



„KBT-DIAGNOSTIK IN ANLEHNUNG AN DIE OPD

DAS KBT-ANGEBOT „GEHEN IM RAUM“ DURCH DIE BRILLE DER OPD BETRACHTET“

**Workshop am 06. März 2016 beim ÖAKBT-
Theorietag**

Ulrike Kühnel & Maria Stippler-Korp

WARUM IN ANLEHNUNG AN DIE OPD?

- Psychodynamische Diagnostik
- Möglichkeit der gemeinsamen Sprache mit anderen BehandlerInnen
- Ziel der OPD ist Diagnostik, die der Therapie dient
- Kritische Merkmale als auch Ressourcen und Kompetenzen



OPERATIONALISIERTE PSYCHODYNAMISCHE DIAGNOSTIK 2

1. Krankheitserleben und Behandlungsmotivation
 2. Beziehung
 3. Konflikt
 4. **Struktur**
 5. Deskriptive Diagnostik
- Erfassung durch ein teilstrukturiertes Interview



KBT-ANGEBOTE ZUR DIAGNOSTIK NUTZEN

- „Unter Phänomen (Erscheinungsbild) verstehen wir den gesamten Ausdruck des Patienten: Körperhaltung, Mimik, Gestik, seine Bewegungen, Körperschema, Körperbild, die Art und Weise seines Umgangs mit belebten und unbelebten Objekten, die Art und Weise seiner Beziehungsaufnahme und Symbolisierungsfähigkeit. Das gesamte Erscheinungsbild verstehen wir als Ausdruck psychischer Repräsentanzen.“ (Cserny & Tempfli 1999, S. 16f)



„STRUKTUR“

- „Struktur beschreibt nicht Inhalte (...), sondern das Organisationsniveau der psychischen Funktionen, die das Selbsterleben und das Beziehungsverhalten regulieren.“ (Rudolf, 2006, S. 50)
- „Verfügbarkeit über psychische Funktionen, die für die Organisation des Selbst und seine Beziehungen zu inneren und äußeren Objekten erforderlich sind.“ (ebd. S. 58)
- **Wie funktioniert die Persönlichkeit in bestimmten Situationen?**
- Grundlage für innere Konflikte („Bühne“)
- Hinweise auf therapeutische Haltung



DIMENSIONEN DER STRUKTUR

- Selbst- und Objektwahrnehmung
- Selbstregulation und Regulation des Objektbezugs
- Emotionale Kommunikation nach Innen und Außen
- Bindung an innere und äußere Objekte



BEISPIEL: „KONTAKTAUFNAHME“ (OPD-2)

- Gut integriert: Fähigkeit zur lebendigen Kontaktaufnahme und zum Austausch
- Mäßig integriert: Interesse an Kontakt und Beziehungsaufnahme erscheint eingeschränkt, wenig persönlich
- Gering integriert: Vermeidung emotionaler Kontaktaufnahme oder drängendes, übergriffiges Verhalten
- Desintegriert: Emotionale Kontaktaufnahme ist nicht möglich oder formal rollenhaft



BEISPIEL: „SELBSTREFLEXION“ (OPD-2)

- Gut integriert: Fähigkeit Blick auf die eigene Innenwelt zu richten ist vorhanden, realitätsgerecht, sprachlich differenziert
- Mäßig integriert: wenig Interesse über sich selbst nachzudenken, v.a. „handelndes Selbst“
- Gering integriert: Selbstreflexion kaum möglich, widerspüchlich, keine Worte für innere Vorgänge
- Desintegriert: Selbstschilderung wirkt unverständlich, wenig authentisch



BEISPIEL: „AFFEKTMITTEILUNG“ (OPD-2)

- Gut integriert: affektive Beteiligung in der Kommunikation, Gefühle können gegenüber anderen zugelassen werden
- Mäßig integriert: schwierig Affekte mitzuteilen, Vorherrschen negativer Affekte, Kommunikation schwierig (Verletzbarkeit, Reizbarkeit, Pedanterie...)
- Gering integriert: Unbeteiligtsein, Überwiegen von Entwertung erschwert Kommunikation, Gefühl von Verwirrung und Leere; Therapeut: Überengagement und Resignation
- Desintegriert: Emotionalisierung der Situation, Sprngen des Rahmens (z.B. Aggression), Vermeidung



VIDEOBEISPIEL

- Wie gehe ich gerade, wie geht es mir, passt das Gehen zu meiner Stimmung
- 6:00 – 7:20
- 9:50 – 10:00
- 20:15 – 20:50



WICHTIG

- Nicht nur das im Angebot gezeigte Verhalten gibt Hinweise auf die Struktur, auch die verbale Reflexion muss berücksichtigt werden!



DIMENSIONEN DER STRUKTUR

- Selbst- und Objektwahrnehmung
- Selbstregulation und Regulation des Objektbezugs
- Emotionale Kommunikation nach Innen und Außen
- Bindung an innere und äußere Objekte

