

2. Weiterbildungscurriculum für psychodynamische Psychotherapie der Borderline-Störungen in Wien

**(Transference Focused
Psychotherapy, TFP)**

**Unter der Leitung von: TFP Institut München
und Personality Disorders Institute – New York**

Ab März 2006 in Wien

2. WEITERBILDUNGSCURRICULUM FÜR PSYCHODYNAMISCHE PSYCHOTHERAPIE DER BORDERLINE-STÖRUNGEN IN WIEN

TRANSFERENCE FOCUSED PSYCHOTHERAPY (TFP)

Leitung des Curriculums:

TFP-Institut München, München
und
Personality Disorders Institute (PDI)
des Weill Medical College, Cornell
University, White Plains, New York, USA

Trägerschaft:

ÖGATAP, Wien

Organisationskomitee:

Organisationskomitee:
Dr. med. Bernhard Brömmel, (ÖGATAP)
Dr. med. George Brownstone, (WPV/IPA)
Nicole Lachmann, Wien
Dr. Fritz Lackinger, (WAP/IPA)
Mathias Lohmer (DPV, TFP-Institut München)

Grafische Gestaltung: Gerhard Krill, Wien

TFP-Kursleiter und Referenten:

Claudia Bailer
George Brownstone
John Clarkin
Gerhard Dammann
Otto F. Kernberg
Mathias Lohmer
Philipp Martius
Agnes Schneider-Lehmann
Frank E. Yeomans

Vortragende:

Bernhard Brömmel
Jadranka Dieter
Hans-Peter Kapfhammer
Fritz Lackinger
Gerhard Lenz
Flora Gräfin von Spreti
Michael Stigler

Supervisoren:

George Brownstone
Mathias Lohmer

Co-Supervisoren:

Bernhard Brömmel
Fritz Lackinger

GELEITWORT UND EINFÜHRUNG IN DIE TFP

Das erste von uns in Wien in den Jahren 2004/05 abgehaltene TFP-Curriculum verlief erfolgreich, 26 KollegInnen nahmen teil. Die profunde Auseinandersetzung mit einer theoretisch und wissenschaftlich gut fundierten störungsspezifischen psychodynamischen Therapiemethode, vorgetragen von international renommierten und kompetenten Fachleuten, fand großen Anklang. Die lebendige Atmosphäre der Seminare wurde allgemein geschätzt, Stundenmitschnitte auf Videobändern veranschaulichten die praxisnahe vermittelten Konzepte, Rollenspiele erlaubten eine erlebensnahe spielerische Auseinandersetzung mit Übertragung und Gegenübertragung. Die ebenfalls videounterstützte Kleingruppensupervision ermöglichte eine ungewöhnlich präzise Reflexion der therapeutischen Prozesse. Nun soll die zweite Auflage unseres Kurses in wenig abgeänderter Form im Frühjahr nächsten Jahres starten, und wir hoffen, Sie mit unserem neuen Programmheft neugierig machen zu können.

Zur Methode: Die „Transference Focused Psychotherapy“ (TFP) ist das erste störungsspezifische, psychodynamische Therapieverfahren zur Behandlung von PatientInnen mit der von Otto Kernberg beschriebenen Borderline-Persönlichkeitsorganisation. Mit der TFP liegt ein Verfahren vor, das vom Münchner TFP-Institut in enger Zusammenarbeit mit dem „Personality Disorders Institute“ New York seit sechs Jahren angewendet, trainiert und evaluiert wird. Das lehr- und lernbare Manual berücksichtigt insbesondere die Diagnose, die schwierige Anfangsphase der Therapie und typische Krisensituationen bei schwer gestörten Borderline-PatientInnen.

Ziel der Behandlung ist, diejenigen Bereiche des Verhaltens und der inneren Welt des PatientInnen störungsorientiert durcharbeiten und strukturell zu verändern, die zu den charakteristischen, sich ständig wiederholenden maladaptiven Verhaltensmustern, den chronischen affektiven und kognitiven Störungen und den schweren Beeinträchtigungen der interpersonellen Beziehungen führen.

Die TFP eignet sich für die Behandlung von Borderline-Persönlichkeitsstörung und anderen, wie der narzisstischen oder der histrionischen Persönlichkeitsstörungen sowie für PatientInnen mit

komorbiden Ess- und Somatisierungsstörungen oder Abhängigkeitserkrankungen.

Die TFP kann von TherapeutInnen mit abgeschlossener oder fortgeschrittener Ausbildung, die in der Lage sind, mit tiefenpsychologischen/ psychodynamischen Konzepten zu arbeiten, erlernt werden.

Primär ist das TFP-Verfahren als ambulante Einzeltherapie konzipiert; es bestehen jedoch Modifikationen für ein stationäres und gruppentherapeutisches Setting. Training und erste Erfahrungen bei der Anwendung von TFP erfordern eine regelmäßige Supervision anhand von Videoaufzeichnungen der Therapiesitzungen.

Es wurden zahlreiche Vorstudien zur deskriptiven und psychodynamischen Klassifikation von BPS, zur Entwicklung von diagnostischen Instrumenten (IPO, STIPO) und zur Evaluation des Trainings und der Anwendung von TFP durchgeführt. Die Ergebnisse einer TFP-Therapiestudie bei Borderline-PatientInnen sprechen für eine gute Wirksamkeit in fast allen klinischen Parametern. Eine vom PDI New York durchgeführte, von der Schweizer Borderline-Personality Disorder Research Foundation geförderte, randomisierte Therapievergleichsstudie (TFP vs. DBT vs. Supportive Psychotherapie) befindet sich in der Abschlussphase. Internationale Arbeits- und Forschungsgruppen u. a. in Quebec, Mexiko City, Stockholm, Amsterdam, Maastricht, Genf, Basel und München arbeiten mit dem TFP-Verfahren.

Diagnostik: Eine gründlich durchgeführte phänomenologische (ICD-10, DSM-IV: SCID I und II) und psychodynamische Diagnostik (Strukturelles Interview, STIPO, Inventar der Persönlichkeitsorganisation IPO) klärt die Indikation und ist von prognostischer Bedeutung.

Therapievertrag: Für den Beginn und die Aufrechterhaltung der Therapie ist eine stete Beachtung der im Therapievertrag festgelegten Rahmenbedingungen und der Verantwortung von Therapeut und Patientin erforderlich.

Behandlungstechnik: Das aktive therapeutische Vorgehen konzentriert sich von Anfang an auf die psychodynamischen Techniken der Klärung, Kon-

frontation und Interpretation unbewusster Objektbeziehungsdyaden, die sich im „Hier-und-Jetzt“ der Übertragung und Gegenübertragung als typische Rollenpaare (z. B. Täter-Opfer) manifestieren.

Das frühzeitige Einsetzen von metaphorischen Deutungen soll dem Patienten/der Patientin in der therapeutischen Dyade erste Intergrationsschritte zwischen seinen Affekten und Handlungen ermöglichen. Aggressive und selbstdestruktive Anteile der PatientInnen stehen früh im Zentrum der von technischer Neutralität geprägten, übertragungsfokus-

sierten Therapie, während supportive Elemente (Ratschläge etc.) nur in Ausnahmefällen eingesetzt werden.

Womöglich sind Sie jetzt schon auf den Geschmack gekommen und wir können Sie im Frühjahr 2006 beim ersten Seminar begrüßen!?

Mit herzlichen Grüßen,
das Organisationskomitee

ORGANISATORISCHES

Voraussetzung für die Teilnahme und Ablauf der Weiterbildung

Die TFP kann von TherapeutInnen mit abgeschlossener oder fortgeschrittener Ausbildung, die in der Lage sind, mit tiefenpsychologischen/psychodynamischen Konzepten zu arbeiten, erlernt werden.

Weiterhin ist erforderlich, dass im Rahmen der Praxis- oder Klinikätigkeit die Möglichkeit besteht, PatientInnen mit Borderline-Störung über einen Zeitraum von bis zu einem Jahr zweimal wöchentlich vorzugsweise im ambulanten Setting zu behandeln.

Die Behandlung der PatientInnen erfolgt eigenverantwortlich im Rahmen der ambulanten oder stationären institutionellen Voraussetzungen (Praxis, Beratungsstelle, Klinik) der TeilnehmerInnen.

An den Wochenenden wird relevante Theorie praxisnahe vermittelt, zum Einsatz kommen klinische Beispiele, auf Video aufgezeichnete Therapiesitzungen und Rollenspiele. Aus angrenzenden relevanten Gebieten werden zusätzlich Vorträge

abgehalten (Bindungsforschung, Fonagys Konzept der Mentalisierung, Dialektisch Behaviorale Psychotherapie, Katathym Imaginative Psychotherapie, Kunsttherapie, Psychopharmakotherapie)

Supervision

Durch das Betrachten, Reflektieren und Diskutieren von mit Video aufgezeichneten Therapiesitzungen in der Gruppe werden die Verläufe der TFP-Therapien mit den Supervisoren intensiv durchgearbeitet und die für TFP typischen Modifikationen der Behandlungstechnik eingeübt.

Es werden die Interaktionsprobleme mit Borderline-Patientinnen unter besonderer Fokussierung der Gegenübertragung bearbeitet.

Die Supervision findet in Kleingruppen an insgesamt 20 Terminen in monatlichem Abstand statt. Zusätzlich werden die Referenten des jeweiligen Kurses einen Teil des Wochenendes für „Supervision in der Kleingruppe in der Großgruppe“ verwenden. Die Ausbildung soll dadurch praxisnäher gestaltet werden, außerdem bietet sich die Gelegenheit, ver-

schiedene Supervisoren kennenzulernen.

Zwischen den Supervisionsterminen können sich die TeilnehmerInnen auch zur Intervention treffen oder mit den Supervisoren zusätzliche Termine vereinbaren.

Voraussetzung für die Teilnahme an den Supervisionsitzungen ist die Bereitschaft und Möglichkeit der TherapeutInnen, die Erstinterviews und Therapiestunden mit Video aufzuzeichnen.

Daher wird Ausleihen oder Anschaffen einer Videokamera dringend empfohlen. Eine Anleitung für die Anschaffung und Aufstellung geeigneter Videokameras und Mikrofone sowie Formular-Entwürfe für eine schriftliche Einverständniserklärung der PatientInnen werden Ihnen vom TFP-Institut zur Verfügung gestellt.

Teilnahmebescheinigungen der Behandlungskompetenz in TFP

Die TeilnehmerInnen erhalten am Ende des Curriculums eine Bescheinigung über die Weiterbildung inklusive Supervision.

Das Curriculum wurde als Weiterbildung für PsychotherapeutInnen gemäß der Fort- und Weiterbildungsrichtlinie für PsychotherapeutInnen des BMGF anerkannt.

Für Ärzte werden von der Ärztekademie 210 DFP-Punkte anerkannt.

Umfang der Weiterbildung und Zeitdauer

Die Dauer der gesamten Weiterbildung beträgt etwa 2 Jahre und umfasst insgesamt 210 Arbeitseinheiten (AE).

Die Seminare K1 bis K9 finden an Wochenenden und zwar am Samstag von 9.00 bis 18.30 und am Sonntag von 9.00 bis 13.30 Uhr statt. Sie umfassen jeweils 16 Arbeitseinheiten (45 Minuten). Auftakt des Kurses ist Ko, es ist ein Sonderseminar, das von Otto Kernberg persönlich geleitet werden wird, und findet am Sonntag, den 26. 3. 06 von 9.00–14.00 Uhr statt. Dieses – und nur dieses – Seminar wird einem größeren Kreis von Interessenten offen stehen.

Ab K2 finden zusätzlich die vorgeschalteten Supervisionstermine (20 Termine) in Kleingruppen zu je 3 AE statt.

Veranstaltungsort

Der Veranstaltungsort ist Wien, genaueres wird rechtzeitig bekanntgegeben.

Weiterbildungskosten

Die Kosten für das Curriculum bestehend aus 9 Wochenendseminaren, einem Sonderseminar und 20 Supervisionsterminen betragen Euro 3.450,-

Zahlungsmodalitäten

Die Teilnahmegebühr für das Curriculum ist in 2 Teilbeträgen zu bezahlen:

1. Teilbetrag bei Anmeldung: 1.800,-
2. Teilbetrag vor Seminar K4: 1.650,-

Anmeldung

Die Anmeldung erfolgt mittels beiliegendem Formular. Bitte melden Sie sich rechtzeitig an, es gibt eine beschränkte Teilnehmerzahl. Die Anmeldung ist verbindlich für das ganze Curriculum.

Anmeldeschluss ist der 15. Februar 2006. Die Rechnung über den 1. Teilnahmebetrag erhalten Sie nach dem 15. Februar. Kurzentschlossenen, die an Ko teilnehmen möchten und sich erst dann zur Teilnahme am Curriculum entscheiden, werden wir das nach Maßgabe freier Plätze ermöglichen.

Die Höchstteilnehmerzahl wird auf 30 begrenzt.

Information und Anmeldung:

ÖGATAP, Kaiserstraße 14/13, 1070 Wien
Tel.: (01) 523 38 39 0, E-Mail: office@oegatap.at,
www.oegatap.at

Supervisionstermine

Ab K2 beginnt die Kleingruppensupervision. Die Termine werden mit den SupervisorInnen individuell vereinbart.

Erläuterungen zu den Kursveranstaltungen

Die Fortbildung beginnt mit einem Überblick der theoretischen Grundlagen des TFP-Verfahrens, um mit Borderline-PatientInnen therapeutisch arbeitende Kolleginnen und Kollegen mit den wesentlichen Elementen der TFP-Behandlungstechnik vertraut zu machen. Die prognostisch relevanten Ziele der Diagnostik, die Leitlinien der typischen Borderline-Psychopathologie und ihrer Psychodynamik und die Prinzipien der TFP-Therapie von Borderline-Persönlichkeitsstörungen stehen dabei im Vordergrund der Information, des Trainings und der regelmäßigen Supervision von Therapiesitzungen.

ÜBERSICHT UND ZEITPLAN DER TFP-FORTBILDUNG

K0	Darstellung der TFP anhand eines Videomitschnitts, life-Supervision eines Bandes und Vortrag über aktuelle Forschungsergebnisse	Otto F. Kernberg	26. März 2006
K1	Einführung in das TFP-Verfahren, Therapeutische Prinzipien, spezifische Interventionstechniken und Vergleich mit anderen Verfahren	Mathias Lohmer, George Brownstone, Bernhard Brömmel, Fritz Lackinger	1.–2. April 2006
K2	Diagnostik: Deskriptiv und psychodynamische Diagnostik	Gerhard Dammann	13.–14. Mai 2006
K3	Therapievertrag und Beginn der Behandlung	Mathias Lohmer Fritz Lackinger	24.–25. Juni 2006
K4	Behandlungsstrategie, Objektbeziehungsdyaden	Frank Yeomans	16.–17. September 2006
K5	Taktisches Vorgehen in der Behandlung typischer Problemsituationen in der frühen Therapiephase	Agnes Schneider-Lehmann	11.–12. November 2006
K6	TFP im stationären Setting, Kunsttherapie, Krisenmanagement und Pharmakotherapie, Übergang stationär-ambulant	Philipp Martius, Michael Stigler, Fora von Spreti Hans-Peter Kapfhammer	27.–28. Jänner 2007
K7	Taktiken und Strategien in der mittleren Therapiephase	Claudia Bailer, Jadranka Dieter	17.–18. März 2007
K8	Narzisstische Übertragungen, KIP, DBT	Mathias Lohmer, Bernhard Brömmel, Gerhard Lenz	Mai 2007
K9	Fortgeschrittene Therapiephase, Therapieverläufe, Forschungsergebnisse, Ausblick	John Clarkin	22.–23. September 2007

SEMINARE Ko-K9

Ko Darstellung der TFP

26. März 2006

Kursleiter: Otto F. Kernberg

Der Begründer der psychodynamischen übertragungsfokussierten Therapie der Borderlinestörungen wird ein eigenes Video einer Therapiestunde zeigen um einen Einblick in Konzepte und Arbeitsweise der TFP zu liefern. Anschließend wird er ein Band einer TFP-Stunde eines Kollegen live supervidieren und abschließend die letzten Ergebnisse der New Yorker Vergleichstudie (TFP vs. DBT vs. Supportive Therapie) referieren.

K1 Einführung in das TFP-Verfahren, Therapeutische Prinzipien, spezifische Interventionstechniken und Vergleich mit anderen Verfahren

1. – 2. April 2006

Kursleiter: Mathias Lohmer, George Brownstone, Bernhard Brömmel, Fritz Lackinger

Die Fortbildung beginnt mit einem Überblick der theoretischen Grundlagen des TFP-Verfahrens und der wesentlichen Elemente der TFP-Behandlungstechnik. Die prognostisch relevanten Ziele der Diagnostik, die typische Borderline-Psychopathologie und ihre Psychodynamik und die Prinzipien der TFP-Therapie von Borderline-Persönlichkeitsstörungen stehen dabei im Vordergrund.

Die therapeutischen Strategien, das taktische Vorgehen und die Behandlungstechnik von TFP bei Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörungen werden an Videobeispielen aufgezeigt und durch Rollenspiel eingeübt. Die behandlingstechnischen Prinzipien wie Klärung, Konfrontation und Deutung werden an Beispielen verdeutlicht, die sich an dem vom Patienten angebotenen Material orientieren. Das frühzeitige Erkennen und Benennen der aktuellen dominanten Objektbeziehungsdyade (Identifizieren und Benennen von typischen oszillierenden Teilobjektbeziehungen z. B. „Täter–Opfer“) in der realen und Übertragungssituation, die Rollenverteilung und Rollenumkehr und die Möglichkeiten metaphorischer Deutungen zur Erläuterung der typischen intrapsychischen Borderline-Pathologie

werden besonders herausgearbeitet. Dabei wird auch gezeigt, wie notwendig es ist, diese Interaktions- und Interventionsprozesse vertraglich in haltgebende Rahmenbedingungen einzubetten, auf die besonders in kritischen Situationen Bezug genommen werden kann.

K2 Deskriptive und psychodynamische Diagnostik

13. – 14. Mai 2006

Kursleiter: Gerhard Dammann

Zunächst wird auf die phänomenologische Diagnostik und Klassifikation der Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) nach ICD-10 und DSM-IV-Kriterien auch zur Abklärung von Komorbidität u.a. mittels strukturierter klinischer Interviews wie z.B. SCID-I, SCID-II eingegangen. Die besonderen Schwerpunkte bei der Erhebung der biographischen Anamnese und des Krankheits- und Behandlungsverlaufs werden aufgezeigt. Weiteres Ziel ist ein Vertrautmachen mit der psychodynamischen Diagnostik und Klassifikation der Borderline-Persönlichkeits-Organisation (BPO) nach O. F. Kernberg durch eine Einführung in die Anwendung psychodynamischer Untersuchungsverfahren (z. B. Inventar der Persönlichkeits-Organisation (IPO) von Clarkin und Mitarbeitern.

Einüben der Technik des „strukturellen Interviews“ nach O. F. Kernberg und des „Semistrukturierten Interviews der Persönlichkeitsorganisation“ (STIPO, J. Clarkin et al.). Die Teilnehmer werden angeleitet, selbst ein strukturelles Interview durchzuführen und mit Video aufgezeichnete Interviews nach STIPO-Kriterien zu beurteilen.

K3 Therapievertrag und Beginn der Behandlung

24. – 25. Juni 2006

Kursleiter: Mathias Lohmer, Vortrag: Fritz Lackinger

Die gemeinsam mit dem Patienten erarbeitete ausführliche Therapievereinbarung enthält die Aufgaben und Verantwortlichkeiten von Patient und Therapeut. Die initiale Therapievereinbarung hat einen

orientierenden und kanalisierenden Charakter, da es eine gemeinsame Aufgabe wird, daran zu arbeiten, dass Konflikte und destruktive Impulse nicht ausagiert, sondern in den therapeutischen Raum und die therapeutische Beziehung gebracht werden. Dies etabliert eine Vereinbarungsbasis, auf die bei späteren Krisen immer wieder zurückgegriffen werden kann. Dabei werden insbesondere das Verhalten bei Suizidalität, Selbstverletzung, Suchtmittelgebrauch und Tendenzen zum Therapieabbruch besprochen. Typische Krisenmuster und Verhalten in früheren Therapien werden ausführlich erhoben. Bei der Darstellung und Einübung von Vereinbarungen werden die Besonderheiten bei speziellen klinischen Subgruppen aufgezeigt, die z. B. durch schwere Essstörungen, Suchtverhalten, Gewalttätigkeit und andere komorbide Störungen gekennzeichnet sind. Neben den Therapievereinbarungen werden auch weitere relevante Rahmenbedingungen des stationären (z. B. Rollen im multiprofessionellen Team, Umgang mit Hausordnung und Sanktionen) und ambulanten (z. B. Antragsstellung, Finanzierung, ergänzende therapeutische Angebote) Settings besprochen. In einem eigenen Vortrag werden die Besonderheiten der Vertragsgestaltung in forensischen Settings behandelt.

K4 Strategische Prinzipien, Objektbeziehungsdyaden

16. – 17. September 2006

Kursleiter: Frank Yeomans

Die verwirrende Vielzahl von andrängenden Problemen des Borderline-Patienten führt beim Therapeuten leicht zu dem Gefühl, einem kaum zu bewältigbaren Chaos gegenüberzustehen. Die Behandlungsstrategien von TFP sollen ihm helfen, seine Hauptaufgabe, die Arbeit an der inneren Struktur des Patienten, die Integration von Selbst- und Objektrepräsentation nicht aus dem Auge zu verlieren. Borderline-Patienten neigen dazu, ihre aktuellen Objektbeziehungen nach alten pathogenen Mustern zu gestalten. Die internalisierten Selbst-Objekt-Dyaden bestimmen die Art und Weise, in der Borderline-Patienten ihre Umwelt wahrnehmen. Bedingt durch den Einsatz von unreifen Abwehrmechanismen wie Spaltung und projektive Identifizierung kommt es oftmals zu einem verzerrten Erleben von sich selbst und anderen, das auch in der Beziehung zum Therapeuten seinen Ausdruck findet. Durch die interpersonelle Aufspal-

tung in Gute und Böse, oft durch einen heftigen Affekt miteinander verbundene Selbst- und Objektanteile nehmen die Patienten eine Rollenverteilung vor, die den Therapeuten häufig zum Idealisierten oder verfolgenden Gegenüber werden lässt. Ziel dieses Kursabschnittes ist es, die Wirkungsweise dieser typischen Objektbeziehungsmuster zu erkennen, sie zu beschreiben und zu benennen und stattfindende Rollenwechsel aufzugreifen. Durch die Deutung, das heißt, durch das Bewusstmachen dieser Beziehungsmuster wird die Integration der voneinander abgespaltenen Rollen sowie die Reflexionsfähigkeit des Patienten gefördert. So wird den Patienten ermöglicht, die paranoide Position der in Gut oder Böse gespaltenen Repräsentanzen zu verlassen und die depressive Position zu erreichen.

K5 Taktisches Vorgehen und Behandlung typischer Problemsituationen in der frühen Therapiephase

11. – 12. November 2006

Kursleiterin: Agnes Schneider-Lehmann

Das taktische Vorgehen in der übertragungsfokussierten Therapie mit Borderline-Patienten wird ausführlich dargestellt: die Kriterien, welches Material vorrangig zu bearbeiten ist, werden im Sinne einer Prioritätenliste referiert: das vorrangige Kriterium des Agierens (exzessive Selbst- und Fremdgefährdung, Angriffe auf den therapeutischen Rahmen und auf den Arbeitsvertrag, Nichteinhalten der vereinbarten Verantwortlichkeiten des Patienten) wird ebenso differenziert erörtert wie nachrangige psychodynamische und ökonomische Kriterien (Übertragungsanspielungen verbal / nonverbal, affektiv dominantes Material etc.). Der geeignete behandlungstechnische Umgang mit diesen Themen wird anhand von Videobeispielen demonstriert und diskutiert und im Rollenspiel eingeübt. Hier wird besonders Wert auf die Übertragungsbedeutung des gerade in der Anfangsphase so oft vorkommenden agierenden Angriffs auf die therapeutischen Arbeitsbedingungen gelegt. Ein besonderer Schwerpunkt soll auf den therapeutischen Umgang mit typischen Problemsituationen in der Anfangsphase gelegt werden (Begrenzung destruktiven Agierens, Stabilisieren des therapeutischen Rahmens, Klären und Deuten des Übertragungsgehalts des Agierens und der Somatisierung: Ziel ist es, das Agieren außerhalb der therapeutischen Sitzun-

gen wie Selbstverletzung, Suchtverhalten, excessive Bulimie, chronische suizidale Drohungen, akute Notfall-situationen unter Kontrolle zu bekommen, um in therapeutisch fruchtbares Fahrwasser zu kommen. Was in der Anfangsphase der Therapie realistisch-erweise erwartet werden kann, wird aufgezeigt.

K6 TFP im stationären Setting, Kunsttherapie, Krisenmanagement, Pharmakotherapie, Übergang stationär-ambulant

27.–28. Jänner 2007

Kursleiter: Philipp Martius,

Vorträge: Hans-Peter Kapfhammer, Michael Stigler, Fora von Spreti

Viele Borderline-Patienten müssen im Lauf ihrer Erkrankung wiederholt stationär zur Krisenintervention oder zur Langzeitbehandlung in psychiatrischen, psychotherapeutischen oder psychosomatischen Kliniken aufgenommen werden. Die Indikationen und Behandlungsziele der stationären Therapie von Borderline-Patienten werden anhand konkreter Fälle diskutiert.

TFP im stationären Rahmen bedarf bestimmter Modifikationen bezüglich Vertragsgestaltung, Regelung der unterschiedlichen Zuständigkeiten für die TFP-Einzeltherapie und für administrative Entscheidungen sowie die Berücksichtigung der Interaktionen mit dem therapeutischen Team, den Therapeuten und Mitpatienten.

Über spezifische Anwendungsmöglichkeiten der Kunst- und Körpertherapie wird an diesem Wochenende berichtet (von Spreti).

Zum Krisenmanagement gehört auch der Umgang mit nur noch schwer kontrollierbarer Impulsivität und Aggression, Selbstverletzung und Suizidalität und bedrohlichen Entwicklungen z. B. komorbider Essstörung. In diesem Zusammenhang wird auch die Anwendung von Psychopharmaka bei starken affektiven Schwankungen, Impulsdurchbrüchen und suizidalen Krisen unter Berücksichtigung der Wirkungen und Nebenwirkungen der unterschiedlichen Substanzen diskutiert und die Auswirkungen auf die therapeutische Beziehung reflektiert (Kapfhammer).

Die Probleme und Möglichkeiten der Schnittstelle zwischen stationärer und ambulanter Behandlung werden in einem eigenen Vortrag behandelt, es wird über diesbezügliche, eigene Forschungen berichtet (Stigler).

K7 Taktiken und Strategien in der mittleren Therapiephase

17.–18. März 2007

Kursleiterin: Claudia Bailer,

Vortrag: Jadranka Dieter

Kontinuierliche Reflexion der Gegenübertragung, konsequente Bearbeitung der typischen Abwehr des Patienten (Spaltung, Idealisierung, Entwertung, Projektion und projektiver Identifikation), zweiseitiges Ansprechen der Ambivalenz des Patienten, Klärung einer gemeinsam geteilten Realität, Bedeutung der technischen Neutralität) und andere Taktiken mehr werden ausführlich erörtert. Die Strategie der kontinuierlichen Klärung und möglichst metaphorischer Deutung der jeweils aktuell dominanten Übertragungs-Gegenübertragungs-Beziehung mit besonderer Beachtung der häufig stattfindenden Rollenwechsel soll videographiert dargestellt werden. Die häufigsten Übertragungs-Gegenübertragungs-Konstellationen, die sich in typischen „Rollenpaaren“ inszenieren, werden differenziert erörtert. Ein besonderes Problem der mittleren Behandlungsphase ist die oft massive und schwer erträgliche Entwertung des Therapeuten und der Therapie. Dem psychodynamischen Hintergrund der Entwertungstendenzen (Folge der Spaltung, Bedürfnis, Therapeuten klein zu machen aus Angst vor Abhängigkeit und vor der Wirkungsmacht des Therapeuten etc.) und dem handlungstechnischen Umgang mit diesen Entwertungstendenzen soll ausreichend Raum gegeben werden. Die Behandlungstechnik der Klärung, taktvollen Konfrontation und Deutung kommt hier besonders zum Tragen, was im Rollenspiel erfahren werden kann. Besondere Aufmerksamkeit in der mittleren Behandlungsphase gilt den Konflikten um Liebe, Sexualität und Aggression, wie sie in der Übertragungsbeziehung offenkundig werden. Die realistisch zu erwartenden Behandlungsergebnisse am Übergang von der mittleren Therapiephase in die fortgeschrittenen Therapiephase sollen aufgezeigt werden. Im psychoanalytischen Kontext werden die Prinzipien eines interpersonell-intersubjektiven Ansatzes nach D. Stern und P. Fonagy dargestellt und die Unterschiede zu TFP in Bezug auf das Einhalten von technischer Neutralität und übertragungszentrierter Technik an Fallbeispielen in Videoausschnitten gezeigt und diskutiert.

Ergänzende und in der Begleitforschung angewandte Modelle der Bindungsforschung und des Mentalisierungskonzepts von Fonagy werden, speziell im Hinblick auf ihre Bedeutung für die TFP, in einem eigenen Vortrag referiert (Dieter).

K8 Narzisstische Übertragungen, Alternative therapeutische Ansätze zur Behandlung von Borderline-PatientInnen: Imaginative Verfahren: KIP; DBT

5.– 6. Mai 2007

Kursleiter: Mathias Lohmer

Vorträge: Bernhard Brömmel, Gerhard Lenz

Als Schwerpunkt des TFP-Trainings wird besonderes Augenmerk den Problemen in der Therapie von narzisstischen PatientInnen auf Borderline-Organisationen geschenkt, vor allem bezüglich maligner narzisstischer Reaktionen.

Als imaginatives Verfahren wird die KIP (Katachym Imaginative Psychotherapie) in der Behandlung von PatientInnen mit Borderline-Organisation dargestellt. Auf unterschiedliche Möglichkeiten, die Technik der KIP den Erfordernissen der Borderline-Therapie zu anpassen, wird eingegangen. Mögliche Schnittstellen einer Integration von TFP und KIP werden aufgezeigt und zur Diskussion gestellt. (Brömmel).

Als weitere bekannte störungsspezifische Therapiemodelle der Borderlinepersönlichkeitsstörung werden die DBT (Dialektisch Behaviorale Therapie)

nach M. Linnehan und die Schema Focused Psychotherapie nach Young vorgestellt (Lenz).

K9 Fortgeschrittene Therapiephase, Therapieverläufe, Forschungsergebnisse, Ausblick

22. – 23. September 2007

Kursleiter: John Clarkin

Die erreichten therapeutischen Ziele, die Hinweise auf Veränderungen in der mittleren und fortgeschrittenen Therapiephase und die Modalitäten der Beendigung der Behandlung werden an Beispielen von Therapieverläufen der TeilnehmerInnen mit den Supervisoren diskutiert. Dabei werden nochmals die besonderen Herausforderungen und Problemsituationen, die im Verlauf von TFP-Therapien auftreten, in ihren Auswirkungen auf den therapeutischen Prozess anhand der vorliegenden Forschungsergebnisse reflektiert. Persönliche Erfahrungen im Rahmen der Fortbildung werden ausgetauscht und Perspektiven für künftige individuelle therapeutische Entwicklungsmöglichkeiten aufgezeigt sowie Angebote für weitere Supervision besprochen.

REFERENTINNEN

Dr. phil. Claudia Bailer, Dipl.-Psych., Psychologische Psychotherapeutin, Psychoanalytikerin, Lehr- und Kontrollanalytikerin (DPV/IPV; DGPT), TFP-Supervisorin, Hollandstraße 17, D-80805 München

Dr. med. Bernhard Brömmel, FA für Psychiatrie und Neurologie, Psychotherapeut und Lehrtherapeut mit partieller Lehrbefugnis (KIP), Konsiliarambulanz für Psychiatrie und Psychotherapie, Hanusch-KH Wien, freie Praxis, Gentszgasse 40–42/II/23, 1180 Wien, E-Mail: b.broemmell@aon.at

Dr. med. George Brownstone, FA für Psychiatrie und Neurologie, Psychoanalytiker (WPV/IPV), TFP-Supervisor; in freier Praxis, Girardigasse 3/23, 1060 Wien. T: +431 / 58718 18, F: 58736 36, E-Mail: georg.brownstone@chello.at

Prof. John Clarkin, Klin. Psychologe, Psychotherapeut, Leiter des Department of psychology an der Cornell University, Co-Direktor des „Personality Disorders Institute“ am Weill-Medical College, Cornell University, New York (USA)

Dr. med. Gerhard Dammann, FA für Psychiatrie u. Psychotherapie, Dipl.-Psych., Psychoanalytiker (DPV/IPV), Oberarzt der Psychotherapiestation der PUK Basel; Psychiatr.Univ.Klinik (PUK) Basel, Wilhelm Kleinstr. 27, CH-4025 Basel

Dr. phil Jadranka Dieter, klin.- und Gesundheitspsychologin, Psychotherapeutin, Ambulatorium für Entwicklungsdiagnostik Märzstraße, Wien, eigene Praxis, Anningerstr. 6/9/7, 2351 Wr. Neudorf

Prof. Dr. med. Dr. phil. Dipl.-Psych. Hans-Peter Kapfhammer, Nervenarzt, FA für Psychotherapeutische Medizin, Psychoanalytiker (DGPPT), Ärztlicher Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie d. Universität Graz, Auenbruggerplatz 22 A, 8036 Graz

Prof. Otto F. Kernberg, M.D.; Psychiater, Psychoanalytiker, Lehr- und Kontrollanalytiker am Columbia Institute New York, Präsident der Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung (IPV), Direktor des „Personality Disorders Institute“ am Weill-Medical College, 21 Bloomingdale Road, White Plains 10605, NY

Dr. Fritz Lackinger, Psychoanalytiker in freier Praxis. Mitglied d. Study Group der Internat. Psychoanalytic Association in Wien. Seit '03 psychotherap. Leiter d. Forensischen-Therapeutischen Zentrums Wien (FTZW). Otto-Bauer-G. 20/8, 1060 Wien, E-Mail: f.lackinger@i-one.at

Univ.-Prof. Dr. Gerhard Lenz, FA f. Psychiatrie und Neurologie, Psychotherapeut (VT), OA der Univ.-Klinik f. Psychiatrie Wien, Leiter der Verhaltensther. Station u. Ambulanz, Leiter der Spezialambulanz f. Patienten mit therapieresistenten Depressionen, Vizepräsident ÖGVT, freie Praxis. Univ.-Klinik f. Psychiatrie, 1090 Wien, Währinger Gürtel 18–20, E-Mail: Gerhard.Lenz@univie.ac.at

Dr. phil. Mathias Lohmer, Dipl.-Psych., Psychologischer Psychotherapeut, Psychoanalytiker (DPV/IPV), TFP-Supervisor, Organisationsberatung, niedergelassen in München, Feilitzschstraße 36, D-80802 München

Dr. med. Philipp Martius, Arzt für Psychiatrie, Psychotherapie, Lehrbeauftragter für Psychosomatik der TU

München, Chefarzt Klinik Höhenried, TFP-Supervisor D-82347 Bernried.

E-Mail: phillip.martius@hoehenried.de

Dr. med. Dip. Psych. Agnes Schneider-Lehmann, Ärztin für Psychotherapeutische Medizin, Diplom-Psychologin, Psychoanalytikerin (DPG/DGPT), TFP-Supervisorin, Zittelstr. 10, D-80796 München

Flora Gräfin von Spreti, Kunsttherapeutische Arbeiten mit Borderline-PatientInnen, Agnes-Bernauer-Str. 200, D-811241 München

Dr. Michael Stigler, PD & MER, medizinische Fakultät der Univ. Lausanne, Leiter d. Abteilung für Persönlichkeitsstörungen an der Psychiatr. Universitätsklinik. Ausbildungsleiter für TFP in der Suisse Romande

Frank E. Yeomans, M.D., Ph.D., Psychiater, „Personality Disorders Institute“ der Cornell University Weill-Medical-College, 21 Bloomingdale Road, White Plains 10605, NY, niedergelassen in New York

WEITER FÜHRENDE LITERATUR

TFP-Manual:

Clarkin, J. F., Yeomans, F. E., Kernberg, O. F. (2001): *Psychodynamische Therapie der Borderline-Persönlichkeit, Manual zur Transference Focused Psychotherapy (TFP)*, Schattauer, Stuttgart, Engl. Ausgabe: Clarkin, J. F., Yeomans, F. E. & Kernberg, O. F. (1999): *Psychotherapy for Borderline Personality*. New York: Wiley

Ergänzende Buchveröffentlichungen:

Koenigsberg, H. W., Kernberg, O. F., Stone, M. H., Applebaum, A. H., Yeomans, F. E., Diamond, D. (2000): *Borderline Patients: Extending the Limits of Treatability*. New York: Basic Books

Kernberg, P. F., Weiner, A. S., Bardenstein, K. K. (2000): *Personality Disorders in Children and Adolescents*. New York: Basic Books

Lohmer, M. (2005): *Borderline-Therapie: Psychodynamik, Behandlungstechnik und therapeutische Settings*. 2. Auflage. Stuttgart: Schattauer

Yeomans F. E., Clarkin J. F., Kernberg O. F. (2002): *A Primer of Transference Focused Psychotherapy for the Borderline Patient*. Northvale, NJ: Jason Aronson Inc.

Weitere deutschsprachige Veröffentlichungen zum Verfahren:

Buchheim, P., Dammann, G. (2001): *Anwendung, Training und Supervision der manualisierten psychodynamischen Therapie für Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsorganisation*. In: Clarkin, J. F., Yeomans, F. E., Kernberg, O. F.: *Psychodynamische Therapie der Borderline-Störungen: Ein Manual*, Schattauer, Stuttgart

Buchheim, P.; Dammann, G.; Clarkin, J. F., Kernberg, O. F. (1999): *Psychodynamische Psychotherapie von Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörungen, Persönlichkeitsstörungen*, 3, Supplementum, 25–34

Buchheim, P.; Dammann, G.; Martius, P.; Clarkin, J. F., Kernberg, O. F. (1999): *Psychodynamische Therapie der Borderline-Persönlichkeit: ein Manual, Persönlichkeitsstörungen*, 3(2), 66–78

Dammann, G.; Buchheim, P.; Clarkin, J. F., Kernberg, O. F. (2000): *Einführung in eine übertragungsfokussierte, manualisierte psychodynamische Therapie der Borderline-Störung*. In: Kernberg, O. F., Dulz, B., Sachsse, R. (Hrsg.) *Handbuch der Borderline-Störungen*, Stuttgart: Schattauer, S. 461–81

Dammann, G., Buchheim, P., Clarkin, J. F., Kernberg, O. F. (2001) *Übertragungsfokussierte, psychodynamische Therapie der Borderline-Störung*. In: Dammann, G., Janssen, P. L. (Hrsg.): *Psychotherapie der Borderline-Störungen*. Stuttgart: Thieme

ÖGATAP

Österreichische Gesellschaft für angewandte
Tiefenpsychologie und allgemeine Psychotherapie
Kaiserstraße 14/13, 1070 Wien, Telefon: (01) 523 38 39
E-Mail: office@oegatap.at, <http://www.oegatap.at>