

ETHIK UND PSYCHOTHERAPIE – THERAPIE DER PERSÖNLICHKEITSSTÖRUNGEN

ZUR TAGUNG IM GOETHEHAUS, FRANKFURT/MAIN, 4./5. NOVEMBER 2005¹

Tobias Wiehn

„Es war einmal“ ein Vorstand der DÄVT, der sich im Januar 2004 traf, um zu überlegen, wer mit welchen Themen die Jahrestagung 2005 gestalten würde.

Das Kant-Jahr hatte gerade begonnen, was philosophische und politische Wertediskussionen belebte.

Aus der Ideensammlung kristallisierte sich zum einen das Thema Ethik in der Psychotherapie heraus, ein Bereich, der wichtig genug ist, auch alleiniges Thema einer Tagung zu sein. Dennoch schien uns die Mischung von (Selbst-)Reflexion und praxisorientierten Angeboten attraktiver.

Herr Bohus und ich nahmen Kontakt auf und vereinbarten das zweite Thema, die Therapie der Persönlichkeitsstörungen. Dass wir uns schließlich in Frankfurt trafen, liegt daran, dass ich mich den überzeugenden Argumenten meiner Vorstandskollegen – ich sollte die Planung und Gestaltung übernehmen – genauso wenig verschließen konnte wie denen von Herrn Bohus.

Somit kam die *salus klinik* Friedrichsdorf als Mitveranstalter ebenso ins Boot wie später durch persönliche Kontakte die Deutsche Gesellschaft für klinische Psychotherapie und psychotherapeutische Rehabilitation, kurz DGPPR.

Die thematische Klammer und eine Schnittmenge der beiden Tagungsthemen, „Ethik und Psychotherapie“ sowie „Therapie der Persönlichkeitsstörungen“², sind

handlungsleitende Werte, Normen und Überzeugungen.

Das Themenfeld sei somit vom Allgemeinen zum Speziellen kurz umrissen: Gelingt es, Anregungen zu geben, die eigenen Normen und Werte als Person und in der Rolle als Psychotherapeut zu explizieren, zu reflektieren und transparent zu machen, und dies gerade in Bezug auf Personen, denen eine Störung ihrer Persönlichkeit zugeschrieben wird, deren handlungsleitendes „System“ bspw. als dysfunktional und abnorm gilt?

Ethik als Reflexionstheorie und Philosophie der Moral beschäftigt sich mit Normen und Werten als handlungsleitenden Orientierungsmaßstäben – auch im Bereich der Medizin und Psychotherapie. Verkürzt formuliert: Welche Normen und Werte sind individuell und soziokulturell der Leitfaden unserer Handlungen? Als Privatperson, als Psychotherapeut, als Berufsgruppe, als Fachgesellschaft?

Die laizistische Ethik, die im Verlauf der Aufklärung geschaffen wurde, ist nicht zuletzt mit Immanuel Kant verknüpft. Seine Beiträge zur Kritik der theoretischen und praktischen Vernunft, zu Ethik und Moral wirken bis heute nach. Seine „Kritische Philosophie“ basiert auf der Denkmöglichkeit, dass Freiheit und Natur sich nicht widersprechen, was seines Erachtens das Sollen erst denkbar macht.

„Es mögen noch so viele Naturgründe sein, die mich zum Wollen antreiben, noch so viele Anreize, sie können nicht das Sollen hervorbringen ...“

Das Prinzip der Moralität, das ethische Sollen, ist die Idee der – unbeweisbaren – Freiheit.

Im Sinne einer legalistischen und einer Pflichtethik beruhen die Überlegungen von Rousseau zum „contrat social“ auf der Annahme der Fähigkeit von Menschen, sich – ohne Letztbegründung in einer göttlichen Instanz – miteinander Regeln und Normen zu setzen.

Normen, Werte und Psychotherapie

Warum sich als Psychotherapeut mit den Untiefen philosophischer Diskurse beschäftigen? Wohl nicht nur, weil unser Grundgesetz und die Menschenrechtskarte der Vereinten Nationen u. a. auf den eben genannten Philosophen beruhen. Warum also?

Hier einige Punkte:

- Weil philosophisch der freie Wille eine Denkmöglichkeit ist. In der psychotherapeutischen praktischen Arbeit lässt sich die Frage ausweiten, ob er mehr ist als eine Denkmöglichkeit. Wir nehmen Bezug auf die Grundlagenforschung zum Verständnis menschlichen Erlebens und Verhaltens. Danach sind deren Determinanten neurobiologischer und psychosozialer Natur. Wie Forschungsergebnisse nahe legen, ist der Spielraum für das, was als persönliche Willensentscheidung erlebt wird, objektiv (mindestens) deutlich geringer als subjektiv angenommen.

Anders formuliert: Wir bewegen uns zwischen Determinismus und Indeterminismus, insofern wir annehmen, dass – die Determinanten berücksichtigend – Selbstveränderung aus freiem Willen möglich ist.

Vielleicht ist die Illusion hegen zu können, frei zu sein, auch eine tröstliche Fähigkeit von Menschen?

¹ Eine leicht modifizierte Fassung des die Tagung einleitenden Beitrags.

² Verkürzt, weil Personen behandelt werden und nicht Krankheiten, ein wesentliches Apodiktum „der“ Psychosomatik.

- Weil Werte und Normen „unterhalb“ der von Kant „Maximen“ genannten Regeln unser Wissenschaftsverständnis prägen. Wissenschaftlichkeit jedoch nach welchen Kriterien oder Axiomen? Gerade hier in Frankfurt wurde der in Tübingen 1961 begonnene Positivismusstreit, ob es wertfreie Wissenschaft gebe, geführt. Die kritische Theorie Adornos betont die Unzulässigkeit der Abkoppelung wissenschaftlicher Erkenntnisse von gesellschaftlichen Problemlagen. Konkrete Bedeutung mögen diese Schlagworte unter anderem in der Auseinandersetzung mit den sozialen Entwicklungsbedingungen von so genannten persönlichkeitsgestörten Menschen haben. Hierzu seien beispielsweise die Bindungsforschung und gerade die Aspekte validierender Beziehungsgestaltung genannt.
- Weil Psychotherapie auch das Spannungsfeld von Selbstverantwortung und Verantwortung vor anderen und für andere beinhaltet und somit auch Fragen des Gegenstands von Verantwortung bis hin zur Selbstverantwortungsfähigkeit. Verantwortung für wen vor wem? Wie wird der Schutz der Gesellschaft vor antisozialgestörten Menschen gegenüber deren Chancen, sich sozialen Normen anzupassen, zum Beispiel in der forensischen Psychiatrie abgewogen?
- Weil Psychotherapie selbstverständlich in einem sozialen Kontext geschieht, in dem Normen und Vorgaben, wie effizient und effektiv, die Diskussion beherrschen. Auch hier stellt sich die Frage nach den Zielkriterien für wirksam und wirtschaftlich: für Patienten, die Versichertengemeinschaft und Psychotherapeuten?
- Weil Psychotherapie auf Normen für „normales“ und „krankhaftes“ Verhalten und Erleben beruht. Dies hat verschiedene Aspekte:
 - o Erst wenn ein Fachmann ein Leid als Krankheit diagnostiziert hat (woran auch der Sprachkode „psychische Störungen“ nichts ändert), hat der Betroffene Anspruch auf Leistungen durch die Versichertengemeinschaft.
 - o Von der statistischen Norm Abweichendes als Krankheit zu definieren, unterliegt soziokulturellen Wertungen; ein Beispiel ist Homosexualität, die lange auch für Psychotherapeuten als behandlungsbedürftig galt.
 - o Dass wissenschaftlich begründete Diagnostik genau die Devianz als „objektiv“ normabweichend heraus-testet, die sie vorher „unwissenschaftlich“ als störende Normabweichung festlegte, mag eine weiterer Fallstrick sein (Beispiel: psychologische Tests zur Diagnostik von Persönlichkeitsstörungen).
 - o Mit anderen Worten, man sucht Instrumente, eine postulierte Normabweichung zu erfassen, woraufhin die Abweichung einen pseudoobjektiven Glanz erhält. Im Spielfeld sozialer Macht und um soziale Macht setzen wir also Normen (nicht nur als Durchschnittswerte), manchmal als soziale Konventionen, sind jedoch selbst von diesen geprägt.

Normen, Werte und Persönlichkeitsstörungen

Ab wann, nach welchen und wessen Maßstäben gewinnt eine Abweichung von der wie auch immer definierten Norm eine eigene Qualität? Wann schlägt Quantität in Qualität um? Wann wird die Normabweichung zur Krankheit?

Diese Fragen gelten nicht nur für den Blutdruck oder die Fettstoffwechselwerte, sie gewinnen am Beispiel der Persönlichkeitsstörungen eine besondere Bedeutung.

Schließlich sind Persönlichkeitsstörungen ein nicht unumstrittenes Konzept:

Was macht die Person, die Persönlichkeit aus? Umgangssprachlich ist „Persönlichkeit“ eher positiv konnotiert. Persönlichkeit war im 18. Jh. ein Humanitätsideal der Klassik und des Neuhumanismus, höchstes Ziel der Selbstverwirklichung des Menschen durch Bildung. Erst ab dem 20. Jh. wird das Wort zur Benennung eines psychologischen Konstrukts verwendet.

Das Konstrukt Persönlichkeitsstörungen löste Krankheitsvorstellungen ab, die in Begriffen wie Psychopathie, Soziopathie und vor allem Charakterneurose gefasst worden waren.

Diese Geschichte wäre einen eigenen Beitrag wert. In unserem Zusammenhang sollen nur einige Aspekte genannt werden.

Die Diskussionen, einige psychische Abnormitäten konzeptuell zu fassen und sprachlich zu kodieren, finden in der ICD-10 ihren Niederschlag, in Konventionen mit internationalem und somit auch interkulturellem Gültigkeitsanspruch. Danach sind Persönlichkeitsstörungen komplexe Beziehungsstörungen, gekennzeichnet durch abnorme, unflexible und sozial unzureichend angepasste Erlebens- und Verhaltensmuster, basierend auf erworbenen – später – dysfunktional werdenden Grundannahmen und Überzeugungen über sich selbst und die Umwelt. Diese psychologisch verständlichen Verhaltensweisen, unter denen der Betroffene selbst und/oder seine Umgebung leidet, sollen auf psychosozial erworbenen Überzeugungen und handlungsleitenden Werten basieren und weniger auf genetisch-biologisch bedingten.

Diesbezüglich weitere Fragen zum Thema der Tagung:

- Wie gehe ich als Psychotherapeut mit diesen Konventionen um?
- Bietet mir das gegenwärtige Konstrukt, wenn auch nur ein Kapitel in der fortlaufenden Geschichte, Abnormales definieren und als solches markiert verstehen zu wollen, eine hinreichende Basis, professionell Leid zu mindern?
- Wie transparent stelle ich die eigenen handlungsleitenden Werte und Normen dar?
- Welche stabile Flexibilität bringe ich auf, mich auf inflexible Muster oder Schemata anderer einzustellen?
- Wie würdige ich die Anpassungsleistung, die in der (später) Leid bringenden Entwicklung dieser Muster steckt?
- Wie würdige ich die damit einhergehenden Fähigkeiten?
- Reflektiere ich meine soziale Macht nicht zuletzt bei der Stellung von „Beziehungsdiagnosen“?
- Wie berücksichtige ich mögliche interkulturelle und subkulturelle Aspekte?

- Wie würdige ich die „belief systems“, im Deutschen teils Grundannahmen, teils Grundüberzeugungen genannt? Darin steckt der Bogen von Annahmen, Hypothesen, die einer Testung und Überprüfung zugänglich sein mögen, bis zu glaubensmäßigen Überzeugungen. Womit wir nicht nur den harten therapeutischen Alltag streifen, sondern uns auch in der Schnittmenge zu religiösen und spirituellen Überzeugungen bewegen.

Somit bin ich bei der Zusammenfassung der Ziele dieser Tagung:

„Handlungsleitend“ war, den Diskurs und die Diskussion über Ethik in der Psychotherapie sowie die Therapie von Persönlichkeitsstörungen zusammenzuführen und zusammen zu führen, den Bogen von den Themen Ethik, Moral, Rationalität, Spiritualität bis hin zur „state of the art“-Therapie nach dem gegenwärtigen Wissenschaftskanon zu schlagen.

Die Resonanz bereits auf die Ankündigung dieser Tagung, ihr diskussionsreicher Verlauf sowie die zahlreichen positiven Rückmeldungen zur Darstellung, zum Inhalt wie zur Atmosphäre bilden eine bleibende Erinnerung.

Mein herzlicher Dank gilt all jenen, die bei der Vorbereitung und Organisation der Tagung mitgeholfen haben, sowie insbesondere allen Referentinnen und Referenten, die zum Erfolg der Tagung beigetragen haben.

Seien sie hier noch einmal namentlich genannt:

Prof. Dr. Dieter Birnbacher, Düsseldorf: Ethische Aspekte in der Therapie von Persönlichkeitsstörungen

Prof. Dr. Martin Bohus, Mannheim: Therapie der Borderline-Persönlichkeitsstörung

Dr. Romuald Brunner, Heidelberg: Kann die Borderline-Persönlichkeitsstörung im Jugendalter sicher von schweren Adoleszenzkrisen abgegrenzt werden?

Dipl.-Psych. Sabine Eucker, Haina: Therapie der antisozialen Persönlichkeitsstörung

Prof. Dr. Matthias Kettner, Witten: Die Bedeutung von Autonomie, Rationalität und Moral in der Psychotherapie

Dipl.-Psych. Angela Oermann, Haina: Therapie der antisozialen Persönlichkeitsstörung

PD Dr. Babette Renneberg, Berlin: Therapie der ängstlich-vermeidenden Persönlichkeitsstörung

Prof. Dr. Rainer Sachse, Bochum: Therapie der narzisstischen Persönlichkeitsstörung

Dr. Christian Schmahl, Mannheim: Epidemiologie der Persönlichkeitsstörung

Dr. Holger Schmidt-Endres, Gröbenzell: Workshop: IFA - Interaktionsbezogene Fallarbeit

Dr. Rainer F. Sonntag, Olpe: Workshop: Akzeptanz- und Commitment-Therapie: flexible Strategien bei schwierigen Patienten

Dr. Christian Spaemann, Braunau/A: Der Klient zwischen Subjektivität und Transzendenz – Welche Rolle spielt das Gewissen in der Psychotherapie?

Dr. Tobias Wiehn

salus klinik

Landgrafenplatz 1 • 61381 Friedrichsdorf

t.wiehn@salus-friedrichsdorf.de