



## Gesellschaft zur Erforschung und Therapie von Persönlichkeitsstörungen (GePs) e.V.

### Abstracts der Workshops

### 12. Hamburger Symposium Persönlichkeitsstörungen: „Von Solisten und Choristen“

Freitag, den 04. September 2015

1. Astrid Bock, Eva Huber: Mimisches Affektverhalten bei Borderline-Patienten

Nach einer kurzen praktischen Einführung in das Erkennen negativer mimischer Affektzeichen nach dem Facial Action Coding System FACS (Ekman, Friesen & Hager, 2002) geben wir einen Überblick über die wenigen empirischen Arbeiten zu mimischen und nonverbalen Phänomenen bei Patienten mit einer BPS (vgl. Benecke, Bock u. Dammann 2011). Daran anknüpfend werden wir eine eigene Arbeit (Bock 2011; Bock et al. 2015, in press) genauer vorstellen, die sich mit dem Auftretenskontext mimischer Affektzeichen beschäftigt. Die Ergebnisse zeigten, dass negative Affekte in interaktiver Funktion (unmittelbar auf den Interaktionspartner gerichtet) mit dem Ausmaß an strukturellen Defiziten in Zusammenhang standen. Vor allem bei Patientinnen mit Borderline-Persönlichkeitsstörung waren interaktive aggressive Affekte häufiger zu beobachten. Zudem liegt die Vermutung nahe, dass auch das Gegenüber als Reaktion auf diesen interaktiven Affekt zum (mimischen) Mitagieren bewegt wird. Für Therapeuten kann es hilfreich sein, sich diesen interaktiven Affekten und eventuell daraus resultierenden eigenen Gegenübertragungsreaktionen in Interaktionen mit Patienten gewahr zu werden. Anhand von Videomaterial und Verhaltensbeobachtungsübungen soll für BPS-Patienten typisches mimisches Agieren und therapeutisches mimisches Mitagieren aufgezeigt und diskutiert werden. Das Einbringen von eigenem Fall-Videomaterial ist willkommen! Bitte nehmen Sie hierzu Kontakt mit den Workshopleiterinnen auf (Astrid.Bock@uki.at).

Benecke, C., Bock, A., Dammann, G. (2011). Affekt und Interaktion bei Borderline-Störungen. In B. Dulz, S. C. Herpertz, O. F. Kernberg & U. Sachsse (Hrsg.), Handbuch der Borderline-Störungen, 2. Aufl. (S. 262-274). Stuttgart: Schattauer.

Bock, A. (2011). Funktionen mimisch-affektiven Verhaltens und psychische Störung. Die Entwicklung und Anwendung eines Ratingverfahrens zur Erfassung von Funktionen negativer Affekt-Ausdrücke. Unveröffentlichte Dissertation, Universität Innsbruck.

Bock, A., Huber, E., Peham, D., Benecke, C. (2015, in press). Negative mimische Affekte im Kontext klinischer Interviews: Entwicklung, Reliabilität und Validität einer Methode zur Funktionsbestimmung negativer Affektmimik. Z Psychosomat Med Psychother.

Ekman, P., Friesen, W., Hager, J. C. (2002). Facial Action Coding System. The Manual on CD Rom. Salt Lake City: Network Information Research Cooperation.

2. Markus Bassler: Teamprozesse

3. Thomas Giernalczyk: Choristen und Solisten in der Supervision

4. Sabine Schmitz: Familientherapie und Persönlichkeitsstörungen

Die Diagnostik in der systemischen Therapie fällt nicht nur auf die Bereiche des Organismus und der Psyche, sondern auch auf die des sozialen Systems. Wir versuchen den Blick vom „Solisten“ auf die komplette Familie, die „Choristen“ zulenken, um so die Harmonie oder die Disharmonie der Töne und Instrumente zu hören und zu verdeutlichen. Die systemische Therapie beschäftigt sich hauptsächlich mit den Interaktionen und Kommunikation in Beziehungen in einem z.B. Familiensystem. Mit der Anwendung der zirkulären Fragetechnik lassen sich Muster innerhalb von Konflikten, Beziehungen und Kommunikation erkennbar und deutlich machen. In der systemischen Sichtweise werden Ursache und Wirkung von menschlichem Verhalten zirkulär erfasst. Psychische Störungen werden z.B. auch als Ausdruck und Folge bestimmter Kommunikations- und Beziehungsmuster gesehen. Der Workshop zeigt verschiedene systemische Methoden, die wir in der Familientherapie auch mit Persönlichkeitsstörungen nutzen, um die Möglichkeiten der Handlungs- und Sichtweisen der Betroffenen zu erweitern und der Workshop möchte einladen zum Ausprobieren und Experimentieren.

(Literatur Tipp: Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung , Schweizer/von Schlippe)

5. Dorothee Adam-Lauterbach: Geschwister – Solisten und Choristen

Die Geschwisterdynamik bewegt sich in einem Spannungsfeld zwischen Selbst- und Objektbezogenheit, was sich in einer pathologischen Entwicklung im Erwachsenenalter als Tendenz zu verschmelzender Identifikation bis hin zu Distanz- und Kontaktlosigkeit auswirken kann. Anhand von klinischen Fallbeispielen soll diese Polarisierung dargestellt werden, einbezogen werden dabei auch Aspekte der „Einzelkinddynamik“, um die Bannbreite der Geschwisterdimension als strukturelle intrapsychische Universalie vermitteln zu können.

6. Mathias Hirsch: Abhängige Beziehungsgestaltung

7. Gerhard Dammann und Christian Stiglmayr: Psychodynamik versus Verhalten

8. Lieselotte Mahler, Markus Heller: Verlegung auf die Akutstation als therapeutische Chance statt Endstation

9. Udo Rauchfleisch: Therapeuten als Solisten

## Sonnabend, den 05. September 2015

### 1. Annegret Boll-Klatt, Mathias Kohrs: Was macht eine gute Supervision aus?

Verbindliche handlungsleitende Definitionen psychodynamischer Psychotherapie und deren Supervision gibt es nicht. Buchholz (2012) betont, dass dies kein Schaden sei, sondern das Potenzial von Therapie und Supervision beinhalte: Im Mittelpunkt stehe die selbstreferenzielle Reflexion des therapeutischen Prozesses, die nicht durch Definitionen, Leitlinien oder externe Evaluierungen ersetzt werden könne. Das übergeordnete Ziel von Supervision besteht in der Erhöhung therapeutischer Resilienz als einer Steigerung von Widerstandskraft und Sensibilität zugleich. In der Supervision muss gelernt und gelehrt werden, wie diese und andere in der therapeutischen Profession verborgenen Paradoxien, die im Workshop erläutert werden, nicht nur erkannt und ausgehalten, sondern durch Reflexion konstruktiv – jenseits der Dichotomie von richtig und falsch – gehandhabt werden können. Es ist unmittelbar einsehbar, dass Anfänger-Therapeuten für die Bewältigung der Anforderungen eine andere Art der Unterstützung bedürfen als langjährig berufserfahrene Therapeuten. Das Phasenmodell zur beruflichen Entwicklung von Psychotherapeuten (Ronnestad u. Skovholt 2003) bietet hier eine gewinnbringende Orientierung für ein differenziertes Vorgehen. Ein weiteres gut nutzbares Modell stellen die von Hohage (2011) formulierten unterschiedlichen Ebenen der Supervision dar. – Auf der Grundlage des theoretischen Inputs soll im Workshop unter aktiver Mitwirkung der Teilnehmer\_innen die Frage diskutiert werden, was gute psychodynamische Supervision auf den unterschiedlichen Niveaus in ihren vielschichtigen Facetten ausmacht und zwar möglichst sowohl aus der Perspektive von Supervisanden als auch von Supervisoren.

### 2. Nahlah Saimeh: Der Chor im Maßregelvollzug

### 3. Christoph Schmeling-Kludas: Klinikleitungen: Choristen oder lieber Solisten?

### 4. Hertha Richter-Appelt: Von Choristinnen und Solistinnen

### 5. Karen Strziga: Konzentrierte Bewegungstherapie – Ich mit mir – in der Gruppe

Die Wahrnehmung des eigenen Körpers im therapeutischen Gruppenprozess ist als vorrangige Komponente der KBT-Arbeit zu sehen. Über die verbale Auseinandersetzung in der Gesprächsgruppe hinaus, bietet die KBT-Gruppe handlungsbezogene Erfahrungsangebote mit anderen und damit eine Möglichkeit, sich selbst in Bezug auf Nähe/Abstand, Raum- und Grenzerfahrungen etc. zunächst nonverbal seiner eigenen Empfindungen und des Gegenübers gewahr zu werden.

Abwehrmechanismen wie Rationalisieren und Intellektualisieren werden durch die Angebote zur Körperwahrnehmung eingeschränkt und bieten in Folge Zugang zu den dahinter verborgenen Gefühlen. Die verbale Reflexion als weiteres zentrales KBT-Element, fördert Einsicht und verhilft zur Nachreifung von Basisdefiziten in Beziehung zu sich und anderen.

In diesem Workshop werden wir nach einer kurzen theoretischen Einführung körperpsychotherapeutische Ansätze zur Bearbeitung von Gruppenthemen in der KBT erproben, um uns so aktiv dem Erleben der Borderline-Patienten der Station O52A der Asklepios Klinik Nord – Ochsenzoll zu nähern.

6. Thomas Reinert: Modifiziert-analytisches Arbeiten mit Persönlichkeitsgestörten in Zeiten störungsorientierter Therapien

Auch wenn der Großteil der Borderline-Patienten/innen heute mit anderen Therapie-Methoden behandelt wird, ist bei einer Reihe dieser Menschen das langzeitige modifiziert-analytische Verfahren indiziert. Es ermöglicht darüber hinaus ein genaues Verständnis der inneren Dynamik dieses im Grunde zutiefst logischen Krankheitsbildes. Im Workshop soll dies deutlich gemacht werden.

7. Harald Freyberger: Solisten und Choristen in der Gruppentherapie

8. Carsten Spitzer: Das alternative Modell der Persönlichkeitsstörungen im DSM-5 – Fortschritt für Diagnostik und Therapie?

Mit der Vorbereitung und dem endgültigen Erscheinen der 5. Ausgabe des diagnostischen und statistischen Manuals psychischer Störungen (DSM-5) bahnt sich ein längst überfälliger Paradigmenwechsel in der Diagnostik von Persönlichkeitsstörungen an: Neben dem bisherigen kategorialen System wird erstmals ein Alternativmodell mit einer dimensional Struktur vorgeschlagen. Wesentlich in diesem neuen Modell ist, dass ganz zentral das Funktionsniveau berücksichtigt wird und zwar im Hinblick auf das Selbst und den interpersonellen Bereich. Im Hinblick auf das Selbst geht es zentral um Beeinträchtigungen der Identität und der Selbststeuerung, während es hinsichtlich interpersoneller Beziehungen um Empathie und Nähe geht. In einem weiteren Schritt können dann zusätzliche Funktionsbeeinträchtigungen hinsichtlich verschiedener Persönlichkeits-Traits (negative Affektivität, Verslossenheit, Antagonismus, Hemmungsschwäche und Psychotizismus) beschrieben werden. Im ersten Teil des Workshops wird dieses alternative Modell vorgestellt und seine Anwendung an Mini-Kasuistiken diskutiert. Im zweiten Teil des Workshops werden die Vorzüge dieses Systems im Hinblick auf Diagnostik und Therapie erarbeitet, insbesondere die Nähe zur Strukturachse der Operationalisierten Psychodynamischen Diagnostik (OPD), aber auch die direkten Bezüge zu heutigen Ansätzen experimenteller und neurobiologischer Forschung. Abschließend werden die Implikationen des alternativen Modells für die Behandlungsplanung und Therapieziele aufgegriffen und an praktischen Beispielen illustriert.

9. Bernhard Strauß: Bindungstheoretische Aspekte in Gruppentherapien mit Patienten mit Persönlichkeitsstörungen