

Reihenvorwort

»Psychotherapie in Psychiatrie und Psychosomatik – Münsterlinger Reihe«

Der psychotherapeutische Ansatz gewinnt gegenwärtig in der Psychiatrie und Psychosomatik neben dem dominierenden neurobiologischen und psychopharmakologischen Modell (»Biologische Psychiatrie«) wieder zunehmend an Bedeutung. Trotz dieser Renaissance gibt es noch vergleichsweise wenig aktuelle Literatur, die psychiatrische und psychosomatische Störungsbilder unter vorwiegend psychotherapeutischem Fokus beleuchtet.

Die Bände dieser neuen Reihe sollen dabei aktuelle Entwicklungen dokumentieren:

- die starke Beachtung der Evidenzbasierung in der Psychotherapie
- die Entwicklung integrativer Therapieansätze, die Aspekte von kognitiv-behavioralen und von psychodynamischen Verfahren umfassen
- neue theoretische Paradigmata (etwa die Epigenetik oder die Bindungstheorie und die Theorie komplexer Systeme in der Psychotherapie)
- aktuelle Möglichkeiten, mit biologischen Verfahren psychotherapeutische Veränderungen messbar zu machen
- die Entwicklung einer stärker individuellen, subgruppen- und altersorientierten Perspektive (»personalisierte Psychiatrie«)
- neu entstehende Brücken zwischen den bisher stärker getrennten Fachdisziplinen »Psychiatrie und Psychotherapie« sowie »Psychosomatische Medizin« und »Klinische Psychologie«
- eine Wiederentdeckung wichtiger psychoanalytischer Perspektiven (Beziehung, Übertragung, Beachtung der konflikthafter Biographie etc.) auch in anderen Psychotherapie-Schulen.

Die Bücher sind eng verbunden mit einer Tagungsreihe, die wir in Münsterlingen am Bodensee durchführen. Die 1839 gegründete Psychiatrische Klinik Münsterlingen, die heute akademisches Lehrkrankenhaus ist, hat, in der schweizerischen psychiatrischen Tradition stehend, eine starke psychotherapeutische Ausrichtung und in den letzten Jahren auch eine störungsspezifische Akzentuierung erfahren. Hier entwickelten und entdeckten der Psychoanalytiker Hermann Rorschach um 1913 den Formdeuteversuch und der phänomenologische Psychiater Roland Kuhn im Jahr 1956 das erste Antidepressivum Imipramin.

Die Bände der Reihe »Psychotherapie in Psychiatrie und Psychosomatik« sollen jedoch mehr als reine Tagungsbände sein. Aktuelle Felder aus dem Gebiet der gesamten Psychiatrie und Psychosomatik sollen praxisnah dargestellt werden. Es wird keine theoretische Vollständigkeit wie bei Lehrbüchern angestrebt,

der Schwerpunkt liegt weniger auf Ätiologie oder Diagnostik als klar auf den psychotherapeutischen Zugängen in schulenübergreifender und störungsspezifischer Sicht.

Gerhard Dammann, Bernhard Grimmer und Isa Sammet

Vorwort

Der psychotherapeutische Prozess ist ein komplexes Geschehen. Schon 1913 schrieb Sigmund Freud, dass »die außerordentliche Verschiedenheit der in Betracht kommenden psychischen Konstellationen, die Plastizität aller seelischen Vorgänge und der Reichtum an determinierenden Faktoren«¹ eine Mechanisierung der therapeutischen Technik unmöglich macht. Mit dem vierten Band der Münsterlinger Reihe *Psychotherapie in Psychiatrie und Psychosomatik* widmen wir uns dieser Thematik, die heute noch so aktuell ist wie vor über 100 Jahren.

In der langen Geschichte der Psychotherapie sind im Bemühen um ein Verständnis des therapeutischen Geschehens und seiner Wirkungen mehrere Theorien und therapeutische Orientierungen entstanden, die den therapeutischen Prozess unter unterschiedlicher Perspektive beleuchten. In zahlreichen Studien ist deren empirische Evidenz untersucht worden.

In der aktuellen Ausgabe des *Handbook of Psychotherapy and Behavior Change* (herausgegeben von Michael J. Lambert, 2013), dem Standardwerk der Psychotherapieforschung, wird geschätzt, dass bereits bis 2004 über 2.000 Prozess-Ergebnis-Studien veröffentlicht worden waren. Diese Studien liefern ein breites Spektrum an Erkenntnissen zu den Wirkmechanismen des therapeutischen Prozesses, die in ihrer detailreichen Fülle nur noch schwer überblickbar sind. Dass die Befunde teilweise widersprüchlich sind, ist nicht überraschend. Dies erklärt sich zum einen aus der Vielfalt der methodischen Zugänge (nomothetisch und idiografisch, quantitativ und qualitativ, usw.). Zum anderen entspricht diese Vielfalt dem heterogenen Forschungsfeld, auf dem sich Störungsbilder, Behandlungssettings, gesellschaftliche Rahmenbedingungen, Patienten- und Therapeutenpersönlichkeiten sowie die Auffassungen über wirksame therapeutische Interventionen sehr unterscheiden können. Entsprechend ist es schwer, den Überblick zu behalten und die eigene Position innerhalb der komplexen Therapielandschaft zu bestimmen. Metatheorien der Psychotherapie, die sich auf theoretisch und empirisch fundierte Befunde beziehen, können helfen, die Orientierung zu behalten und die Kernelemente des therapeutischen Prozesses zu erkennen.

1 Freud S (1913) Zur Einleitung der Behandlung. Weitere Ratschläge zur Technik der Psychoanalyse (I). (Separatabdruck). Leipzig und Wien, Hugo Heller. Separatabdruck aus: Internationale Zeitschrift für ärztliche Psychoanalyse, 1913, 1(1):1–10. Meyer-Palmedo/Fichtner 1913c.

Renommierte Experten, Forscher und Kliniker stellen in diesem Band wichtige Aspekte aus ihren Arbeiten vor. Es besteht nicht der Anspruch, damit einen Überblick über den aktuellen Stand der Psychotherapie-Prozessforschung zu geben. Vielmehr werden ausgewählte, bedeutsame Facetten des therapeutischen Prozesses dargestellt. Wir schlagen eine metatheoretische Einordnung einiger Befunde vor, die Praktikern unabhängig von ihrer therapeutischen Ausbildung zur Orientierung im therapeutischen Prozess dienen soll.

Ein besonderes Anliegen ist es für uns, auf die dynamischen Aspekte des Veränderungsprozesses zu fokussieren. Im Teil I wollen wir zeigen, dass viele Prozesse z.B. plötzliche Veränderungen, angemessen beschrieben und verstanden werden können, wenn sie unter der Perspektive der Theorie komplexer Systeme betrachtet werden. Insbesondere wird dabei postuliert, dass sich Veränderungen »aus dem Patienten selbst« heraus nach dem Prinzip der Selbstorganisation entwickeln, wenn der Therapeut hierfür die geeigneten Bedingungen schafft. Es werden die Grundgedanken dieser Theorie und ihre weitreichenden Implikationen für das Verständnis des therapeutischen Prozesses aufgezeigt.

Im Teil II werden Studien vorgestellt, in denen die metatheoretischen Prämissen der Theorie komplexer Systeme inhaltlich präzisiert und empirisch überprüft oder kasuistisch diskutiert werden. Methodische Basis dieser Studien ist ein hochfrequentes Monitoring des therapeutischen Prozesses mit dem Synergetischen Navigationssystem (SNS). Dieses liefert auch die Basis für Feedback-Informationen an den Patienten, deren Rolle im Rahmen des Prinzips der Selbstorganisation diskutiert wird.

Der Teil III widmet sich der Dynamik der therapeutischen Beziehung als anerkannten wichtigen Wirkfaktor des therapeutischen Prozesses. Hier steht die Entwicklung der therapeutischen Beziehung unter dem Aspekt der motivorientierten Beziehungsgestaltung im Mittelpunkt, wobei die aktive Rolle von Patient und Therapeut insbesondere in Bezug auf die Herstellung interpersoneller Sicherheit herausgearbeitet wird.

Im Teil IV werden qualitativ und mikroprozessanalytisch erhobene Befunde zur dynamischen Beziehungsgestaltung referiert. Es werden Konzepte und Vorschläge zur therapeutischen Prozessgestaltung für Patienten mit strukturellen Störungen aufgezeigt, u. a. auf der Basis der Operationalisierten Psychodynamische Diagnostik (OPD).

»Die Art der Beleuchtung einer Sache ändert nichts an ihrem Wesen«, behauptet Stanislaw Lec, polnischer Schriftsteller. Stimmt das? Wir hoffen jedenfalls, unsere Scheinwerfer so eingestellt zu haben, dass sich die Konturen wichtiger Kernelemente des psychotherapeutischen Prozesses abzeichnen.

Isa Sammet
Gerhard Dammann
Günter Schiepek

Münsterlingen, im November 2014