

Übersicht Workshop und Folien

Persönlichkeitsstörungen

- Persönlichkeitsstörungen I: Einführung
- Persönlichkeitsstörungen II: Modell der Doppelten Handlungsregulation und therapeutische Prinzipien
- Persönlichkeitsstörungen III: Beispiel Histrionische Störung mit Video
- Persönlichkeitsstörungen IV: Leitfäden PS



Institut für Psychologische Psychotherapie

Staatlich anerkanntes Ausbildungsinstitut

Leitung: Prof. Dr. Rainer Sachse

www.ipp-bochum.de

Persönlichkeitsstörungen I

Einführung

Betrachtungs- und Interventionsebenen

Je nach den verfolgten Fragestellungen kann man den Therapieprozess betrachten und analysieren auf der

- Inhaltsebene
- Bearbeitungsebene
- Beziehungsebene

Inhaltsebene – der leichte Fall

- Wir bewegen uns auf der Inhaltsebene, wenn der Klient.
 - Über Störungen des Befindens berichtet (Angst, Depression, Zwang...)
 - Fragestellungen des Therapeuten (im wesentlichen) folgt
 - Wir störungsspezifisch (klärungs- oder lösungsorientiert) vorgehen können, ohne das Bearbeitungs- und Interaktionsaspekte die Therapie erschweren

Bearbeitungsebene – Bearbeitung der Bearbeitung

- Wir bewegen uns auf der Bearbeitungsebene, wenn der Klient Schwierigkeiten im UMGANG mit seinem Problem hat
 - Externalisiert, meidet, Emotionen ignoriert etc..
 - Im Falle SYSTEMATISCHER Bearbeitungsprobleme ist die Bearbeitungsebene Hauptinterventionsebene
 - Ziel ist es, auf die Inhaltsebene zu kommen.
 - Faustregel: 3 mal Inhaltsfrage, dann Ebenenwechsel

Beziehungsebene

- Ein wesentlicher Aspekt der Therapie ist die Beziehungsebene, die sich zwischen Therapeut und Klient realisiert
- Zunächst muss der Therapeut dafür Sorge tragen, dass der Klient sich aufgehoben, angenommen etc. fühlt, also ein vertrauensvolle therapeutische Beziehung eingeht

Beziehungsebene

- Dies geschieht durch die Mittel der komplementären und differenziellen Beziehungsgestaltung
- Differenziell: Nicht alle bekommen die gleichen Beziehungsangebote
- Komplementär: Die Art des Beziehungsangebotes richtet sich nach den Bedürfnissen des Klienten

Beziehungsebene

- In jedem Falle (nicht nur bei PS) sollte der Therapeut die Interaktionsbedürfnisse der Klienten schon zu Beginn analysieren/beachten
- Hierzu sind auch Hilfsmittel wie FAMOS und INK, Plananalyse hilfreich

Beziehungsebene

- Aber auch Leitfragen wie:
 - Was müsste ich tun, um den Klienten zu verletzen?
 - Was müsste ich tun/sagen, dass der Klient sich zutiefst verstanden bzw. „gefüttert“ fühlt?

Beziehungsebene

- Schon am Anfang der Therapie sollten Therapeuten jedoch darauf achten, ob es Hinweise auf eine Interaktionsstörung auf Seiten des Klienten gibt.
- In diesem Falle reicht die „normale“ Beziehungsgestaltung nicht aus
- Die Beziehungsebene wird schnell zur Hauptebene der Therapie

Beziehungsebene

- Liegt keine Interaktionsstörung vor, so kann der Therapeut sich auf störungsspezifische Therapiemaßnahmen (Klärungs- oder Lösungsorientiert) „beschränken“ bzw. dies zum Hauptgegenstand der Therapie machen
- Grawe empfahl jedoch, neben der störungsspezifischen Perspektive auch die Umsetzung allgemeiner Lebensziele/zentraler Motive zu befördern (pos. Wirkung auf die Effektstärken)

Persönlichkeitsstörungen = Interaktionsstörungen

- In den letzten Jahren gibt es zunehmend Konsens darüber, dass PS im Kern als Beziehungs- oder Interaktionsstörungen aufgefaßt werden können. (Benjamin, 1986, 1987, 1992, 1995; Fiedler, 1998; Derksen, 1995; Sachse, 1997).

Persönlichkeitsstörungen = Interaktionsstörungen

So definiert das DSM IV z.B.:

- bei der schizoiden PD „Distanziertheit in sozialen Beziehungen“
- bei der Borderline-Störung „Instabilität in sozialen Beziehungen“
- bei der histrionischen PD „Heischen nach Aufmerksamkeit“
- bei der narzisstischen PD „Bedürfnis nach Bewunderung“, usw.

Hauptproblem

- PS sind ICHSYNTHONE Störungen
- Dies hat Auswirkungen auf die Diagnostik
- Problem: Alle Selbstbeurteilungen und Interviews beruhen auf dem Selbstbild der Personen und sind durch Ichsynthone „verzerrt“

Hauptproblem

- Fragebögen und SKID messen zumeist nicht Interaktionsverhalten, sondern Selbstbild des Klienten
- Besonders schwierig bei NA, HI, AS, Negat., PA, BO

Hauptproblem

- PD müssen aus diesen Gründen fast immer auf Fremdbeurteilungen beruhen
- Dies beinhaltet immer die Gefahr, dass der Klient
 - Der Willkür des Beurteilers ausgesetzt ist
 - Gelabelt wird
 - Pathologisiert wird, obwohl das Verhalten für ihn selbst sinnvoll, unkritisch, gerechtfertigt ist

Hauptproblem

- Therapeuten sollten sich dessen bewusst sein und eine PS nur dann diagnostizieren
 - Wenn das Verhalten zu Leiden führt
 - Wenn das Verhalten mehr durch Schemata als durch Situationen erklärbar wird
 - Wenn sie klassische Attribuierungsfehler beachten
 - Wenn sie PS-Diagnosen nicht als Mittel des Ärgerausdrucks gegenüber dem Klienten sehen

Hauptproblem

- Therapeuten sollten sich immer darüber klar sein:
 - Welchen Sinn das Verhalten für den Klienten macht
 - Dass das Verhalten eine LÖSUNG und somit eine RESSOURCE darstellt
 - Das Klienten diese Lösungen benötigen und nur dann aufgeben, wenn sie eine BESSERE Lösung haben

Wie erkennt man PS in der Therapie?

- Klienten berichten in der Regel nicht über Interaktionsstörungen (Ichsynthone)
- Aber: Sie wenden sie in der Regel in der Therapie ebenso an, wie in ihrem sozialen Umfeld

Wie erkennt man PS in der Therapie?

- In der KOP hat sich die Methode der SPIELANALYSE bewährt
- Hier werden sog. INTERAKTIONSSPIELE des Klienten analysiert, die der Klient gegenüber dem Therapeuten realisiert
- Spiel meint nicht, dass Klienten absichtlich ihre Therapeuten hinters Licht führen

Wie erkennt man PS in der Therapie?

- Spiel meint, dass der Klient eine bestimmte ROLLE einnimmt, in der er Interaktionsbedürfnisse auf indirekte und häufig manipulative Weise umzusetzen versucht
- In der Regel steckt dahinter die biographische Erfahrung, dass es keinen direkten/offenen Weg zur Bedürfnisumsetzung gibt

Spielebene

- Man unterscheidet zwei Arten manipulativen Verhaltens
 - Image-Spiele
 - Appell-Spiele

Spielebene

- Image-Spiele:

- Verhaltensweisen, mit denen die Person ein bestimmtes Bild bei anderen erzeugen will

- „armes Schwein“
 - „heroisches armes Schwein“
 - VIP
 - „Moses“
 - Ich komme allein nicht klar

Spielebene

- Appell-Spiele sind Verhaltensweisen, mit denen die Person versucht
 - Andere zu veranlassen, etwas für sie zu tun (Positive Appelle)
 - Tiefes Seufzen: Frage mich, wie es mir geht
 - Unablässiges aufzählen der wichtigen Personen, die man kennt: Bewundere mich
 - Bis hin zu appellativem Suizid
 - Bestätige mich
 - Solidarisiere dich mit mir gegen andere
 - Sei 24 Stunden verfügbar!

Spielebene

- Andere zu veranlassen, etwas für sie nicht zu tun (negative Appelle)
 - Stelle mich nicht in Frage
 - Belaste mich nicht
 - Berühre keine unangenehmen Themen
 - Stelle keine vertiefenden Fragen
 - Komme mir nicht zu nah
 - Etc.

Spielebene

- Spiele können nach verschiedenen Kriterien beurteilt werden:

Nähe/Distanz-Spiele

Eine relevante Dimension ist Nähe –Distanz:

- sucht eine Person Nähe, Bindung
oder
- sucht sie Distanz oder Autonomie?

Nähe/Distanz: ungefähre Anordnung der PS

Nähe



Dependent

Histrionisch

Selbstunsicher

Narzißtisch

Antisozial

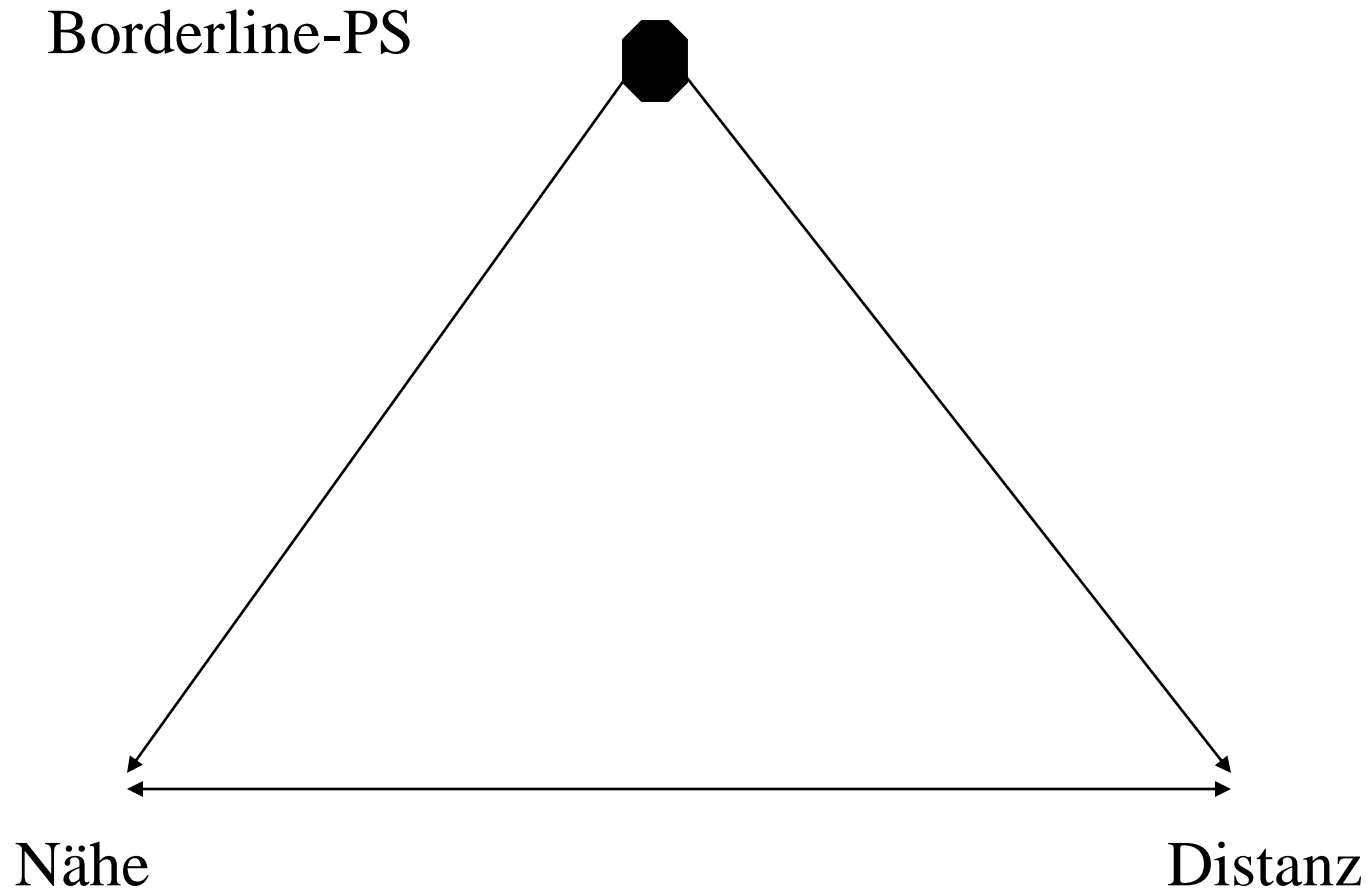
Zwanghaft Schizotypisch

Paranoid

Distanz

Schizoid Passiv-Aggressiv

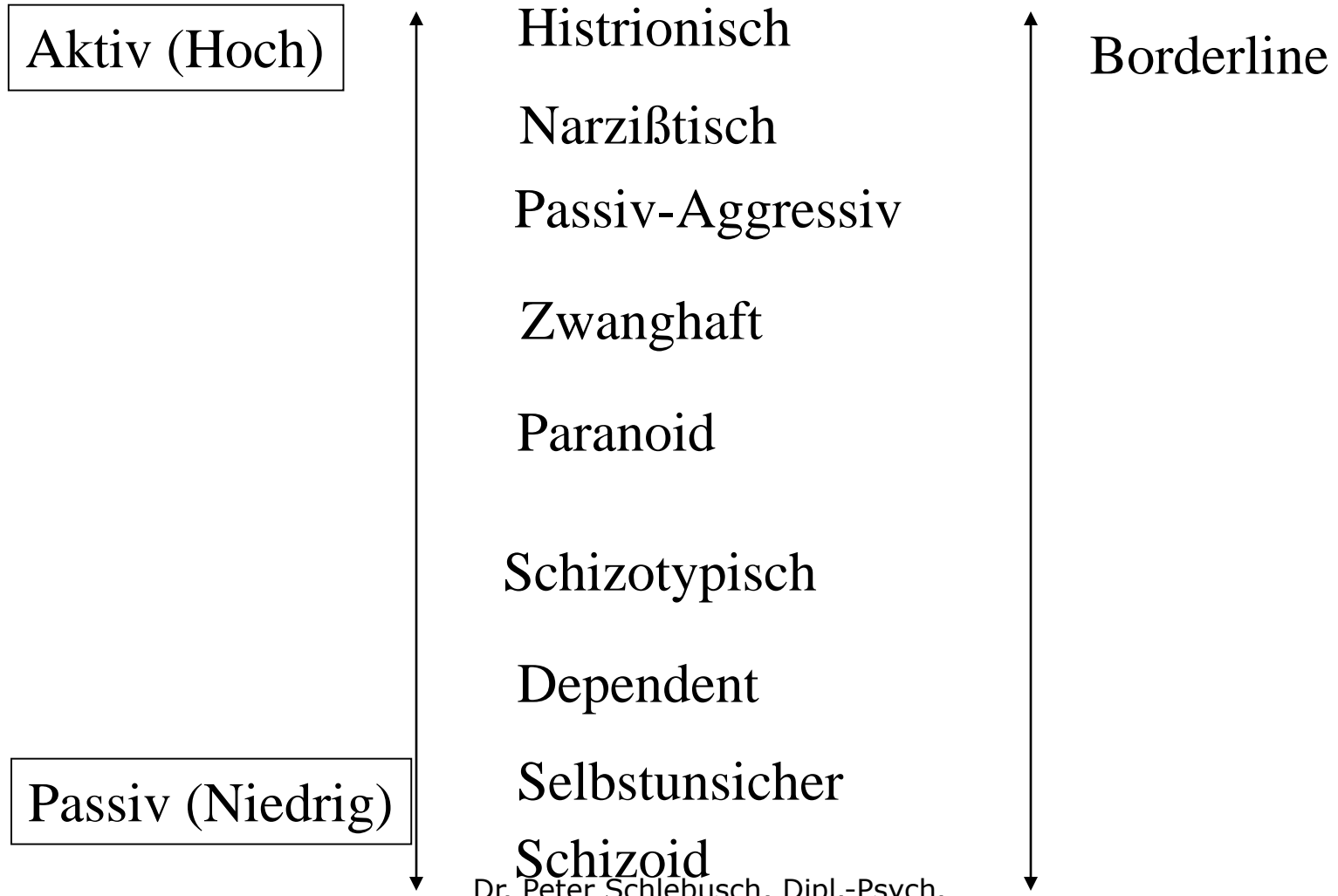
Borderline: Nähe/Distanz- Pendel

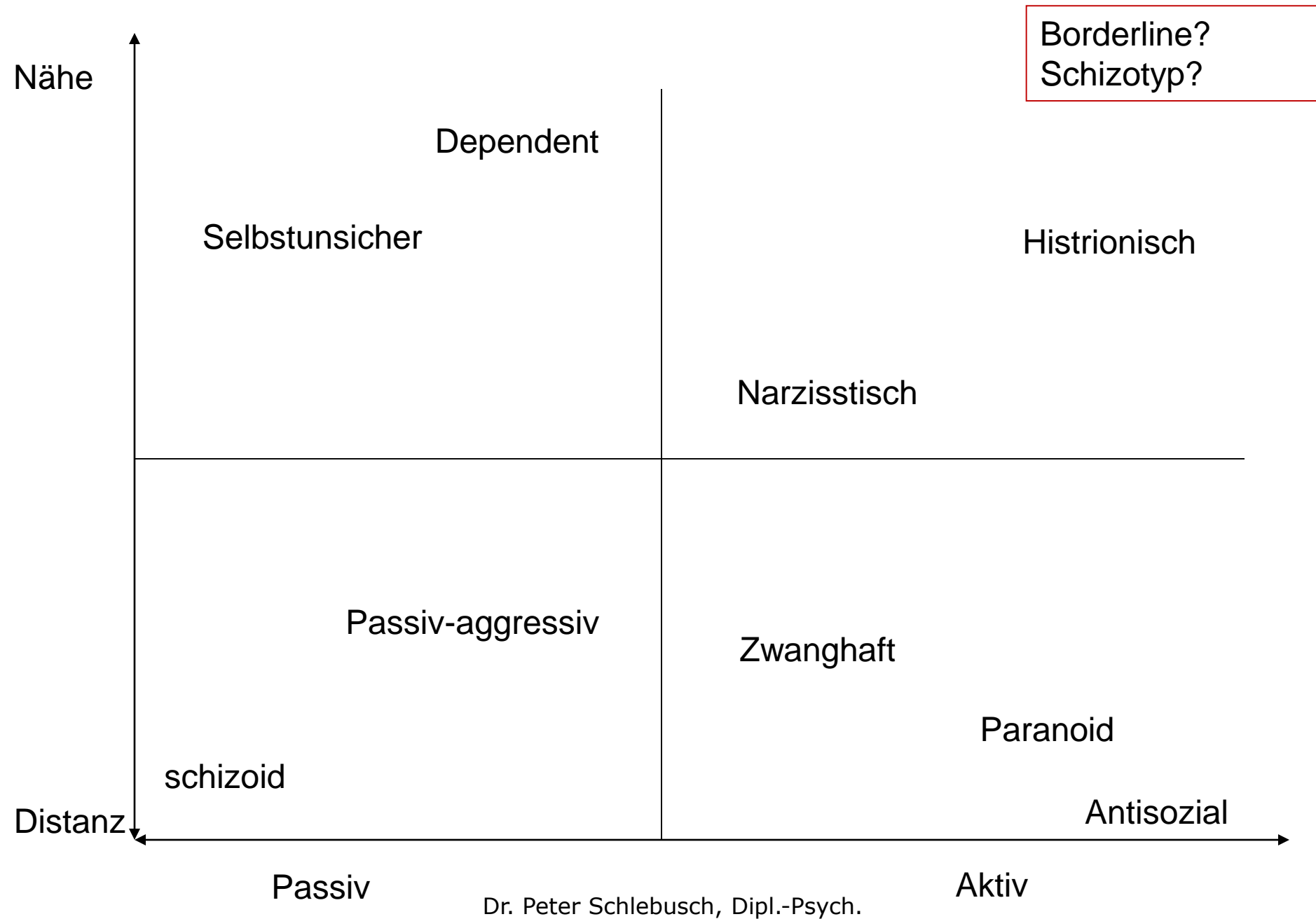


Ausmaß bzw. aktive vs. passive Manipulation

- Ein anderer wesentlicher Aspekt ist das Ausmaß manipulativen Verhaltens, d. h.:
- Das Ausmaß, in dem eine Person eigene Ziele in intransparenter Weise verfolgt (Hohe vs. Niedrige Manipulation)
- Es ist möglich, die gleiche Dimension auch als Aktive vs. Passive Manipulation aufzufassen

Manipulation







Institut für Psychologische Psychotherapie

Staatlich anerkanntes Ausbildungsinstitut

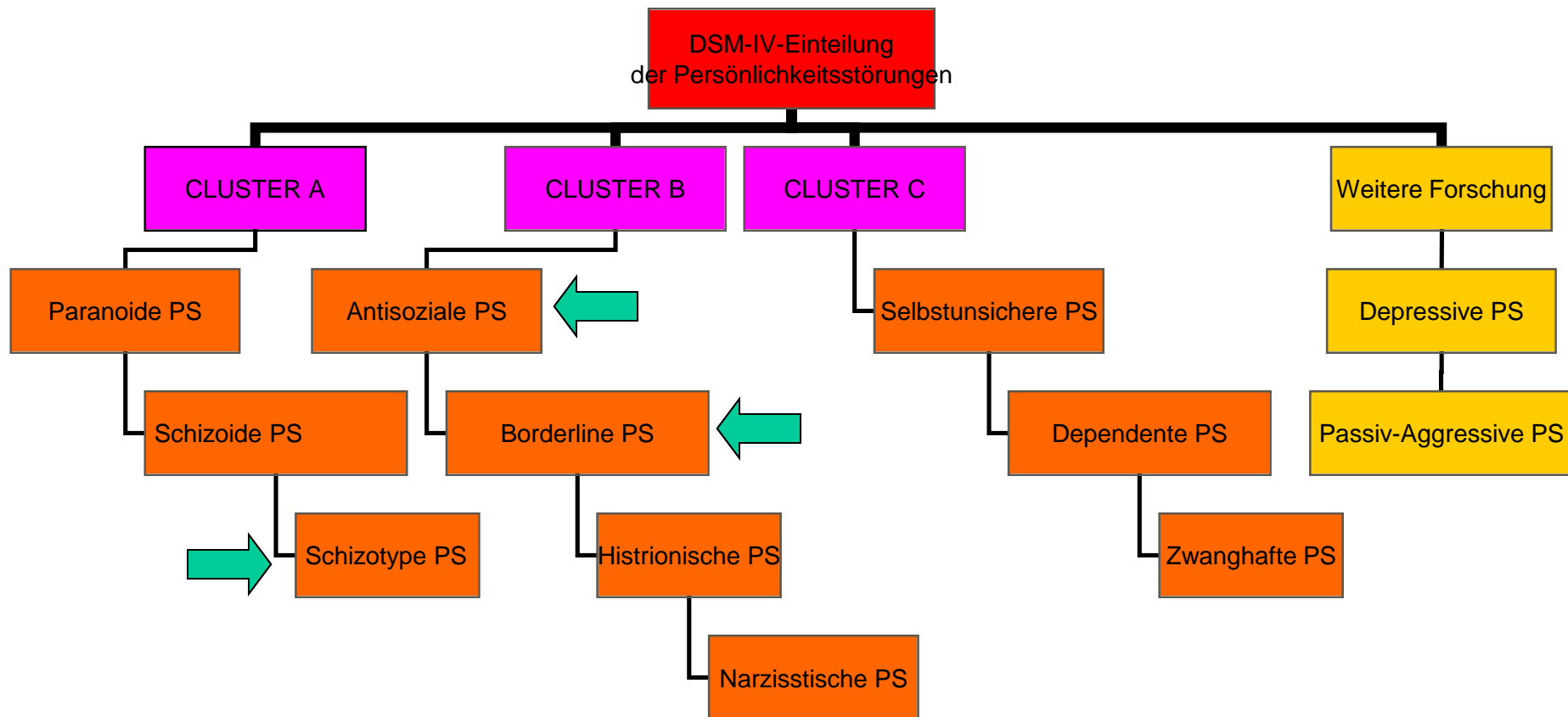
Leitung: Prof. Dr. Rainer Sachse

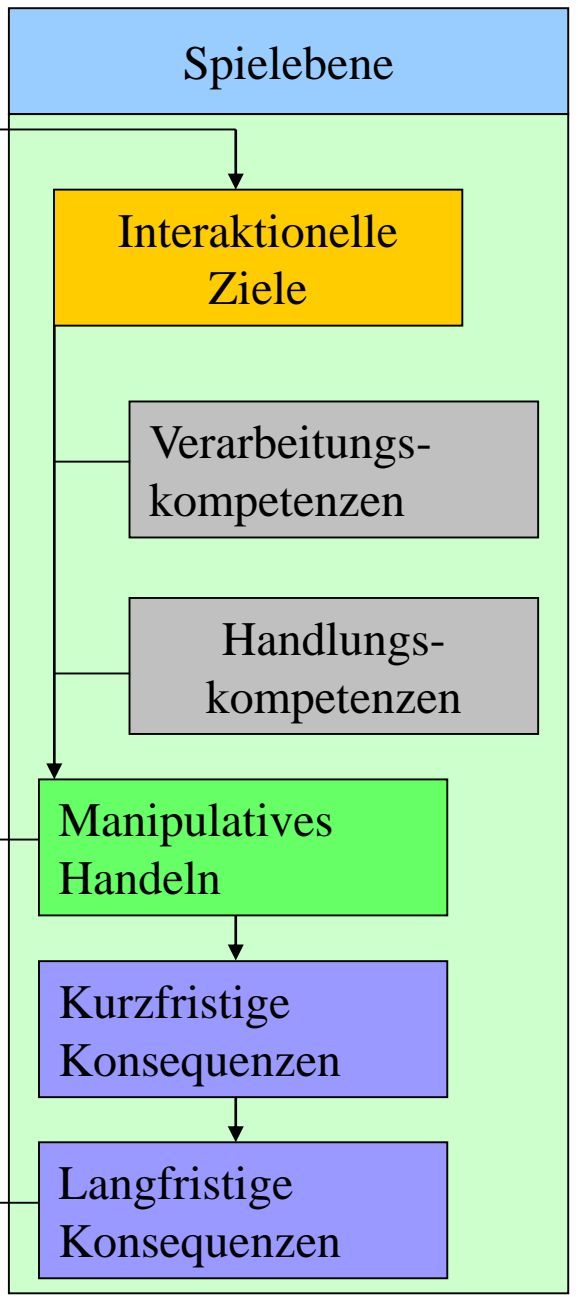
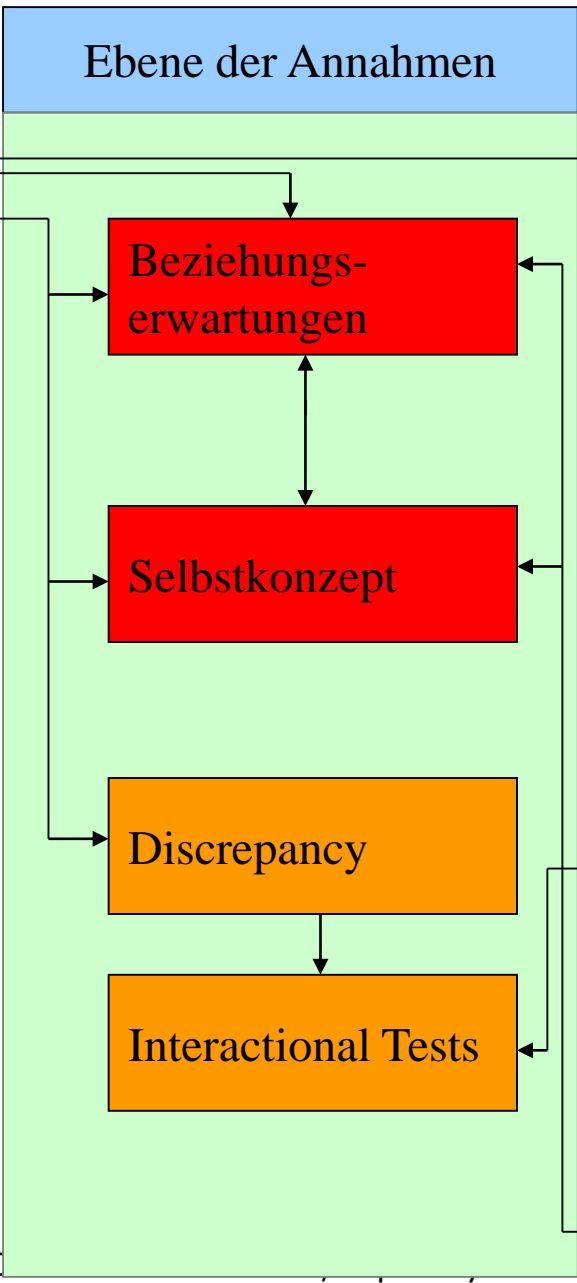
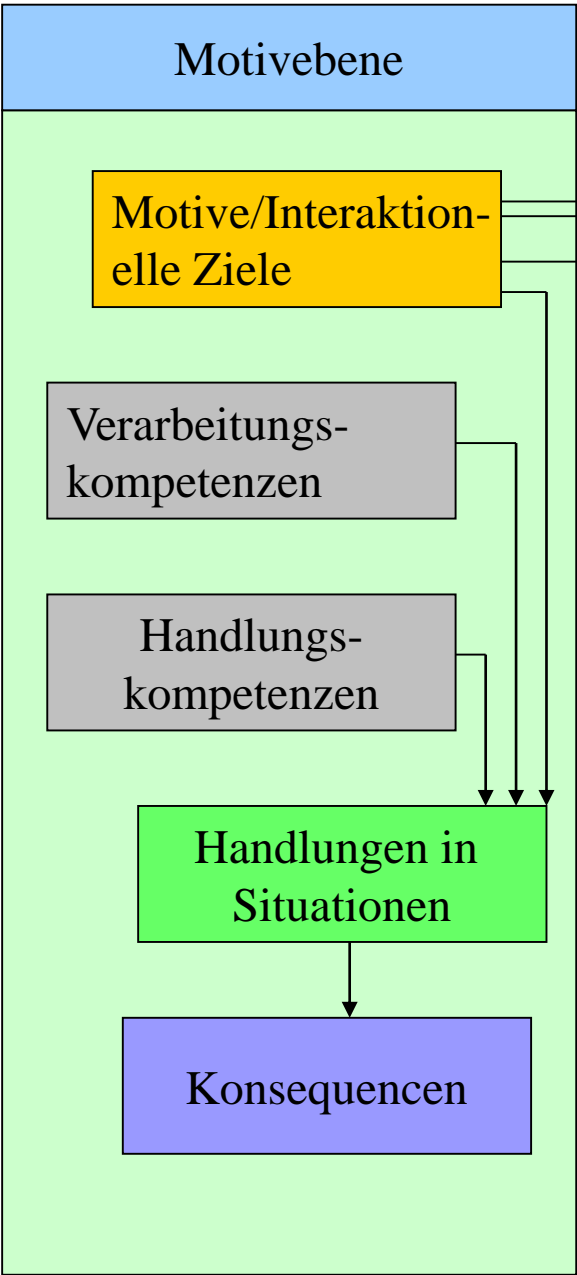
www.ipp-bochum.de

Persönlichkeitsstörungen II

Übersicht und Modell

Unterteilung der Persönlichkeitsstörungen im DSM-IV





Motivebene

- Die Motivebene beschreibt die „authentische“ Regulation interaktionellen Handelns
- Die Person weist eine Reihe von interaktionellen Grundbedürfnissen auf (Anerkennung, Autonomie, etc.)
- Diese stellen die höchste Hierarchieebene interaktioneller Pläne dar
- Übergeordnete Ziele werden auf der nächstniedrigeren Ebene in Interaktionellen Zielen konkretisiert („Verhalte dich kompetent“)

Fortsetzung: Charakteristika der Nähe-Störungen

	Narzisstische PD	Histrionische PD	Selbstunsichere PD	Dependente PD
Bearbeiten der Spiele- bene	sehr wichtig	sehr wichtig	nicht so wesentlich	sehr wichtig
Bearbeiten der Schemata	sehr wichtig	wichtig	sehr wichtig!	sehr wichtig

Beziehungsmotive

- **Beziehungsmotive**
- 1.: Liebe, Anerkennung, positive Wertschätzung
„Wir mögen dich, du bist liebenswert“
- 2.: Wichtigkeit
„Du spielst eine wichtige Rolle in unserem Leben.“
- 3.: Verlässliche Beziehung
„Beziehung ist wichtiger als Normen, als eine abweichende Meinung.“
- 4.: Solidarische Beziehung
„Wir verteidigen dich, sind da, wenn du uns brauchst.“
- 5.: Autonomie
„Du darfst selbst entscheiden, was dir gefällt.“
Macht vs. Vernachlässigung als Extreme, Overprotection vs. Laisser Faire
- 6. : Territorialität
Grenzen werden respektiert ; eigenes Tagebuch

Traumatisierungswege

Es gibt 3 Wege der Traumatisierung von Beziehungsmotiven:

1. Direkte Bestrafung: C-
2. Indirekte Bestrafung: ~~C~~+
3. Konditionale Belohnung: C+ nach setzen von Bedingungen

- Nicht-befriedigte oder traumatisierte Motive sinken in der Motivhierarchie nicht ab sondern
- D. h.: Die Person wird auch in ihrem späteren Leben stark an der Umsetzung von Autonomie, Wichtigkeit, Verlässlichkeit etc. interessiert sein

Ebene der Annahmen

- Die Ebene der Annahmen beinhaltet
 - Annahmen über das Selbst
 - Annahmen über Beziehungen
- Personen mit PS weisen überwiegend negative Annahmen auf, z. B.
 - Ich bin nicht liebenswert
 - Ich bin für andere nicht wertvoll
 - Beziehungen sind nicht verlässlich
 - Beziehungen sind gefährlich
 - In Beziehungen wird man ausgebeutet

Ebene der Annahmen

- Daraus resultieren Diskrepanzen zwischen den authentischen Motiven und Selbst- und Beziehungsannahmen
- Beispiel
 - Das Bedürfnis nach Liebe und Wertschätzung ist mit hoher Valenz vorhanden
 - Die Person hält sich jedoch für nicht liebenswert
 - Sie hält Beziehungen für ausbeuterisch, nicht verlässlich o. ä.



Spielebene: Positive und negative Kontrolle

- Die Person steckt nun in einem Dilemma:
 - Da sie sich für inakzeptabel hält, kann sie sich nicht so zeigen, wie sie wirklich ist
 - Dies würde zu Zurückweisung führen
 - D. h.: verhielte sie sich authentisch, könnten wesentliche interaktionelle Ziele nicht erfüllt werden

Spielebene: Positive und negative Kontrolle

Die Person kann nun lernen, dass sie wichtige Interaktionelle Ziele unter bestimmten Bedingungen doch erreichbar sind, indem sie aktiv kontrollierend in die Interaktion eingreift (positive Kontrolle)

Oder sie lernt, dass man negative Rückmeldungen dadurch minimiert, dass man sich abschottet und abgrenzt (negative Kontrolle)

Spielebene: Positive und negative Kontrolle

Positive Kontrolle entwickelt sich als Antwort auf eine pathogene Umgebung, besonders auf ein „zu wenig“ (an Liebe, Wichtigsein etc.)

- Die Person erhält Aufmerksamkeit nicht ad personam, entdeckt dann jedoch, dass bestimmte Verhaltensweisen doch zu Beachtung führen:
 - Leistung, Attraktivität, lustig sein, Lieb sein

Spielebene: Positive und negative Kontrolle

Negative Kontrolle entwickelt sich als Antwort auf eine pathogene Umgebung, besonders auf ein „zu viel“ (an Kritik, Reglementierung, Einmischung, Übergriff, etc.)

- Die Person entdeckt, dass sie sich schützen kann, in dem sie anderen bestimmte Informationen vorenthält:
- Hat der andere keine Informationen, kann er sie auch nicht kritisieren

Spielebene: Positive und negative Kontrolle

- Positive Kontrolle findet sich v. a. bei
 - histrionischen
 - narzißtischen
 - Borderline PS
- Negative Kontrolle findet sich v. a. bei
 - Schizoiden
 - Paranaoiden
 - Passiv-aggressiven PS

Spielebene

- Handeln auf der Spielebene ist somit intransparent
 - Für andere
 - Für die Person selbst (mangelnde Repräsentation)
- Handeln auf der Spielebene ist somit manipulativ, da Interaktionspartner
 - Veranlasst werden soll, etwas zu tun, was seinen Intentionen nicht entspricht

Spielebene

- Dieses Verhalten hat Testcharakter
 - Die Person versucht durch Interaktionelle Strategien herauszubekommen, ob der Partner
 - Sie liebt
 - wertschätzt
 - ihre Grenzen akzeptiert
 - ihre Kompetenzen sieht
 - etc.

Spielebene

- Dieses Verhalten hat hohe Kosten, da
 - Wesentliche authentische Ziele nicht durch Manipulation einforderbar sind (Ich kann niemanden zwingen, mich zu lieben)
 - Die Person sich mit Zielen begnügen muss, die einforderbar sind, wie Aufmerksamkeit, Lob für Leistung oder gutes Aussehen, Anwesenheit des Partners etc.
 - Die Person spürt, dass sie z. B. gelobt wird, WEIL sie attraktiv ist (und nicht gelobt würde, wenn sie ihre Attraktivität verlöre)
 - Manipulatives Verhalten selbst zu Problemen in der Partnerschaft führen kann

Spielebene

- Dieses Verhalten hat ferner hohe Kosten, da
 - Manipulatives Verhalten und Tests zu einer Bestätigung negativer Selbst- und Beziehungsschemata führen:
 - Wenn ich nur wegen Attraktivität gemocht werde, heißt das, dass ich als Person (so wie ich bin) nicht gemocht werde („Alle wollen nur meinen Körper, mein Geld etc..“)

Spielebene

- Selbst wenn Manipulation kurzfristig erfolgreich ist, spürt die Person, dass sie dafür arbeiten muß; sie bekommt Aufmerksamkeit nur für Attraktivität, Erfolg, Leistung, Hilfe.

Charakteristika der Distanz-Störungen

	Passiv-aggressive PD	Schizoide PD	Paranoide PD	Zwanghafte PD
Beziehungsmotive	Unverletzlichkeit der Grenzen, Autonomie, Anerkennung	Anerkennung, Wichtigkeit, verlässliche Beziehung, solidarische Beziehung	Unverletzlichkeit der Grenzen, Autonomie, Solidarität, Anerkennung	Anerkennung, Wichtigkeit, Solidarität, Autonomie
Schemata	andere respektieren meine Grenzen nicht, andere schränken meine Autonomie ein, ich erhalte keine Anerkennung, offener Widerstand verschlimmert das Problem	Beziehungen bringen nichts, „Flucht in die Autonomie“, ich kann mich nur auf mich selbst verlassen, ich kann nicht mit sozialen Situationen umgehen	meine Grenzen werden nicht respektiert, andere wollen mich schädigen/beeinträchtigen, wenn ich nicht sofort hart reagiere, werde ich untergebuttert	ich bin nicht ok, ich bin toxisch, in Beziehungen wird man abgewertet; folge Normen, dann bist du sicher
Tests	***	*	****	***

Fortsetzung: Charakteristika der Distanz-Störungen

	Passiv-aggressive PD	Schizoide PD	Paranoide PD	Zwanghafte PD
Nähe / Distanz	⊖⊖⊖	⊖⊖⊖⊖⊖	⊖⊖⊖⊖⊖	⊖⊖⊖⊖
Bindung	*	⊖⊖⊖	⊖⊖⊖⊖	⊖⊖⊖⊖
Alienation	***	*****	***	*****
Besonderheiten	passive Verweigerung bei offener Compliance	Distanz-Strategie durch mangelnde nonverbale Kommunikation, soziale Kompetenz- und Regeldefizite	hyper-sensible Reaktionen auf alles, was als Abwertung, Grenzverletzung oder Beeinträchtigung interpretiert werden kann	das Befolgen der Normen ist Schutz, ermöglicht aber gleichzeitig eine Aufwertung; <u>Regel-Setzer!</u> massive Alienation
Ich-Syntonie	wechselnd	**** aber wechselnd	****	*****
Externale Perspektive	****	****	*****	*****
Manipulation	****	*	***	**

Fortsetzung: Charakteristika der Distanz-Störungen

	Passiv-aggressive PD	Schizoide PD	Paranoide PD	Zwanghafte PD
Interaktio- nelle Ziele auf der Spielebene	lass dich auf keinen Fall einschränken oder bevormunden, wehre dich aber nur dann offen, wenn es ungefährlich ist, lass dir auch Kleinigkeiten nicht gefallen	bleib allein, halte dich von anderen fern, mach dich nicht abhängig, du kommst allein bestens klar	sei auf der Hut, lass niemandem etwas durchgehen, zeige deutlich, wie massiv du dich wehren kannst, zeige keine Schwäche	folge auf jeden Fall deinen Normen, wenn jemand deine Normen angreift, leiste Widerstand, achte nicht auf deine Wünsche und Gefühle
Spiele	Armes Schwein, Heroisches armes Schwein, immer ich, Märtyrer	wenig	⊖	Moses-Spiel
Bearbeiten der Spiele- bene	wichtig aber schwierig	nicht wichtig	wichtig aber sehr schwierig	wichtig aber sehr schwierig
Bearbeiten der Schemata	wichtig	wichtig	wichtig aber schwierig	wichtig aber schwierig

Fortsetzung: Charakteristika der Distanz-Störungen

	Passiv-aggressive PD	Schizoide PD	Paranoide PD	Zwanghafte PD
Komplementarität	Respekt, keinen Druck ausüben, Grenzen nicht verletzen, hohe Transparenz, Kontrolle an den Klienten	verstehen, sich in den Bezugsrahmen des Klienten einfühlen, kein Druck, Respekt/Akzeptierung, vorsichtige Angebote	respektvoll behandeln, Ressourcen anerkennen, völlige Transparenz, Grenzen respektieren, kein Druck, Kontrolle an den Klienten	akzeptieren / respektieren, kein Druck, keine Grenzverletzungen, Kontrolle an den Klienten, nicht über Normen diskutieren!

Charakteristika der Nähe-Störungen

	Narzisstische PD	Histrionische PD	Selbstunsichere PD	Dependente PD
Beziehungsmotive	Anerkennung, Wichtigkeit, Solidarität	Wichtigkeit, Verlässlichkeit, Solidarität	Anerkennung, Wichtigkeit	Verlässlichkeit, Solidarität
Schemata	SK+ / SK-, Sonderbehandlung, VIP-Status, Regelsetzen, Territorialität	ich bin nicht wichtig, Beziehungen sind nicht verlässlich, Beziehungen sind nicht solidarisch	ich bin nicht attraktiv, ich bin sozial inkompetent, durch soziale Aktivitäten blamiere ich mich, ich habe anderen nichts zu bieten	Beziehungen sind nicht verlässlich, Beziehungen sind nicht solidarisch, ich kann nicht alleine leben; verlassen zu werden, ist eine Katastrophe
Tests	**	****	*	**
Nähe (+) - Distanz ⊖	****	****	****	*****
Bindung (+) - Vermeiden von Bindung ⊖	*	**	****	*****

Fortsetzung: Charakteristika der Nähe-Störungen

	Narzisstische PD	Histrionische PD	Selbstunsichere PD	Dependente PD
Alienation	***	****	*	*****
Besonderheiten	Kritikempfindlichkeit, „abschaltbare“ Empathie	Dramatik, Aufschaukeln, Alienation	mangelnde soziale Kompetenz, selbsterfüllende Prophezeiungen, hartnäckige Schemata	völlige Unterordnung, Entscheidungsschwäche / Lageorientierung, Alienation, konflikt-scheu
Ich-Syntonie	Wechselnd von * bis *****	***	*	*****
Externale Perspektive	*	****	****	*****
Manipulation	*****	*****	*	*****
Spiele	Blöd-Spiel, Mords-Molly	Armes Schwein, Opfer anderer Personen / der Umstände, Direkte Kontrolle, Dornröschen	so gut wie keine	Armes Schwein, Blöd-Spiel

Fortsetzung: Charakteristika der Nähe-Störungen

	Narzisstische PD	Histrionische PD	Selbstunsichere PD	Dependente PD
Interaktio- nelle Ziele auf der Spielebene	sei besser als andere, zeige wenig von dir, lass dich nicht dominieren, erwarte nur das Beste, stelle Forderungen	erlange Aufmerksamkeit um jeden Preis, sei die Wichtigste, fordere dies vom Partner, gib anderen Verantwortung	halte dich zurück, falle nicht auf, blamiere dich nicht; zuerst etwas, wenn du dir der Anerkennung sicher bist	zeige dich unentbehrlich, zeige dich schwach, hilfsbedürftig, gehe Konflikten aus dem Weg, vermeide Streit, stimme möglichst immer zu, kritisiere nur, wenn dir nichts passieren kann
Komple- mentarität	nicht defizitär behandeln; respektieren, akzeptieren, füttern, normalisieren, Compliance schaffen	wichtig und ernst nehmen, annehmen; alles vermeiden, was als Desinteresse interpretiert werden kann; therapeutische Regeln beachten	ernst nehmen, Verständnis signalisieren, respektvoll behandeln	loyal sein, nicht in Spiele verwickeln lassen! „Paradoxe Interventionen“



Institut für Psychologische Psychotherapie

Staatlich anerkanntes Ausbildungsinstitut

Leitung: Prof. Dr. Rainer Sachse

www.ipp-sachse.de

Persönlichkeitsstörungen III

Histrionische PS

Motivebene

- Es wird davon ausgegangen, dass bei histrionischen Personen hauptsächlich das Motiv „Wichtigkeit“ und frustriert bzw. traumatisiert wurde

Motivebene

- Die Person hört Botschaften wie:
 - „Du störst mich.“
 - „Du bist eine Belastung.“
 - „Sei nicht so lästig!“
 - „Wir haben keine Zeit für dich.“
 - „Seit du da bist, bin ich krank.“
 - „Wenn du nicht wärst, hätte ich Karriere gemacht.“

Motivebene

- Auch nonverbale Botschaften können so interpretiert werden:
 - Man hört mir nicht zu
 - Man nimmt mich nicht ernst
 - Versprechen werden vergessen
 - Ich werde nicht einbezogen in Gespräche, Aktivitäten, ich werde ausgegrenzt, nicht gefragt
 - Beispiel: Eine Klientin kam von der Schule nach Hause und die Eltern waren umgezogen; sie hatten vergessen, die Tochter zu informieren

Motivebene

- Kuhl (1983):
 - Ein ungestilltes Motiv sinkt in der Motivhierarchie in seiner relativen Bedeutung nicht ab; es macht keinen Platz für andere Motive
 - Wichtigkeit bleibt damit ein zentrales Motiv der Person, es besetzt die Exekutive
 - Andere Motive werden nicht umgesetzt, so dass die Person langfristig an ihrem Motivsystem vorbei lebt

Motivebene

- Häufig finden sich bei Histrionikern Traumatisierungen von zwei weiteren Motiven
 - Das Motiv nach verlässlicher Beziehung
 - Das Motiv nach solidarischer Beziehung

Motivebene

- Ist das Kind nicht wichtig, dann ist es wahrscheinlich, dass es in Krisensituationen auch „kurz abgefertigt“ wird
 - Wenn es sich verletzt, wird es kurz abgefertigt
 - Man schimpft mit dem Kind, wenn es sich verletzt
 - Wenn es Probleme hat: „Damit musst du selber fertig werden.“
 - Dem Lehrer sagen: „Prügeln sie ihn ruhig, er hat es verdient.“

Schema-Ebene

- Das Kind bildet dann Schemata wie
 - Ich bin nicht wichtig für andere
 - Ich habe anderen nichts zu bieten
 - Ich bin keine Bereicherung für andere
 - Ich werde nicht ernst genommen
 - Niemand versteht, wie es mir geht und was ich brauche
 - Ich muss alleine klarkommen
 - Ich bekomme keine Hilfe, wenn ich sie brauche
 - Beziehungen sind nicht verlässlich
 - Ich kann jederzeit ausgestoßen, werden
 - Niemand kümmert sich um mich, tröstet mich, ist für mich da

Schema-Ebene

- Diese Schemata bleiben auch im Erwachsenenalter aktiv und determinieren die Wahrnehmung
 - Auch die Botschaft des Partners, er sei wichtig, erreicht den Klienten nicht
 - Das Schema sagt: „Das stimmt nicht, ist nicht ehrlich, ändert sich wieder.“
 - Die Person hat den Eindruck, dass sich die Wichtigkeit nicht auf sie selbst sondern auf ihre Attribute bezieht (Attraktivität, Sex)

Spielebene

- Die Personen finden vor diesem Hintergrund eine Lösung, d. h.: einen Weg, wie sie interaktionelle Ziele doch erfüllen können
- Sie entwickeln positive und negative Strategien

Spielebene

- Positive Strategien sind solche, die auf den Interaktionspartner positiv wirken, seinen Interessen und Wünschen entgegenkommen und ihn zu komplementärem Handeln veranlassen
 - Unterhaltsam sein, Spaß machen, lustig sein
 - Gut aussehen, Blicke auf sich ziehen
 - Flirten, erotisieren, verführerisch wirken

Spielebene

- Partner gehen zunächst auf diese Strategien ein, d. h.
 - Sie verhalten sich komplementär zur Spielebene
 - Später wird es Partnern oft zuviel, so dass komplementäres in aggressives Handeln umschlägt
 - Oder der Partner reagiert nicht mehr so intensiv (nach 20 Jahren Ehe ist der Sensationscharakter permanenter Erotisierung oft verbraucht)

Spielebene

- Spätestens dann entwickeln die Personen auch negative Strategien
 - „Ich habe Migräne, bitte bleibe zu Hause und kümmere dich um mich.“
 - „Ich habe Angst aus dem Haus zu gehen, bitte begleite mich.“
 - „Ich habe Herzbeschwerden, bitte tu nichts, was mich aufregt.“
 - „Wenn du mich nicht so ignorieren würdest, wäre ich auch nicht krank!“

Spielebene

- Interaktionelle Ziele auf der Spielebene sind solche, die die Person durch intransparente Interaktionsstrategien zu erreichen versucht
- Das Erlangen von Aufmerksamkeit ist die häufigste Operationalisierung des Motivs Wichtigkeit auf der Spielebene
- Das Interaktionelle Ziel „Aufmerksamkeit“ ist zwar aus der Motivebene abgeleitet, jedoch
- Kann seine Erreichung das Motiv Wichtigkeit nicht befriedigen

Spielebene

- Die Befriedigung des Motivs wäre nur dann möglich, wenn die Attribution der Person, als Person gemeint zu sein, nicht in Frage gestellt wird
- Durch die Spielebene sabotiert die Person diese Attribution jedoch selbst:
 - Sie führt Handlungen aus, die die Motivbefriedigung erzwingen sollen
 - Damit ist die Attribution möglich, dass die Aufmerksamkeit des Partners „nur“ auf den Handlungen und nicht auf ihrer Person beruht

Spielebene

- Diese Interpretation wird systematisch durch die negativen Selbstschemata gestützt, die besagen, dass man als Person auch keine Aufmerksamkeit bekommen kann
- D. h.: Das System der Person stützt sich selbst, die Anwendung von Spielstrategien führen dazu, dass die komplementären Handlungen der Interaktionspartner die Motivebene nicht erreichen

Spielebene

- Dieser Teufelskreis sorgt dafür, dass
 - Personen die Strategien nicht ändern, sondern „mehr desselben“ tun
 - Oft resultiert dass in maßlos übertriebenen Forderungen wie:
 - „Ich will die/der Wichtigste sein!“
 - „Du darfst mit keiner anderen Frau sprechen, sonst verletzt du mich!“
 - „Du musst rund um die Uhr für mich da sein!“

Spielebene: Spezifische Strategien

- Suche nach Aufmerksamkeit
- Verführung
- Herstellung von Bedeutung („You are the only one!“)
- Herstellung von Verpflichtung
- Einbindung in soziale Normen (Man kümmert sich um Kranke)
- Herstellung von schlechtem Gewissen
- Direkte Manipulation:
 - „Ich bringe mich um!“
 - Weinen (An/Aus)
 - „Sie sind unverantwortlich!“

Spielebene: Spezifische Strategien

- Für die Person resultiert ein Konflikt
 - Der Wunsch, sich auf die Beziehung einzulassen
 - Die Angst, die Beziehung führt erneut zu Verletzungen
- Die Person löst dies durch einen Beziehungstest:
 - Sie testen z. B. den Therapeuten darauf, ob er sie wirklich ernst nimmt oder nicht

Therapeutische Strategien

- Therapieziele:
 - Repräsentation zentraler Beziehungsmotive (Problem der Externalität/Internalität, siehe Affektregulationsannahmen von Kuhl)
 - Wiederherstellung authentischen Handelns (Selbstregulation)
 - Veränderung dysfunktionaler Selbst- und Beziehungsschemata
 - Repräsentation der Spielebene
 - Nicht Abstellen, sondern Kontrolle des Spielhandelns, d. h.: Erschließung des Spielverhaltens als Ressource
 - **Entscheidend: Veränderung des Interaktionshandelns**



Verhaltensänderung muss stattfinden

- Da Schemata Schlussfolgerungen aus Erfahrungen darstellen:
 - Ändern sich Schemata auch nur durch die Assimilation NEUER Erfahrungen
 - Alte Schemata müssen „geöffnet“ werden, damit die Person
 - Alte Überzeugungen in Frage stellen kann
 - Authentische Bedürfnisse repräsentieren kann
 - Neue Verhaltensweisen entwickeln kann, die authentische Bedürfnisse unter Verzicht auf Spielhandeln besser erfüllen
 - Diese in Interaktionsverhalten umsetzen kann und somit
 - Neue Erfahrungen machen kann, die zu veränderten/modifizierten Schemata führen

KOP der PS ist somit:

- Nicht allein klärungsorientiert, d. h. links vom Rubicon anzusiedeln
- Sie erfordert eine Ergänzung durch lösungsorientierte Prozeduren.
- Diese wirken im Idealfall auf die Schemata links von Rubicon zurück.
- Veränderung stellt sich über die Jahre mit neuen Erfahrungen ein.

Therapietheorie: Veränderungsprozesse

- Generell ist anzunehmen, dass Psychotherapie nicht allein auf die Symptome/Störungskriterien wirkt
- Im Falle der Persönlichkeitsstörungen ist es eher unwahrscheinlich, dass der Klient am Ende der Therapie keine PS mehr hat.
- Nachhaltigkeit stellt sich ein, wenn die **Selbstregulation** (inclusive der Beziehungsregulation) geändert wird.
- Dies geschieht manchmal erst schrittweise und über Jahre.
- Veränderte Selbstregulation ist somit eine Zielvariable der Psychotherapie, sie führt bei konstruktiver Veränderung zu langfristigen Veränderungen der Störungssymptome auch nach der Therapie..
- Am Ende einer Therapie ist der Klient somit selten nicht mehr persönlichkeitsgestört: Selbstregulation sollte jedoch für eine langfristige Änderung sorgen.

1. Zunächst: Kosten transparent machen

- Der Therapeut sollte daher dem Klienten deutlich machen
 - Dass es Kosten gibt, dass der Klient die Kosten nicht mehr will
 - Dass der Klient die Kosten zumindest teilweise durch eigenes Handeln herstellt
 - Dass der Klient in bestimmter Weise, d. h. intransparent handelt (ohne zu werten!)
 - Dass der Klient bestimmten interaktionellen Zielen folgt
 - Dass der Klient bestimmte Beziehungsmotive aufweist
 - Dass das Handeln des Klienten seine Beziehungsmotive nicht befriedigt

Dabei immer:

Komplementarität zur Motiv-Ebene:

- Bei Histrionikern stehen meistens die Motive Wichtigkeit, Solidarität und Verlässlichkeit im Vordergrund
- Zu diesen Motiven sollte sich der Therapeut komplementär verhalten
- Er sollte sich nicht komplementär zur Spielebene verhalten
- D. h.: Versucht der Klient, den Therapeuten zu manipulieren, sollte der Therapeut das Motiv explizieren, und dass er das Bedürfnis der Klienten auf der Motivebene versteht

Komplementarität...

- Der Therapeut sollte den Klienten nicht einfach konfrontieren, zurückweisen o. ä.; jedoch auch nicht auf Manipulationsversuche eingehen
- Er sollte z. B. die therapeutischen Rahmenbedingungen einhalten, innerhalb der Bedingungen jedoch die Motive des Klienten realisieren

2. Explizierung der Beziehungsmotive:

- „Mein Partner versteht mich nicht.“
- Th.: „Sie fühlen sich von ihrem Partner nicht wichtig/ernst genommen, und dass ist ein ganz schlimmes Gefühl, dass sie gut kennen.“
- Der Therapeut muss ein begründbares Klientenmodell aufbauen.
- In seinen Äußerungen sollte der Therapeut auf dieser Basis das GEMEINTE rückmelden
- Beispiel:
- „Ich habe den Eindruck, dass Sie sich von mir im Stich gelassen gefühlt haben, als ob mir Ihr Zustand völlig gleichgültig sei.“

3. Herausarbeiten internaler Determinanten, das sind:

Motive, Schemata, Ziele, Überzeugungen

Diese sind zumeist nicht repräsentiert, müssen daher repräsentiert werden

Zentral sind dabei Emotionen und das Verfolgen „Heißer Spuren“

Prinzip der Problemaktualisierung nach Grawe, d. h. man arbeitet mit **AKTIVIERTE Schemata**

4. Transparent-Machen der Spielstruktur

- Wichtig: Abhängig vom Beziehungskredit
- Konfrontation mit Zielen des Klienten bez. der Interaktionspartner
- Oder bez. des Therapeuten
 - z. B.: „Sie sagen, dass sich alle um Sie kümmern, wenn Sie Migräne haben. Im Grunde sind Sie damit ja ziemlich stark.“
 - „Ich habe den Eindruck, dass es Ihnen ein sehr gutes Gefühl gibt, dass sich andere um Sie kümmern, wenn Sie Migräne haben.“
 - „Ich habe den Eindruck, Sie haben sich in der letzten Stunde von mir nicht genügend beachtet gefühlte und kritisieren mich nun, damit ich Ihnen meine volle Aufmerksamkeit schenke.“

5. Bearbeiten der Beziehungsmotive, Alternativverhalten

- In der Regel als Biographische Arbeit
- Stark Emotionszentriert
- Starke Gefühle des Klienten sind erwünscht
- Besonders dann muss der Therapeut extrem komplementär zur Motivebene sein
- Ankopplung an Ressourcen-Schemata, Kognitive Techniken, Ein-Personen-Rollenspiel



Institut für Psychologische Psychotherapie

Staatlich anerkanntes Ausbildungsinstitut

Leitung: Prof. Dr. Rainer Sachse

www.ipp-bochum.de

Persönlichkeitsstörungen IV

Therapeutische Leitlinien für einzelne
PS

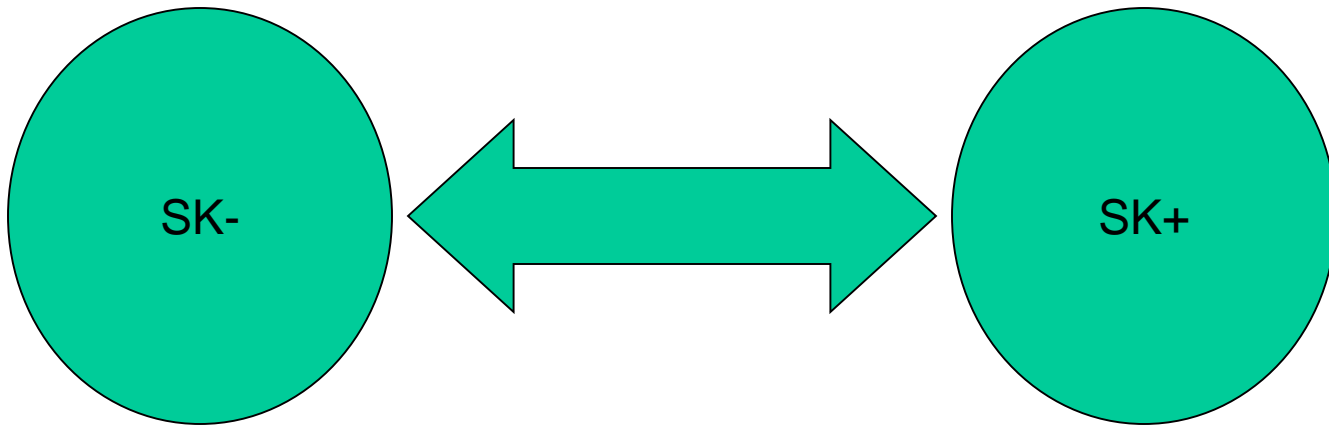
Dr. Peter Schlebusch, Dipl.-Psych.

1. Narzisstische PS

- Zentrale (traumatisierte) Beziehungsmotive
 - Anerkennung, positive Wertschätzung
 - Wichtigkeit
 - Solidarität

Narzisstische PS

- Zentrale Schemata
 - Charakteristisch ist eine doppeltes Selbstkonzept



Narzisstische PS

- Zentrale Schemata
 - Das negative SK stellt die Traumatisierungsvariante der Person dar
 - Das positive die Kompensationsvariante

Narzisstische PS

- Zentrale Beziehungsschemata
 - Regelsetzer-Mentalität
 - Kontrolle der sozialen Beziehungen
 - Sie haben alles sich selbst zu verdanken
 - Daraus leiten sich Sonderrechte ab
 - „I am more equal than others!“
 - Territorium
 - Mein Schreibtisch, mein Auto, mein Stuhl, meine Mitarbeiter, meine Ideen
 - Bindungsbesonderheiten
 - Bindung = Bewunderung, jedoch ohne wirkliche Nähe und Vertrauen
 - If you can´t beat them, join them!

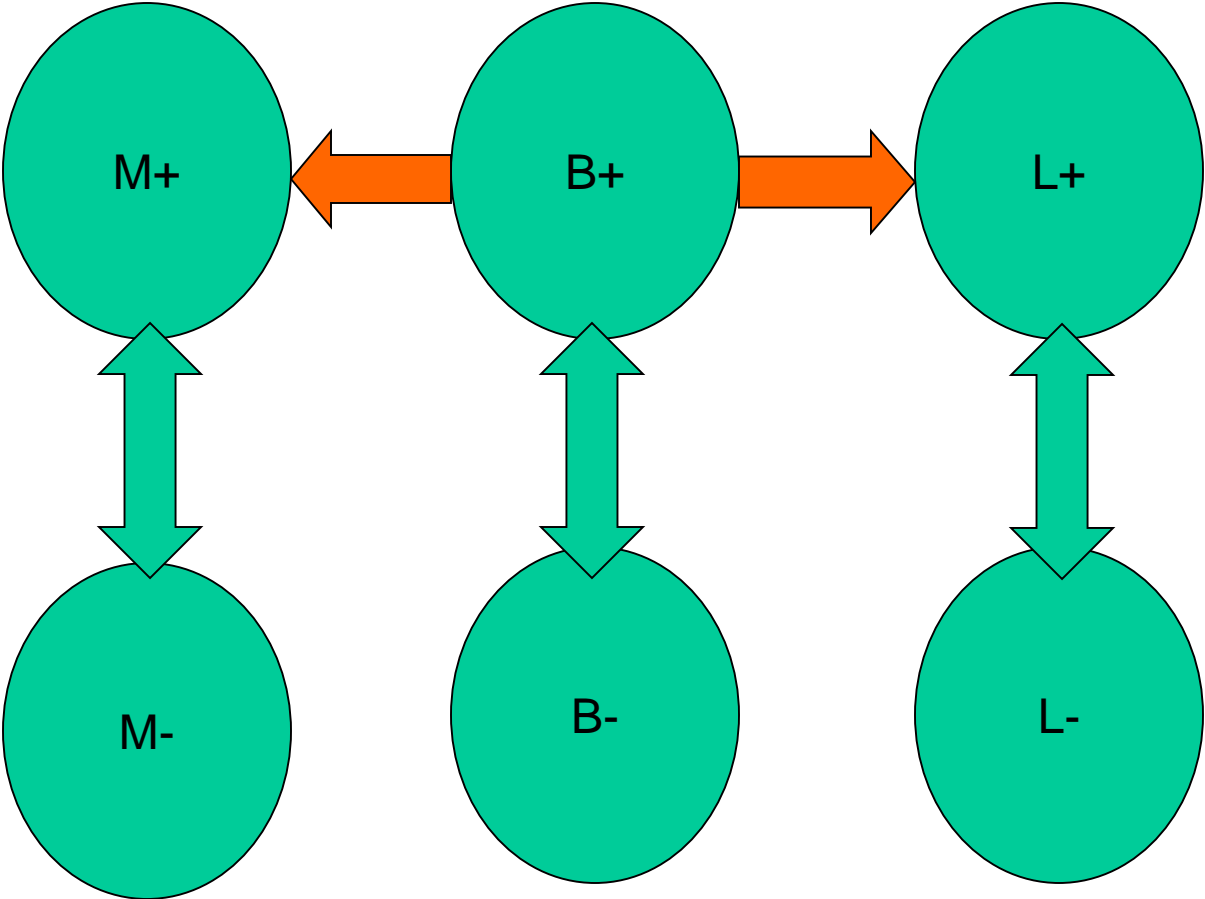
Narzisstische PS

- Spiele:
 - Lob, Anerkennung, Kontrolle, Revier, Regeln setzen
 - Besser sein als andere
 - Macht- und/oder Leistungsvariante
 - Image-Spiele: Ich bin toll
 - Appell-Spiele: Bewundere mich! Kritisiere mich nicht!

Narzissmus

- Tests:
 - Über- oder Unterlegen (Harvard vs. Bochum)?
 - Peer (Wir Akademiker unter uns!)
 - Kritik und Abwertung (Ich ordne mich nicht unter!!)

Motivkonfundierung bei Narzissmus



Therapeutische Strategien

- Den Klienten nie defizitär definieren
- Folgen, dann aber führen (über Kosten)
- Selbsterkenntnis als Kompetenz definieren!
- Füttern!!
- Ressourcen akzentuieren

Therapeutische Regeln

- Kosten transparent machen! (It´s lonely at the top!)
- Explizierung der Beziehungsmotive!
- Explizierung der Schemata und Regeln
- Transparentmachen der Spielstruktur
- Biographische Arbeit im negativen Schema

Hypothese

- Narzissten können zwischen Selbstunsicheren, negativistischen und narzisistischen Zuständen schwanken in Abhängigkeit vom positiven Affekt
- Sie können auch histrionische und antisoziale Züge zeigen in Abhängigkeit von negativem Affekt

2. Selbstunsichere PS

- Wird von manchen als eine generalisierte soziale Phobie aufgefasst
- Zentrale Probleme sind
 - Angst vor Zurückweisung, Kritik, Missbilligung
 - Sich unterlegen, unattraktiv fühlen
 - Meidung von Risiken
 - Handeln nur bei hoher interpersoneller Sicherheit

2. Selbstunsichere PS

- Zentrales Motiv:
 - Anerkennung als Mann/Frau
 - Attraktiv als Mann oder Frau sein
 - Über positive Qualitäten verfügen
 - Gemocht werden

2. Selbstunsichere PS

- Zentrale Schemata:
 - Ich bin nicht attraktiv
 - Ich bin nicht männlich/weiblich genug
 - Ich bin langweilig
 - Ich blamiere mich ständig
 - Ich habe anderen nichts zu bieten
 - Ich habe für Partner keinen „Marktwert“

2. Selbstunsichere PS

- Die Annahmen sind so hartnäckig, dass die Klienten z. B. nicht auf die üblichen Flirtsignale reagieren
- Selbsterfüllende Prophezeiungen:
 - Sprechen Sie mich nicht an!
 - Ich will allein bleiben!
 - Bitte nicht stören!

2. Selbstunsichere PS

- Wenig ich-synthone Störung!
- Daher auch relativ wenig Manipulation; die Klienten sehen die Verantwortung für ihr Problem eher dysfunktional bei sich selbst.

Selbstunsichere PS

- Images & Appelle:
 - „Ich bin so schüchtern, willst Du mich nicht retten?“
 - Oft: Mitleidsspiele
 - Dornröschen: Du musst Dir schon etwas mühe geben...!
 - Findest Du mich WIRKLICH attraktiv???
 - Wie kannst Du nur mit einer so langweiligen Person wie mir zusammensein???

Therapeutische Strategie

- Die Person wird nicht als „behindert“ behandelt!
- Ernst nehmen, die Person hat natürlich positive Eigenschaften
- Explizierung und Bearbeitung von Beziehungsmotiven, Selbst- und Beziehungsschemata
- Spiele: Konfrontieren

Hypothese

- Denkbare Abgrenzung von sozialer Phobie:
 - Sozialphobiker haben kaum Phantasien von Erfolg und Größe
 - Selbstunsichere oft doch (Es wäre toll, ein Pop-Star zu sein, wenn man es nur könnte!)
 - Zumindest ein Teil der Selbstunsicheren sind möglicherweise Narzissten mit hoher Angst und Misserfolgsmeidung

3.: Dependente PS

- Ein Muster von enger Bindung, Unterordnung bis hin zur Symbiose
- Angst vorm Alleinesein, vorm Verlassenwerden

Dependente PS

- Zentrale Motive und Schemata
 - Verlässlichkeit: Beziehungen sind nicht verlässlich;
 - Also: Mache dich unentbehrlich, ordne dich unter (dann wirst du nicht verlassen)
 - „Ich habe doch alles für ihn getan.“
 - Solidarität: Niemand ist für mich da;
 - Also: Geh dem anderen nicht von der Seite

Dependente PS

- Besonderheiten:
 - Externalität: Orientierung an den Normen und Bedürfnissen anderer
 - Alienation: Verwechselung fremder und eigener Bedürfnisse
 - Konfliktscheu, oft euphemisierend als Harmoniebedürfnis verkleidet
 - Mangelndes Abbruchkriterium für Beziehungen (Vulnerabilität u. a. für Gewalt)

Dependente PS

- Ich-Synthonie: Die dependente PS ist hochgradig ichsynthon, die Person leidet unter zahlreichen sekundären Problemen
- Manipulation: „Aggressive Hilfeleistungen“ mit Anspruch auf Gegenleistung i. S. von Nähe, Garantien etc.

Dependente PS

- Regeln auf der Spielebene:
 - Verhindere, allein gelassen zu werden
 - Mache dich unentbehrlich!
 - Sei hilflos!! Sei hilflos! Sei hilflos!
 - Erfülle alle Wünsche des Partners bevor er sie selber erkennt!
 - Vermeide den Eindruck von Selbständigkeit
 - „Was würde ich nur ohne dich tun?“

Dependente PS

- Images:
 - Ich tue alles für Dich
 - Ohne mich ist Dein Leben ein schwarzes Loch!
 - Ich bin klein, mein Herz ist rein, soll niemand drin wohnen als Du allein!
- Appelle
 - Sprich nur ein Wort, so wird meine Seele gesund!
 - Führe mich!
 - Du bist so toll, so kompetent!

Dependente PS

- Die Person nimmt den anderen jedoch in die Verantwortung (Du bist ja sooo schlau!)
- Sie hat jedoch recht deutliche Ansprüche, z. B. auf Versorgung
- Handelt der Partner nicht entsprechend, ist die Person enttäuscht, depressiv, paranoid (Alle nutzen mich nur aus!!)

Dependente PS

- Die Enttäuschung beruht auf einem wahrgenommenen Anspruch auf Versorgung
- Dieser wird nicht aggressiv, sondern still leidend durchgesetzt
- Die Interaktionspartner bekommen ein schlechtes Gewissen, als hätte man den Partner an der Autobahnraststätte ausgesetzt

Dependente PS

- Komplementär zur Motivebene:
Verlässlichkeit und Solidarität
- Jedoch:
 - Verantwortungsübernahme mit dem Ziel der eigenen Verantwortungsübernahme
 - Eine eigene schlechte Entscheidung ist besser, als die Übernahme einer fremden guten Entscheidung!

Dependente PS

- Wichtige Therapieziele:
 - Explizieren, dass die Klienten durchaus Erwartungen, Motive etc. haben
 - Altruismus = Passive Variante der Befriedigung eigener Bedürfnisse
 - Konfrontation mit der Spielebene („Sie möchten, dass ihr Partner sich um sie kümmert.“)

Dependente PS

- Wichtige Therapieziele:
 - Biographische Arbeit: Was hat diese Lösung erforderlich gemacht?
 - Aufhebung von Alienation: Was will ich? Womit fühle ich mich wohl? Wo liegen meine Kompetenzen?

Hypothese

- Dependente Personen können in Zustände paranoiden Denkens verfallen: Erweisen sich ihre Bindungsstrategien als erfolglos oder als extrem kostenintensiv, attribuieren sie das konsequent external (Ich werde nur ausgebeutet, andere sind Schweine etc.).
- Histrionische Personen zeigen ähnliche Schemata, gehen jedoch nur gelegentlich den Weg der Unterwerfung
- Dependente, paranoide und histrionische Personen haben die Externalität und das hohe Maß an interpersoneller Ängstlichkeit gemeinsam

4.: Passiv-aggressive (negativistische) PS

- Sabotageakte gegen Personen, die Autoritäten darstellen
- Verhindern vermeintlicher permanenter Übergriffe (Mobbing!)
- Neid auf Personen, die erfolgreicher sind
- Abwertung und Kritik von Personen, die von ihnen abhängig sind
- In die Falle laufen lassen etc.

Passiv-aggressive (negativistische)

PS

- Beziehungsmotive und Schemata
 - Verletzung der eigenen Grenzen
 - Autonomie (Bevormundung)
 - Anerkennung (Du bist nicht in Ordnung, ein Versager, etc.)
 - Die Klienten bilden die Erwartung aus, dass alle anderen ihre Grenzen verletzen werden
 - Widerstand (zumindest offener) ist zwecklos
 - Also geht man in die Guerilla, führt einen geheimen Krieg, lässt sich nicht erwischen

Passiv-aggressive (negativistische)

PS

- Beziehungsmotive und Schemata
 - Zitat: „Ich befinde mich seit 20 Jahren im Streik, aber es hat noch niemand gemerkt!“

Passiv-Aggressive PS

- Selbst-Schemata: Schaffe ich meine Arbeit?
Bin ich gut genug?
- In Beziehungen lassen sie sich nicht einengen, erst nach massiven Tests lassen sie andere an sich heran
- In der Therapie testen die Klienten massiv, blockieren, vergessen Hausaufgaben
- Der Therapeut ist oft auch ein Objekt des Neides, er ist erfolgreich(er), eine Autorität etc., fragt persönliche Dinge nach, etc., also der Grenzverletzer par excellence

Passiv-Aggressive PS

- Da das Selbstkonzept negativ ist, trauen sie sich wenig zu, meiden Herausforderungen. Dies verstärkt den Neid auf erfolgreichere Personen

Passiv-Aggressive PS

- Ich-Synthonie:
 - Die Klienten sehen oft die Folgeprobleme, halten sie jedoch für notwendig, da sie sich subjektiv in einem Zustand der gerechtfertigten Notwehr befinden.

Passiv-Aggressive PS

- Interaktionsspiele und Test-Themen
 - Image: Armes Schwein, Heroisches Armes Schwein, Immer ich, Opfer anderer Personen, Märtyrer
 - Appell-Spiele: Halte Distanz, Solidarisiere dich, Mach mir keine Vorschriften

Passiv-Aggressive PS

- Komplementarität zur Motivebene
 - Hohe Autonomie gewähren
 - Transparenz
 - Entscheidungen des Klienten betonen
 - Druck herausnehmen
 - Reaktanz-Effekte vermeiden!!

Passiv-Aggressive PS

- Explizierung der Beziehungsmotive
 - Wichtig ist, klar zu machen, dass die Klienten negative Ziele (don't do-Ziele) haben und welche das sind
 - Die Klienten müssen aus dem Selbstverteidigungsmodus heraus: es ist ok, autonom sein zu wollen, aber man wird nicht permanent angegriffen

Passiv-Aggressive PS

- Biographische Arbeit
 - Wie wurden die Motive des Klienten traumatisiert? (Unterdrückte Wut)
 - Unterscheiden lernen: Wann bin ich bedroht und wann nicht?
 - Keine Präventivschläge
 - Wehren kann man sich dann, wenn es nötig ist

Passiv-Aggressive PS

- Konfrontation mit Spielen und Manipulationen:
 - Die Kunst des emphatischen Konfrontierens
 - Kosten überwiegen Nutzen
 - Selbsterfüllende Prophezeiungen
 - Erarbeiten von Differenzierungen
 - Erarbeiten von offenen Varianten des Widerstandes, wenn erforderlich

Hypothese

- Die passiv-aggressive PS zeigt sowohl Aspekte der Selbstunsicheren PS als auch der narzisstischen PS (erfolgloser oder feiger Narzissismus?)
- Wird die Person aus ihrer Tarnung herausgezerrt, kann sie sehr schnell auch aktiv aggressiv werden, wird aber weiter versuchen, sich nicht erwischen zu lassen

5. Schizoide PS

- Beziehungen stören beim Leben
- Schizoide sind nicht wirklich desinteressiert an Beziehungen
- Sie haben eher ein Muster, dass sagt:
 - Beziehungen sind schwierig, also lasse ich es!

Schizoide PS

- Schemata:
 - In Beziehungen erhält man keine Anerkennung, Zuwendung
 - Ich spiele keine wirkliche Rolle im Leben der anderen (Tarnkappeneffekt)
 - Beziehungen sind nicht verlässlich, sondern Zweckbündnisse (Sex, Fortpflanzung, Kosten des Lebens)

Schizoide PS

- Schemata:
 - Beziehungen sind kalt, leer, man fühlt sich unwohl
 - Man bleibt besser alleine
 - Man braucht das auch gar nicht
 - Man kommt besser alleine klar
 - Man will es auch gar nicht

Schizoide PS

- Das Hauptmotiv ist Wichtigkeit, allerdings:
 - Man wird als Kind nicht abgewertet, sondern
 - „nur nicht aufgewertet!“
 - Eventuell auch: Konsequenz missverstanden
 - Ich weiß nicht, was ich kann, was ich wert bin, was ich anderen geben kann, wie ich mit anderen umgehen kann
 - Null-Resonanz-Fall

Schizoide PS

- Das Interaktionsverhalten ist insgesamt „heruntergefahren“
- Spiele:
 - Distanz, Vermeide Kontakt, Bleib allein, lasse niemanden in dich hineinschauen...
 - Tests: Schweigen (Respektiert der Therapeut mich), Bleibt er trotz meines Verhaltens freundlich? Hält er mich aus? Gibt er auf?
 - Das Verhalten zeigt Ambivalenz: Der Klient versäumt keine Sitzung, sagt aber dann kein Wort, hofft, verstanden zu werden, ohne etwas sagen zu müssen

Schizoide PS

- Therapie:
 - Langsam!!!
 - Der Therapeut ist hier ein Bindungsmodell
 - Der Klient zeigt dadurch, dass er kommt, sein prinzipielles Bindungsinteresse, seinen Wunsch nach Austausch
 - Explizierung der Schemata und der Kosten: Autonomie ist etwas, was der Klient nicht wirklich anstrebt
 - Beziehungsgestaltung: Raum lassen, der Klient darf auch schweigen, das kann dann auch kommuniziert werden („Es ist Ihnen wichtig, hierhin zu kommen, auch wenn Sie nichts sagen.“)

Schizoide PS

- Hypothese:
 - Schizoide Personen haben auch oft Borderline-Züge
 - Ältere Borderliner finden oft schizoide Lösungen: Keine Beziehungen, keine Probleme!!

6.: Paranoide PS

- Misstrauen
- Ich werde von anderen getäuscht, ausgenutzt, betrogen
- Harmloses wird bedrohlich gedeutet
- Nachtragend
- Fühlt sich angegriffen, startet Gegenangriffe

Paranoide PS

- Zentrale Beziehungsmotive:
 - Territorialität (Verletzung stärker als bei pass.-aggr., z. B. Gewalt, Strafe etc.)
 - Autonomie: auch massive Einschränkungen durch Vorschriften, Verantwortlich-gemacht werden.
 - Beides ist wahrscheinlich mit Abwertungen, Kritik und Ablehnung verbunden, daher spielt
 - Positive Wertschätzung und Solidarität auch eine Rolle

Paranoide PS

- Zentrale Beziehungsmotive:
 - Eine häufige Erfahrung von paranoiden Klienten ist, belogen zu werden
 - Papa sagt, er liebt dich, macht sich aber hinter deinem Rücken über dich lustig
 - Es kommen auch klassische double-binds vor
 - Die (freundlichen) Bekundungen einer Person sind kein valider Hinweis auf ihr Handeln
 - Paranoide Personen haben keine oder eine schlecht funktionierende „theory of mind“.

Paranoide PS

- Erhält ein Kind solche widersprüchliche interaktionelle Botschaften, kann es
 - Keine „sichere“ Theory of Mind aufbauen, d.h. das Handeln anderer Personen bleibt unerklärlich und undurchschaubar
 - Oder es baut einen „Feindlichkeits-bias“ in seine Wahrnehmung ein
 - Der Interaktionspartner ist vorsichtshalber erst einmal schuldig, er kann seine Unschuld später noch beweisen
 - Ähnliche Phänomene gibt es bei Borderline-Patienten

Paranoide PS

- Beziehungsschemata sind entsprechend:
 - Jeder ist ein Feind
 - Jeder trampelt auf mir herum
 - Andere wollen mich ausnutzen
 - Deshalb muss ich mich verteidigen
 - Man kann sich auf niemanden verlassen
 - Niemand respektiert mich
 - Deshalb muss ich von Anfang an massiv werden (Erstschlagskapazität ist hoch)

Paranoide PS

- Selbstschemata sind entsprechend:
 - Ich bin ein Versager
 - Ich bin nicht respektabel
 - Ich kann meine Grenzen nicht angemessen verteidigen
 - Ich muss mich stärker verteidigen, als andere
 - Ich bin zu gut, zu naiv, ich müsste egoistischer sein!!

Paranoide PS

- Paranoide Personen sind
 - Hochgradig distanziert
 - Suchen Fehler und Indikatoren von Schwächen bei anderen
 - Hoch empfindlich, reagieren heftig
 - Sind sozial isoliert, validieren ihre Haltungen nicht sozial
 - Reagieren hochempfindlich auf therapeutische Versuche, ihnen Probleme im eigenen Verhalten nahezulegen

Paranoide PS

- Spielebene:
 - Sage nichts ohne deinen Anwalt
 - Mache dicht!
 - Gib nichts preis!
 - Lass mich in Ruhe!
 - Ich bin gefährlich!
 - Wer mir zu nahe kommt, kann sich auf etwas gefasst machen
 - Opfer anderer Personen
 - „Clint Eastwood“

Paranoide PS

- Therapeutische Prinzipien
 - Grenzen müssen beachtet werden
 - Grenzen müssen v. a. aber verhandelt werden
 - Transparenz ist oberstes Gebot!!!
 - Keinen Raum für Spekulationen geben!!!
 - „Ich frage sie das, weil ich wissen möchte ...“
 - Misstrauen des Klienten zum Therapeuten thematisieren

Paranoide PS

- Therapeutische Prinzipien
 - Den Klienten zu Kritik und zu Fragen ermutigen
 - Dem Klienten erlauben, Frage nicht zu beantworten
 - Dem Klienten Misstrauen explizit erlauben:
„Seien Sie skeptisch, dann kann nichts passieren, was sie nicht wollen.“
 - „Ich kann Ihnen nur Vorschläge machen, entscheiden müssen und sollen sie selbst.“

Paranoide PS

- Therapeutische Prinzipien
 - Keine Solidarisierung mit misstrauischen Inhalten
 - Jedoch Verständnis für Bedürfnis, sich abzusichern
 - Aufbau von Beziehungskredit, Konfrontationen sind oft erst später in der Therapie möglich
 - Tests: Sollten vom Therapeuten angesprochen werden; Vertrauen ist nicht beweisbar, der Klient kann sich versuchsweise darauf einlassen.

Paranoide PS

- Therapeutische Prinzipien
 - Der Klient hatte Gründe für sein Misstrauen
 - Er soll angeleitet werden, sich mehr zu öffnen
 - Biographische Arbeit ist extrem wichtig
 - Explizierung von Tests und Selbsterfüllenden Prophezeiungen

Paranoide PS

- Implizit existiert oft ein starker Wunsch, einmal entspannt zu sein, sich nicht permanent absichern zu müssen
- Der Therapeut sollte im Laufe der Therapie irgendwann (nicht am Anfang) hierfür Verständnis äußern und diesen Kostenfaktor bearbeiten
- Paranoid sein schafft Sicherheit, der Leidensdruck entsteht eher durch das, auf das man verzichten muss

7.: Zwanghafte PS

- Übertriebene Beschäftigung mit Details, Ordnung, Plänen
- Versagen durch Streben nach Perfektion
- Regelsetzermentalität
- Ignorieren eigener Bedürfnisse
- Normorientierung, Nicht-Hinterfragbarkeit

Zwanghafte PS

- Biographische Aspekte:
 - Hoher Konformitätsdruck
 - Konditionale Traumatisierung: Du wirst anerkannt, wichtig genommen etc., wenn Du die Norm erfüllst!
 - Tust Du das nicht, dann:
 - Abwertung
 - Versager („Am besten hätte man dich abgetrieben, wenn die Kirche nicht dagegen wäre!“)
 - Toxisch: Du schädigst andere
 - Als Folge wird Dir die Solidarität gekündigt

Zwanghafte PS

- Die Person hat nun die Wahl zwischen Rebellion und Anpassung;
- Hält sie ersteres für aussichtslos: Anpassung
- Anpassung geht sehr weit, darf nicht nur scheinbar sein
- Alienation: Übernahme von fremden Motiven

Zwanghafte PS

- Herunterfahren von eigenen Gefühlen und Ausblenden eigener Bedürfnisse
 - Vermeiden von Situationen, die Bedürfnisse wecken könnten
 - Ablenken der Aufmerksamkeit von Emotionen
 - Mangelnde Repräsentation eigener Bedürfnisse
 - Externalität/keine eigenen Standards

Zwanghafte PS

- Zwanghafte orientieren sich nicht an Erwartungen anderer Personen sondern an
- Überpersönlichen Normen; nicht tun, was der Papa für richtig hält, sondern dass, was „man“ tut, für richtig hält
- Die kindliche Erfahrung ist oft: Was sollen die Nachbarn denken??

- Verstößt das Kind gegen eine Norm, opfern es die Eltern auf dem Altar der öffentlichen Meinung, verteidigen es nicht etc..
- Zwanghafte übernehmen die Normen so effektiv, dass sie glauben, sie selber zu wollen

- Sie spüren jedoch eine chronische Angst dabei
- Die Gründe dafür werden jedoch nicht repräsentiert
- Normerfüllung ist der einzige Weg, die Angst zu kontrollieren
- Zwanghafte Systeme sind hoch in sich abgeschottet

- Zentrale Beziehungsmotive:
 - Anerkennung (weil die Person negativ definiert wurde)
 - Wichtig sein (weil die Regeln wichtiger sind als die Person)
 - Solidarität (Angst, fallengelassen zu werden, wenn man gegen die Regeln verstößt)

- Zentrale Selbstschemata
 - Ich bin nicht o.k.
 - Ich habe mangelnde Fähigkeiten
 - Ich bin unmoralisch, rücksichtslos
 - Für andere toxisch, schädlich
 - Ich kann mein Leben nicht selbst bestimmen

- Als Antwort entwickelt er sich zum „ersten Normerfüller“ des Universums
- Dies erhöht die Person über andere, sie ist dadurch einzigartig; andere sind chaotisch, triebhaft und irregeleitet

- Beziehungsschemata:
 - Beziehungen sind kalt, bringen wenig
 - Beziehungen sind nicht solidarisch
 - Man verlässt sich besser auf sich selbst
 - Man lässt keinen Raum für Spontaneität
 - „Bis das der Tod euch scheidet“ ist ein juristischer Titel, der alle Maßnahmen zur Beziehungspflege überflüssig macht

- Spielebene:
 - Moses-Spiel
 - Images: Ich weiß Bescheid! Ich bin moralisch überlegen! Ihr solltet meinem Beispiel folgen! Ich bin im Auftrag des Herrn unterwegs!
 - Appelle: Ich bin unantastbar! Tut, was ich euch sage!

- Therapeutische Strategien
- Komplementarität zu Motiven:
 - Respekt ohne Bewertung der Lösungen, die der Klient vertritt
 - Autonomie wird respektiert
 - Maximale Kontrolle über den Prozess

- Therapeutische Strategien
- Keine inhaltliche Diskussion von Normen!!
- Normen werden respektiert als **Sicht des Klienten**
- **Therapeut bietet an, die Normen verstehen zu wollen**

- Dabei kann der Therapeut vorsichtig deutlich machen, dass er selbst diesen Normen nicht folgt, dass man diesen Normen folgen kann, aber nicht muss
- Jeder kann seine eigenen Standards haben
- Er macht niemandem Vorschriften, auch dem Klienten nicht
- Wichtig: Normen sind für den Klienten ein Schutz!!

- Kosten salient machen:
 - Anstrengung
 - Normen als Käfig??
 - Sich selbst einengen?
 - Nichterfüllung mach Angst?
 - Erfüllung schafft Sicherheit?

- Wieso habe ich eigentlich diese Normen?
- Warum macht es mir Angst, diese Normen nicht zu erfüllen?
- Wichtig ist hier biographische Arbeit und Bearbeitung der Schemata von Wertlosigkeit, Beziehungs- und Selbstschemata