



Persönlichkeitsstörungen

Psychotherapie und Psychosomatik

Vorlesung im Modul 5.1 am 30.04.2012

Dr. med. Dirk v. Boetticher

Kasuistik

Frau M., 34 jährige Patientin, geschieden, 3 Kinder (8, 10 u. 12 J.), Floristin

Diagnosen bei Aufnahme:

1. Depressive Episode mit latenter Suizidalität
2. Emotional instabile Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ
3. Somatoforme Schmerzstörung
4. Essattacken (Binge Eating)
5. Selbstverletzendes Verhalten
6. Arterielle Hypertonie
7. Übergewicht



Kasuistik

Frau M.

Genese

Beziehung zu den Eltern

Beziehung zu Partnern

Beziehung zu den Kindern

Selbstbild

Erster Eindruck

Psychodynamik: Konflikt - Struktur

Psychische / psychosomatische Erkrankung ist eher konflikt- oder eher strukturbedingt

Strukturbedingt: Ausdruck einer Entwicklungsstörung

Bei strukturellen Störungen ist das **Fundament** beeinträchtigt, während bei konfliktbedingten Störungen die **Konstruktion** Probleme aufweist, aber auf sicheren Fundamenten steht (Streeck 2007)

Persönlichkeitsstörungen als strukturelle Störungen

Strukturdimensionen (auch sog. Ich-Funktionen):

Affektwahrnehmung, -differenzierung

Affekttoleranz und Impulssteuerung

Selbstwertregulierung

Nähe-Distanz-Regulierung

Ganzheitliche Objektwahrnehmung

Introspektions- und Antizipationsfähigkeit

Realitätsprüfung und Selbst-Objekt-Differenzierung



Persönlichkeitsstörungen als strukturelle Störungen

Strukturelle Störungen

genetische Disposition

neurobiologische Korrelate

negative frühe Beziehungserfahrungen



Zur Kasuistik

- vielfache und lang anhaltende emotionale Vernachlässigungen und narzisstische und aggressive Traumatisierungen
- „ich bin es nicht wert, dass andere meine Grenzen, Gefühle und Bedürfnisse anerkennen und respektieren“
- „Beziehungen sind potentiell bedrohlich, beschämend und traumatisierend“
- Die Pat wird mit dieser Beziehungserfahrung / -erwartung auch in die therapeutische Beziehung gehen

Zur Kasuistik

- Dekompensation nach der Trennung vom Ehemann und damit dem Verlust eines wichtigen, wenn auch hoch ambivalent erlebten und für die Selbstregulierung erforderlichen Gegenübers („Selbstobjekts“)
- Drohender Verlust der Kinder durch Realisieren der eigenen Überforderung
- Dabei gleichzeitige Aktualisierung traumatischer Kindheits-erfahrungen



Persönlichkeitsstörungen

Allgemeine Therapieprinzipien

1. Psychotherapie

Psychotherapeutische Verfahren gelten derzeit als Methode der Wahl zur Behandlung von Persönlichkeitsstörungen

2. Organisation der Behandlungsplanung

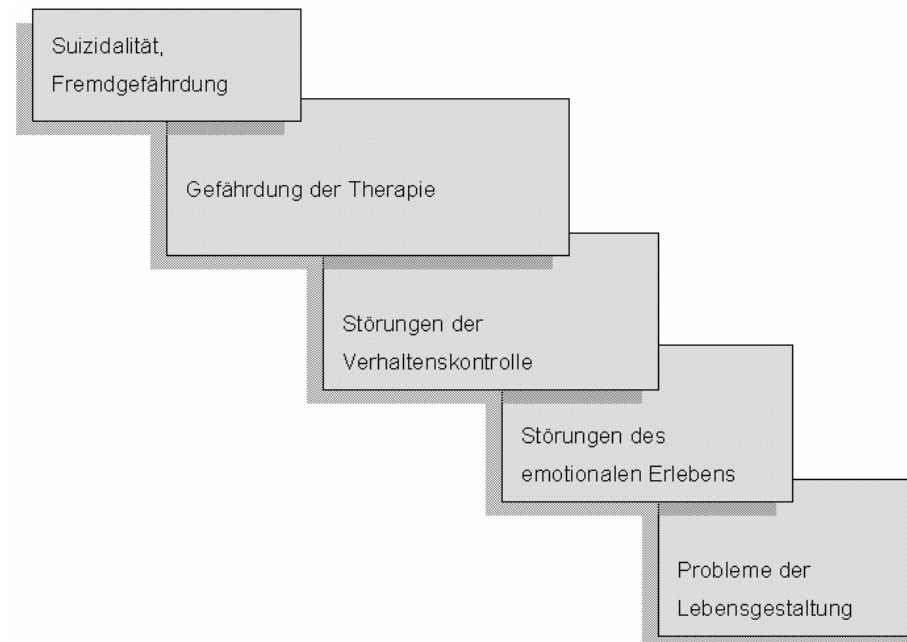
Die Behandlungsplanung sollte sich an klaren Regeln orientieren



Persönlichkeitsstörungen

Allgemeine Therapieprinzipien

Dynamische Hierarchisierung der Behandlungsziele (n. Bohus et al., 1999)



Persönlichkeitsstörungen

Allgemeine Therapieprinzipien

3. Problemanalyse

Ist der Behandlungsfokus definiert, so sollte als nächster Schritt eine detaillierte Problemanalyse erfolgen:

- 1) Externe Bedingungen
- 2) Akzentuierte Wahrnehmung und Interpretationen des Pat.
- 3) Akzentuierte Denk-, Erlebens- und Beziehungsmuster des Pat.
- 4) Akzentuierte Handlungstendenzen und Verhaltens-Repertoire
- 5) Manifeste Verhaltens- und Interaktionsmuster
- 6) Spezifische Reaktionen des sozialen Umfeldes

Persönlichkeitsstörungen Allgemeine Therapieprinzipien

4. Therapievereinbarung

Behandlungsrahmen; Krisenmanagement, suizidale Krisen,
Umgang mit selbstverletzendem Verhalten, Substanzabusus

5. Therapeutische Beziehung

Beziehungsaufbau

Beziehungsdiagnostik

Beziehungsarbeit



Persönlichkeitsstörungen Allgemeine Therapieprinzipien

Übertragung:

Wiederholung von Beziehungsmustern aus früheren Erfahrungen (v.a. mit den wichtigen Bezugspersonen) in der aktuellen Beziehung

- **negative Beziehungserwartung bei Pat. mit PS**



Persönlichkeitsstörungen Allgemeine Therapieprinzipien

Gegenübertragung:

Gesamtheit aller unserer emotionalen Reaktionen, die im Kontakt mit einem Patienten entstehen

- **ist bei Pat. mit PS oft schwer auszuhalten, weil mit intensiven, z.T. widersprüchlichen und abrupt wechselnden eigenen Affekten verbunden**

Persönlichkeitsstörungen Allgemeine Therapieprinzipien

„Schwierige“ Interaktion mit Pat. mit PS durch Zusammenspiel

- **der *Übertragung* zumeist negativer Beziehungserfahrungen und –erwartungen auf Seiten des Patienten**
- **und den oft intensiven und widersprüchlichen, „anstrengenden“ Affekten in der *Gegenübertragung* auf Seiten des Therapeuten**



Persönlichkeitsstörungen Störungsspezifische Therapien

**Manualisierte störungsspezifische Psychotherapiekonzepte
liegen vor für die**

Borderline-PS

Dissoziale PS

Ängstliche (vermeidende) PS

Persönlichkeitsstörungen Störungsspezifische Therapien

Bei der Borderline-PS sind dies:

die Dialektisch-Behaviorale Therapie (DBT)

die Mentalisierungs-basierte Therapie (MBT)

die Übertragungsfokussierte Psychotherapie (TFP)

die Schemafokussierte Therapie (SFT)

Persönlichkeitsstörungen Psychosomatik

Die strukturelle Einschränkung bringt mit sich, dass negative Affekte oft nicht als solche differenziert wahrgenommen werden können, sondern als diffuse körperliche Anspannungen / Schmerzen erlebt werden.



Persönlichkeitsstörungen Psychosomatik

Alle Formen von PS gehen signifikant verstärkt einher mit

Suchterkrankungen

Depressiven und Angststörungen

Zwangsstörungen

Essstörungen

Somatoformen Störungen



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit