Vorwort

Das vorliegende Buch ist das Ergebnis von mehr als 25 Jahren theoretischer und empirischer Forschungs- und Entwicklungsarbeit im Bereich psychotherapeutischer Behandlungstechnik für Patienten mit schweren Persönlichkeitsstörungen. Das Hauptaugenmerk der meisten psychotherapeutischen und pharmakologischen Ansätze ist gegenwärtig auf die kurzfristige Behandlung von Symptomen gerichtet. Im Gegensatz dazu gilt unser Interesse der Behandlung von Patienten, deren Symptome in eine abnorme Entwicklung und Persönlichkeit eingebettet sind. Aus diesem Grund widmen wir uns der theoretischen und empirischen Erforschung der Persönlichkeitsentwicklung – in ihren normalen Ausprägungen ebenso wie in ihren Variationen und Abweichungen. Der Behandlungsansatz, den wir im Laufe der Jahre entwickelt haben, verfolgt das ehrgeizige Ziel, nicht nur eine Veränderung auf Symptomebene herbeizuführen, sondern auch die der jeweiligen Symptomatik zugrunde liegende Persönlichkeitsstruktur und damit auch die Lebensqualität des oder der Betroffenen nachhaltig zu verändern.

Obgleich unsere theoretische Grundorientierung psychodynamisch und objektbeziehungstheoretisch ausgerichtet ist, war es unser Anliegen, eine wirksame Methode zur Behandlung von Charakterpathologien zu entwickeln – und nicht nur bereits existierende psychodynamische Ansätze zu adaptieren. Dazu haben wir uns die theoretischen und empirischen Weiterentwicklungen aus den Bereichen klinischer Psychotherapie und Psychotherapieforschung zunutze gemacht. Als besonders hilfreich erwiesen sich dabei Entwicklungen aus der Objektbeziehungstheorie und der Bindungstheorie. Unser Ziel war es, Theorie, praktische Erfahrung und empirisches Datenmaterial zu einem Behandlungsansatz zu verbinden, bei dem die neu gewonnenen Informationen in entsprechende Behandlungstechniken umgesetzt sind.

Die Idee, ein Therapiemanual (Clarkin 1998) zu entwickeln, dessen detaillierte Beschreibungen es Klinikern unterschiedlicher Settings ermöglicht, dieselbe psychotherapeutische Behandlung durchzuführen, entstand in der Psychotherapieforschung. Im Rahmen experimenteller Forschung ist es unerlässlich, die unabhängige Variable (in unserem Fall eine bestimmte Form der Behandlung) zu objektivieren und einheitlich zu gestalten, um ihre Auswirkungen auf die abhängigen Variablen (Verbesserungen auf Patientenseite) zu untersuchen. So entstanden eine ganze Reihe von Psychotherapiemanualen, die kognitiv-behaviorale, interpersonelle und psychodynamische Behandlungsansätze beschreiben (s. Caligor 2005), welche innerhalb einer kurzen Zeitspanne durchgeführt werden und sich dabei häufig an eine spezifische Patientenpopulation richten, die in Bezug auf einen bestimmten Symptomkomplex (z.B. Depression) homogen ist.

Aus Forschungsperspektive ist es umso besser, je größer der relative Grad an Spezifität in einem Manual und je kleiner die Variabilität unter den verschiedenen Therapeuten. Kliniker haben gegenüber Manualisierungen häufig den Einwand vorgebracht, sie opferten die Intuition des einzelnen Therapeuten zugunsten von Klarheit und Uniformität in der Forschung. Manuale wurden nicht selten als die eigene Kreativität und Intuition einengend er-

lebt statt als Chance zur Erweiterung der eigenen therapeutischen Fertigkeiten.

Als manualisierte Form einer psychodynamischen Therapie ähnelt dieses Buch den meisten bislang veröffentlichten Therapiemanualen, unterscheidet sich aber auch in einigen wesentlichen Punkten von ihnen. Übersteigt die Dauer einer Therapie 12–15 Sitzungen, so ist es unmöglich zu beschreiben oder genau vorherzusagen, was in jeder einzelnen Sitzung passieren wird. In der Behandlung schwerer gestörter Patienten – die häufig agieren anstatt zu sprechen und dazu neigen, den Fluss einer Sitzung zu unterbrechen – ebnet Uniformität den Weg für unerwartete Vorkommnisse in der Interaktion zwischen Patient und Therapeut. Wir sind uns völlig darüber im Klaren, dass es im Rahmen einer Behandlung von Borderline-Patienten, die ein Jahr oder länger dauert, zu vielen unvorhergesehenen Situationen kommen wird, für die kein Behandlungsmanual eine jeweils genaue Handlungsanweisung für den Therapeuten liefern kann.

Das Buch, das wir hier vorstellen möchten, ist ein Therapiemanual, das bestimmte Interventionsprinzipien im Umgang mit Borderline-Patienten beschreibt und nicht beabsichtigt, jede Situation abzudecken, die zwischen Therapeut und Patient entstehen kann, bzw. vorgibt vorhersagen zu können, in welcher Reihenfolge genau die Therapie voranschreiten wird. Die Interventionsprinzipien sind als Orientierung für den Therapeuten gedacht, im Gegensatz zu jenen Therapiemanualen, die das jeweilige Vorgehen des Therapeuten Sitzung für Sitzung im Voraus exakt festlegen. Die Prinzipien der Übertragungsfokussierten Psychotherapie (TFP) finden sich wieder in den Strategien, taktischen Vorgehensweisen und Techniken, wie wir sie im vorliegenden Band beschreiben.

Unserer Überzeugung nach lässt die Effektivität psychotherapeutischer Lehre ganz empfindlich zu wünschen übrig. Sich ausschließlich auf die persönlichen Aufzeichnungen des Therapeuten zu verlassen, die nur noch vom Supervisor überprüft werden, wird dem pädagogischen Anspruch nicht gerecht. Aus diesem Grund sind wir dazu übergegangen, Sitzungen auf Video aufzuzeichnen, die anschließend in unserer klinischen Forschungsgruppe vorgestellt und diskutiert werden. Auf diese Art und Weise ist über die Zeit hinweg eine manualisierte Form unseres Behandlungsansatzes entstanden, mit entsprechenden Ratingskalen, anhand derer die therapeutische Kompetenz (*competence*) des Behandlers sowie das Einhalten der Therapieprinzipien (*adherence*) überprüft werden. Auszüge aus ausgewählten Stundenprotokollen sollen den Behandlungsverlauf illustrieren.

Im vorliegenden Band beschreiben wir das strategische, taktische und technische Vorgehen in der Übertragungsfokussierten Psychotherapie, wie es im Verlauf einer Behandlung und der jeweiligen – frühen, mittleren oder fortgeschrittenen – Therapiephase Anwendung findet. Wir haben allerdings im Laufe unserer Arbeit festgestellt, dass Patienten mit einer Borderline-Persönlichkeitsorganisation (BPO), die ja eine sehr heterogene Gruppe darstellen, an sehr unterschiedlichen Punkten ihrer Entwicklung und ihrer Pathologie eine Therapie beginnen.

Aus diesem Grund stellen wir in dieser aktualisierten Neufassung unseres Buches (Clarkin et al. 2001) Behandlungsverläufe von Patienten vor, deren Persönlichkeitsorganisation sich auf einem hohen bzw. niedrigem Borderline-Strukturniveau befindet. Unsere Beschreibung der frühen Behandlungsphase trifft somit eher auf Patienten auf einem niedrigen Niveau der Persönlichkeitsorganisation zu (d.h. akut suizidale, selbstdestruktive Patienten, deren psychische Verfassung von heftigen Aggressionen durchdrungen ist). Auch wenn die Therapie von Patienten mit einer höher entwickelten Persönlichkeitsorganisation mit einer Vertragsphase eingeleitet werden sollte, so ähnelt doch der Behandlungsverlauf dieser Patientengruppe schon von Beginn an eher der mittleren Behandlungsphase. Damit lassen sich, so hoffen wir, unsere Ausführungen auf eine größere Patientenpopulation in der täglichen klinisch-therapeutischen Praxis anwenden.

Die überarbeitete Neuauflage unseres Buches spiegelt auch unsere Erfahrungen der letzten Jahre wider, in denen wir mehr und mehr dazu übergegangen sind, die Methode der Übertragungsfokussierten Psychotherapie auch in anderen klinisch-therapeutische Bereichen anzuwenden. Dies hat uns ermöglicht, unsere Lehrmethoden auszuweiten und uns einen Eindruck davon vermittelt, wie TFP in anderen kulturellen Bezügen gelehrt und angewandt wird. Auf diese Weise haben wir mehr Erfahrungen in der Erforschung von TFP sammeln können, anhand derer Ergebnisse sich die Veränderungsprozesse einer TFP-Behandlung wiederum genauer untersuchen lassen. Den Bemühungen um wissenschaftliche Anerkennung von Psychotherapie und -forschung haben wir uns angeschlossen und die Ergebnisse unserer Forschungsarbeiten in diesem Band vorgelegt. Wir müssen uns jedoch gleichzeitig darüber im Klaren sein, dass es sich bei Psychotherapie um eine besondere Fertigkeit handelt – ein Unterfangen, das dazu dient, tief greifende Veränderungen im Leben eines Patienten herbeizuführen, ohne dass dies immer entlang klar abgesteckter wissenschaftlicher Richtlinien vonstatten gehen könnte.

Aufbau des Buches

In den ersten vier Kapiteln beschreiben wir die Theorie und grundlegenden Elemente der Übertragungsfokussierten Psychotherapie (Transference Focused Psychotherapy TFP). Nach einer Einführung in eine psychodynamische Objektbeziehungstheorie der Persönlichkeitsorganisation und ihrer Desorganisation (Kap. 1) erläutern wir die Hauptelemente der TFP-Behandlung: Strategien, Behandlungstechniken und taktisches Vorgehen (Kap. 2–4). Einem Verständnis von Persönlichkeitspathologie kann man sich von unterschiedlichen Perspektiven her nähern. Die psychodynamische, interpersonelle sowie kognitive Sichtweise gehören hier zu den bekanntesten (Lenzenweger u. Clarkin 2005). TFP legt die Betonung seines strategischen Vorgehens auf ein psychodynamisch und objektbeziehungstheoretisch orientiertes Verständnis von Persönlichkeitspathologien (vgl. Kap. 1). Das übergeordnete Ziel einer TFP-Behandlung mit einem Patienten, dessen Persönlichkeit auf Borderline-Niveau organisiert ist, liegt in der Veränderung der psychischen Struktur dieses Patienten, dessen internalisierte Objektbeziehungen wiederholt zu maladaptiven Verhaltensmustern sowie chronischen affektiven und kognitiven Störungen führen. Nachhaltige Veränderungen in der zugrundeliegenden psychischen Struktur eines Patienten erfordert die Auflösung fixierter, primitiver internalisierter Objektbeziehungen sowie die Integration abgespaltener Selbstkonzepte bzw. Konzepte bedeutsamer Anderer zu reiferen und flexibleren Konzepten.

Die Phasen einer TFP-Behandlung lassen sich abgrenzen durch die Dauer einer Behandlungsepisode, durch die Strategien, Techniken und taktischen Vergehensweisen (die in den einzelnen Behandlungsphasen unterschiedlich eingesetzt werden) und durch den Behandlungsfortschritt des Patienten (z.B. Ausagieren in der frühen Therapiephase, das im späteren Therapieverlauf zu mehr Reflektion führt).

Da Patienten eine Behandlung auf unterschiedlichen Entwicklungsebenen beginnen und diese mit unterschiedlichen Zielen unterschiedlich schnell durchlaufen, mutet eine allgemeine Unterteilung der Behandlung in einzelne Abschnitte etwas willkürlich an. Aus didaktischen Gründen haben wir uns jedoch zur Abgrenzung verschiedener Behandlungsabschnitte entschieden und sprechen von einer Phase zur diagnostischen Beurteilung (Kap. 5 u. 6), einer frühen Therapiephase (Kap. 7), einer mittleren Therapiephase (Kap. 8), sowie einer fortgeschrittenen Therapiephase und Beendigung der Behandlung (Kap. 9). Für jede Behandlungsphase beschreiben wir die spezifischen Aufgaben des Therapeuten sowie Reaktionsfolgen aufseiten des Patienten. Kapitel 10 widmet sich den für eine Borderline-Behandlung typischen und häufig anzutreffen-

den Problemstellungen und Komplikationen. In Kapitel 11 schließlich stellen wir einen allgemeinen Überblick über die im Rahmen einer Behandlung stattfindenden Veränderungen aus theoretischer und empirischer Sicht vor.

Danksagung

Wir danken dem Vorsitzenden unseres Departments, Dr. Jack Barchas, für seine anhaltende und umfassende Unterstützung, die er dem Personality Disorders Institute hat zuteil werden lassen. Das gleiche gilt für die Borderline Personality Disorders Research Foundation und ihren Begründer, Dr. Marco Stoffel, der unsere Arbeit ganz wesentlich unterstützt hat. Wir hoffen außerdem, dass all die begabten Kolleginnen und Kollegen – Psychiater, Psychologen, Sozialpädagogen und Angehörige des Pflegepersonals –, die wir in TFP ausgebildet haben, ebenso von unseren Anleitungen und Vorschlägen profitiert haben wie wir wiederum von ihren Bestreben, sich diese Behandlungsmethode anzueignen. Unser Dank gilt auch unseren Patienten, die, trotz ihrer Schwierigkeiten, vielen Stunden diagnostischer Interviews und Videoaufzeichnungen zugestimmt haben. Die in der heutigen Zeit nicht unbedingt selbstverständliche sehr lange Zusammenarbeit mit unseren Fachbereichskollegen hatte zum Ziel, einen langfristigen Beitrag zur Behandlung von Patienten sowie psychoanalytischer Theoriebildung zu leisten. Unser Dank gilt hier ganz besonders unseren Kollegen am Personality Disorders Institute Dr. Ann Appelbaum, Eve Caligor, Monica Carsky, Jill Delaney, Diana Diamond, Eric Fertuck, Pamela Foelsch, Kay Haran, Simone Hoermann, James Hull, Paulina Kernberg, Harold Koenigsberg, Ken Levy, Joel McClough, Larry Rockland, Barry Stern und Michael Stone. Sie haben die Patienten behandelt, den Behandlungsfortschritt evaluiert, und unser Drängeln ausgehalten. Nina Huza hat mit Geduld und Umsicht für die Organisation der diagnostischen Gespräche und Protokollierung der Therapiesitzungen gesorgt.

Wir können uns zudem glücklich schätzen, dass wir über unsere lokalen Grenzen hinaus zahlreiche Kolleginnen und Kollegen haben, die mit Scharfsinn und kritischem Geist zur Entwicklung von TFP beigetragen haben: Dr. Lina Normandin und ihre Kollegen, Quebec; Drs. David Lopez, Pablo Cuevas, und Jorge Cassab, Mexico City. Dr. Peter Buchheim und Kollegen, München; Dr. Henk-Jan Dalwwijk und Bert Van Luyn, Amersfoort; Drs. Leo Swaab, Nel Drajer, Amsterdam; Dr. Paul Wijts, Maastricht; Dr. Kees Koorman, Leiden; Dr. Michael Steigler, Lausanne; Drs. George Brownstone und Bernhard Brömmel, Wien; sowie Drs. Peter Fonagy und Anthony Bateman, London.

John F. Clarkin, Ph.D.
Frank E. Yeomans, M.D., Ph.D.
Otto F. Kernberg, M.D.