

Vorwort zur zweiten deutschsprachigen Auflage

Die Schematherapie ist eine relativ neue integrative Psychotherapie, die auf kognitiven Modellen basiert und eine effektive Behandlungsform für die Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) darstellt. Verschiedene Studien haben ihre Wirksamkeit und Kosteneffektivität im Vergleich zu psychodynamischen und anderen üblichen Behandlungen dokumentiert. Darüber hinaus ist die Zahl der Therapieabbrüche konstant auf einem niedrigen Niveau, was darauf hindeutet, dass die Schematherapie von den Patientinnen gut angenommen wird.

Dieses Buch bietet einen praktischen Leitfaden für die Anwendung der Schematherapie bei Patientinnen und Patienten mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung. Basierend auf Jeffrey Youngs Schemamodusmodell, Erkenntnissen aus der kognitiven Therapie nach Beck und erlebnisorientierten Methoden wird ein konzeptuelles Modell sowie eine Fülle von Techniken zur Behandlung der Borderline-Persönlichkeitsstörung vorgestellt. Die Schematherapie ist dabei nicht nur auf die krankheitsdefinierenden Symptome aus dem DSM-5 ausgerichtet, sondern umfasst auch die zugrundeliegende Psychopathologie, wie beispielsweise Bindungsschwierigkeiten, selbstbestrafende Gedankengänge oder unzureichend verarbeitete Kindheitstraumata. Die Forschung bestätigt, dass sich die Patientinnen in all diesen Aspekten sowie auf der Ebene der automatischen Informationsverarbeitung verbessern.

Wir vergleichen die Anforderungen der Behandlung mit der Aufgabe, simultan Schach zu spielen und gleichzeitig einen Flipperautomaten bedienen zu müssen: Die Therapeutin muss sich der Fülle der sich ständig verändernden Faktoren, die bei den Problemen der Patientin eine Rolle spielen, aktiv bewusst sein und simultan auf sie reagieren. Obwohl die Behandlung der Borderline-Persönlichkeitsstörung kompliziert ist, ist diese Methode gut erlernbar. Erfahrene Therapeutinnen mit gutem Durchhaltevermögen werden sich durch dieses Buch mit seinen praktischen Erklärungen und Beispielen unterstützt und angeregt fühlen. Zentral in der therapeutischen Beziehung ist das Konzept der begrenzten elterlichen Fürsorge, das die Grundlage für eine warme, kooperative Beziehung bildet. Eine gute therapeutische Beziehung allein genügt jedoch nicht. Deshalb werden zahlreiche erlebnisorientierte, interpersonelle, kognitive und verhaltenstherapeutische Techniken beschrieben, die speziell für die Behandlung von Patientinnen mit BPS angepasst wurden. Außerdem bietet das Buch spezifische Behandlungsmethoden für sehr schwierige Fälle und hilft der Therapeutin, mit den vielen Fallstricken umzugehen, die bei der Behandlung von BPS auftreten können.

Seit der Veröffentlichung der ersten Auflage dieses Buches im Jahr 2010 fanden einige wichtige Entwicklungen in der Schematherapie statt. Zudem zeigten sich in der Lehre Stolpersteine, auf die Auszubildende bei der Anwendung der Behandlung stießen. Wir stellten auch fest, dass sich sowohl der generelle Ansatz als auch die Techniken in den verschiedenen Phasen der Therapie verändern, sodass eine gründliche Überarbeitung

erforderlich war, um die neuen Erkenntnisse und Methoden zu integrieren. Der neu gefasste Ansatz führt zu einer Verkürzung der Behandlung, ohne dabei an Effektivität einzubüßen. In der Neuauflage wird beschrieben, wie die verschiedenen Techniken an die jeweilige Phase der Therapie angepasst werden sollten. Zusätzlich werden neue Aspekte für die Anwendung der Schematherapie in Gruppen, bei Paaren und bei Jugendlichen diskutiert. Die neuesten Forschungsergebnisse und ihre Implikationen für die klinische Praxis werden diskutiert, und die theoretischen Grundlagen des Schemamodusmodells werden nun ausführlicher behandelt. Es werden auch mehr Schemamodi behandelt, da viele Patientinnen zusätzliche Modi aufweisen, die nicht durch das Basis-Modell der BPS abgedeckt sind, von denen der Therapierende aber wissen sollte, wie mit ihnen umzugehen ist.

Maastricht, 2020

Arnoud Arntz & Hannie van Genderen

Hinweise zur Übersetzung

Schematherapie für Patientinnen und Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörung ist eine der wichtigen neuen Entwicklungen der gegenwärtigen Verhaltenstherapie. Bedeutsam aus drei Gründen:

- (1) Innerhalb der Schematherapie hat sich mit dem Moduskonzept eine interessante neue Konzeptionalisierung der Psychopathologie der Borderline-Persönlichkeitsstörung entwickelt.
- (2) Hier findet eine sehr kreative Weiterentwicklung von Methoden statt. Therapietechniken, die ursprünglich aus Gestalttherapie und Psychodrama kommen, wie Imaginationen mit weiteren Bearbeitungsschritten oder Arbeit mit zwei oder mehreren Stühlen, werden in einen spezifischen, lerntheoretisch begründeten Kontext gebracht. Damit wird gezielt ein Problem angegangen, das aus der Anwendung klassischer kognitiver Therapietechniken bei Patientinnen mit Borderline-Persönlichkeitsstörung gut bekannt ist: die Resistenz bestimmter Schlüsselkognitionen gegen kognitive Umstrukturierung. Durch Imagination und Rollenspieltechniken wird der ursprüngliche Kontext, in dem die Kognition entstanden ist, wieder hergestellt. Auf diese Weise wird erlebbar, dass problematische Ereignisse aus der Kindheit zwar passiert sind, aber nicht das waren, was unausweichlich passieren musste, und auch nicht das, was normalerweise passieren soll.
- (3) Die Schematherapie bei Borderline-Persönlichkeitsstörung besticht durch ihre wachsende Evidenzbasierung. Insbesondere die große niederländische Multicenter-Studie, die auf der Grundlage des vorliegenden Manuals arbeitete, zeigte eine Reihe von bemerkenswerten Ergebnissen: Sie belegt nicht nur die grundsätzliche Wirksamkeit der Methode, sondern weist darauf hin, dass Schematherapie von den Patientinnen und Patienten gut akzeptiert wird, zu einer guten therapeutischen Beziehung führt und die Chance bietet, ein gutes Funktionsniveau und eine befriedigende Lebensqualität zu erreichen.

Innerhalb des Gebiets der Verhaltenstherapie haben zum gegenwärtigen Zeitpunkt die Dialektisch-Behaviorale Therapie (DBT), die Schematherapie, die klassische kognitive Therapie und das »Systems Training for Emotional Predictability and Problem Solving« (STEPPS) Wirksamkeitsnachweise für die Anwendung ihrer jeweiligen Methoden bei Patientinnen und Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörung erbringen können. Die Verhaltenstherapie kann stolz auf diese hohe Dynamik im Bereich der Therapieentwicklung sein. Sie zeigt damit, dass sie auch schwierige therapeutische Herausforderungen annehmen und erfolgreich bewältigen kann. Wir wünschen uns natürlich auch Vergleichsstudien, welche die möglichen Vorteile der einzelnen Methoden herausarbeiten und die Eignung für verschiedene Settings der Behandlung und Schweregrade der Borderline-Persönlichkeitsstörung überprüfen. Die Idee, dieses Buch zu übersetzen, entstand während eines von der Gesellschaft für Angewandte Psychologie und Verhal-

tensmedizin APV Münster organisierten, viertägigen Trainingsworkshops mit Arnoud Arntz, an dem wir (VS, GJ und US) im Februar 2009 teilnahmen. Während dieser Tage gingen wir die meisten der hier dargestellten Techniken in Theorie, Videos und Rollenspielen durch. Seitdem wissen wir nicht nur mehr, wir können Schematherapie auch mit einer persönlichen Erfahrung verbinden. Das Erleben dieser Therapietechniken mit Arnoud als therapeutischem Modell oder unter Arnouds Anleitung hat uns begeistert, überzeugt und in der Meinung bestärkt, dass Schematherapie eine der wichtigen Methoden der modernen Verhaltenstherapie ist. Die Übertragung eines Therapiemanuals in eine andere Sprache und andere Beziehungs- und Therapiekultur stellt die Übersetzer immer wieder vor Herausforderungen, die nicht perfekt lösbar sind. Deshalb hier noch einige erläuternde Anmerkungen:

- ▶ Soweit im nachfolgenden Text personenbezogene Bezeichnungen im Femininum stehen, wird diese Form verallgemeinernd verwendet und bezieht sich auf beide Geschlechter. Dies gilt besonders für die Verwendung des Begriffs »Patientin«. Aus Gründen der sprachlichen Einfachheit und Lesbarkeit sprechen wir von Patientin (weiblich). [Ergänzung des Verlags, 2. Auflage 2022: Bei dem ebenfalls häufigen Begriff »Therapeut« haben wir uns dazu entschieden, die weibliche und männliche Form kapitelweise im Wechsel zu nutzen. Wohlwissend, dass in beiden Fällen beide Geschlechter gemeint sein können.]
- ▶ Du und Sie: Innerhalb der germanischen Sprachfamilie wird die Sie-Form an vielen Orten gar nicht mehr verwendet oder nur noch sehr exponierten Personen vorbehalten. In der deutschen Sprache aber ist die Sie-Form unter Erwachsenen nach wie vor ein Standard. Nicht-Einhaltung gegenüber Patientinnen kann als Respektlosigkeit oder als Grenzverletzung verstanden werden. Andererseits gewinnen Rollenspiele und Imaginationsübungen erheblich an Glaubwürdigkeit und Erlebnisintensität, wenn die Du-Form verwendet wird. Wir haben deshalb in allen Rollenspielen, in denen die Patientin in ein Kindheitserlebnis zurückgeht, die Du-Form gewählt. Bitte beachten Sie, dass die Umsetzung dieses Vorgehens in der Therapie der Vorbereitung und des Einverständnisses der Patientin bedarf.
- ▶ Und/oder: Aus Gründen der Lesbarkeit verzichten wir auf die Formulierung »und/oder« im Text zugunsten von »oder«. Wenn also beispielsweise vom »Modus des verlassenen oder missbrauchten Kindes« die Rede ist, ist dies im Sinne von »und/oder« zu verstehen. Die Aspekte der fehlenden Unterstützung und des Missbrauchs sind zwar nicht zwingend verbunden, treten aber doch häufig zusammen auf.
- ▶ Widerstehen Sie in der Rezeption des Moduskonzepts der Gefahr der Verdinglichung (Reifizierung), auch wenn man der Einfachheit halber sagt: »Der Modus ist aktiv« oder »Was sagt der Modus dazu?«. Behalten Sie im Bewusstsein, dass ein Modus keine Sache ist, sondern ein Verhaltensprogramm, das es ohne seinen Träger (die Patientin) nicht geben würde.
- ▶ Der englische Begriff »Protector-Mode« wird in diesem Buch mit Selbstschutz-Modus übersetzt (und nicht mit Beschützer-Modus). Im Gegensatz zur englischen Sprache ist »schützen« im Deutschen nicht reflexiv. Es geht bei diesem Modus aber nicht um den Schutz anderer, sondern immer um den Selbstschutz.

- ▶ Gefühl/Emotion: Die deutschen Begriffe »Gefühl« und »fühlen« haben ein sehr breites Bedeutungsfeld. Sie können sich auf Emotionen, auf Körperwahrnehmungen und auf intuitives Wissen beziehen. Wir sprechen in dem vorliegenden Buch von Emotion immer dann, wenn nur Emotion gemeint ist. Wenn Sie eine Patientin im Kontext der Schematherapie fragen »Wie fühlen Sie sich?«, stellen Sie bitte sicher, dass die Patientin weiß, ob Sie nach einer Emotion, einer Körperwahrnehmung oder nach intuitivem Wissen fragen.
- ▶ Der Begriff »Imagery Rescripting« ist bisher in deutschsprachiger Literatur immer wie ein Markenname unübersetzt geblieben. Der Begriff ist auch in englischen Lexika bisher nicht zu finden. Er greift eine Metapher aus der Filmindustrie auf, nämlich dass man ein Drehbuch verändern kann und auch einen Film (wie beispielsweise »Smoking/Non-Smoking« von Alain Resnais) in verschiedenen Varianten zu Ende führen kann. Wir haben uns für »Bearbeitung (traumatischer) Erlebnisse in der Imagination« entschieden. Hierbei geht es weniger darum, Erinnerungen zu verändern oder zu überschreiben. Die Intention ist, erlebbar zu machen, dass das, was passiert ist, nur eine von mehreren Varianten war, die hätten passieren können. Dies ist außerordentlich hilfreich, um Überlegungen zu Verantwortung, Verursachung und Schuld zu flexibilisieren und eine Veränderung damit verbundener Emotionen zu ermöglichen. [Ergänzung des Verlags: In der zweiten Auflage 2022 wurde der Begriff mit »Imaginativem Überschreiben« übersetzt, da sich der Begriff zwischenzeitlich etabliert hat.]

Wir danken den Autoren, Arnoud Arntz und Hannie van Genderen, für die unkomplizierte Zusammenarbeit auch bei der Übersetzung dieses Buches. Dr. Svenja Wahl vom Beltz Verlag und Dale Morgan von Wiley haben sich dankenswerterweise hervorragend darum gekümmert, dass die Übersetzung seitens der Verlage rasch, effektiv und zielgerichtet möglich wurde.

Lübeck und Freiburg im Herbst 2009

*Janina Schweiger,
Ulrich Schweiger,
Valerija Sipos,
Gitta Jacob*