



>>ZPM aktuell

Newsletter des Zentrums für Psychosoziale Medizin des Universitätsklinikums Heidelberg

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

der Start in das neue Jahr hat hier am ZPM gleich zu Beginn mit zwei großen Neuigkeiten begonnen: Als neues Mitglied in unserem Zentrumsvorstand hat Frau Prof. Dr. phil. Svenja Taubner zum 1. Januar 2016 die Leitung des Instituts für Psychosomatische Kooperationsforschung und Familientherapie übernommen. Einhergehend mit dem Leitungswechsel erfolgte die Umbenennung des Instituts in „Institut für Psychosoziale Prävention“. Wir freuen uns darauf, Ihnen in dieser Frühjahrsausgabe Frau Prof. Taubner näher vorstellen zu dürfen.

Zeitgleich zu Frau Prof. Taubner konnten wir ein zweites neues Gesicht am ZPM herzlich willkommen heißen. Ebenfalls zu Jahresbeginn ist Herr Prof. Dr. med. Oliver Gruber seinem Ruf nach Heidelberg gefolgt und hat die Professur sowie die Sektion für Experimentelle Psychopathologie und Bildgebung übernommen. Da der Einsatz von bildgebenden Verfahren als Forschungsfeld für alle Kliniken und Institute des ZPM bedeutsam ist, wird diese Professur und Sektion gemeinsam als Zentrumseinrichtung getragen, verortet in der Klinik für Allgemeine Psychiatrie. Lassen Sie uns Ihnen auch

Herrn Prof. Gruber und seine wissenschaftliche Ausrichtung vorstellen.

In der **Patientenversorgung** gilt in dieser Ausgabe unser besonderes Augenmerk dem Frühbehandlungszentrum (FBZ) für junge Menschen in Krisen. Schon lange wird am Zentrum für Psychosoziale Medizin der schwierigen Entwicklungsphase der Adoleszenz in der psychiatrischen Versorgung ganz besondere Aufmerksamkeit gewidmet. An der Schnittstelle zwischen Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Allgemeinpsychiatrie wurden und werden im FBZ richtungsweisend junge Menschen von 13 bis 28 Jahren sowohl organisatorisch als auch konzeptionell fachgebiets- und sektorenübergreifend versorgt. Um den speziellen Bedürfnissen junger Menschen auch räumlich noch mehr zu entsprechen, konnte zu Beginn des Jahres das FBZ innerhalb des neu sanierten Gebäudes so umziehen, dass den jungen Erwachsenen nun auch ein großer eigener Garten zur Verfügung steht. Alles Anlass genug, Ihnen über dieses erfolgreiche Versorgungskonzept zu berichten.

Als zweites großes Thema in der Patientenversorgung stellen wir Ihnen die neue Ambulanz am Institut für Medizinische Psychologie am ZPM vor. Hier werden Personen behandelt und beraten, die aufgrund einer körperlichen Erkrankung auch psychisch stark belastet sind, insbesondere in der Zeit nach einem stationären Aufenthalt am Universitätsklinikum Heidelberg. Ein besonderer Fokus dieses Angebots liegt auf der Einbeziehung von Ehe- und Lebenspartnern als Mitbetroffene und Unterstützer, wodurch vor allem Paartherapie- und Beratung angeboten wird. Zum Tag der offenen Tür des Instituts am 15. April 2016, verbunden mit der Antrittsvorlesung der

Direktorin Frau Prof. Beate Ditzen laden wir herzlich ein.

In der **Forschung** berichten wir über eine ganze Reihe neuer Ergebnisse aus Projekten und Studien am ZPM. Zu Beginn geht es in zwei Projekten um die Rolle von Körper- und Bewegungstherapie speziell bei Menschen mit Schizophrenie. So liegen etwa erste Ergebnisse der TESIS-Studie zur körperorientierten Gruppentherapie vor sowie Erfahrungen aus einem motorisch-kognitiven Bewegungstherapieprojekt, das spezifisch auf die Bedürfnisse schizophrener Patienten zugeschnitten war. Spannend sind zudem die Untersuchungsergebnisse eines Kooperationsprojekts zu psychosozialen und kognitiven Faktoren vor und nach MitraClip-Implantation bei Patienten mit Herzinsuffizienz. Wir berichten weiter über Ergebnisse aus der Borderlineforschung zum Zusammenhang von emotionaler Dysregulation der Patienten und Beeinträchtigungen in der Körperwahrnehmung. Hintergründe und Motivation zukünftiger Psychotherapeuten zu Berufswahl und Therapierichtung wurden in einer qualitativen Studie ebenso verglichen, wie die inter- und intrakulturellen Unterschiede der Lebensqualität infertiler Paare in einer weiteren.

Schon traditionell erwarten Sie gegen Ende der Bericht aus dem Museum Sammlung Prinzhorn sowie die herzliche Einladung zu unseren Fortbildungsveranstaltungen und Kongressen.

Und nun freue ich mich auf Ihr Interesse! Ihre

Prof. Dr. Sabine C. Herpertz
Geschäftsführende Ärztliche Direktorin
des Zentrums für Psychosoziale Medizin



Herzlich willkommen Frau Prof. Taubner



» **Liebe Frau Prof. Taubner, wir freuen uns darüber, dass Sie als neue Leiterin des Instituts für Psychosoziale Prävention zu uns an das Zentrum für Psychosoziale Medizin gekommen sind. Was verbinden Sie mit der Stadt Heidelberg?**

Die Stadt Heidelberg ist aus meiner Sicht einer der schönsten Orte Deutschlands und ich freue mich sehr, mit meinem Mann und meinem dreijährigen Sohn in diese attraktive Stadt ziehen zu können. Neben der wunderschönen Altstadt, den milden Temperaturen und der zur aktiven Entspannung einladenden Landschaft ist die traditionsreiche und weltbekannte Universität für mich ein großer Anziehungspunkt. Ich fühle mich geehrt, an einer der besten Universitäten Deutschlands vor dem Hintergrund eines klinischen Schwerpunktes lehren und forschen zu können. Mit Heidelberg verbindet mich auch mein Klinischer Professor Rolf Vogt, der mich bereits im ersten Semester des Psychologiestudiums für die Psychoanalyse begeistern konnte.

» **Welche Stationen Ihrer beruflichen Laufbahn führen Sie an das ZPM?**

Meine wissenschaftliche Laufbahn begann an der Universität Bremen, an

» **Frau Prof. Svenja Taubner hat am 1. Januar 2016 in der Nachfolge von Herrn Prof. Manfred Cierpka die Leitung des Instituts für Psychosomatische Kooperationsforschung und Familientherapie am ZPM übernommen. Verbunden mit diesem Neubeginn ist auch der Namenswechsel des Instituts in „Institut für Psychosoziale Prävention“. Erfahren Sie mehr über Frau Prof. Taubner und das zukünftige Profil des Instituts in einem gemeinsamen Interview mit ihr.**

der ich Psychologie studierte und nach einer wissenschaftlichen Pause auch promovierte. Zwischen Diplom und Fortsetzung der Wissenschaft arbeitete ich als Mediatorin im Strafrecht. Ich fragte mich, ob Einsichtsprozesse durch die Mediation bei den Beschuldigten ausgelöst würden, was ich im Rahmen meiner Doktorarbeit wissenschaftlich begründen konnte. Parallel absolvierte ich die Ausbildung zur Psychoanalytikerin und bin Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Psychoanalyse. Im Anschluss an die Promotion arbeitete ich für das Universitätsklinikum Ulm an der Hanse-Neuro-Psychoanalyse-Studie, die zeigen konnte, dass analytische Psychotherapie mit Veränderungen in den Hirnfunktionen einhergeht. Es folgte eine Habilitationsstelle am Institut für Psychologie der Universität Kassel. In dieser Zeit führte ich eine DFG-geförderte Studie zur Kompetenzentwicklung von Psychotherapeuten in Ausbildung durch. Ich folgte dem Ruf auf eine Juniorprofessur an die International Psychoanalytic University Berlin und bereits zwei Jahre später dem Ruf auf eine ordentliche Professur für Klinische Psychologie an die Universität Klagenfurt in Österreich. Dort leitete ich das Institut für Psychologie und baute meinen Schwerpunkt der Erforschung von Mentalisierungsdefiziten in verschiedenen Patientengruppen (dissoziale Jugendliche, Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörungen und Schizophrenie) weiter aus und bildete mich fort als Supervisorin und Trainerin für Mentalisierungsbasierte Therapie.

» **Worin liegen Ihre Forschungsschwerpunkte?**

Meine Forschung ist vielfältig, von der Erforschung der Wirksamkeit von Psychotherapie bis hin zur Kompetenzentwicklung in helfenden Berufen. Die konzeptuelle Klammer meiner bisherigen Forschungsaktivitäten ist die Mentalisierungstheorie. Mentalisierung bezeichnet die Fähigkeit, einen Sinn hinter dem eigenen Verhalten und dem Verhalten anderer zu sehen, im Sinne psychischer Befindlichkeiten. Mein besonderes klinisches Interesse besteht darin, den Folgen früherer Traumatisierung bei Adoleszenten frühzeitig therapeutisch zu begegnen. Jugendliche mit Störungen des Sozialverhaltens fallen häufig aufgrund ihrer wenig ausgeprägten Therapiemotivation und dem delinquenten Verhalten durch das Netz des Gesundheitssystems. Ich konnte in meinen Studien zeigen, dass Jugendliche mit Störung des Sozialverhaltens ausgeprägte Mentalisierungsdefizite aufweisen. Daher entwickle ich aktuell ein störungsspezifisches Manual zur Förderung von Mentalisierung bei dieser Zielgruppe, basierend auf den Manualen zur Mentalisierungsbasierten Therapie.

» **Ihr Start geht einher mit dem Namenswechsel des Instituts in „Institut für Psychosoziale Prävention“. Was verbinden Sie damit?**

Der neue Name stellt eine Profilschärfung des Instituts dar und unterstreicht die Bedeutsamkeit der Prävention psychischer Erkrankungen auf der Grundlage eines psychosozialen

Verständnisses. Das Institut ist bundesweit das erste mit dieser Ausrichtung und stellt daher eine enorme Chance dar, neue Impulse in die und aus der Medizin zu geben. Als Bindungs- und Mentalisierungsforscherin messe ich der Qualität der frühen Beziehungserfahrungen einen hohen Stellenwert bei sowie der Qualität der Beziehungserfahrungen in helfenden Berufen. An dieser Stelle sehe ich den Fokus der Arbeit des neuen Instituts, Beziehungen in der Familie und im Kontext helfender Beziehungen zu verbessern. In der Tradition der Familientherapie des Instituts, die Stierlin begonnen und Cierpka erfolgreich fortgesetzt hat, haben wir daher beschlossen, die Ambulanz in „Ambulanz für Familientherapie“ umzubenennen, um zu betonen, dass die Familientherapie und familien-basierte Interventionen einen besonderen Stellenwert in unserer klinischen und forscherschen Arbeit haben werden.

» Wie sehen Sie die zukünftige Ausrichtung des Instituts für Psychosoziale Prävention und worin sehen Sie die größte Herausforderung?

Die Prävention psychischer Erkrankungen setzt aus meiner Sicht bei der Unterstützung von Familien in besonderen Lebenslagen und mit besonderen Bedürfnissen an. Daher werden wir die erfolgreiche Arbeit mit den Frühen Hilfen und der Eltern-Säuglings-Sprechstunde fortsetzen und um Maßnahmen zur Kompetenzsteigerung professioneller Hilfen ergänzen. Im Rahmen der Frühen Hilfen Plus schulen wir Erzieherinnen, um den Übergang in die Krippe mentalisierungsbasiert zu begleiten. Neu in die Ambulanz für Familientherapie wird eine Sprechstunde für Jugendliche zwischen 12 und 18 und ihren Familien aufgebaut, die eine Störung des Sozialverhaltens aufweisen. Zur Prävention von Missbrauch und Misshandlung adaptieren wir zudem aktuell ein neues Eltern-Programm aus England mit dem Namen MBT-Lighthouse. Die große Herausforderung besteht aus meiner Sicht darin, psychosoziale Angebote weiterzuentwickeln und mit international konkurrenzfähiger Forschung zu verknüpfen, um eine breite Implementierung evidenzbasierter Programme zu initiieren. Ich hoffe zudem, dass wir Studierende der Medizin und Psychologie für unsere Themen begeistern können.



» Das Institut ist Bestandteil des Zentrums für Psychosoziale Medizin. Welche Möglichkeiten verbinden Sie damit?

Das Zentrum Psychosoziale Medizin ist aus meiner Sicht eine ideale Konstellation, um gemeinsam und therapieschulenübergreifend die Anforderungen anzugehen, die sich für die psychosoziale Prävention ergeben. In der kurzen Zeit, die ich hier bin, haben sich bereits konkrete gemeinsame Projekte mit allen anderen Fächern des Zentrums entwickelt, und ich schätze sehr den kooperativen und themenfokussierten Umgang miteinander. Besonders freut mich auch, dass ich in den wissenschaftlichen Beirat des Heidelberger Instituts für Psychotherapie berufen wurde.

» Was dürfen Ihre Kolleginnen und Kollegen sowie Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Ihnen erwarten?

Meine KollegInnen und MitarbeiterInnen können von mir erwarten, dass ich mich begeistert und engagiert für die gemeinsamen Projekte einsetzen werde. Ich vertrete meine Haltung nachdrücklich und klar, lasse mich aber auch von guten Argumenten umstimmen und schätze einen offenen, kreativen Umgang. Als Optimistin kann ich Rückschläge als Erfahrung verbuchen und lasse mich von diesen selten einschüchtern.

Die ersten beiden Monate vergingen sehr schnell. Meine Liste der Antrittsbesuche ist lang und ich freue mich über jeden, der aktiv auf mich zukommt. Ich habe erste Schritte zusammen mit den neuen und alten MitarbeiterInnen eingeleitet und hoffe, dass das gegenseitige Kennenlernen in vielfältige Projekte im Institut zusammen mit den KollegInnen des Zentrums und auch darüber hinaus mündet. Meinem Vorgänger, Manfred Cierpka, bin ich zu großem Dank verpflichtet, dass er den Weg für die psychosoziale Prävention im Zentrum geebnet hat, und ich bin mir der großen Fußstapfen, in die ich trete, sehr bewusst. Ich fühle mich sehr herzlich aufgenommen und freue mich auf die gemeinsamen Jahre!

Herzlichen Dank, Frau Prof. Taubner, wir wünschen Ihnen weiterhin guten Start hier in Heidelberg!

Kontakt:

Prof. Dr. phil. Svenja Taubner
svenja.taubner@
med.uni-heidelberg.de

Sekretariat:
Martina Rohrmann
martina.rohrmann@
med.uni-heidelberg.de

**Institut für Psychosoziale Prävention
Zentrum für Psychosoziale Medizin**

Professur und Sektion für Experimentelle Psychopathologie und Bildgebung



Zum 1. Januar 2016 wurde am Zentrum für Psychosoziale Medizin die Universitätsprofessur für „Experimentelle Psychopathologie und Bildgebung“ wieder besetzt und damit die gleichnamige Forschungs- und klinische Sektion am ZPM neu eröffnet. Herr Prof. Dr. Oliver Gruber ist dem Ruf auf diese Professur im ZPM nach Heidelberg gefolgt. Prof. Gruber war zuvor an Psychiatrischen und Neurologischen Universitätsklinik in Bonn, Düsseldorf, Leipzig, Ulm und Homburg tätig, zuletzt an der Universitätsmedizin Göttingen, wo er mehrere Jahre die Position des Stellvertretenden Direktors, Leitenden und

Geschäftsführenden Oberarztes der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie innehatte. Ferner leitete Prof. Gruber dort das Zentrum für Translationale Forschung in Systemischen Neurowissenschaften und Klinischer Psychiatrie, in dem Ergebnisse aus der systemisch-neurowissenschaftlichen Grundlagenforschung und hierbei insbesondere aus der funktionellen Gehirnbildgebung in klinische Anwendungen in Differentialdiagnostik und Therapie verschiedener psychischer Störungen überführt werden sollen. Diese Ziele wird das neue Team von Prof. Gruber in der Sektion für Experimentelle Psychopathologie und Bildgebung in Zukunft in Heidelberg weiterverfolgen.

Aus Göttingen sind dabei Prof. Gruber seine wissenschaftlichen MitarbeiterInnen Anja Richter und Bernd Krämer gefolgt. Ferner haben sich dem neuen und noch in der Entwicklung befindlichen Team als weitere wissenschaftliche Mitarbeiterinnen die Ärztin Egle Simulionyte, die Biologin Lisa Rauer und die Psychologin Jessica Martin angeschlossen. Aktuell wird das Team durch Frau Zimmermann als Sekretärin von Prof. Gruber vervollständigt.

Dieses interdisziplinär aufgestellte Team wird in Heidelberg die bisherigen Forschungsschwerpunkte im Bereich der systemischen und klinischen Neurowissenschaften mit einem Schwerpunkt auf der funktionellen Gehirnbildgebung fortsetzen. Hierzu gehören insbesondere die Erforschung von Pathomechanismen bei verschiedenen psychischen Störungen, die sich insbesondere in einer veränderten Regulation des dopaminergen Belohnungssystems, d.h. des Nucleus accumbens und der mit diesem verschalteten Gehirnregionen wie Hippocampus, Amygdala und präfrontaler Kortex, äußern und die beispielsweise mit einem Verlust an Lebensfreude einhergehen. Ein weiterer Schwerpunkt ist die Erforschung der Ursachen psychischer Störungen, und zwar sowohl

hinsichtlich genetischer Faktoren als auch hinsichtlich von Umwelteinflüssen, deren Wirkungen auf Gehirnfunktionen in der funktionellen Bildgebung gezielt untersucht werden. Ein dritter, zentraler Forschungsschwerpunkt beschäftigt sich mit der Überführung der wissenschaftlichen Erkenntnisse in die klinische Praxis. Hierbei sollen insbesondere funktionelle Hirnbildgebungsmarker helfen, die Differentialdiagnostik psychischer Störungen zu verfeinern und stratifizierte, d.h. individualisierte Therapieansätze zu entwickeln.

Aktuelle Forschungsansätze gehen beispielsweise davon aus, dass verschiedene pathophysiologische Subtypen der rezidivierenden depressiven Störung existieren, die nicht gleichermaßen auf verschiedene antidepressive Therapieoptionen ansprechen, sondern vielmehr einer maßgeschneiderten Behandlung bedürfen. Gerade funktionell hirnbildgebende Methoden eröffnen hierbei einen direkten und nicht invasiven Zugang zu pathophysiologischen Veränderungen von Gehirnfunktionen beim einzelnen Patienten. Sie eignen sich daher besonders für die Differentialdiagnostik klinisch relevanter Subtypen mit dem Ziel der Entwicklung einer optimierten Therapie für diese Patienten.

Im Rahmen dieser Forschungsbemühungen ist das Team um Prof. Gruber an mehreren nationalen und internationalen Drittmittelprojekten beteiligt. Im Rahmen des vom BMBF geförderten Forschungsnetzes für psychische Erkrankungen leitet Prof. Gruber sowohl im Forschungsverbund OptiMD (www.optimd.de) als auch im Forschungsverbund Bipolife multizentrische Bildgebungsstudien, die funktionelle Hirnbildgebungsmarker zur Vorhersage des therapeutischen Ansprechens auf verschiedene, insbesondere antidepressive Therapieoptionen erforschen. Ähnliche Ziele in der klinischen Nutzbarmachung der funktionellen Gehirnbildgebung für die Diagnostik und Therapie bei

Kontakt:

Prof. Dr. med. Oliver Gruber
oliver.gruber@
med.uni-heidelberg.de

Sekretariat:
Henrike Zimmermann
henrike.zimmermann@
med.uni-heidelberg.de

**Professur und Sektion für
Experimentelle Psychopathologie
und Bildgebung
Zentrum für Psychosoziale Medizin**



schizophrenen Störungen werden in den Drittmittelprojekten der Sektion in den Konsortien PsyCourse und PsyScan verfolgt, die von der DFG bzw. von der EU gefördert werden.

Diese Forschungsziele der Überführung von Erkenntnissen aus der hirnbildgebenden Grundlagenforschung in die klinische Praxis lassen sich nur durch eine enge Verknüpfung von Forschung und Klinik erreichen. Aus diesem Grund wurde die Sektion für Experimentelle Psychopathologie und Bildgebung mit der Neubesetzung der Leitungsfunktion durch Prof. Gruber um ein klinisches Standbein erweitert. Zum 1. April 2016 hat Herr Prof. Gruber die Leitung der Tagesklinik für Allgemeine Psychiatrie übernommen. Das bestehende tagesklinische Behandlungsangebot für Patienten mit affektiven

Störungen soll dabei im Rahmen des ganzheitlichen Therapiekonzeptes um den Ansatz einer maßgeschneiderten personalisierten Therapie unter Berücksichtigung der Ergebnisse der oben skizzierten Hightech-Präzisionsdiagnostik der Gehirnfunktion ergänzt werden. Patienten mit depressiven oder bipolaren Störungen können damit von einem zugleich vielfältigen und hochspezialisierten, d.h. individualisierten Therapieangebot profitieren und an den klinischen Studien der Sektion zu modernsten Therapieverfahren teilnehmen.



Wir stellen vor

» Frühbehandlungszentrum Heidelberg

Psychiatrische Behandlung an der Schnittstelle zwischen Kinder- und Jugendpsychiatrie und Allgemeinpsychiatrie



Konzept

Vor nun 13 Jahren hat die Heidelberger Kinder- und Jugendpsychiatrie und die Psychiatrie des Erwachsenenalters, ausgehend von Erfahrungen der Früherkennung und Frühbehandlung psychischer Störungen in Melbourne, Australien, eine kooperative Behandlungsstruktur entwickelt, die zu einer eigenen Station für Jugendliche und junge Erwachsene führte: dem Frühbehandlungszentrum für junge Menschen in Krisen (FBZ).

Das Zentrum umfasst 17 vollstationäre, sechs teilstationäre sowie ambulante (vorstationäre und nachstationäre) Behandlungsplätze und eine nachstationäre aufsuchende Behandlungseinheit (Mobiles Bezugspersonensystem). Das Frühbehandlungszentrum stellt somit eine Versorgungseinheit dar, die sowohl organisatorisch als auch konzeptionell fachgebietsübergreifend von den Kliniken der Kinder- und Jugendpsychiatrie und der Allgemeinpsychiatrie geführt wird. Für viele Einrichtungen war dies richtungweisend und wir freuen uns sehr, dass unsere Ideen jetzt auch an anderen Standorten in der Region eine Verwirklichung finden.

Das Zentrum fühlt sich für die schwierige, in der psychiatrischen Versorgung der damals wie heute nicht ausreichend berücksichtigten Entwicklungsphase der Adoleszenz verantwortlich und gewährleistet eine, am aktuellen Stand der Forschung ausgerichtete Behandlung von Patienten im Alter von 13 bis 28 Jahren. Den Kern der Arbeit des Frühbehandlungszentrums bilden das persönliche Wohlergehen und die individuelle Entfaltung der Patienten, die vor dem Hintergrund adoleszenter Entwicklungsaufgaben im Rahmen krisenhafter Entwicklungen oder manifester psychiatrischer Störungsbilder

zu scheitern drohen. Damit sind Patienten mit allen diagnostischen Krankheitsbildern im FBZ in Behandlung.

Herausforderung Adoleszenz

Die Adoleszenz geht mit erheblichen biologischen und psychosozialen Veränderungen einher und birgt ein erhöhtes Risiko für die Erstmanifestation psychischer Störungen, häufig verbunden mit einer Beeinträchtigung wichtiger Entwicklungsschritte und Entwicklungsaufgaben. Zu den Entwicklungsaufgaben zählen die Entwicklung von Identität, Individuation und Autonomie, eine Auseinandersetzung mit Intimität und Sexualität, die Ausbildung eines Körper selbst, die Selbstwertregulation sowie die Selbstbehauptung, der Aufbau eines sozialen Selbst und die Entwicklung von Lernfähigkeit und Emotionsregulation. Neben den biologischen Veränderungen tragen auch diese psychosozialen Entwicklungsaufgaben zu einer erhöhten psychischen Vulnerabilität vieler Jugendlicher und junger Erwachsener bei.

Eine besondere Schwierigkeit bei psychischen Störungen in der Adoleszenz stellt die ausgeprägte institutionelle Diskontinuität dar, mit der die Adoleszenten an der Schwelle zur Volljährigkeit konfrontiert sind. Zu diesem Zeitpunkt ändern sich sowohl die formaljuristischen Gegebenheiten als auch die zur Verfügung stehenden Unterstützungsmaßnahmen und Versorgungsangebote.

Die therapeutische Arbeit des multiprofessionellen Teams im Frühbehandlungszentrum basiert auf dem Wissen der Entwicklungspsychopathologie und ist auf die Förderung der Ressourcen des Patienten und sein individuelles Störungsprofil ausgerichtet. Neben einer fundierten umfassenden ärztlichen und psychologischen Diagnostik

Kontakt:

Frühbehandlungszentrum für junge Menschen

Voßstraße 4
69115 Heidelberg
Tel: 06221 - 56 32365

Leitung:

Oberarzt Dr. Eginhard Koch
eginhard.koch@
med.uni-heidelberg.de

Oberarzt Prof. Dr. Philip Thomann

philip.thomann.koch@
med.uni-heidelberg.de

Pflege: Manfred Schmitt

manfred.schmitt@
med.uni-heidelberg.de

Klinik für Allgemeine Psychiatrie
Klinik für Kinder- und
Jugendpsychiatrie
Zentrum für Psychosoziale
Medizin

ist das Stiften einer Beziehung zum Patienten vordringliches Ziel.

Behandlerteam und therapeutische Angebote

Unser multiprofessionelles Team setzt sich aus unterschiedlichen Berufsgruppen zusammen: einem Pflege- und Erziehungsteam, bestehend aus Erziehern, Gesundheits- und KinderkrankenpflegerInnen, FachkrankenpflegerInnen für Psychiatrie, Psychiatern aus verschiedenen Fachbereichen, der Kinder- und Jugendpsychiatrie, der Allgemeinpsychiatrie und Psychosomatik, Psychologen, Therapeuten aus verschiedenen Fachbereichen, der Ergotherapie, der Musiktherapie, der Bewegungstherapie, der Gestalttherapie, sowie Sozialarbeitern und Teamassistentinnen.

Das therapeutische Team stellt ein funktionelles Netzwerk gleichwertiger Professionen dar, dessen breites multimodales Therapieangebot psycho-, sozio- und pharmakotherapeutische Angebote umfasst, das nach bestem Erfahrungswissen individuell zur Anwendung gebracht wird: evidenzbasierte pharmakologische Therapie, spezifische, nicht medikamentöse antipsychotische Behandlungsmodule, Familienintervention/-psychoedukation („family intervention“), Arbeitstherapie und unterstützte Arbeit („supported employment“), soziales Kompetenz-Training („social skills training“), kognitiv-behaviorale Therapie, metakognitives Training, Einzel- und Gruppenangebote mit verhaltenstherapeutischen oder tiefenpsychologischen Schwerpunkten, Kreativtraining und Theatertherapie, Musiktherapie, Entspannungstraining sowie erlebnispädagogische Therapieelemente mit Freizeitaufhalten, die in ein integriertes Gesamtkonzept eingefügt sind. Darüber hinaus steht uns die Klinikschule Heidelberg mit einem eigenen Standort zur Verfügung.

Die Pflege im Frühbehandlungszentrum

Das tägliche Arbeiten im FBZ fordert vom pflegerischen Team, neben fundiertem Fachwissen über verschiedenste Krankheitsbilder ein hohes Maß an Flexibilität und Belastbarkeit. Zudem sind ein Gespür für Nähe und Distanz, Kompetenz im Umgang mit psychisch kranken Menschen in Krisen sowie ein hohes Maß an Eigenverantwortung und Sicherheit erforderlich. Die pflegerische Tätigkeit im FBZ ermöglicht im Rahmen

der individuellen Begleitung der Patienten auch immer wieder Raum für, auf einzelne Patienten oder Patientengruppen bezogene, kreative Angebote und gemeinsame Aktivitäten.

Eine besondere Herausforderung an das gesamte Behandlungsteam stellt die akute und krisenhafte sowie zeitgleich therapeutisch-pflegerische Versorgung unterschiedlicher Individuen in verschiedenen Altersgruppen dar. Regelmäßige und berufsgruppenübergreifende Teambesprechungen, sowie Fall- und Teamsupervision sind elementarer Bestandteil der Arbeit im FBZ.

Angebote und Aufgaben der Pflege

Die Angebote und Aufgaben der Pflege umfassen: Grund- und Behandlungspflege, Krisenintervention (1:1-Betreuung, engmaschige Betreuung), Begleitung von Visiten und Aufnahmegesprächen, Verabreichung von Pharmakotherapie, Beziehungsgestaltung, Zielvereinbarungen treffen, Einzel- und Gruppengespräche, Außenaktivität, Patientenmeeting, Patientenclub, Genussgruppe, Mobiles Bezugspersonensystem (MBS), Expositionstraining und Essbegleitung.

Patientenclub

Ein Kontaktforum für stationäre, teilstationäre, ambulante und ehemalige Patienten, mit dem Ziel der Reintegration und Rückfallprophylaxe. Um Beziehungsbrüche zu vermeiden, dienen die Clubs als Bindeglied zwischen der Akutphase und der poststationären Betreuung. Zielsetzung ist Genießen und Spaß haben, sowie die Förderung kommunikativer und selbstwertstabilisierender Fähigkeiten mittels kreativer Ausdrucksmedien und spielpädagogischen Elementen. Der Club wird von einem festen Personalstamm des Frühbehandlungszentrums (FBZ) und der Station STEP (Station für Entwicklung und Psychotherapie) begleitet.

Außenaktivität

Die Außenaktivität dient dem Erlernen einer sinnvollen Freizeitgestaltung und trägt bei den Patienten zur Zufriedenheit und Freude bei. Es können Interessen geweckt werden, die auch nach dem stationären Aufenthalt weiter aufgegriffen oder intensiviert werden können. Die positiven Außenreize tragen zu einer Verminderung negativer Gedanken bei. Die Außenaktivitäten richten sich grundsätzlich



an alle Patienten, können jedoch je nach Aktivität und Befindlichkeit der Patienten variieren. Beliebte Außenaktivitäten sind unter Anderem Minigolf spielen, Besuche im Luisenpark oder im botanischen Garten, Spaziergänge, Museumsbesuche, Bowling uvm. Auch im Garten des FBZs kann die Freizeitgruppe in Form von z.B. Basketballturnieren, Volleyball- und Tischtennispielen oder Grillnachmittagen stattfinden.

Umfassende Unterstützung und Weiterbetreuung

Den Patienten des Frühbehandlungszentrums wird ein möglichst niederschwelliger Zugang ermöglicht und ihnen werden über die Behandlung hinausgehende Beratungs- und Betreuungsangebote zur Verfügung gestellt. Das Mobile Bezugspersonensystem (MBS) gewährleistet, neben der poststationären Begleitung, die Beziehungskontinuität ab Akutphase über alle folgenden Behandlungsphasen bis zum „home treatment“ und dient somit auch der Rückfallprophylaxe. Poststationäre Gruppenangebote wie ein Patientenclub und gemeinsame Kurzurlaube mit Einbeziehung von Nicht-Patienten

im Dienste der Destigmatisierung, eine intensivierte Kooperation mit allen psychosozialen Versorgungseinrichtungen in der Region, Einrichtungen der Rehabilitation und Jugendhilfe sowie eine enge Zusammenarbeit mit Schulen und Ausbildungsstellen komplettieren das Angebot. In enger Kooperation mit dem Frühbehandlungszentrum arbeitet die Gruppe „Balance“, ein Team, das Familien mit psychisch kranken Eltern mit Beratungs- und therapeutischen

Angeboten und pädagogischer Begleitung unterstützt.

Je nach Indikation steht für die Patienten darüber hinaus ein breites Weiterbildungsangebot zur Verfügung: In der Ambulanz für Schulabsentisten (einschließlich für Abbrecher von Ausbildungen) werden die Patienten auf dem Weg zu einem selbstverantwortlichen und selbstständigen Leben ebenso weiter begleitet wie in der Sprechstunde

für Persönlichkeitsstörungen oder auch unserer AtR!Sk-Ambulanz, in der der Umgang mit individuellen Instabilitäten und Risikoverhaltensweisen im Vordergrund steht. Eine Ambulanz zur Früherkennung von Psychosen wird in naher Zukunft das nachstationäre Versorgungsangebot ergänzen und die Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit psychotischen und psychosenahen Störungen erhalten dann eine Internet- und Smartphone-basierte Nachbetreuung.

Klinikscheule freut sich über eine Spende der Sparkasse Heidelberg



Filialdirektor Christian Hücking (l.) und Filialleiterin Julia Geyer (2.v.r.) von der Sparkasse Heidelberg überreichen den Spendenscheck an die beiden Lehrerinnen Birgit Schöffmann und Sibylle Jollet sowie Schulleiterin Sati Cinar in der alten Küche der Klinikschule.

Bild: Sparkasse Heidelberg

Die Klinikschulabteilung am Standort Altklinikum Bergheim zieht ab April in neu sanierte Räumlichkeiten in der alten Frauenklinik. Dort verbessert zukünftig eine neue Küchenarbeitsinsel – finanziert von der Sparkasse Heidelberg – den hauswirtschaftlichen Unterricht. Filialdirektor Christian Hücking und Filialleiterin Julia Geyer überreichten die Spende von 2.250 Euro im Januar an den Förderverein der Klinikschule Heidelberg.

Neben den Unterrichtsräumen im Altklinikum hat die Klinikschule noch weitere Standorte. In Bergheim werden Patienten der Kinder und Jugendpsychiatrie unterrichtet – deshalb ist gerade dort die Anschaffung der neuen Küche besonders sinnvoll. Rektorin Cinar: „Beim Kochen lernen die Schüler neben motorischen Fähigkeiten auch,

wie man Verantwortung übernimmt und konzentriert an einem Thema arbeitet.“ Auch die Einkäufe, die für das Kochen benötigt werden, sind Teil des Unterrichts. „Unser Ziel ist es, unseren Schülern ein eigenständiges Leben zu ermöglichen“, ergänzt Birgit Schöffmann, die als Lehrerin und zweite Vorsitzende des Fördervereins der Klinikschule mit dem Thema beauftragt ist.

Aufgabe der Schule ist es, die vielen schulpflichtigen Kinder, die in Heidelberger Kliniken stationär behandelt werden, während dieser Zeit zu unterrichten. Das Team um Sati Cinar sorgt dafür, dass die jungen Patienten nicht zu viel Schulstoff versäumen und nach ihrer Krankheit im Idealfall wieder den Anschluss an ihre Klasse schaffen.

Kontakt:

Rektorin und Förderverein: Sati Cinar

Tel.: 06221 - 56 8408
klinikschule.leitung@
med.uni-heidelberg.de
www.klinikschule-heidelberg.de

Klinikschule Heidelberg
Standort Bergheim
Zentrum für Psychosoziale Medizin

Wir stellen vor

» Neue Ambulanz am Institut für Medizinische Psychologie

Seit Anfang des Jahres 2016 gibt es am Institut für Medizinische Psychologie eine neue Ambulanz: Das Angebot richtet sich an PatientInnen, die aufgrund einer körperlichen Erkrankung auch psychisch stark belastet sind. Angesprochen sind insbesondere PatientInnen nach stationären Aufenthalten im Klinikum der Universität, wenn eine ambulante Weiterbehandlung andernorts nicht möglich ist, nicht rechtzeitig begonnen oder bei der jeweiligen Erkrankung nicht angeboten werden kann.

Grundlage der therapeutischen Arbeit ist die Annahme, dass Menschen auch in belastenden Gesundheits- und Lebenssituationen über psychische, körperliche und soziale Widerstandskräfte verfügen, die im Verlauf der Behandlung identifiziert werden sollen.

In diesen Prozess werden ganz bewusst die Ehe- oder Lebenspartner als Mitbetroffene und Unterstützende einbezogen: Meist sind durch die Erkrankung einer Person beide Partner gemeinsam betroffen. Wie beide mit der ggf. chronischen Erkrankung umgehen und wie sie die Situation für sich als Paar wieder verbessern können, ist daher der Fokus der Arbeit. Es ist gut belegt, dass gerade die Paarbeziehung für den Verlauf und die Bewältigung einer individuellen Erkrankung ein außerordentlich wichtiger Faktor ist – dem Rechnung zu tragen, ist Ziel der neuen Ambulanz.

Am Institut für Medizinische Psychologie arbeiten PsychotherapeutInnen unterschiedlicher Ausrichtungen in einem gemeinsamen, schulenübergreifenden Team. Entsprechend basiert das Angebot auf einem breiten Spektrum von Verfahren: kognitive Verhaltenstherapie, tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, systemische Psychotherapie und Musikpsychotherapie.

Dauer der Sitzungen und Abstände zwischen den Sitzungen: Je nach Indikation dauern die Gespräche 50 oder



Das Kernteam der psychotherapeutischen Ambulanz am Institut für Medizinische Psychologie, v.l.n.r.: Tewes Wischmann, Sabine Rittner, Jochen Schweitzer, Beate Ditzen, Rupert Maria Kohl

100 Minuten. Zwischen den Sitzungen liegen in der Regel Abstände von etwa zwei bis vier Wochen. Damit wird es auch PatientInnen, die in weiterer Entfernung von Heidelberg leben, leichter möglich, das Angebot wahrzunehmen.

Anzahl der Sitzungen und Dauer der Behandlung: Das Angebot umfasst Konsultationen (zwei Sitzungen), Kurzzeittherapien (5 – 10 Sitzungen) und längere Therapien bis zu etwa 25 Sitzungen. Damit kann die Gesamtbehandlungsdauer je nach Bedarf und Möglichkeiten stark variieren: von zwei bis vier Wochen bis hin zu zwei oder drei Jahren.

Die psychotherapeutische Ambulanz am Institut für Medizinische Psychologie wird geleitet von der Institutsdirektorin, Prof. Dr. phil. Beate Ditzen; Koordinator der Ambulanz und Ansprechpartner ist Dipl.-Psych. Rupert Maria Kohl.

Kontakt:

Ambulanz am Institut für Medizinische Psychologie

Bergheimer Str. 20
69115 Heidelberg
Tel.: 06221 - 56 8149

Koordination und Anmeldung:

Dipl.-Psych. Rupert Maria Kohl
rupertmaria.kohl@
med.uni-heidelberg.de

Leitung:

Prof. Dr. Beate Ditzen
beate.ditzen@
med.uni-heidelberg.de

Institut für Medizinische Psychologie
Zentrum für Psychosoziale Medizin

Wir laden ein zum » Tag der offenen Tür am Institut für Medizinische Psychologie

am Freitag, den 15. April 2016, von 12 bis 16 Uhr

Das Institut für Medizinische Psychologie lädt alle Interessierten herzlich ein zum Tag der offenen Tür in den Räumen des Instituts in der Bergheimer Straße 20 (linker Eingang). An diesem Tag wird umfassend informiert über die Arbeit des Instituts in den drei Bereichen Forschung, Klinik und Lehre, die neu gestalteten Räume des Instituts vom historischen Vorlesungssaal bis zum Forschungslabor stehen offen und die Mitarbeiter des Instituts stellen sich in ihren vielfältigen Arbeitskontexten vor.

In der Forschung wird die Vielzahl der aktuell am Institut laufenden Projekte präsentiert, die einen weiten inhaltlichen Bogen von der sozialen Neuroendokrinologie bis hin zur Psychotherapieforschung umspannen.

Aus dem Bereich Psychotherapie stellt sich die neue Institutsambulanz für

PatientInnen mit körperlichen Erkrankungen vor.

In der Lehre wird ein neuartiges Vorlesungskonzept präsentiert und anhand von Video-Ausschnitten mit einer aus Schauspielpatienten bestehenden „Lehrfamilie“ demonstriert.

Das Haus gehört zum Gebäude der früheren Augenklinik und wurde innen zu einem großen Teil bereits renoviert und umgestaltet. Am Tag der offenen Tür werden praktisch alle Räume zugänglich sein: von Therapie- und Supervisionsräumen über den historischen Vorlesungssaal und das gerade fertiggestellte Forschungslabor bis hin zu Experimental- und Untersuchungsräumen.

Antrittsvorlesung



Prof. Dr. Ditzen

Die öffentliche Antrittsvorlesung von Prof. Dr. phil. Beate Ditzen für das Fach Medizinische Psychologie zum Thema „Partnerschaft und Gesundheit: Psychobiologische Mechanismen und Forschungsperspektiven“ findet am 15. April 2016 um 17 Uhr (s.t.) in der Alten Aula der Universität, Grabengasse 1, statt.

Alle Interessierten sind herzlich eingeladen.

Kontakt:

Institut für Medizinische Psychologie

Bergheimer Str. 20
69115 Heidelberg
www.medpsych.uni-hd.de

Leitung:

Prof. Dr. Beate Ditzen
beate.ditzen@
med.uni-heidelberg.de

Sekretariat:

Susanne Richter
susanne.richter@
med.uni-heidelberg.de
Tel.: 06221 - 56 8151

Institut für Medizinische Psychologie
Zentrum für Psychosoziale Medizin



Meldungen aus der Forschung: »» aktuelle Forschungsergebnisse

Körperorientierte Gruppentherapie für Menschen mit Schizophrenie – erste Ergebnisse der TESIS-Studie

Menschen mit Schizophrenie erleben nicht nur sogenannte Positivsymptome wie zum Beispiel Halluzinationen oder Wahnvorstellungen. Sie leiden häufig auch an Negativsymptomen wie sozialem Rückzug, Emotionslosigkeit oder Verlust von Interessen und Freude. Im Gegensatz zu positiven Symptomen, die mit Medikamenten gut behandelt werden können, gelten Negativsymptome als weitestgehend resistent gegenüber herkömmlichen Behandlungsversuchen mit Psychopharmaka oder psychoedukativen Gruppentherapien. Sie sind für die langfristige soziale Prognose aber bedeutsamer als die Positivsymptome.

Neuartige Embodiment-Konzepte und darauf aufbauende Therapieansätze versuchen eine Antwort auf den Mangel an Behandlungsmethoden zu finden, die Negativsymptome langfristig reduzieren. Unter Berücksichtigung von Theorien und Befunden der Phänomenologie und der Neurowissenschaften verstehen sie die schizophrene Erkrankung als eine fundamentale Störung der Verkörperung des eigenen Selbst (Disembodiment). Körperorientierte Therapien, wie Tanz- und Bewegungstherapie oder Körperpsychotherapie, scheinen im Vergleich zu kognitiven Therapieansätzen besser geeignet zu sein, um die schizophrene Erkrankung und ihre komplexen Symptome psychotherapeutisch zu behandeln.

Der randomisiert-kontrollierte Teil der TESIS-Studie (EU-Graduiertenkolleg „Towards an Embodied Science of Inter-Subjectivity“, 2011 – 16) führte nämlich zu sehr erfreulichen Ergebnissen: Nach 20 tanz- und bewegungstherapeutischen Gruppensitzungen hatte sich die Negativsymptomatik der Patienten der Experimentalgruppe im Vergleich zu den Teilnehmern der Kontrollgruppe

signifikant reduziert. Effektgrößen bewegten sich im klinisch bedeutsamen Bereich und die Experimentalgruppe wies eine mittlere Symptomreduktion von 20,65 % auf.

Im Vergleich zu pharmakologischen und verhaltenstherapeutischen Interventionen stellen körper- und bewegungstherapeutische Therapien somit eine wirksame Methode zur Symptomreduktion dar. Bislang sind sie die einzigen Behandlungsverfahren, welche die schizophrene Minussymptomatik effektiv und nachhaltig reduzieren. Die Forscher schlagen deshalb eine reguläre Integration der Therapiemethode in den klinischen Alltag vor.

Detaillierte Ergebnisse der Studie können demnächst in „Frontiers in Psychology“ nachgelesen werden (Martin et al.: „Overcoming Disembodiment“). Beteiligte Forschende sind u.a.: Lily Martin, Freie Universität Berlin, Alanus Hochschule Alfter, Prof. Dr. Sabine C. Koch, SRH Heidelberg, Alanus Hochschule Alfter, Dr. Dusan Hirjak, Universität Heidelberg, Prof. Dr. Dr. Thomas Fuchs, Universität Heidelberg.

Nähere Informationen:
thomas.fuchs@med.uni-heidelberg.de

Integration durch Bewegung: Spezifische Bewegungstherapie für Patienten mit schizophrenen Psychosen

Die frühe rehabilitative Behandlung von Patienten mit schizophrenen Psychosen gewinnt zunehmend an Bedeutung, um eine Chronifizierung mit langfristigem Verlust kognitiver und motivationaler Funktionen zu verhindern. Problematisch ist hierbei in der Akutphase, dass Patienten oft durch starke motivationale Probleme, ein unzureichendes Verständnis der Erkrankung und paranoides Erleben belastet sind. Obwohl sich die resultierenden

Positivsymptome wie Wahn und Halluzinationen in der Regel gut medikamentös beherrschen lassen, steht für Negativsymptome wie den Verlust sozialer Fähigkeiten und der Motivation bis heute keine suffiziente medikamentöse Therapie zur Verfügung. Es fanden sich allerdings wiederholt Hinweise, dass sportliche Aktivitäten und psychotherapeutische Interventionen das soziale Funktionsniveau verbessern können. Wir haben diese Erkenntnisse in einem motorisch-kognitiven Bewegungstherapieprojekt umgesetzt und spezifisch auf die Bedürfnisse schizophrener Patienten angepasst, da bisher keine auf den Bedarf der Patienten mit schizophrenen Psychosen abgestimmten integrierten Behandlungsprogramme existierten. Die Projektförderung durch die Dietmar Hopp Stiftung ermöglichte hierbei die Implementierung des Projektes durch therapeutisches und wissenschaftliches Personal sowie die Begleitforschung.

Das Therapieprogramm soll einerseits die Fähigkeit zur Handlungsplanung und -wahrnehmung sowie sozial kognitive Funktionen, wie z.B. das Verstehen von Handlungsabsichten anderer, fördern und andererseits Motivation und körperliche Fitness steigern. Das Manual stellte neben den psychoedukativen Informationen auch die wesentlichen Übungen des Therapieprogrammes dar und dient somit als Orientierung und Instruktion für das gesamte Programm. In diesem Sinne sind auch Karten möglicher Laufstrecken in den Bereichen der Kliniken in Heidelberg und Wiesloch enthalten, die Läufe mit unterschiedlichen Längen bzw. Belastungsstufen darstellen. Als Unterstützung des Laufprogramms wurde ein motivierender Text als MP3-Datei produziert, der über beliebige individuelle Musikstücke gelegt werden kann. Den Patienten steht so eine akustische Unterstützung beim selbstständigen Ablaufen der Strecke

zur Verfügung. Die Verbreitung des Programms soll durch onlineverfügbare Materialien unterstützt werden (www.bewegungintegriert.de).

Das Programm wurde mit entsprechenden Materialien für Patienten und Therapeuten in der Klinik für Allgemeine Psychiatrie des ZPM und im Psychiatrischen Zentrum Nordbaden Wiesloch implementiert und die Wirksamkeit erstmalig wissenschaftlich evaluiert.

Als primäre Hypothesen gingen wir aus von einer signifikant größeren Verminderung von Negativsymptomen sowie einer signifikanten Verbesserung des sozialen Funktionsniveaus von stationär behandelten Schizophreniepatienten nach 18 Therapieeinheiten des motorisch-kognitiven Therapieprogramms im Vergleich zu einer bisher unspezifischen Bewegungstherapie gleicher Dosis. Insgesamt ergibt die erste Auswertung der Daten Hinweise darauf, dass sich durch Behandlung mit dem spezifischen motorisch-kognitiven Therapieprogramm eine größere Verbesserung des sozialen Funktionsniveaus erreichen lässt als mit einer bisher eingesetzten unspezifischen Bewegungstherapie gleichen Umfangs (3 Einheiten/Woche).

Nähere Informationen:
knut.schnell@med.uni-heidelberg.de

Psychosoziale und kognitive Faktoren vor und nach MitraClip-Implantation bei Patienten mit Herzinsuffizienz

In einem Gemeinschaftsprojekt zwischen der Universitätsklinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik und der Abteilung Innere Medizin III für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie der Medizinischen Universitätsklinik wurden 24 Herzinsuffizienzpatienten vor und nach MitraClip-Intervention und 23 Kontrollprobanden in Bezug auf psychosoziale und kognitive Aspekte evaluiert. Herzinsuffizienz, also ein Unvermögen des Herzens, aufgrund von reduzierter Schlagkraft den Körper mit ausreichend Sauerstoff zu versorgen, ist eine sehr häufige Erkrankung mit schwieriger Prognose. Die betroffenen Patienten leiden vor allem unter Atemnot, reduzierter Belastbarkeit, Konzentrationsstörungen und Benommenheit. Die psychische Befindlichkeit von Herzinsuffizienzpatienten spielt eine entscheidende Rolle für den Verlauf der kardialen Erkrankung. Je stärker die Depressivität bei den Patienten ausgeprägt ist, umso höher ist – unabhängig von der körperlichen Situation – die Sterblichkeit der Erkrankten. Zudem ist die Lebensqualität der Patienten erheblich eingeschränkt, wobei diese von der Schwere der Erkrankung, dem Ausmaß der begleitenden Depressivität und der Einschränkung kognitiver Funktionen abhängig ist. Im Zentrum der

Therapie der Herzinsuffizienz stehen vorrangig edukative, konservative (z.B. regelmäßige Gewichtskontrollen) und medikamentöse Maßnahmen. Bei stark fortgeschrittener Erkrankung können herzunterstützende Assistensysteme (cardiac assist devices) zum Einsatz kommen, zuletzt stellt auch die Herztransplantation eine Therapieoption dar. In der vorgestellten Untersuchung wurden die Auswirkungen einer MitraClip-Intervention bezüglich kardialer (z.B. Gehstrecke), psychischer (Depression, Angst, Lebensqualität) und kognitiver Parameter (u.a. Gedächtnis und Exekutivfunktion) untersucht. Bei der MitraClip-Intervention wird bei Patienten mit Herzinsuffizienz und gleichzeitig bestehender Mitralinsuffizienz die Mitralklappenöffnung per minimal invasivem Katheterverfahren verengt, um einen Rückfluss von Blut von der linken Herzkammer in den linken Vorhof weitgehend zu unterbinden. Die Untersuchung konnte zeigen, dass sich nach MitraClip-Intervention nicht nur die Gehstrecke der Herzinsuffizienzpatienten als Maß der kardialen Leistungsfähigkeit signifikant verlängert, sondern auch die Lebensqualität verbessert sowie auch die depressiven Symptome und ängstlichen Symptome nachlassen. Entsprechend den vorformulierten Hypothesen konnte auf kognitiver Ebene eine Verbesserung des Gedächtnisses und der Exekutivfunktion nachgewiesen werden. Sowohl die beobachtete Verbesserung der Depressivität als auch die Verbesserung der kognitiven Funktionsparameter könnten eine Rolle für einen prognostisch günstigeren Langzeitverlauf spielen. Vor dem Hintergrund dieser Überlegungen muss in weiteren Studien geklärt werden, welchen Einfluss die Verbesserung der psychischen und kognitiven Parameter auf Aspekte des Erinnerns und der Befolgung von Krankheitsinformationen oder auf die Therapietreue der Patienten hat und diese sich auf den weiteren Verlauf der Erkrankung nach erfolgter MitraClip-Intervention auswirken.

Unter „The Effects of Mitral Valve Repair on Memory Performance, Executive Function and Psychological Measures in Heart Failure Patients“ bereits als ePUB in der Fachzeitschrift „Psychosomatic Medicine“ erschienen. Dank gilt auch den Co-Autoren: Hannah Schäfer, Matthias Weisbrod, Julia Huber, Nicolas Geis, Hugo A. Katus, Raffi Bekeredjian, Wolfgang Herzog.



Nähere Informationen:

christoph.nikendei@med.uni-heidelberg.de
 sven.pleger@med.uni-heidelberg.de
 jobst-hendrik.schultz@med.uni-heidelberg.de

Klinische Forschergruppe: Hängt die emotionale Dysregulation von Borderline Patienten mit schlechter Körperwahrnehmung zusammen?

Borderline Patienten haben extreme Probleme, Emotionen anderer Menschen wahrzunehmen und eigene Gefühle zu verstehen und zu regulieren. Dass die Wahrnehmung und Regulation von Gefühlen eng mit der Fähigkeit zur Wahrnehmung eigener Körpersignale zusammenhängen könnte, postulierten William James und Carl Lange bereits Ende des 19. Jahrhunderts. Ein solcher Zusammenhang konnte seither in mehreren empirischen Arbeiten bei gesunden Probanden und Patienten mit Depressionen oder Depersonalisationsstörungen gezeigt werden. Im Rahmen der Klinischen Forschergruppe 256 zeichneten wir in einer großen Gruppe weiblicher und männlicher Patienten mit einer Borderline Persönlichkeitsstörung, einer gesunden Kontrollgruppe und einer Gruppe von Patienten mit Borderline Persönlichkeitsstörung in Remission (d.h. frühere Patienten, die die Kriterien dieser Störung seit mindestens zwei Jahren nicht mehr vollständig erfüllen) ein Ruhe-EEG auf, aus welchem wir sogenannte herzschlag-evozierte Potenziale ermittelten. Diese Potenziale, welche ein anerkanntes Maß für die kortikale Repräsentation körperlicher Signale darstellen, fielen bei den Borderline Patienten signifikant geringer aus als bei den gesunden Probanden. Interessanterweise lagen die Potenziale der remittierten Patienten genau in der Mitte zwischen den akuten Patienten und den gesunden Probanden, was darauf hindeuten könnte, dass sich die Wahrnehmung körperlicher Signale mit Symptomreduktion verbessert. Darüber hinaus fanden sich geringere Potenziale bei den Patienten mit einer schlechteren Emotionsregulation und einer stärker ausgeprägten Borderline Symptomatik, was einen Zusammenhang zwischen Körperwahrnehmung und Emotionsregulation bestätigt. Korrelationen mit den per Kernspintomographie erfassten Volumina der grauen Hirnsubstanz deuten in Übereinstimmung mit der bisherigen

Literatur darauf hin, dass die anteriore Insula und das anteriore Zingulum mögliche Quellen der herzschlag-evozierten Potenziale darstellen könnten. Insgesamt weisen die Ergebnisse dieser Studie auf einen bisher wissenschaftlich eher vernachlässigten Zusammenhang zwischen der Verarbeitung und Wahrnehmung körpereigener Signale und der Emotionsregulationsfähigkeit hin und unterstützen damit die Relevanz körperbezogener und achtsamkeitsbasierter Interventionen bei der Behandlung von Patienten mit Borderline Persönlichkeitsstörung.

Müller, L. E., Schulz, A., Andermann, M., Gäbel, A., Gescher, D. M., Spohn, A., Herpertz, S. C., & Bertsch, K. (2015). Cortical representation of afferent bodily signals in borderline personality disorder: Neural correlates and relationship to emotional dysregulation. *JAMA Psychiatry*, doi:10.1001/jamapsychiatry.2015.1252.

Nähere Informationen:

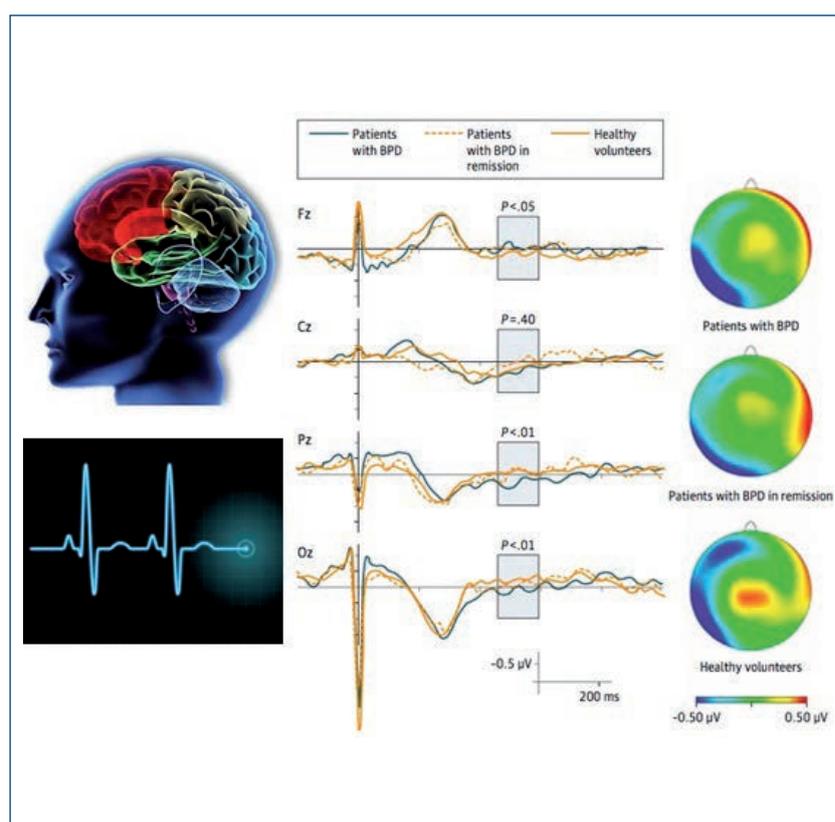
katja.bertsch@med.uni-heidelberg.de
 www.kfo-256.de

DFG Deutsche Forschungsgemeinschaft

Hintergründe und Motivation zukünftiger PsychotherapeutInnen: eine vergleichende qualitative Studie am ZPP und HIP

In einem Kooperationsprojekt des Zentrums für Psychologische Psychotherapie Heidelberg (ZPP) und des Heidelberger Instituts für Psychotherapie (HIP) wurde der Frage nachgegangen, welche Motive bei der Berufswahl von psychologischen Psychotherapeuten wie auch bei der Wahl einer spezifischen Therapierichtung (Verhaltenstherapie vs. tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie) von Bedeutung sind. Hierfür wurden zukünftige Psychotherapeuten in Einzelinterviews befragt.

Insgesamt nahmen 24 examinierte Psychologinnen und Psychologen teil, die gerade erst eine verhaltenstherapeutische (n=12) oder tiefenpsychologisch fundierte Therapieausbildung (n=12) begonnen hatten. Die Studienteilnehmer wurden zu einem halbstandardisierten Interview über biographische Hintergründe und ihre Motivation zur Berufswahl eingeladen. Die Teilnahmequote am ZPP betrug 67% des Jahrgangs 2012, während am HIP 60% des Jahrgangs 2012 teilnahmen. Die 24 Interviews dauerten durchschnittlich ca. 45 min., wurden vollständig



aufgezeichnet und wörtlich transkribiert. Anschließend erfolgte eine deduktive, qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring mithilfe der Software MaxQDA 10.

Die Ergebnisse der qualitativen Untersuchung deuten darauf hin, dass Studienteilnehmer am verhaltenstherapeutischen ZPP besonderen Wert auf wissenschaftliche Evidenz der Methode und eine finanzielle Unabhängigkeit im späteren Beruf legen. Teilnehmer des tiefenpsychologisch orientierten HIP präsentierten eigene Lebenserfahrungen als bedeutsam für die Berufswahl. Insgesamt zeichnete sich ein stärkeres Bedürfnis nach Sicherheit und Struktur in der Teilnehmergruppe des ZPP im Vergleich zu den Teilnehmern des HIP ab. Letztere bezeichneten ihre Persönlichkeit eher als kreativ und hinterfragend und legten mehr Wert auf Freiheitsgrade in Ausbildung und Beruf.

Unsere Ergebnisse legen nahe, dass verschiedene Therapierichtungen nicht nur erforderlich sind, um Bedürfnissen von Patienten gerecht zu werden, sondern auch, um unterschiedliche biographische Hintergründe und Persönlichkeiten zukünftiger Psychotherapeuten zu berücksichtigen. Tiefenpsychologisch orientierte Programme profitieren davon, einen stärkeren Fokus auf die wissenschaftliche Fundierung der Methode zu legen. Andererseits könnten verhaltenstherapeu-

tische Programme biographische bzw. Bindungs-Erfahrungen der Kandidaten, zum Beispiel durch Einzelselbsterfahrung, stärker berücksichtigen. Unsere Studienteilnehmer zeigten sich zu Beginn ihrer Ausbildung offen dafür, Elemente unterschiedlicher Schulen kennenzulernen und später anzuwenden.

Die Ergebnisse unserer qualitativen Studie werden in Kürze unter dem Titel „Psychotherapy Training: A Comparative Qualitative Study on Motivational Factors and Personal Background of Psychodynamic and Cognitive Behavioural Psychotherapy Candidates“ im Journal of Psychotherapy Integration erscheinen. Unser Dank gilt auch den Co-Autoren Hinrich Bents, Ulrike Dinger, Johannes C. Ehrenthal, Kristina Ackel-Eisnach, Wolfgang Herzog und Henning Schauenburg.

Nähere Informationen

annette.safi@med.uni-heidelberg.de
christoph.nikendei@med.uni-heidelberg.de

Lebensqualität infertiler Paare: Intrakulturelle Unterschiede bedeutsamer als interkulturelle

In einer Gemeinschaftsstudie mit der Universitäts-Frauenklinik Heidelberg haben Forscher des Instituts für Medizinische Psychologie im ZPM die Lebensqualität von insgesamt 750 Paaren in Jordanien, Ungarn und Deutschland untersucht. Dazu füllten Paare, die

sich in einem der drei Länder erstmals an ein reproduktionsmedizinisches Zentrum wandten, neben Fragen zur Soziodemographie den Fragebogen FertiQoL aus. Dieser international validierte Fragebogen (s. www.fertiqol.org) erfasst auf vier Skalen die fertilitätspezifische Lebensqualität von Frauen und Männern mit unerfülltem Kinderwunsch. Erwartungsgemäß gaben jordanische Paare die niedrigste Lebensqualität auf drei der vier Skalen an. Bei Kontrolle der relevanten soziodemographischen Variablen verschwanden die Differenzen zwischen den drei Stichproben jedoch weitgehend, insbesondere im Kontrast zu den interindividuellen Unterschieden innerhalb der einzelnen Stichproben. Entgegen der Forschungshypothese sind für die Betroffenen bezüglich ihrer Lebensqualität also intrakulturelle Unterschiede bedeutsamer als interkulturelle.

Sexty RE, Hamadneh J, Rösner S, Strowitzki T, Ditzen B, Toth B, Wischmann T (2016): Cross-cultural comparison of fertility specific quality of life in German, Hungarian and Jordanian couples attending a fertility center. Health and Quality of Life Outcomes (EPub ahead of print).

Nähere Informationen

tewes.wischmann@med.uni-heidelberg.de

Preise und Ehrungen

ZMA-Publikationspreis 2015

Preisträger: Dipl.-Psych. Daniel Huhn
Dotierung: 500 EURO

Dipl.-Psych. Daniel Huhn, wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Klinik für Innere Medizin und Psychosomatik der Universität zu Heidelberg erhielt den mit 500 € dotierten ZMA-Publikationspreis der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) und des Herausgebergremiums der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (ZMA) für seine wissenschaft-

liche Publikation aus dem Bereich der Ausbildungsforschung, die im Jahr 2014 in der ZMA publiziert wurde: „Huhn D, Resch F, Duelli R, Möltner A, Huber J, Jazi K, Nimer A, Eckart W, Herzog W, Nikendei C.: **Prüfungsleistung deutscher und internationaler Medizinstudierender im vorklinischen Studienabschnitt – eine Bestandsaufnahme.** GMS Z Med Ausbild. 2014;31(3): ISSN 1860-3572“.

Meldungen aus der Forschung: » Teilnehmer für Studien gesucht

Gruppentherapie bei Borderline-Persönlichkeitsstörung: Ärger und aggressives Verhalten reduzieren

Menschen mit Borderline-Persönlichkeitsstörung reagieren sehr empfindsam auf Bedrohungen. Sie fühlen sich leicht angegriffen, bewegen sich eher auf Gefahren zu als von ihnen weg, können ihre Gefühle schwerer steuern und lassen sich leicht von den Gefühlen anderer Menschen anstecken. Dies führt immer wieder zu starkem Ärger und anderen negativen Gefühlen sowie hoher innerer Anspannung. Gelegentlich kommt es auch zu aggressivem Verhalten.

Das Zentrum für Psychosoziale Medizin (ZPM) des Universitätsklinikums Heidelberg und das Zentralinstitut für Seelische Gesundheit (ZI), Mannheim, untersuchen zwei psychotherapeutische Programme zur Reduktion von Ärgergefühlen und Aggressivität und testen deren Wirksamkeit. Beide Programme beinhalten zwölf Gruppensitzungen innerhalb von sechs Wochen. Vor und nach der Therapie erfolgen Untersuchungen, u.a. im Magnetresonanztomographen (MRT) - einem Bildgebungsverfahren ohne Belastung durch Röntgenstrahlen-, um den Therapieerfolg messen zu können.

Gesucht:

- › Frauen und Männer zwischen 18 und 50 Jahren mit einer aktuellen Borderline-Diagnose, die unter Reizbarkeit, Ärgergefühlen oder aggressiven Impulsen leiden,
- › die keine Drogen nehmen und in den letzten Wochen keine Änderung in einer Medikation erlebten,
- › die rechtshändig sind,
- › die keine Metallteile im Körper und keine Platzangst haben (das ist wichtig für die Untersuchung im Kernspintomographen),
- › die bereit sind, zwei Mal pro Woche nach Heidelberg zu fahren.

Die Kosten für die Anfahrt werden vollständig übernommen. Für die Teilnahme an den Untersuchungen vor und nach der Therapie gibt es eine Aufwandsentschädigung.

Nähere Informationen

karen.hillmann@med.uni-heidelberg.de
Tel.: 06221-56 34881
corinne.neukel@med.uni-heidelberg.de
Tel.: 06221-56 34868
www.kfo256.de
Klinik für Allgemeine Psychiatrie
Zentrum für Psychosoziale Medizin



Homöostatische und non-homöostatische Verarbeitung von Nährstoffen bei Übergewicht

Übergewicht ist oft gekennzeichnet durch mehrere erfolglose Versuche, das Gewicht zu reduzieren; im Schnitt sind nur 20% der Diäten erfolgreich. Eine Ursache hierfür ist, dass Fasten den belohnenden Effekt von Nahrung

verstärkt und somit dazu führt, dass gerade während einer Diät das Verlangen zu essen zunimmt. Es ist unklar, ob es daran liegt, dass Personen mit Übergewicht Essen als belohnender empfinden als normalgewichtige Personen, oder ob bei Übergewicht der belohnende Effekt teilweise verloren geht, so dass dies mit erhöhter Nahrungszufuhr ausgeglichen wird. Die Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik möchte unter Projektleitung von Prof. Dr. Hans-Christoph Friederich und Dr. Joe Simon den Zusammenhang zwischen der Reaktion auf Nahrung und dem Sättigungszustand genauer untersuchen. Hierfür wird mithilfe einer Magensonde übergewichtigen Frauen Wasser oder eine Zuckerlösung verabreicht. Auf diesem Weg weiß die Versuchsteilnehmerin nicht, ob sie kalorienhaltige oder kalorienfreie Flüssigkeit zu sich genommen hat, und man kann die neuronale Reaktion (mittels funktioneller Kernspintomographie) unabhängig von jeglicher emotionaler Reaktion auf Nahrung untersuchen. Dies ermöglicht einen neuartigen Einblick in die psychobiologischen Prozesse der veränderten Verarbeitung von internen und externen Nahrungsreizen bei Übergewicht.

Gesucht:

Frauen mit Übergewicht oder starkem Untergewicht sind eingeladen, an der Studie teilzunehmen. Die Teilnehmerinnen erhalten eine finanzielle Aufwandsentschädigung und auf Wunsch eine Kopie der eigenen MRT-Aufnahmen. Sämtliche erhobene Daten werden anonym behandelt.

Nähere Informationen:

joe.simon@med.uni-heidelberg.de
esther.moening@med.uni-heidelberg.de
Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik
Zentrum für Psychosoziale Medizin

Neues aus der Welt der **Fachbücher** im psychosozialen Bereich

Neuerscheinung: Persönlichkeitsstörungen



Autoren:

Peter Fiedler und Sabine C. Herpertz

Verlag und Erscheinungsdatum:

Beltz-Verlag; 7. Auflage, 11. April 2016

Themenschwerpunkt:

Patienten mit Persönlichkeitsstörungen stellen Therapeuten vor besondere Herausforderungen. Welche Persönlichkeitsstörungen es gibt und wie sie behandelt werden, zeigen die renommierten Autoren Peter Fiedler und Sabine C. Herpertz. In der 7. Auflage werden anhand der DSM-5- und ICD-10-Kriterien die einzelnen Persönlichkeitsstörungen und ihre Behandlung eingehend beschrieben. Dabei wird auch das Alternativ-Modell in Sektion III des DSM-5 berücksichtigt. Dieses Handbuch informiert über die vielen Formen von Persönlichkeitsstörungen jeweils mit aktueller Konzeptentwicklung, Differenzialdiagnostik und Erklärungsansätzen. Ein klarer Aufbau sorgt für eine problemlose Orientierung.

Bezug zum ZPM:

Sabine Herpertz ist Ärztliche Direktorin der Klinik für Allgemeine Psychiatrie und Geschäftsführende Ärztliche Direktorin des Zentrums für Psychosoziale Medizin. Sie freut sich, nun Mitherausgeberin des Klassikers von Peter Fiedler geworden zu sein.

Neuerscheinung: Borderline-Persönlichkeitsstörungen im Jugendalter - Früherkennung und Frühintervention



Herausgeber:

Michael Kaess, Romuald Brunner

Autoren:

Michael Kaess, Romuald Brunner, Franz Resch, Gloria Fischer, Kristin von Auer, Klaus Schmeck, Susanne Schlüter-Müller, Andrew Chanen, Louise McCutcheon

Verlag und Erscheinungsdatum:

Kohlhammer-Verlag; Februar 2016

Thema:

Die Borderline-Persönlichkeitsstörung ist eine schwere psychische Erkrankung mit weitreichenden Folgen. Lange Zeit war die Diagnose dieser Erkrankung im Jugendalter obsolet, aktuelle Evidenz zur Borderline-Persönlichkeitsstörung zeigt jedoch, dass eine Früherkennung möglich und eine Frühbehandlung effektiv ist. Dieses Buch gibt einen Überblick über aktuelle Forschungsergebnisse, zusätzlich werden verschiedene Diagnostik- und Behandlungsansätze klinisch und wissenschaftlich beleuchtet, um ein Bewusstsein für den Stellenwert dieser Erkrankung zu schaffen sowie auch optimistisch ihre Behandelbarkeit, vor allem bei früher Intervention, aufzuzeigen.

Themenschwerpunkte:

Rationale zur Früherkennung und -intervention, empirische Befunde bei Jugendlichen mit Borderline-Persönlichkeitsstörung, Früherkennung und Diagnostik sowie Grundprinzipien der Frühintervention von Borderline-Störungen im Jugendalter, Dialektisch Behaviorale Therapie für Adoleszente (DBT-A), Behandlung von Jugendlichen

mit Identitätsstörungen (AIT) – ein integratives Therapiekonzept für Persönlichkeitsstörungen, HYPE: ein kognitiv-analytisches Therapieprogramm zur Prävention- und Frühintervention bei Borderline-Persönlichkeitsstörung.

Bezug zum ZPM:

Das Thema „Borderline-Persönlichkeitsstörung“ ist ein zentrales Thema des ZPM, welches von verschiedenen Abteilungen des ZPM auf internationalem Niveau klinisch wie wissenschaftlich besetzt ist. Michael Kaess und Romuald Brunner befassen sich im ZPM bereits seit vielen Jahren mit der Früherkennung und Frühintervention bei diesem schweren Störungsbild und leisten hier Pionierarbeit.

Heidelberger Standardprozeduren



Herausgeber:

Christoph Nikendei, Martina Kadmon

Verlag und Erscheinungsdatum:

Medizinische Fakultät Heidelberg, 1. Aufl., 2015

Themenschwerpunkt:

Die kompetente körperliche Untersuchung von Patientinnen und Patienten und die sichere und professionelle Durchführung klinischer Prozeduren stellen in nahezu allen medizinischen Fachbereichen einen essenziellen Bestandteil des ärztlichen Handelns dar. Die zentrale Zielsetzung der durch Studierende initiierten Projekte „Heidelberger Standarduntersuchung“ und „Heidelberger Standardprozeduren“ war die Etablierung eines einheitlichen interdisziplinären Standards zur körperlichen Untersuchung und zu klinischen Prozeduren und deren Distribution in Abstimmung mit allen klinischen Diszi-

plinen an der Universitätsklinik Heidelberg. Das Kitteltaschenbuch Heidelberger Standardprozeduren bietet auf 320 Seiten und 72 Checklisten detaillierte Handlungsanweisungen zu den wichtigsten klinisch-praktischen Prozeduren aus allen Fachbereichen der Medizin. Neben wichtigen Tipps werden hilfreiche Hinweise zu häufigen Schwierigkeiten gegeben. Informationen zu juristischen und hygienischen Aspekten sowie ein Kapitel „Technik“, welches die verwendeten Materialien illustriert, runden das Kitteltaschenbuch ab. Die zum Kitteltaschenbuch zugehörigen Filme bieten zudem eine anschauliche Illustration der einzelnen Prozeduren und erleichtern es damit, sich dieselben anzueignen (www.heidelbergerklinischestandards.de).

Bezug zum ZPM:

Der Mitherausgeber und Autor Christoph Nikendei ist komm. Leitender Oberarzt der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik am ZPM. Außerdem ist er HeiCuMed-Verantwortlicher für das tutorengelieferte Training klinischer Prozeduren im Skills-Lab im klinischen Studienabschnitt sowie die Ausbildung im Praktischen Jahr in der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik wie auch der Medizinischen Klinik. Er leitet gemeinsam mit Anna-Katharina Stadler das Gesamtprojekt „Heidelberger Klinische Standards“.

Konzept Mentalisieren: Eine Einführung in Forschung und Praxis



Autorin:

Svenja Taubner

Verlag und Erscheinungsdatum:

Psychosozial Verlag, Juli 2015

Themenschwerpunkt:

Die Theorie des Mentalisierens gehört zu den innovativsten wissenschaftlichen Neuerungen der letzten Jahrzehnte und ist Inspiration für zahlreiche Forschungsprojekte, die unser Wissen über die Entstehung und Bedeutung der menschlichen Fähigkeit erweitert

haben, mentale Zustände wie Gedanken und Gefühle im eigenen Selbst und in anderen zu verstehen. Als Brücke zwischen psychoanalytischer Objektbeziehungstheorie, Bindungstheorie und empirischer Entwicklungspsychologie hat die Theorie des Mentalisierens die Auswirkungen früher Eltern-Kind-Interaktionen detailliert beschrieben. Als klinische Theorie hat sie herausgearbeitet, dass die Fähigkeit, andere und sich selbst interpretieren zu können, einen Schlüssel zu psychischer Gesundheit darstellt und ein maßgeblicher Faktor für Veränderungsprozesse in Psychotherapien ist.

Bezug zum ZPM:

Die Autorin Prof. Taubner ist Direktorin des Instituts für Psychosoziale Prävention am ZPM und gehört zu den renommiertesten Forscherinnen in diesem Feld. Das Buch gibt eine fundierte Einführung in die Theorie des Mentalisierens und in den aktuellen Forschungsstand in Bezug auf entwicklungspsychologische wie klinische Aspekte. Dabei wird auch die Bedeutung des Konzepts für Psychotherapie und Prävention herausgearbeitet.

Neuerscheinung: Praxis des Mentalisierens



Autoren:

Holger Kirsch, Josef Brockmann,
Svenja Taubner

Verlag und Erscheinungsdatum:

Klett-Cotta; 23. April 2016

Themenschwerpunkte:

Dieses Grundlagenbuch schildert die Vorgehensweise in der ambulanten Therapie. Die Basics der Behandlung werden ebenso erklärt wie Diagnostik, Rahmenbedingungen und Interventionsmöglichkeiten. Anhand von ausführlichen Fallbeispielen erläutern die Autoren, wie das Mentalisieren als Behandlungskonzept in der Praxis umgesetzt werden kann. Dabei werden Kommunikationssequenzen aus

Therapieverläufen wiedergegeben. Die Fallbeispiele beziehen sich u. a. auf die Arbeit mit depressiven Patienten, strukturell wenig integrierte Patienten, die zum Beispiel zu intensiven emotionalen Stressreaktionen neigen, die Therapie von Traumafolgestörungen, die Besonderheiten der Behandlung von Jugendlichen. Die lebendige Beschreibung der Sequenzen und Fallbeispiele schlägt die Brücke zwischen Theorie und Praxis und zeigt, wie Mentalisieren in der eigenen Praxis angewandt werden kann. Berücksichtigt ist Fonagys Weiterentwicklung des Mentalisierungskonzeptes. Fallbeispiele zu den wichtigsten Störungsbildern und die wörtliche Wiedergabe von Kommunikationssequenzen sind ebenfalls im Buch enthalten. Das Buch richtet sich an alle, die in der ambulanten Psychotherapie praktisch mit diesem neuen Verfahren arbeiten.

Bezug zum ZPM:

Die Autorin Prof. Taubner ist Direktorin des Instituts für Psychosoziale Prävention am ZPM. Innerhalb ihrer vielfältigen Forschungsaktivitäten bezeichnet sie die Mentalisierungstheorie als konzeptuelle Klammer. Auch als Supervisorin und Trainerin für Mentalisierungs-basierte Therapie ist ihr die Kompetenzsteigerung professioneller Hilfen in der Praxis ein besonderes Anliegen. Dieses Grundlagenbuch schildert die Integration einer mentalisierungsförderlichen Praxis in die ambulante Richtlinien-Therapie.

» Aktuelles aus dem Museum Sammlung Prinzhorn

Ausstellung

Paul Goesch – Grenzgänger zwischen Kunstwelt und Psychiatrie

Ab dem 12. Mai zeigt die Sammlung Prinzhorn eine Ausstellung über Paul Goesch (1885-1940), einen angesehenen expressionistischen Maler und Architekten seiner Zeit und aktives Mitglied der Avantgarde, der zwanzig Jahre in psychiatrischen Anstalten verbrachte, bis er 1940 von den Nationalsozialisten ermordet wurde. Zu sehen sind mehr als 150 Werke Goeschs aus den eigenen Beständen, viele davon werden erstmals gezeigt. Zeitlich parallel stellt die Berlinische Galerie Goesch in einer Ausstellung neben Bruno Taut und Paul Scheerbart als Visionär der Moderne vor.

Nach dem Studium der Architektur und der Malerei in München, Dresden und Karlsruhe war Paul Goesch ab 1910 als Regierungsbaumeister in Berlin tätig, ab 1916 in Kulm/Westpreußen. Er gehörte zur avantgardistischen Kunstszene der deutschen Hauptstadt, war Mitglied der Gläsernen Kette, des Arbeitsrates für Kunst und der Novembergruppe. 1919/1920 rief ihn Bruno Taut nach Magdeburg. Mit 24 Jahren bereits suchte Goesch in Sanatorien Erholung von seiner „Nervosität“. 1917 – 1919 folgte ein Anstaltsaufenthalt in

Schwet. Ab 1921 blieb Goesch fast ohne Unterbrechung in Anstaltsbehandlung (Weiler/Berlin, Göttingen und Teupitz). Er hörte Stimmen, verkannte Menschen und plante, die Prinzessin von Bentheim zu heiraten. Zugleich malte und aquarellierte er auf allem, was ihm zur Verfügung stand, von Papier über Karton bis hin zu Packpapier und Briefumschlägen. Seine zahlreichen Gouachen zeigen phantastische Architektur, Porträts, Gesichter, christliche und mythologische Szenen sowie gegenstandslose Kompositionen. Auch in der Anstalt las Goesch noch Kunstzeitschriften, nahm Illustrationsaufträge an und war auf Ausstellungen vertreten. Im August 1940 wurde er in der Tötungsanstalt Brandenburg/Havel ermordet. Heute befindet sich ein Großteil seines künstlerischen Nachlasses in der Berlinischen Galerie und, nach einer großzügigen Schenkung privater Stifter 2015, in der Sammlung Prinzhorn.

Sowohl in der akademischen Kunst als auch in der Outsider Art ist Paul Goesch bis heute ein Grenzgänger geblieben. Obgleich er in der Gläsernen Kette ein gleichwertiges Mitglied neben u.a. Bruno Taut, Walter Gropius und Hans Scharoun war, blieb seine Rezeption zögerlich. Und auch Hans Prinzhorn, der bereits um 1920 Werke von Goesch erhielt, äußerte sich in seinem

bahnbrechenden Buch „Bildnerei der Geisteskranken“ nicht über den Berliner Künstler - wegen seiner professionellen Ausbildung erschien er ihm nicht authentisch genug. Die zunehmende Inklusion der Outsider Art in die Kunstwelt macht heute eine neue Sicht auf Paul Goesch besonders spannend.

Auszeichnung

Hans-Prinzhorn-Medaille für Thomas Röske und Bettina Brand-Claussen

Am 29. Oktober 2015 hat die DGPA (Deutschsprachige Gesellschaft für Kunst & Psychopathologie des Ausdrucks e.V.) den Leiter der Sammlung Prinzhorn PD Dr. Thomas Röske und die langjährige Ausstellungskuratorin der Sammlung Dr. Bettina Brand-Claussen mit der Hans-Prinzhorn-Medaille geehrt. Die Auszeichnung wird seit 1965 jährlich vergeben, zu den Preisträgern zählen u.a. Hans Küng, Alfred Hrdlicka, Manfred in der Beek, Leo Navratil, Peter Gorsen und die Sammlung Prinzhorn.

Kontakt Daten

Museum Sammlung Prinzhorn
Voßstraße 2, Eingang Gebäude 37
69115 Heidelberg
06221 - 56 4739

Öffnungszeiten:

Di bis So 11-17 Uhr, Mi 11-20 Uhr,
Mo geschlossen

Führungen

Kostenlose öffentliche Führungen:
Mi 18 Uhr und So 14 Uhr
Führungsbuchungen: 06221 - 56 4492



Paul Goesch, Ohne Titel [Selbstbildnis], 1923 c Sammlung Prinzhorn, Universitätsklinikum Heidelberg



Paul Goesch, „Hengst und Stute“, 1919 c Sammlung Prinzhorn, Universitätsklinikum Heidelberg

» Veranstaltungen des ZPM

Fortbildungen, Vorträge und weitere Veranstaltungen	
13.04.2016 16:15 – 17:45 Uhr	Vortrag: Schematherapie: Ein integrativer Ansatz zur Behandlung narzisstischer Persönlichkeitsstörungen Dr. Eva Dieckmann, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Supervisorin Verhaltenstherapie (DVT), Supervisorin Schematherapie (ISST), Freiburg Veranstalter und Ort: Interdisziplinäre Fortbildungsreihe des ZPM im Hörsaal der Klinik für Allgemeine Psychiatrie, Haus 1, Voßstraße 4 Nähere Informationen: karin.schmid@med.uni-heidelberg.de
15.04.2016 12.00 – 16.00 Uhr um 17 Uhr s.t.	Tag der offenen Tür im Institut für Medizinische Psychologie Ort: Bergheimer Str. 20, 69115 Heidelberg Nähere Informationen: susanne.richter@med.uni-heidelberg.de Öffentliche Antrittsvorlesung von Prof. Dr. phil. Dipl.-Psych. Beate Ditzen: „Partnerschaft und Gesundheit: Psychobiologische Mechanismen und Forschungsperspektiven“ Ort: Alte Aula der Universität Heidelberg, Grabengasse 1 Nähere Informationen: susanne.richter@med.uni-heidelberg.de
27.04.2016 16.00 – 17:30 Uhr	Vortrag: Das Potenzial psychoanalytischen Denkens am Beispiel der Behandlung einer schweren Borderline-Störung mit einem autistoiden Kernbereich Dr. Gerhard Schneider, Mannheim Veranstalter und Ort: Klinik für Allgemeine Psychiatrie, Haus 1, Voßstraße 4, Dachgeschoss Nähere Informationen: evelyn.schaeffer@med.uni-heidelberg.de
01.06.2016 16:15 – 17:45 Uhr	Vortrag: New findings on the efficacy of Mentalization Based Treatment in Borderline Personality Disorder Prof. Dr. Patrick Luyten University of Leuven, Belgium & University College London, UK - Vortrag in englischer Sprache - Veranstalter und Ort: Interdisziplinäre Fortbildungsreihe des ZPM im Hörsaal der Klinik für Allgemeine Psychiatrie, Haus 1, Voßstraße 4 Nähere Informationen: karin.schmid@med.uni-heidelberg.de
22.06.2016 16.00 – 17:30 Uhr	Vortrag: Psychoanalytische Technik in der Behandlung von Psychosen Dr. Norbert Matejek, Bensheim Veranstalter und Ort: Klinik für Allgemeine Psychiatrie, Haus 1, Voßstraße 4, Dachgeschoss Nähere Informationen: evelyn.schaeffer@med.uni-heidelberg.de
08. – 10.07. 2016	KoMPASS Kommunikationstraining für onkologisch tätige Ärzte Qualifiziertes und effektives Trainings-Programm für onkologisch tätige Ärzte, das sich speziell an den Erfahrungen und Anliegen der Teilnehmer orientiert. Leitung: PD Dr. Monika Keller, Dr. Caroline Linn Veranstalter und Ort: Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, ZPM-Bibliothek, Thibautstr. 2, Heidelberg Nähere Informationen: monika.keller@med.uni-heidelberg.de, www.kompass-o.org
13.07.2016 16.00 – 17:30 Uhr	Vortrag: Therapeutische Optionen in der Forensischen Psychiatrie Dr. Nahlah Saimeh, Ärztliche Direktorin, LWL Zentrum für Forensische Psychiatrie Lippstadt Veranstalter und Ort: Klinik für Allgemeine Psychiatrie, Haus 1, Voßstraße 4, Dachgeschoss Nähere Informationen: evelyn.schaeffer@med.uni-heidelberg.de
20.07.2016 16:15 – 17:45 Uhr	Vortrag: Angst, Depression und somatoforme Störungen in der Hausarztpraxis - Ergebnisse aus der Versorgungsforschung in der Allgemeinmedizin Prof. Dr. Antonius Schneider, Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin, Technische Universität München Veranstalter und Ort: Interdisziplinäre Fortbildungsreihe des ZPM im Hörsaal der Klinik für Allgemeine Psychiatrie, Haus 1, Voßstraße 4 Nähere Informationen: karin.schmid@med.uni-heidelberg.de
12.10.2016 16.00 – 17:30 Uhr	Vortrag: Schizophrene Ambivalenz und Räumliche Intentionalität Prof. Kyoko Sumida, Gastwissenschaftlerin, Japan, Veranstalter und Ort: Klinik für Allgemeine Psychiatrie, Haus 1, Voßstraße 4, Dachgeschoss Nähere Informationen: evelyn.schaeffer@med.uni-heidelberg.de

Kongresse und Tagungen	
07. – 10.09. 2016	<p>EACH Kongress: 14. Internationaler Kongress der Europäischen Gesellschaft für Kommunikation im Gesundheitswesen</p> <p>Der Kongress ist eine wichtige Plattform für alle Forschenden und Lehrenden im Bereich Gesundheitskommunikation Ort: Neue Universität, Universitätsplatz, Heidelberg Nähere Informationen: www.each2016.de, PD. Dr. Christiane Bieber, christiane.bieber@med.uni-heidelberg.de, PD Dr. Wolfgang Eich, wolfgang.eich@med.uni-heidelberg.de, Klinik für Allgemeine Innere Medizin und Psychosomatik, ZPM, Universitätsklinikum Heidelberg</p>
14. – 15.10. 2016	<p>Kongress: „Modes of the Unconscious“</p> <p>Die Sektion „Phänomenologische Psychopathologie“ der Klinik für Allgemeine Psychiatrie veranstaltet gemeinsam mit der Universität Genf diesen internationalen Kongress, der die Konzeptionen und klinischen Erscheinungsformen des Unbewussten aus phänomenologischer, psychoanalytischer und kulturwissenschaftlicher Perspektive thematisieren wird. Ort: Neue Universität, Universitätsplatz, Heidelberg Nähere Informationen: Prof. Dr. Dr. Thomas Fuchs, thomas.fuchs@urz.uni-heidelberg.de, Klinik für Allgemeine Psychiatrie, ZPM, Universitätsklinikum Heidelberg</p>
08. – 11.03. 2017	<p>International Systemic Research Conference (ISR) 2017 – „Linking Systemic Research and Practice“</p> <p>2017 findet in Heidelberg am Institut für Medizinische Psychologie wieder die „International Systemic Research Conference“ statt. Ort: Institut für Medizinische Psychologie, Bergheimer Str. 20, Heidelberg Nähere Informationen: www.systemisch-forschen.de, ISR.2017@med.uni-heidelberg.de, Prof. Dr. Jochen Schweitzer-Rothers, Institut für Medizinische Psychologie, ZPM, Universitätsklinikum Heidelberg</p>
<p>Eine aktuelle Übersicht über die Veranstaltungen des ZPM finden Sie auch unter www.klinikum.uni-heidelberg.de/zpm</p>	

Impressum

Herausgeber

Zentrum für Psychosoziale Medizin
 Universitätsklinikum Heidelberg
 Voßstraße 4
 69115 Heidelberg

Redaktion

Karin Schmid
 Geschäftsstelle ZPM
 Tel.: 06221 - 56 7609
 Fax: 06221 - 56 33908
karin.schmid@med.uni-heidelberg.de

Gestaltung und Layout

Unternehmenskommunikation des Universitätsklinikums und der medizinischen Fakultät Heidelberg
 Leitung: Doris Rübsam-Brodkorb
www.klinikum.uni-heidelberg.de/unternehmenskommunikation

Grafik: Michael Burck

Erscheinungsdatum: April 2016

ID28227