die Position zurückziehen, dass sie unter den Konditionen ihres Lebens letztlich keine Verantwortung für das Verhalten und seine Änderung

¹¹ Vgl. dazu Sawni, A. (2008). Attention-deficit/hyperactivity disorder and complementary/alternative medicine. In: Adolescent medicine - state of the art reviews 19/2, S.313-326; vgl. Chan, E. (2002). The Role of complementary and Alternative Medicine in Attention-Deficit Hyperactivity Disorder. In: Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics 23, S.37-45; Arnold L (1999). Treatment alternatives for attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). In: Journal of Attention Disorders 3, S.30-48; Stubberfield, T. et al. (1999) Utilization of alternative therapies in attention-deficit hyperactivity disorder. In: Journal of Paediatrics and Child Health 35, S.450-453.

tragen. Ebenso können marginale, d.h. nur einzelne Randbereiche der ADHS betreffende, irreführende oder falsche Informationen von der Diagnose und Therapie der Störung in ihrer Gesamtheit ablenken. Irrige Annahmen wie beispielsweise die Vorstellung, Unaufmerksamkeit und Hyperaktivität seien die Folge eines ungenügenden Zusammenspiels der Sinnesmodalitäten bzw. von Wahrnehmungsfunktionen, legen Untersuchungen und Behandlungsformen nahe, die, mögen sie auch anderweitig Kompetenzen der Betroffenen fördern, für die Therapie der eigentlichen Störung und ihrer Folgen nicht ausreichend sind. Werden sie parallel zu indizierten Therapien angewendet, bedeuten diese Maßnahmen schlimmstenfalls eine zusätzliche Belastung des Betroffenen. Sind sie diesen aber vorgeschaltet oder sollen sie gar notwendige andere Interventionen ersetzen, geht wertvolle Zeit für eine angemessene Diagnostik und Therapie verloren. Daher macht es Sinn, die Erhebung von mit hoher Wahrscheinlichkeit bedeutungslosen oder gar irreführenden Informationen von vornherein auszuschließen.

Im Folgenden werden mit der Tiefenpsychologie, diversen Psychotechniken sowie der Homöopathie mehrere vermeintlich alternative therapeutische Interventionen zur Behandlung der ADHS vorgestellt. Obschon zwischen der durch die deutsche Sozialgesetzgebung als Heilverfahren anerkannten Psychoanalyse und Homöopathie einerseits sowie esoterischen Geschäftsmodellen à la Kinesiologie und Bioresonanztherapie andererseits erhebliche Unterschiede in Konzept, Ethik und gesellschaftlicher Akzeptanz bestehen, verbindet sie dennoch ein ungerechtfertigter Anspruch auf Erklärung und Heilung nicht zuletzt der ADHS respektive ihrer Symptomatik. Auf die Darstellung weiterer empirisch nachweislich nutzloser diagnostischer Techniken wie der Erfassung einer Pyrrolurie¹², der Behandlung mit potenziell gesundheitsschädlichen Afa-Algen¹³ oder den anhaltend umstrittenen Nahrungsmittelzusätzen respektive Eliminationsdiäten¹⁴ wird verzichtet.

Diagnostik und Therapie der ADHS auf der Grundlage tiefenpsychologischer Konzepte

Gleich vorweg: Die Tiefenpsychologie ist der historische Startpunkt, von dem die moderne Psychotherapie ihren Ausgang nahm. Niemand kann Sigmund Freud, seinen Kollegen und Schülern diesen Ruhm nehmen. Die kulturhistorische

¹² Vgl. Robert-Koch-Institut (2007). Mitteilung der Kommission „Methoden und Qualitätssicherung in der Umweltmedizin“: Die (Krypto-)Pyrrolurie in der Umweltmedizin: eine valide Diagnose? In: Bundesgesundheitsblatt 2007/50, S.1324-1330.

¹³ AFA Algen und AFA Algenprodukte. Stellungnahme des Bundesinstitut für gesundheitliche Verbraucherschutz und Veterinärmedizin (BgVV) vom 23.09.2001, heute Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR), vgl. http://www.bfr.bund.de/cm/208/afa_algen_und_afa_algenprodukte.pdf.

¹⁴ Pellser, L. (2009). A randomised controlled trial into the effects of food on ADHD. In: European child & adolescent psychiatry 18/1, S.12-19; vgl. Sinn, K. (2008). Nutritional and dietary influences on attention deficit hyperactivity disorder. In: Nutrition reviews 66/10, S.558-568; Schmidt, M. et al. (1997). Does oligoantigenic diet influence hyperactive/conduct-disordered children - a controlled trial. In: European child & adolescent psychiatry 6/2, S.88-95.

Bedeutung der Psychoanalyse, Individualpsychologie (Alfred Adler) und Analytischen Persönlichkeitstheorie (nach Carl Gustav Jung) ist kaum zu überschätzen.

Anders sieht es leider mit der diagnostischen Schärfe und dem therapeutischen Gewinn dieser Lehren und ihrer Verfahren aus. Bis heute tun sich alle Schulen der Tiefenpsychologie schwer, die vielfach v.a. historisch bedingten Unzulänglichkeiten ihrer Theorien und psychotherapeutischen Interventionen anzuerkennen und von durchaus sinnvollen psychodynamischen Erklärungen psychischer Zustände abzugrenzen. Denn Triebtheorie und Persönlichkeitslehren sind so sehr ein Kind der abendländischen Kultur des späten 19. und beginnenden 20. Jahrhunderts, dass sich viele heute bereits an der Sprache der Tiefenpsychologie stören. Und obwohl Freud selbst ein recht naturwissenschaftlich-mechanistisches Menschenbild vertrat, sind fast alle seiner Erklärungsansätze und Fallbeschreibungen eindrucksvolle Beispiele dafür, dass man die Welt nur so sieht, wie man sie sehen möchte. Medizinisch und psychologisch kann die Freud'sche Lehre kaum mehr als das Verdienst beanspruchen, erste Erklärungsversuche für das menschliche Verhalten geleistet zu haben, ohne dass die physiologischen Grundlagen der Verhaltenssteuerung für Freud und seine Anhänger zu ihrer Zeit wirklich verstehbar waren.

Zentraler Punkt der Kritik an der Tiefenpsychologie war und bleibt der Mangel an anerkannten und auch nachvollziehbaren wissenschaftlichen Methoden. Die Fallbeschreibung ist ein durchaus legitimer Zugang zum Einzelschicksal, dessen diagnostischen und therapeutischen Wege ernst genommen werden sollten. Sie ersetzt jedoch nicht die streng strukturierte Überprüfung von Diagnose- und Therapieverfahren an vielen Patienten und v.a. durch viele Fachleute.¹⁵ Auch wenn das Werkzeug in einer anderen Hand stets anders gebraucht wird, gibt es mehr oder weniger geeignete Methoden und mehr oder minder geübte ‚Handwerker‘. Zuversicht und psychische Betreuung beschleunigen beispielsweise den Heilungsprozess bei einem Beinbruch, aber sie sind keine Gewähr dafür, dass der Bruch auch ohne chirurgische Maßnahmen ordentlich verheilt. Im gleichen Sinne kann eine Psychoanalyse die Behandlung der ADHS begünstigen, indem sie hilft, psychische Belastungen abzubauen. Die neurologischen Defizite und ihre funktionalen Effekte kann sie jedoch nicht beseitigen. Behandlungsformen, die auf falschen Annahmen beruhen, haben zweifelsohne ihre Wirkungen, allerdings nicht dort, wo sie helfen sollen. Eine Diagnostik, die irrige Theorien zu untermauern sucht, macht hingegen blind für das eigentliche Leiden des Menschen.

¹⁵ Der Mangel an reliablen statistischen Daten zur psychoanalytischen Behandlung der ADHS wird durch eine Recherche in der Datenbank PubMed des US-Gesundheitsamtes deutlich. Die Verbindung von „ADHD“ und „psychoanalysis“ ergibt dabei nur zehn Publikationen aus den Jahren 1994 bis 2009, von welchen sich fünf auf Einzelfallbeschreibungen beziehen, zwei ein theoretisches Konzept ohne Angaben zu seiner Validierung vorstellen, zwei die Psychoanalyse nur am Rande erwähnen bzw. auf ein einzelnes Konstrukt der Lehre zurückgreifen und nur eine die Daten einer Therapiestudie am Londoner Anna Freud Centre wiedergibt, in welcher sich die psychoanalytische Therapie bei den ADHS-Patienten als mehrheitlich wirkungslos erwies.

Nicht wenige Kinder und Jugendliche, aber auch viele Erwachsene – die allerdings für die Beurteilung ihres therapeutischen Erfolges selbst verantwortlich sind – mit der Diagnose ADHS befinden sich in einer Therapie, die sich tiefenpsychologischer Verfahren bedient.¹⁶ Demgegenüber ist der Umfang der wissenschaftlichen Befunde der Tiefenpsychologie zur ADHS bescheiden. Eine umfassende Theorie psychodynamischer Verursachung der Störung gibt es nicht, wohl aber zahllose vereinzelt Spekulationen über Depression, Trauma oder Vernachlässigung.¹⁷ Diagnostische Instrumente, welche die genannten Ursachen diagnostisch (be-) greifbar machen, sind gleichfalls nicht vorhanden.

Dabei ist u.a. vor einer ätiologischen, d.h. die Störungsursache erklärenden Interpretation sogenannter projektiver Verfahren wie z.B. Zeichentests oder der vermeintlichen Abbildung von Familienstrukturen mittels Personen oder Gegenständen zu warnen. Sie sind eine hervorragende Grundlage zur Diskussion von kognitiven Konzepten sowie dem subjektiven Beziehungserleben einer Person. Doch zwischen den Manifestationsformen der Selbstreflexion eines Menschen und den Gründen seines Verhaltens liegen unzugängliche Welten. Selbst wenn die von einigen Psychoanalytikern benannten Ursachen für die ADHS als treffende Analyse der psychischen Verfassung einer bestimmten Person oder Familie ihre Bedeutung haben, erklärt dies nicht die typische Symptomatik der Störung, denn mindestens so viele Menschen reagieren auf die selben Stressoren mit anderem Verhalten. Eine schlüssige diagnostische und therapeutische Grundlage für die ADHS kennt die Tiefenpsychologie bislang nicht.

Psychotechniken

Zu den Psychotechniken sind die zahllosen neuen pseudowissenschaftlichen Therapieverfahren zu rechnen, die heute in exklusiven Veranstaltungen, aber auch von Vertretern etablierter akademischer Berufsgruppen (Ärzte, Psychologen, Pädagogen) und Therapieschulen angeboten werden. Von den bekannteren Psychotechniken, die auch eigene diagnostische Methoden anpreisen, sollen hier nur Kinesiologie, Audio-Psycho-Phonologie, Bioresonanztherapie, Neurolinguistisches Programmieren (NLP) sowie die Familienaufstellung nach Hellinger abgehandelt werden. Allen fünf Verfahren ist eigen, dass sie auf falschen Annahmen zu Natur und Psychologie des Lebens und der Gestaltung sozialer Gemeinschaften beruhen, eine

¹⁶ Von den sechs in Deutschland anerkannten und kassenfinanzierten psychotherapeutischen Verfahren sind fünf dem Bereich der Tiefenpsychologie zuzuordnen.

¹⁷ Vgl. u.a. Leuzinger-Bohleber, M. et al. (2007). ADHD - indication for psychoanalytic treatments? Some clinical, conceptual, and empirical considerations based on the "Frankfurt Prevention Study". In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 56/4, S.356-385.

unseriöse Diagnostik anbieten und in ihren Konsequenzen bestenfalls wirkungslos, häufig aber durch Behandlungsaufschub und Fehlbehandlung eher schädlich sind.¹⁸

Zu einer Vielzahl weiterer pseudowissenschaftlicher Ansätze wie Lateralitätstrainings (v.a. auditive Diskrimination¹⁹), Sensorische Integration (fragwürdig ist hier weniger das therapeutische Setting als vielmehr die von Jean Ayres formulierte konzeptionelle Grundlage²⁰) oder Verfahren zur Modifikation der visuellen Wahrnehmung (Blick-Therapie, Winkelfehlsichtigkeit²¹, Farbfilter²², etc.) finden sich im Internet sowohl zahllose Angebote als auch kritische Stellungnahmen.

Kinesiologie / Edu-Kinestetik

Diagnostischer Mittelpunkt der (Angewandten) Kinesiologie ist der vom US-Chiropraktiker George Goodheart von älteren Verfahren abgekupferte sogenannte „Muskeltest“. Die dieser esoterischen Gauklerübung unterstellten physiologischen Gründe sind wissenschaftlich völlig unhaltbar. Der Muskeltest eignet sich weder zur Diagnose der ADHS noch irgendeiner anderen körperlichen oder geistigen Erkrankung. Vor der Anwendung solcher kinesiologischer Verfahren in Diagnose und Therapie wird seitens psychologischer und medizinischer Fachverbände sowie der Gesundheitsbehörden gewarnt.²³ Die von Paul Dennison in den 1960er Jahren eingeführte Lehre der Edu-Kinestetik, eine auf den Ideen der Kinesiologie beruhende Gymnastikform, macht aus den unsinnigen Annahmen und kruden Diagnosen der Kinesiologie ein Geschäftsmodell, das an sich völlig wirkungslose Bewegungsübungen zur Therapie erklärt.²⁴

¹⁸ Zum Überblick vgl. Lilienfeld, S. (2005). Scientifically unsupported and supported interventions for childhood psychopathology: a summary. In: *Pediatrics* 115, S.761-764; zu ADHS vgl. S.762f.

¹⁹ Vgl. Norina Lauer (2006). *Zentral-auditive Verarbeitungsstörungen im Kindesalter: Grundlagen, Klinik, Diagnostik, Therapie*. Stuttgart: Thieme, S.41; vgl. Suchodoletz, W. et al. (2004). Significance of auditory processing deficits for the pathogenesis of reading and spelling disorders. In: *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie* 31/1, S.19-27.

²⁰ Vgl. die deutsche Übertragung des Grundlagenwerks Jean Ayres (1998). *Bausteine der kindlichen Entwicklung*. 3. Aufl. Berlin: Springer. Zur wissenschaftlichen Evaluation vgl. Reisman, J. (2002). Sensory processing disorders. In: *Minnesota medicine* 85/11, S.48-51; vgl. Kaplan, B. et al. (1993). Reexamination of sensory integration treatment: a combination of two efficacy studies. In: *Journal of learning disabilities* 26/5, S.342-347; vgl. Hoehn, T. & Baumeister, A. (1992). A critique of the application of sensory integration therapy to children with learning disabilities. In: *Journal of learning disabilities* 27/6, S.338-350.

²¹ Im Hinblick auf die ADHS vgl. *Familienhandbuch des bayerischen Staatsinstituts für Frühpädagogik (IFP)*. Internet: http://familienhandbuch.de/cmmain/f_Aktuelles/a_Haeufige_Probleme/s_1129.html (Stand: 18.09.2009).

²² Vgl. Döhnert, M. & Englert, E. (2003). Das Irlen-Syndrom - Gibt es pathophysiologische Korrelate und wissenschaftliche Evidenz für das „Lesen mit Farben“? In: *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie* 31/4, S.305-309.

²³ Waltraut Walbinger (1997). *Edukinesiologie – Ein neuer Heilsweg in der Pädagogik?* Arbeitsbericht Nr. 290 des Staatsinstituts für Schulqualität und Bildungsforschung München.

²⁴ Vgl. Colin Goldber (2000). *Die Psychoszene*. Aschaffenburg: Alibri, S.316ff.

Audio-Psycho-Phonologie

Die auch unter den Namen Tomatis-Hörtraining, Listening Training Program oder Klangtherapie (nach Bérard/Nyffenegger) angebotene Audio-Psycho-Phonologie beruht auf den entwicklungsneurologischen Spekulationen des französischen HNO-Arztes Alfred Tomatis. Grundlage seiner Therapieform sind falsche physiologische Thesen zur vorgeburtlichen und frühkindlichen Entwicklung sowie der Bedeutung von Tönen respektive Geräuschen. Die im Rahmen der Audio-Psycho-Phonologie eingesetzten Tests einer Hörstörung im Sinne der „Über- oder Unterfunktion“ des Gehörs oder eines sogenannten „weißen Rauschens“ sind keine Verfahren, mit welchen sich die Ursachen der ADHS oder einer anderen körperlichen oder geistigen Erkrankung feststellen lassen. Den seitens der Audio-Psycho-Phonologen behaupteten Zusammenhang zwischen einem dergestalt gegebenen verringerten Hörvermögen und Lern-, Leistungs- oder Verhaltensstörungen gibt es nicht. Ein systematischer positiver Effekt des Hörtrainings auf die Entwicklung von Kindern, Jugendlichen oder gar Erwachsenen konnte nicht gezeigt werden.²⁵

Bioresonanztherapie

Seit 1977 sind der deutsche Arzt Franz Morell und sein Schwiegersohn, der Ingenieur Erich Rasche, mit der sogenannten MORA-Therapie im Markt der alternativen Heilmethoden respektive der instrumentengestützten Psychotechnik vertreten. Das Therapieverfahren, das auch biophysikalische Informationstherapie, Multiresonanztherapie oder Bioresonanztherapie genannt wird, lehnt sich an die in den USA seit den 1920er Jahren populäre Radionik an, welche die Existenz eines ‚feinstofflichen Energiefeldes‘ postuliert, das jeden Menschen umgibt und durch die sogenannte Kirlianfotografie sichtbar gemacht werden könne. Zur Diagnostik und Therapie bedarf es der „Bicom-“ und „Multicom“-Geräte, durch welche die Schwingungen im feinstofflichen Energiefeld des Menschen, aber auch von homöopathischen Arzneimitteln erfasst, umgewandelt und in heilsamer Weise an den Klienten bzw. Trägersubstanzen zurückgegeben werden können.

Das Konzept der Bioresonanztherapie ist aus naturwissenschaftlicher Sicht schlicht Unfug. Weder lassen sich mit physikalischen Messgeräten die behaupteten Energiefelder nachweisen noch besteht die Möglichkeit einer technischen Speicherung, Umwandlung und Übertragung fixer Wellenstrukturen zwischen Objekten. Es bedarf kaum des Hinweises, dass zu den frühen ‚Erfindern‘ von Radionik-Geräten der Begründer der Scientology-Sekte L. Ron Hubbard zählt, um zu illustrieren, worin Sinn und Zweck des Bioresonanz-Konzeptes zu suchen sind:

²⁵ Im Hinblick auf die ADHS vgl. Baumgaertel, A. (1999). Alternative and controversial treatments for attention-deficit/hyperactivity disorder. In: Pediatric clinics of North America 46/5, S.977-992.

Aufbau und Gebrauch vermeintlicher Kenntnisse über Personen sowie Gewinne aus Behandlung, Schulung und Geräteverkauf.²⁶

Neurolinguistisches Programmieren

Diese aus verschiedenen Quellen zusammengesetzte Psychotechnik praktiziert Verhaltenskonditionierung nach Pawlow auf einfachstem Niveau und verbrämt sie bisweilen mit tiefenpsychologischen Vorstellungen und familientherapeutischen Schlagworten. Da die von der Verhaltenstherapie in langjähriger Forschung und Praxis erweiterten und angepassten Erkenntnisse der frühen behavioristischen Studien von Pawlow, Watson, Wolpe, Eysenck und Skinner tatsächlich sehr wirksame therapeutische Interventionen begründen, muss NLP-Behandlungen gewisse kurzfristige – z.T. nicht ungefährliche – Effekte zugesprochen werden. Die Diagnostik im Dunstkreis des NLP ist schlicht und basiert letztlich auf der subjektiven Wahrnehmung von positiven oder negativen Emotionen der Person durch einen NLP-Therapeuten.²⁷ Während das NLP bzw. die Neurolinguistische Psychotherapie (NLPT) in Österreich zugelassen und partiell sogar über die Krankenkassen abrechenbar sind, gelten sie in Deutschland nicht als Heilverfahren und dürfen daher nicht im Rahmen der öffentlichen Betätigung als Arzt, Psychotherapeut oder Heilpraktiker ausgeübt werden.

Noch spielt NLP unter den in der Behandlung der ADHS gebräuchlichen Psychotechniken eine untergeordnete Rolle.²⁸ Die geringe Spezifität, das wenige für ihre Ausübung notwendige Schlagwortwissen sowie die rasch wirksamen behavioristischen Techniken prädestinieren NLP allerdings für seine fast beliebige Anwendung in allen menschlichen Lebensbereichen, nicht zuletzt auch in der Therapie stark suggestibler jüngerer Kinder. Erstaunlicherweise wird die Anwendung von NLP-Techniken bzw. der Gebrauch der offenbar werbewirksamen NLP-Terminologie von einer wachsenden Zahl approbierter Ärzte und Psychotherapeuten wie auch anderweitig lerntherapeutisch oder lebensberaterisch tätigen Fachpersonen gepflegt, obwohl das diagnostisch-therapeutische Konstrukt des NLP weder valide, reliabel und nützlich, d.h. in seinem empirischen Realitätsbezug nachvollziehbar schlüssig und spezifisch hilfreich, noch sein psychotherapeutischer Einsatz in Deutschland erlaubt ist.

²⁶ Vgl. auch Colin Goldber (2000). Die Psychoszene. Aschaffenburg: Alibri, S.185ff.

²⁷ Zur Kritik des NLP vgl. Bördlein, C. (2002). Gefärbtes Wasser in neuen Schläuchen – Das „Neurolinguistische Programmieren“ (NLP). In: Skeptiker 3, S.99-104; vgl. Bördlein, C. (2001). Das „Neurolinguistische Programmieren“ (NLP) – Hochwirksame Techniken oder haltlose Behauptungen? In: Schulheft 103, S.117-129.

²⁸ Beispielhaft seien zwei Publikationen genannt, von denen die letztere offenbar nicht in einer fixen Auflage erschienen ist: Vgl. Krebs, W. (2003). Traumhaft entspannt. Mit märchenhaftem NLP (ADHS-)Kindern zu Ruhe und Konzentration verhelfen (Mit CD). Paderborn: Junfermann; vgl. Zechmeister, E. (2007). NLP verändert Schule. Norderstedt: Books on Demand.

Familienaufstellung nach Bert Hellinger

Die Familienaufstellung – auch Familienstellen oder Aufstellungsarbeit – nach Bert Hellinger fällt aus dem Kreis der bislang genannten Psychotechniken insofern heraus, als es sich um ein eher systemisch-familientherapeutisch anmutendes Verfahren zu handeln scheint, das in der Gruppe durchgeführt wird. Dennoch erfüllt die Hellinger'sche Familienaufstellung, welche mit der Familientherapie nach Virginia Satir kaum etwas gemein hat, viele Kriterien einer stark an Sektenpraktiken gemahnenden kognitiv-emotionalen Manipulationstechnik. Hellinger, selbst ohne berufliche Therapiequalifikation, kommt im Kreis seiner Anhänger ein guruhafter Status zu, der sich u.a. in therapeutisch fragwürdigen Massenveranstaltungen zeigt. Seine Arbeit beruht auf einem reaktionären und autoritären Gesellschafts- und Familienbild, das Frauen und Kinder herabsetzt. Dabei tritt das Bemühen um ein Verständnis des individuellen Schicksals hinter das pseudoreligiöse Gebot einer natürlichen, quasi-göttlichen Ordnung zurück; das Ziel der Familienaufstellung ist nicht die Verwirklichung und Heilung des einzelnen, sondern die autoritäre Wiederherstellung einer vom Therapeuten willkürlich vorgegebenen Ordnung.

Das pseudosystemische Hellinger'sche Familienkonzept sowie seine Abbildung durch das Familienstellen ist wie – bereits im Kontext der projektiven Verfahren der Tiefenpsychologie dargelegt – keinesfalls geeignet, irgendeine Form psychischer oder gar physischer Erkrankung bzw. deren Ursachen zu ermitteln. Dies gilt in besonderem Maße für die ADHS, die sich ohnehin nur unter der Voraussetzung des Postulats der sozialen Determination ihrer Symptome der Diagnostik und Therapie durch das Familienaufstellen anbietet. Richten alle vorgenannten Psychotechniken keinen großen Schaden an, solange sie nicht alternativ und in schädigender Absicht eingesetzt werden, ist vor den dilettantischen, jedoch psychisch destruktiven Folgen der Interventionen Bert Hellingers und seiner Adepten ausdrücklich zu warnen.²⁹

Homöopathische Behandlung bei ADHS

Die Homöopathie geht auf die Lehren des sächsischen Arztes Samuel Hahnemann zurück, der zu Beginn des 19. Jahrhunderts anhand von Selbstversuchen bzw. Experimenten an Familienmitgliedern die Wirksamkeit krankheitserregender Substanzen gerade zur Heilung derselben Krankheit entdeckt zu haben glaubte. Die von ihm formulierte klassische Homöopathie, die seit fast 200 Jahren kaum eine Veränderung erfahren hat, ruht auf vier Säulen: 1) Simile-Prinzip, d.h. die Behandlung von Symptomen durch Stoffe, die diese Symptome bei entsprechend hoher Dosierung hervorrufen können; 2) Prüfung von Arzneimitteln an gesunden

²⁹ Vgl. Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Systemische Therapie und Familientherapie zum Thema Familienaufstellungen. Internet: <http://www.dgsf.org/themen/berufspolitik/hellinger.htm> (Stand: 18.09.2009); zur Verstrickung der Aufstellungstherapeuten im Gefolge Hellingers mit Institutionen und Vertretern anderer Psychotechniken sowie Sektengemeinschaften vgl. auch Colin Goldber (2000). Die Psychoszene. Aschaffenburg: Alibri, S.271ff.

statt kranken Menschen – s.o. die Selbstversuche Hahnemanns; 3) Individualisierung der Behandlung: Nicht das Leiden, sondern die Persönlichkeit des Kranken bestimmen die Wahl der Behandlung; 4) Homöopathische Medizin nach den Regeln der „Potenzierung“, d.h. der starken Verdünnung von Wirkstoffen.

Auch wenn viele Anhänger der Homöopathie, deren Ärzte sich bisweilen große Verdienste um eine neue Behandlungskultur in den Praxen erworben haben, dies nicht gerne hören und kaum glauben wollen: Die Homöopathie ist ein nicht-wissenschaftliches und nachweislich nicht systematisch, d.h. kontrollierbar wirksames Heilverfahren.³⁰ Alle vier Säulen, auf denen sie beruht, sind für sich und in ihrer Verbindung bereits vielfach widerlegt worden. Im Klartext: Die Homöopathie hat keine überzufälligen Effekte.³¹ Ihre Anwendung mag für den Einzelnen durchaus sinnvoll sein: Eine Alternative zur Schulmedizin ist sie nicht, denn ihren Methoden fehlt jenseits der Anregung psychischer Selbstheilungskräfte jede nachweisbare Heilwirkung. Aus diesem Grund verfügt die Homöopathie auch über keine wirksame Therapie gegen die Symptome der ADHS.³²

Die homöopathische Diagnose ist, sofern sie Person und Geschichte des kranken Individuums betrachtet, in Teilen der psychiatrischen Anamnese vergleichbar. Ihr Fokus auf die Person des Kranken statt auf sein Leiden vernachlässigt jedoch i.d.R. die interindividuellen Ursachen spezifischer Erkrankungen, die eine an der empirischen Ätiologie orientierte Diagnostik und Therapie sinnvoller, da erwartbar hilfreicher erscheinen lassen als den hybriden Versuch eines umfassenden Verständnisses von Person und Störung. Verschiedene esoterische Erweiterungen der Lehre Hahnemanns begünstigen zudem eine Einengung auf das vermeintlich ‚Ganzheitliche‘ der individuellen Diagnose, indem sie von einer genauen Bewertung der jeweiligen Krankheitssymptome absehen und sich beispielsweise auf Pendeln, den unsinnigen kinesiologicalen Muskeltest (s.o.) oder die willkürlichen Charakterbilder des Australiers Philip Bailey³³ stützen. Die aus diesen kontingent konstruierten Zusammenhängen abgeleiteten Empfehlungen für eine Therapie mit

³⁰ Der Versuch einer theoretischen Erklärung der Wirkweise von Homöopathie findet sich bei Milgrom, L. (2006). Is homeopathy possible? In: The journal of the Royal Society for the Promotion of Health 126/5, S.211-218.

³¹ Vgl. Ernst, E. (2005). Is homeopathy a clinically valuable approach? In: Trends in pharmacological sciences 26/11, S.547-548; vgl. Shang, A. et al. (2005). Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homeopathy and allopathy. In: Lancet 2005/2 S.726-732.

³² Vgl. Coulter, M. & Dean, M. (2007). Homeopathy for attention deficit/hyperactivity disorder or hyperkinetic disorder. In: Cochrane database of systematic reviews 17/4, CD005648; vgl. Jacobs, J. et al. (2005). Homeopathy for attention-deficit/hyperactivity disorder: a pilot randomized-controlled trial. In: Journal of Alternative and Complementary Medicine 11, S.799–806; vgl. Frei, H. et al. (2005). Homeopathic treatment of children with attention deficit hyperactivity disorder: a randomised, double blind, placebo controlled crossover trial. In: European journal of pediatrics 164/12, S.758-767.

³³ Vgl. Philip Bailey (2000). Psychologische Homöopathie: Persönlichkeitsprofile von großen homöopathischen Mitteln. München: Droemer Knaur.

homöopathischer Medizin sind den Befunden und Behandlungsvorschlägen seriöser Fachrichtungen der Medizin und Psychologie in keiner Weise vergleichbar.

Das Schema der Psychotechniken

Mögen die Begründer und Vertreter zahlreicher Psychotechniken sich einer eigentümlichen Terminologie bedienen, in eklektischer und zugleich verfremdender Weise an wissenschaftliche Forschung und etablierte therapeutische Praxis anschließen oder mit Neologismen wie auch der Umdeutung von Begriffen der Alltagssprache artifiziell komplexe Modelle eines umfassenden Verständnisses des Menschen schaffen – zur Identifikation von Psychotechniken bedarf es für Experten wie Laien nur eines kleinen Sets von Kriterien. Die folgenden fünf Perspektiven auf ein Heilverfahren dienen dazu, unbegründete Heilsversprechen von erwartbaren Effekten rationaler Therapiekonzepte abzugrenzen.

Unspezifische Wirksamkeit bei ähnlichem Vorgehen / Anspruch der Ganzheitlichkeit

Therapieverfahren, die für viele Krankheiten respektive Störungsformen ähnliche Handlungsanleitungen bieten und dennoch vergleichbare Wirksamkeit für alle Krankheiten bzw. Störungsformen nahelegen, sind nicht seriös. Hüten Sie sich vor diagnostisch-therapeutischen Konzepten, die ‚Ganzheitlichkeit‘ versprechen; erwarten Sie vielmehr spezifische Wirkungen bei multimodalem Ansatz, d.h. Symptomorientierung aus unterschiedlicher Perspektive.

Schnelle und mühelose Wirksamkeit

Misstrauen Sie Therapieverfahren, die für lang andauernde Symptome, Belastungen und Einschränkungen schnelle und mühelose Erfolge bei deren Überwindung versprechen. Die Entstehung und Stabilisierung von spezifischen Verhaltensweisen beruht auf der Funktionalität von Verhaltensmustern zu bestimmten Zeiten der Entwicklung, d.h. auf früheren und/oder aktuellen subjektiven Anpassungen und Vorteilen. Die Aufgabe einer Anpassungsleistung sowie der Verzicht auf solche Vorteile fallen i.d.R. nicht leicht.

Einfache Erklärungsmodelle für die Ursachen einer Störung sowie ihre Therapie

Simple Modelle für das Entstehen menschlichen Verhaltens (Denken/Fühlen, Wahrnehmen, Handeln) sowie für seine stabile Veränderung durch Therapie sind nicht sachgemäß. Menschliches Verhalten beruht auf einer individuellen ‚Software‘

(Psyche: Wissen, Erfahrungen, Erwartungen, Gefühle etc.), die sich einer individuellen ‚Hardware‘ bedient (Gehirn: Nervensystem, für dessen Funktion nicht nur Abermilliarden von Zellen und ihre Verschaltungen entscheidend sind, sondern auch die synchronen Muster der Aktivität). Zudem befindet sich das Gehirn lebenslang in Entwicklung, d.h. in ihrer Symptomatik vergleichbare Störungen können zu unterschiedlichen Zeiten unterschiedliche Ursachen haben oder bei gleicher Ursache unterschiedliche Therapieformen erfordern.

Basisorientierung statt Symptom- und Aufgabenorientierung

Für die meisten psychischen Störungen kennen wir nur einzelne Faktoren, die an ihrer Entstehung und Aufrechterhaltung beteiligt sind. Seriöse therapeutische Konzepte adressieren daher diejenigen Faktoren, die bekannt sind und deren Bedeutung empirisch belegt ist. Therapieverfahren, welche den Anspruch erheben, die exklusive Ursache einer psychischen Störung zu behandeln, sind unseriös. Die direkte Behandlung von basalen Defiziten ist i.d.R. nur in der Entwicklungsphase einer Basisleistung sinnvoll, da die neurophysiologische Reifung und Entwicklung die weitere Nutzung der Basisleistung modifiziert. Therapie sollte sich daher an aktuellen Symptomen und Lebensaufgaben orientieren. Sind für die Bewältigung dieser Aufgaben basale Leistungen notwendig, die bereits früher hätten erworben werden sollen, bedingt die Therapie im Aktuellen i.d.R. den Nachvollzug der früheren Entwicklung in dem Maße, wie es für die aktuelle Lebenssituation sinnvoll ist.

Desgleichen hilft die rein psychische Aufarbeitung früheren, insbesondere kindlichen Erlebens im Erwachsenenalter meist nicht, die durch vielfältige, insbesondere akute Ursachen bedingten Probleme des Erwachsenen zu bewältigen. Eine Ausnahme davon stellen ausschließlich psychische Störungen dar, die auf einer für den Patienten kognitiv begreifbaren fehlerhaften Erinnerung und Interpretation früheren Erlebens beruhen.

Patient ohne Umwelt

Therapieverfahren, welche die erfolgreiche Behandlung einer psychischen, sich u.a. im Sozialverhalten der Person konkretisierenden Störung versprechen, ohne die Umwelt (d.h. materielle Lebensbedingungen, religiöse und ideologische Bindungen, Partnerschaft und Familie, Freunde und Arbeitskollegen) zu berücksichtigen, vernachlässigen wesentliche Faktoren der Wirksamkeit. Die konkreten Lebensbedingungen haben einen zentralen Einfluss auf die psychische Verfassung des Menschen. Meiden Sie daher Therapien, welche auf Änderungen ihrer Ansichten und Werthaltungen abzielen, ohne zuvor ein gemeinsames Verständnis Ihrer alltäglichen Lebenssituation sowie eines konkreten, an diesen realen Lebensbedingungen orientierten Therapiezieles zu etablieren. Meiden Sie des

Weiteren Therapieformen, die auf die Störung statt die Behandlung Ihrer spezifischen Probleme fokussieren.

Die Alternative zum Alternativen

Schon im zwölften Jahrhundert schrieb die erste Dichterin französischer Sprache, Marie de France, in einer ihrer als „Lais“ berühmt gewordenen kleinen Versnovellen: „Wer aber seine Krankheit nicht offenbart, kann auch kaum Heilung davon finden.“³⁴ Heilung setzt zwar keine eigene Bewusstheit der Krankheit voraus, wohl aber die Bereitschaft, ihre Symptome, das Einschränkende und Störende anzuerkennen und mitzuteilen. In diesem Sinne kann Heilung niemals die Würdigung des Krankseins als einem wesentlichen Anteil an der Person, niemals die Toleranz gegenüber dem Leid sein, sei es das eigene Leiden oder das der anderen. Ganzheitlichkeit und Alterität als Heilsanspruch und Heilsversprechen sind daher nicht nur eine epistemologische Hybris, sondern eine Verleugnung der eigenen Defizienz, die für das Menschsein sowohl konstitutiv wie auch im Streben nach dem Heil erträglich ist. Die Beschränktheit der Natur- und Humanwissenschaften mag die Existenz von Krankheit und Leid in der Welt begründen – sie rechtfertigt jedoch nicht die Vorstellung eines kontingenten Anderen als alternativem oder gar besserem Weg zu einem erstrebenswerten, allerdings unerreichbaren Heil.

Die Alternative zum Unverstandenen kann und darf nicht seine blinde Ergänzung zu einer gleichermaßen idealen wie unbegreifbaren Ganzheit sein, die das Menschsein vorstellt, ohne seine umfassende Beschreibung je zuzulassen. So sinnlos es ist, eine Krebserkrankung als Ausdruck und Folge sozialer Umstände zu begreifen,³⁵ so widersinnig mutet es an, die ADHS als eine wesenhafte Erscheinungsform des Kindseins oder erwachsenen Rebellentums in der Gesellschaft zu verstehen, die unabhängig von individueller physischer Disposition und psychischer Struktur besteht. Heilverfahren, welche diese – in ihrer Entstehung wie auch immer zu erklärende – konstitutive Abweichung ausblenden, werden stets am Anspruch eines gesunden Lebens in der Gemeinschaft scheitern, da Gesundheit die Abwesenheit des Krankhaften und Gestörten im einzelnen Menschen meint, nicht aber einen positiven Zustand grenzenloser Leistungsfähigkeit, beliebiger Anpassung und körperlichen Überdauerns. In diesem Kontext kann das Alternative spezifischer Heilverfahren allenfalls die Ungewöhnlichkeit der Methode kennzeichnen, die für sich genommen zunächst

³⁴ „Mes ki ne mustre s'enferté / A peine en peot aver santé“ Aus: Marie de France (ca. 1160). Lais: Guigemar. Zeile 481.

³⁵ Man denke nur an das Kultbuch „Mars“ des Schweizer Lehrers Fritz Angst (Pseudonym: Zorn), der sein Krebsleiden als pathologische Manifestation gesellschaftlicher Degeneration begriff; vgl. Fritz Zorn (2006). Mars. 24. Aufl. Frankfurt: Fischer.

nur einen anderen Zugang zum Menschen begründet, ohne sein Wesen verändern, seine wesenhaften Einschränkungen aufheben zu können.

Die Alternative zu den alternativen Heilverfahren ist daher denkbar einfach: Verstand und Vernunft statt pauschaler Diskreditierung der Erfahrung und unbegründeten Heilserwartungen. Verstand, weil die Erfahrung uns lehrt, was hilft; Vernunft, weil wir vom Wissen anderer auf unser Leben schließen können, auch und gerade im Fall von Krankheit als einem konventionellen Begriff des individuellen Leids. So ist auch Bohrs Einstellung zur heilsamen Wirkung des Aberglaubens zu verstehen: Wenn genug andere ihm anhängen, muss das für einen vernünftigen Placeboeffekt doch ausreichen ...

© Dr. Johannes Streif
September 2009