



Die Bestätigungstendenz



Unter dem Begriff „Bestätigungstendenz“ versteht man die „Neigung von Menschen, ihre einmal getroffenen Annahmen stets selbst zu bestätigen. Dies geschieht durch Prozesse auf Seiten der Informationsaufnahme (Befunde werden einseitig wahrgenommen, und es wird vornehmlich nach stützenden Befunden gesucht) und der Informationsverarbeitung (Befunde werden einseitig bewertet und interpretiert), modifiziert durch Variablen der Situation und der Aufgabenstellung.“ [2]. Anfällige Situationen für die Bestätigungstendenz sind [2]:

- Zeitdruck;
- Vorliegen einer großen Informationsmenge;
- Bereitstellung der Information durch Experten (statt von Laien);
- Unmöglichkeit der Rücknahme einer getroffenen Entscheidung;
- Informationssuche ist mit finanziellen Kosten verbunden.

Der englische Philosoph *Francis Bacon* [1] wies bereits im Jahre 1620 auf diese Problematik hin, indem er feststellte: „Hat der menschliche Verstand einmal eine Meinung angenommen, [...], so zieht er alles heran, um diese zu bestätigen und mit ihr zusammenzustimmen. Und selbst wenn sich für das Gegenteil mehr und weit bessere Beweise anbieten, so wird er diese mit großer und schädlicher Voreingenommenheit ignorieren, verdammen oder sie durch Spitzfindigkeiten als irrelevant betrachten, auf dass die Autorität seiner ersten Annahme ungeschmälert erhalten bleibe.“

In einem klassischen Experiment belegten *Lord* und Mitarbeiter dies auch wissenschaftlich: Menschen neigen dazu, Untersuchungen, deren Ergebnisse den eigenen Auffassungen entsprechen, ohne weitere Überprüfung zu akzeptieren, während Studien mit widersprechenden Befunden besonders kritisch auf Fehler hin überprüft und alternative Erklärungen für die Ergebnisse gesucht werden [5]. *Wolf* [7] spricht von einer „psychologische[n] Bereitschaft zur Selbsttäuschung“ und einer „Selbst-Immunisierung gegen Widerlegung“ [7]. Mit anderen Worten: „Die Bestätigungstendenz wird dadurch unterstützt, dass die Person das sieht, was sie sehen möchte.“ [2].

Auch wenn angesichts einer zunehmenden Menge an Hinweisen schließlich immer deutlicher wird, dass die eigenen bevorzugten Denkmodelle offensichtlich falsch sind, geben viele Menschen ihren Irrtum nicht oder nur unwillig zu, da ein solches Eingeständnis – neben etwaigen anderen Gründen, z. B. finanziellen Einbußen – vermutlich negative Auswirkungen auf das eigene Selbstwertgefühl und den Respekt, der einem von anderen entgegengebracht wird, hat [3].

Bestätigungstendenz bei Wissenschaftlern

Die Widerwilligkeit, lang gehegte Überzeugungen aufzugeben – und dies selbst bei Ergebnissen, die die eigenen Theorien klar als falsch ausweisen – ist ebenso bei Wissenschaftlern ausgeprägt. Denn, so *Wolf* [7], „Wissenschaft wird von Menschen betrieben, und Menschen neigen nun einmal dazu, an Überzeugungen ‚credoman‘ festzuhalten.“ [7]. So fand *Koehler* [4], dass Wissenschaftler die Qualität von Untersuchungen, die in ihr vorgefertigtes Theoriegebäude passen, höher einschätzten als methodisch identisch durchgeführte Studien, die den eigenen Überzeugungen zuwiderliegen. Interessanterweise nahmen die meisten Wissenschaftler fälschlicherweise an, dass die Objektivität ihres Urteils durch das Ergebnis der widersprechenden Studien nicht beeinflusst worden war.

„Manche sind in der Tat unfehlbar – ganz nach dem alten deutschen Motto: Die ganze Kompanie ist aus dem Tritt, nur der Herr Leutnant nicht.“

Alte deutsche Militärweisheit.

Martin [6] nannte folgende Strategien, die Wissenschaftler verfolgen, wenn sie mit einem Befund konfrontiert werden, der ihren Auffassungen zuwiderläuft:

- der Befund wird abgeleugnet;
- die Quelle des Befunds wird angezweifelt;
- dem Urheber des Befunds werden bestimmte Hintergedanken unterstellt;
- der Befund wird aus seinem Zusammenhang gerissen;
- die Bedeutung des Befunds wird heruntergespielt;
- der Befund wird entsprechend den eigenen Bedürfnissen umgedeutet;
- der Befund wird falsch verstanden;
- der Befund wird weggedacht oder vergessen.

Fazit

Natürlich kann sich auch die (Zahn-)Medizin diesen Mechanismen nicht entziehen. Insbesondere die evidenzbasierte Medizin, die ja gerade die Umsetzung wissenschaft-

licher Erkenntnisse in die Praxis fördern will, ist mit dem Aufeinanderprallen neuer Erkenntnisse einerseits und etablierter Meinungen andererseits konfrontiert. Die Forderung nach weitestmöglicher Transparenz dient dazu, (zahn)ärztliches Handeln, das unvoreingenommen und nachvollziehbaren Kriterien folgt und die Grundlage wissenschaftlichen Arbeitens sein sollte, abzugrenzen von einem überzeugungs- und meinungsbasierten („eminentz-basierten“) Vorgehen.

*Jens C. Türp, Basel
Gerd Antes, Freiburg*

Literatur

1. Bacon, F.: Novum Organum. Open Court, Chicago 1620/1994
2. Bördlein, C.: Die Bestätigungstendenz. Warum wir (subjektiv) immer Recht behalten. *Skeptiker* 13, 132 (2000)
3. Klayman, J.: Varieties of confirmation bias. In: Busemeyer, J., Hastie, R., Medin, D. L. (Hrsg.): *The Psychology of Learning and Motivation: Decision Making from a Cognitive Perspective*. Academic Press, San Diego 1995, 385
4. Koehler, J. J.: The influence of prior beliefs on scientific judgments of evidence quality. *Organizat Behav Hum Decis Proc* 56, 28 (1993)
5. Lord, C. G., Ross, L., Lepper, M. R.: Biased assimilation and attitude polarization: the effects of prior theories on subsequently considered evidence. *J Pers Soc Psychol* 37, 2098 (1979)
6. Martin, B.: *Bias of Science*. Society for Social Responsibility in Science, Canberra 1979
7. Wolf, R.: Das elfte Gebot: „Du sollst dich nicht täuschen!“ *Skeptiker* 12, 140 (1999)