



Persönlichkeitsstörungen und Sexualität

14. Fachtag Sexualität & Psyche

Dr. Jessica Marks
Psychologische Psychotherapeutin
Kognitive Verhaltenstherapie



Katholisches Klinikum Bochum



St. Elisabeth-Hospital
UK RUB UNIVERSITÄTSKLINIKUM DER
RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

Diagnosekriterien

1

Meinungen?

2

Beziehungsmotive

3

**Modell der doppelten
Handlungsregulation**

4

Fallbeispiele

5

Diagnosekriterien

1



1

Diagnosekriterien

**Die Narzisstische
Persönlichkeitsstörung**

**Die Histrionische
Persönlichkeitsstörung**

**Die Dependente
Persönlichkeitsstörung**

**Die Selbstunsichere
Persönlichkeitsstörung**

**Die Passiv-Aggressive
Persönlichkeitsstörung**

**Die Schizoide
Persönlichkeitsstörung**

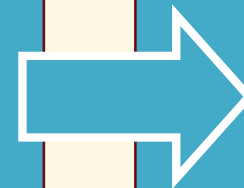
**Die Zwanghafte
Persönlichkeitsstörung**

**Die Paranoide
Persönlichkeitsstörung**

**Die Antisoziale
Persönlichkeitsstörung**

**Die Schizotypische
Persönlichkeitsstörung**

**Die Emotional-Instabile
Persönlichkeitsstörung**



- Impulsiver Typ
- Borderline Typ

Die Narzisstische Persönlichkeitsstörung

Narzisstische Persönlichkeitsstörung

Diagnostische Kriterien

F60.81

- A. Ein tiefgreifendes Muster von Großartigkeit (in Fantasie oder Verhalten), Bedürfnis nach Bewunderung und Mangel an Empathie. Der Beginn liegt im frühen Erwachsenenalter, und das Muster zeigt sich in verschiedenen Situationen. Mindestens fünf der folgenden Kriterien müssen erfüllt sein:
1. Hat ein grandioses Gefühl der eigenen Wichtigkeit (z. B. übertreibt die eigenen Leistungen und Talente; erwartet, ohne entsprechende Leistungen als überlegen anerkannt zu werden).
 2. Ist stark eingenommen von Fantasien grenzenlosen Erfolgs, Macht, Glanz, Schönheit oder idealer Liebe.
 3. Glaubt von sich, „besonders“ und einzigartig zu sein und nur von anderen besonderen oder angesehenen Personen (oder Institutionen) verstanden zu werden oder nur mit diesen verkehren zu können.
 4. Verlangt nach übermäßiger Bewunderung.
 5. Legt ein Anspruchsdenken an den Tag (d. h. übertriebene Erwartungen an eine besonders bevorzugte Behandlung oder automatisches Eingehen auf die eigenen Erwartungen).
 6. Ist in zwischenmenschlichen Beziehungen ausbeuterisch (d. h. zieht Nutzen aus anderen, um die eigenen Ziele zu erreichen).
 7. Zeigt einen Mangel an Empathie: Ist nicht willens, die Gefühle und Bedürfnisse anderer zu erkennen oder sich mit ihnen zu identifizieren.
 8. Ist häufig neidisch auf andere oder glaubt, andere seien neidisch auf ihn/sie.
 9. Zeigt arrogante, überhebliche Verhaltensweisen oder Haltungen.

Histrionische Persönlichkeitsstörung

Diagnostische Kriterien

F60.4

- A. Ein tiefgreifendes Muster übermäßiger Emotionalität oder Strebens nach Aufmerksamkeit. Der Beginn liegt im frühen Erwachsenenalter, und das Muster zeigt sich in verschiedenen Situationen. Mindestens fünf der folgenden Kriterien müssen erfüllt sein:
1. Fühlt sich unwohl in Situationen, in denen er/sie nicht im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit steht.
 2. Die Interaktion mit anderen ist oft durch ein unangemessen sexuell verführerisches oder provokantes Verhalten charakterisiert.
 3. Zeigt rasch wechselnden und oberflächlichen Gefühlsausdruck.
 4. Setzt durchweg die körperliche Erscheinung ein, um die Aufmerksamkeit auf sich zu lenken.
 5. Hat einen übertrieben impressionistischen, wenig detaillierten Sprachstil.
 6. Zeigt Selbstdramatisierung, Theatralik und übertriebenen Gefühlsausdruck.
 7. Ist suggestibel (d. h. leicht beeinflussbar durch andere Personen oder Umstände).
 8. Fasst Beziehungen enger auf, als sie tatsächlich sind.

Die Dependente Persönlichkeitsstörung

Dependente Persönlichkeitsstörung

Diagnostische Kriterien

F60.7

- A. Ein tiefgreifendes und überstarkes Bedürfnis versorgt zu werden, das zu unterwürfigem und anklammerndem Verhalten und Trennungsängsten führt. Der Beginn liegt im frühen Erwachsenenalter, und das Muster zeigt sich in verschiedenen Situationen. Mindestens fünf der folgenden Kriterien müssen erfüllt sein:
1. Hat Schwierigkeiten, alltägliche Entscheidungen zu treffen, ohne ausgiebig den Rat und die Bestätigung anderer einzuholen.
 2. Benötigt andere, damit diese die Verantwortung für seine/ihre wichtigsten Lebensbereiche übernehmen.
 3. Hat Schwierigkeiten, anderen Menschen gegenüber eine andere Meinung zu vertreten, aus Angst Unterstützung und Zustimmung zu verlieren. (**Beachte:** Hier bleiben realistische Ängste vor Bestrafung unberücksichtigt.)
 4. Hat Schwierigkeiten, Unternehmungen selbst zu beginnen oder Dinge unabhängig durchzuführen (eher aufgrund von mangelndem Vertrauen in die eigene Urteilskraft oder die eigenen Fähigkeiten als aus mangelnder Motivation oder Tatkraft).
 5. Tut alles Erdenkliche, um die Versorgung und Zuwendung anderer zu erhalten bis hin zur freiwilligen Übernahme unangenehmer Tätigkeiten.
 6. Fühlt sich alleine unwohl oder hilflos aus übertriebener Angst, nicht für sich selbst sorgen zu können.
 7. Sucht dringend eine andere Beziehung als Quelle der Fürsorge und Unterstützung, wenn eine enge Beziehung endet.
 8. Ist in unrealistischer Weise von Ängsten eingenommen, verlassen zu werden und für sich selbst sorgen zu müssen.

Die Selbstunsichere Persönlichkeitsstörung

Vermeidend-Selbstunsichere Persönlichkeitsstörung

Diagnostische Kriterien

F60.6

- A. Ein tiefgreifendes Muster von sozialer Gehemmtheit, Insuffizienzgefühlen und Überempfindlichkeit gegenüber negativer Beurteilung. Der Beginn liegt im frühen Erwachsenenalter, und das Muster zeigt sich in verschiedenen Situationen. Mindestens vier der folgenden Kriterien müssen erfüllt sein:
1. Vermeidet aus Angst vor Kritik, Missbilligung oder Zurückweisung berufliche Aktivitäten, die engere zwischenmenschliche Kontakte mit sich bringen.
 2. Lässt sich nur widerwillig mit Menschen ein, sofern er/sie sich nicht sicher ist, dass er/sie gemocht wird.
 3. Zeigt Zurückhaltung in intimen Beziehungen, aus Angst beschämt oder lächerlich gemacht zu werden.
 4. Ist stark davon eingenommen, in sozialen Situationen kritisiert oder abgelehnt zu werden.
 5. Ist aufgrund von Gefühlen der eigenen Unzulänglichkeit in neuen zwischenmenschlichen Situationen gehemmt.
 6. Hält sich für gesellschaftlich unbeholfen, persönlich unattraktiv oder anderen gegenüber unterlegen.
 7. Nimmt außergewöhnlich ungern persönliche Risiken auf sich oder irgendwelche neuen Unternehmungen in Angriff, weil sich dies als beschämend erweisen könnte.

Diagnosekriterien DSM-IV (Sonstige *F60.8*)

Ein tiefgreifendes Muster negativistischer Einstellungen und passiven Widerstandes gegenüber Forderungen nach angemessener Leistung, das im frühen Erwachsenenalter beginnt und in einer Vielzahl von Zusammenhängen auftritt, angezeigt durch mindestens vier der folgenden Kriterien:

1. widersetzt sich passiv der Erfüllung sozialer und beruflicher Routineaufgaben
2. beklagt sich, von anderen missverstanden und missachtet zu werden
3. ist mürrisch und streitsüchtig
4. übt unangemessen Kritik an Autoritäten und verachtet sie
5. bringt denen gegenüber Neid und Groll zum Ausdruck, die offensichtlich mehr Glück haben
6. beklagt sich übertrieben und anhaltend über persönliches Unglück
7. wechselt zwischen feindseligem Trotz und Reue

Die Schizoide Persönlichkeitsstörung

Schizoide Persönlichkeitsstörung

Diagnostische Kriterien

F60.1

- A. Ein tiefgreifendes Muster, das durch Distanziertheit in sozialen Beziehungen und eine eingeschränkte Bandbreite des Gefühlsausdrucks im zwischenmenschlichen Bereich gekennzeichnet ist. Der Beginn liegt im frühen Erwachsenenalter, und das Muster zeigt sich in verschiedenen Situationen. Mindestens vier der folgenden Kriterien müssen erfüllt sein:
1. Hat weder den Wunsch nach engen Beziehungen noch Freude daran, einschließlich der Tatsache, Teil einer Familie zu sein.
 2. Wählt fast immer einzelgängerische Unternehmungen.
 3. Hat, wenn überhaupt, wenig Interesse an sexuellen Erfahrungen mit einem anderen Menschen.
 4. Wenn überhaupt, dann bereiten nur wenige Tätigkeiten Freude.
 5. Hat keine engen Freunde oder Vertraute, außer Verwandten ersten Grades.
 6. Erscheint gleichgültig gegenüber Lob und Kritik von Seiten anderer.
 7. Zeigt emotionale Kälte, Distanziertheit oder eingeschränkte Affektivität.
- B. Tritt nicht ausschließlich im Verlauf einer Schizophrenie, einer bipolaren Störung oder depressiven Störung mit psychotischen Merkmalen, einer anderen psychotischen Störung oder einer Autismus-Spektrum-Störung auf und ist nicht Folge der physiologischen Wirkungen eines medizinischen Krankheitsfaktors.

Beachte: Falls die Kriterien vor dem Beginn einer Schizophrenie erfüllt waren, ist „prä-morbid“ hinzuzufügen, z. B. „Schizoide Persönlichkeitsstörung (Prämorbid)“.

Die Zwanghafte Persönlichkeitsstörung

Zwanghafte Persönlichkeitsstörung

Diagnostische Kriterien

F60.5

- A. Ein tiefgreifendes Muster von starker Beschäftigung mit Ordnung, Perfektion und psychischer sowie zwischenmenschlicher Kontrolle auf Kosten von Flexibilität, Aufgeschlossenheit und Effizienz. Der Beginn liegt im frühen Erwachsenenalter, und das Muster zeigt sich in verschiedenen Situationen. Mindestens vier der folgenden Kriterien müssen erfüllt sein:
1. Beschäftigt sich übermäßig mit Details, Regeln, Listen, Ordnung, Organisation oder Plänen, sodass der wesentliche Gesichtspunkt der Aktivität dabei verlorengeht.
 2. Zeigt einen Perfektionismus, der die Aufgabenerfüllung behindert (z. B. kann ein Vorhaben nicht beendet werden, da die eigenen überstrengen Normen nicht erfüllt werden).
 3. Verschreibt sich übermäßig der Arbeit und Produktivität unter Ausschluss von Freizeitaktivitäten und Freundschaften (nicht auf offensichtliche finanzielle Notwendigkeit zurückzuführen).
 4. Ist übermäßig gewissenhaft, skrupulös und rigide in Fragen von Moral, Ethik oder Werten (nicht auf kulturelle und religiöse Orientierung zurückzuführen).
 5. Ist nicht in der Lage, verschlissene oder wertlose Dinge wegzuwerfen, selbst wenn sie nicht einmal Gefühlswert besitzen.
 6. Delegiert nur widerwillig Aufgaben an andere oder arbeitet nur ungern mit anderen zusammen, wenn diese nicht genau die eigene Arbeitsweise übernehmen.
 7. Ist geizig sich selbst und anderen gegenüber; Geld muss im Hinblick auf befürchtete künftige Katastrophen gehortet werden.
 8. Zeigt Rigidität und Halsstarrigkeit.

Die Paranoide Persönlichkeitsstörung

Paranoide Persönlichkeitsstörung

Diagnostische Kriterien	F60.0
<p>A. Tiefgreifendes Misstrauen und Argwohn gegenüber anderen, sodass deren Motive als böswillig ausgelegt werden. Der Beginn liegt im frühen Erwachsenenalter, und das Muster zeigt sich in verschiedenen Situationen. Mindestens vier der folgenden Kriterien müssen erfüllt sein:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Verdächtigt andere ohne hinreichenden Grund, ausgenutzt, geschädigt oder getäuscht zu werden.2. Ist stark eingenommen von ungerechtfertigten Zweifeln an der Loyalität und Vertrauenswürdigkeit von Freunden oder Partnern.3. Vertraut sich nur zögernd anderen Menschen an, aus ungerechtfertigter Angst, die Informationen könnten in böswilliger Weise gegen ihn/sie verwendet werden.4. Liest in harmlose Bemerkungen oder Vorkommnisse eine versteckte, abwertende oder bedrohliche Bedeutung hinein.5. Ist lange nachtragend (d. h. verzeiht Kränkungen, Verletzungen oder Herabsetzungen nicht).6. Nimmt Angriffe auf die eigene Person oder das Ansehen wahr, die anderen nicht so vorkommen, und reagiert schnell zornig oder startet rasch einen Gegenangriff.7. Verdächtigt wiederholt ohne jede Berechtigung den Ehe- oder Sexualpartner der Untreue.	
<p>B. Tritt nicht ausschließlich im Verlauf einer Schizophrenie, einer bipolaren Störung oder depressiven Störung mit psychotischen Merkmalen oder einer anderen psychotischen Störung auf und ist nicht Folge der physiologischen Wirkung eines medizinischen Krankheitsfaktors.</p>	
<p>Beachte: Wenn die Kriterien vor dem Auftreten einer Schizophrenie erfüllt waren, ist „prämorbid“ hinzuzufügen, d. h. „Paranoide Persönlichkeitsstörung (Prämorbid)“.</p>	

Die Antisoziale Persönlichkeitsstörung

Antisoziale Persönlichkeitsstörung

Diagnostische Kriterien

F60.2

- A. Ein tiefgreifendes Muster von Missachtung und Verletzung der Rechte anderer, das seit dem 15. Lebensjahr auftritt. Mindestens drei der folgenden Kriterien müssen erfüllt sein:
1. Versagen, sich in Bezug auf gesetzmäßiges Verhalten gesellschaftlichen Normen anzupassen, was sich in wiederholtem Begehen von Handlungen äußert, die einen Grund für eine Festnahme darstellen.
 2. Falschheit, die sich in wiederholtem Lügen, dem Gebrauch von Decknamen oder dem Betrügen anderer zum persönlichen Vorteil oder Vergnügen äußert.
 3. Impulsivität oder Versagen, vorausschauend zu planen.
 4. Reizbarkeit und Aggressivität, die sich in wiederholten Schlägereien oder Überfällen äußert.
 5. Rücksichtslose Missachtung der eigenen Sicherheit oder der Sicherheit anderer.
 6. Durchgängige Verantwortungslosigkeit, die sich im wiederholten Versagen zeigt, eine dauerhafte Tätigkeit auszuüben oder finanziellen Verpflichtungen nachzukommen.
 7. Fehlende Reue, die sich in Gleichgültigkeit oder Rationalisierung äußert, wenn die Person andere Menschen gekränkt, misshandelt oder bestohlen hat.
- B. Die Person ist mindestens 18 Jahre alt.
- C. Eine Störung des Sozialverhaltens war bereits vor Vollendung des 15. Lebensjahres erkennbar.
- D. Das antisoziale Verhalten tritt nicht ausschließlich im Verlauf einer Schizophrenie oder einer bipolaren Störung auf.

Die Schizotypische Persönlichkeitsstörung

Schizotype Persönlichkeitsstörung

Diagnostische Kriterien

F21

- A. Ein tiefgreifendes Muster sozialer und zwischenmenschlicher Defizite, das durch akutes Unbehagen in und mangelnde Fähigkeit zu engen Beziehungen gekennzeichnet ist. Weiterhin treten Verzerrungen der Wahrnehmung oder des Denkens und eigentümliches Verhalten auf. Der Beginn liegt im frühen Erwachsenenalter, und das Muster zeigt sich in verschiedenen Situationen. Mindestens fünf der folgenden Kriterien müssen erfüllt sein:
1. Beziehungsideen (jedoch kein Beziehungswahn).
 2. Seltsame Überzeugungen oder magische Denkinhalte, die das Verhalten beeinflussen und nicht mit den Normen der jeweiligen subkulturellen Gruppe übereinstimmen (z. B. Aberglaube, Glaube an Hellseherei, Telepathie oder an den „sechsten Sinn“; bei Kindern und Jugendlichen bizarre Fantasien und Beschäftigungen).
 3. Ungewöhnliche Wahrnehmungserfahrungen einschließlich körperbezogener Illusionen.
 4. Seltsame Denk- und Sprechweise (z. B. vage, umständlich, metaphorisch, übergenau, stereotyp).
 5. Argwohn oder paranoide Vorstellungen.
 6. Inadäquater oder eingeschränkter Affekt.
 7. Verhalten oder äußere Erscheinung sind seltsam, exzentrisch oder merkwürdig.
 8. Mangel an engen Freunden oder Vertrauten außer Verwandten ersten Grades.
 9. Ausgeprägte soziale Angst, die nicht mit zunehmender Vertrautheit abnimmt und die eher mit paranoiden Befürchtungen als mit negativer Selbstbeurteilung zusammenhängt.
- B. Tritt nicht ausschließlich im Verlauf einer Schizophrenie, einer bipolaren Störung oder depressiven Störung mit psychotischen Merkmalen, einer anderen psychotischen Störung oder einer Autismus-Spektrum-Störung auf.

Beachte: Wenn die Kriterien vor dem Beginn einer Schizophrenie erfüllt waren, ist „prämorbid“ hinzuzufügen, d. h. „Schizotype Persönlichkeitsstörung (Prämorbid)“.

Die Emotional-Instabile Persönlichkeitsstörung

- Impulsiver Typ
- Borderline Typ

F60.3- Emotional instabile Persönlichkeitsstörung

Info:

Eine Persönlichkeitsstörung mit deutlicher Tendenz, Impulse ohne Berücksichtigung von Konsequenzen auszuagieren, verbunden mit unvorhersehbarer und launenhafter Stimmung. Es besteht eine Neigung zu emotionalen Ausbrüchen und eine Unfähigkeit, impulshaftes Verhalten zu kontrollieren. Ferner besteht eine Tendenz zu streitsüchtigem Verhalten und zu Konflikten mit anderen, insbesondere wenn impulsive Handlungen durchkreuzt oder behindert werden. Zwei Erscheinungsformen können unterschieden werden: Ein impulsiver Typus, vorwiegend gekennzeichnet durch emotionale Instabilität und mangelnde Impulskontrolle; und ein Borderline- Typus, zusätzlich gekennzeichnet durch Störungen des Selbstbildes, der Ziele und der inneren Präferenzen, durch ein chronisches Gefühl von Leere, durch intensive, aber unbeständige Beziehungen und eine Neigung zu selbstdestruktivem Verhalten mit parasuizidalen Handlungen und Suizidversuchen.

Exkl.: Dissoziale Persönlichkeitsstörung ([F60.2](#))

F60.30 Impulsiver Typ

Inkl.: Persönlichkeit(ssstörung): aggressiv
Persönlichkeit(ssstörung): reizbar (explosiv)

F60.31 Borderline-Typ

Die Borderline Persönlichkeitsstörung

Borderline-Persönlichkeitsstörung

Diagnostische Kriterien

F60.3

A. Ein tiefgreifendes Muster von Instabilität in zwischenmenschlichen Beziehungen, im Selbstbild und in den Affekten sowie von deutlicher Impulsivität. Der Beginn liegt im frühen Erwachsenenalter, und das Muster zeigt sich in verschiedenen Situationen. Mindestens fünf der folgenden Kriterien müssen erfüllt sein:

1. Verzweifeltes Bemühen, tatsächliches oder vermutetes Verlassenwerden zu vermeiden. (**Beachte:** Hier werden keine suizidalen oder selbstverletzenden Handlungen berücksichtigt, die in Kriterium 5 enthalten sind.)
2. Ein Muster instabiler und intensiver zwischenmenschlicher Beziehungen, das durch einen Wechsel zwischen den Extremen der Idealisierung und Entwertung gekennzeichnet ist.
3. Identitätsstörung: ausgeprägte und andauernde Instabilität des Selbstbildes oder der Selbstwahrnehmung.
4. Impulsivität in mindestens zwei potenziell selbstschädigenden Bereichen (Geldausgaben, Sexualität, Substanzmissbrauch, rücksichtsloses Fahren, „Essanfälle“). (**Beachte:** Hier werden keine suizidalen oder selbstverletzenden Handlungen berücksichtigt, die in Kriterium 5 enthalten sind.)
5. Wiederholte suizidale Handlungen, Selbstmordandeutungen oder -drohungen oder Selbstverletzungsverhalten.
6. Affektive Instabilität infolge einer ausgeprägten Reaktivität der Stimmung (z. B. hochgradige episodische Dysphorie, Reizbarkeit oder Angst, wobei diese Verstimmungen gewöhnlich einige Stunden und nur selten mehr als einige Tage andauern).
7. Chronische Gefühle von Leere.
8. Unangemessene, heftige Wut oder Schwierigkeiten, die Wut zu kontrollieren (z. B. häufige Wutausbrüche, andauernde Wut, wiederholte körperliche Auseinandersetzungen).
9. Vorübergehende, durch Belastungen ausgelöste paranoide Vorstellungen oder schwere dissoziative Symptome.

Meinungen?

2



2

Meinungen?

**Menschen mit einer
Persönlichkeitsstörung können keine
Beziehungen führen.**



2

Meinungen?

Narzisst*innen haben den besten Sex.



2

Meinungen?

**Menschen mit einer Antisozialen
Persönlichkeitsstörung nutzen Sex, um
andere zu verletzen.**



2

Meinungen?

Histrioniker*innen benutzen Sex, um zu manipulieren.



2

Meinungen?

**Menschen mit einer Borderline
Persönlichkeitsstörung nutzen Sex, um
sich selbst zu verletzen.**

Beziehungsmotive

3



3

Beziehungsmotive

Anerkennung

- das Motiv, von anderen **positiv** wahrgenommen und positiv **definiert** zu werden
- positive **Rückmeldungen** erhalten über die eigene Person, eigenes Handeln und persönlich relevante Eigenschaften

„Du bist unterhaltsam.“

„Du hast ja schon wieder versagt.“





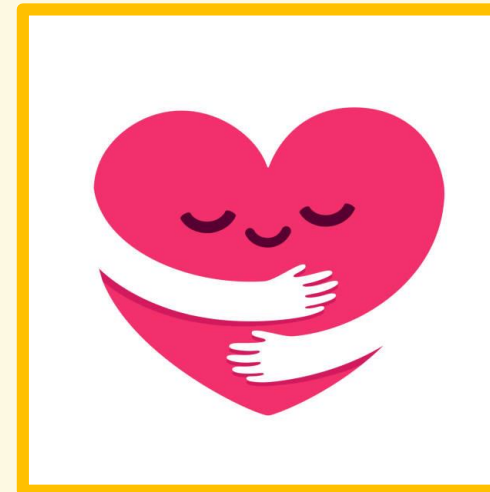
3

Beziehungsmotive

Wichtigkeit

- Signale erhalten, dass man **wichtig** für andere ist
- im Leben anderer eine **relevante Rolle** spielt
- Gesehen und **ernstgenommen** werden (ohne lästig zu sein)

„Ich höre Dir gerne zu.“
„Sei still, du störst!“





3

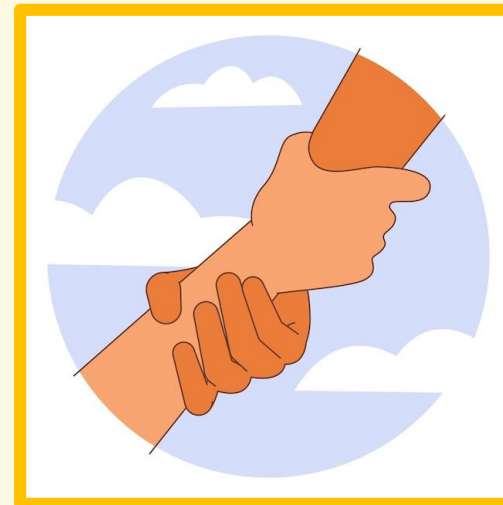
Beziehungsmotive

Solidarität

- Motiv, dass jemand für einen da ist, einem **zur Seite steht**
- Hilfe, Unterstützung, Rückendeckung oder Schutz bekommen
- Im Fokus ist die wohlwollende Qualität der Bindung

„Ich helfe dir.“

„Du bist ja selbst schuld.“





3

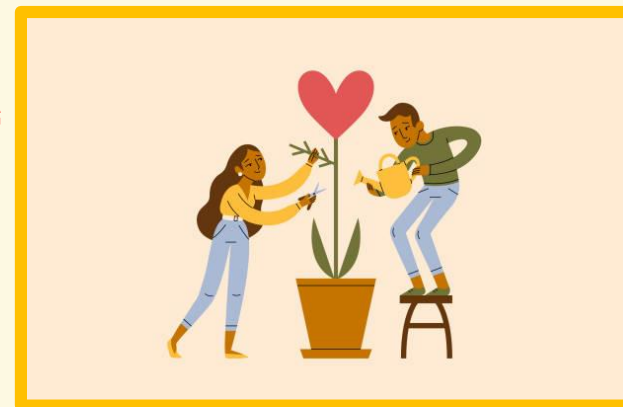
Beziehungsmotive

Verlässlichkeit

- Motiv dass Beziehungen **beständig, zeitstabil und sicher** sind
- Die Beziehung soll **belastbar** sein
- Stärke und Zuverlässigkeit der Bindung im Fokus

„Ich bleibe bei dir.“

„Wenn du weiter so machst geben wir dich ab!“





3

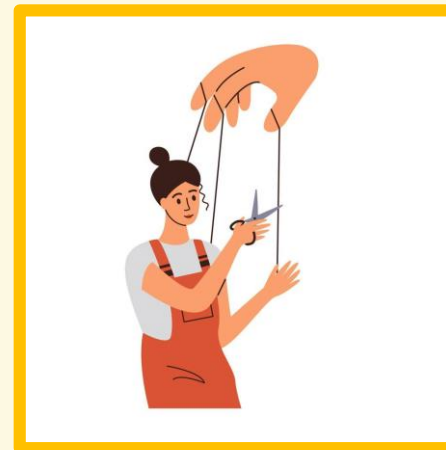
Beziehungsmotive

Autonomie

- Motiv, selbst über sein Leben zu bestimmen
- Frei und **selbstständig entscheiden** dürfen (statt eingeschränkt zu werden)
- **Nicht-Einmischung** des anderen und eigene Selbstbestimmung im Fokus

„Du darfst das entscheiden.“

„Du machst das so, weil ich das sage!“





3

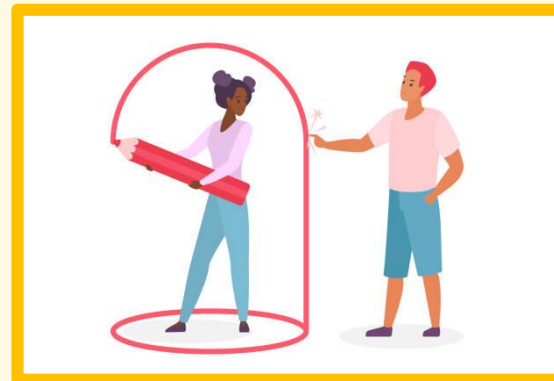
Beziehungsmotive

Grenzen

- Motiv, **eigenes „Territorium“** haben zu dürfen, dessen Grenzen andere respektieren
- z.B. Körpergrenzen, Besitz, Intim- und Privatsphäre
- Definition und **Unantastbarkeit** der persönlichen Grenze

„Darf ich dich umarmen?“

„Ich habe in deinem Tagebuch gelesen, dass...“





3

Beziehungsmotive

Beziehungsmotiv	Selbst-Schemata	Beziehungs-Schemata	Norm-Schemata	Regel-Schemata
Anerkennung	Ich bin wertlos und minderwertig.	In Beziehungen wird man beurteilt und bewertet.	Ich muss die/der Beste sein!	Andere müssen mich loben! Andere müssen mir einen Sonderstatus gewähren!
Wichtigkeit	Ich bin nicht wichtig.	In Beziehungen wird man nicht gesehen.	Steh im Mittelpunkt! Mache alles, damit du wichtig bist!	Andere müssen meine Wünsche erspüren, ohne, dass ich sie äußere!
Solidarität	Ich bin es nicht wert, dass man mich schützt.	Wenn ich Hilfe brauche, bekomme ich keine.	Opfere dich auf! /// Brauche niemanden!	Andere müssen immer sofort und 100%tig für mich da sein!



3

Beziehungsmotive

Beziehungsmotiv	Selbst-Schemata	Beziehungs-Schemata	Norm-Schemata	Regel-Schemata
Verlässlichkeit	Ich bin es nicht wert, dass andere bei mir bleiben.	In Beziehungen kann man jederzeit verlassen werden.	Vermeide Konflikte! Unterwerfe dich! Mache dich unentbehrlich!	Wer sein Wort bricht, stirbt!
Autonomie	Ich kann nicht selbst bestimmen.	Andere kontrollieren mich.	Lass dir nichts vorschreiben! Bleib unabhängig!	Andere haben sich nicht einzumischen! Der Versuch, über mich zu bestimmen ist strafbar!
Grenzen	Ich kann meine Grenzen nicht schützen.	Beziehungen sind gefährlich.	Halte Distanz! Lass keinen an dich heran!	Andere haben Distanz zu halten! Das Eindringen in meine Domäne ist strafbar!



3

Beziehungsmotive

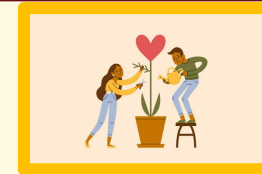
Anerkennung



Wichtigkeit



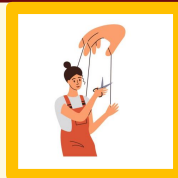
Verlässlichkeit



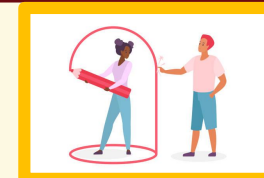
Solidarität



Autonomie



Grenzen



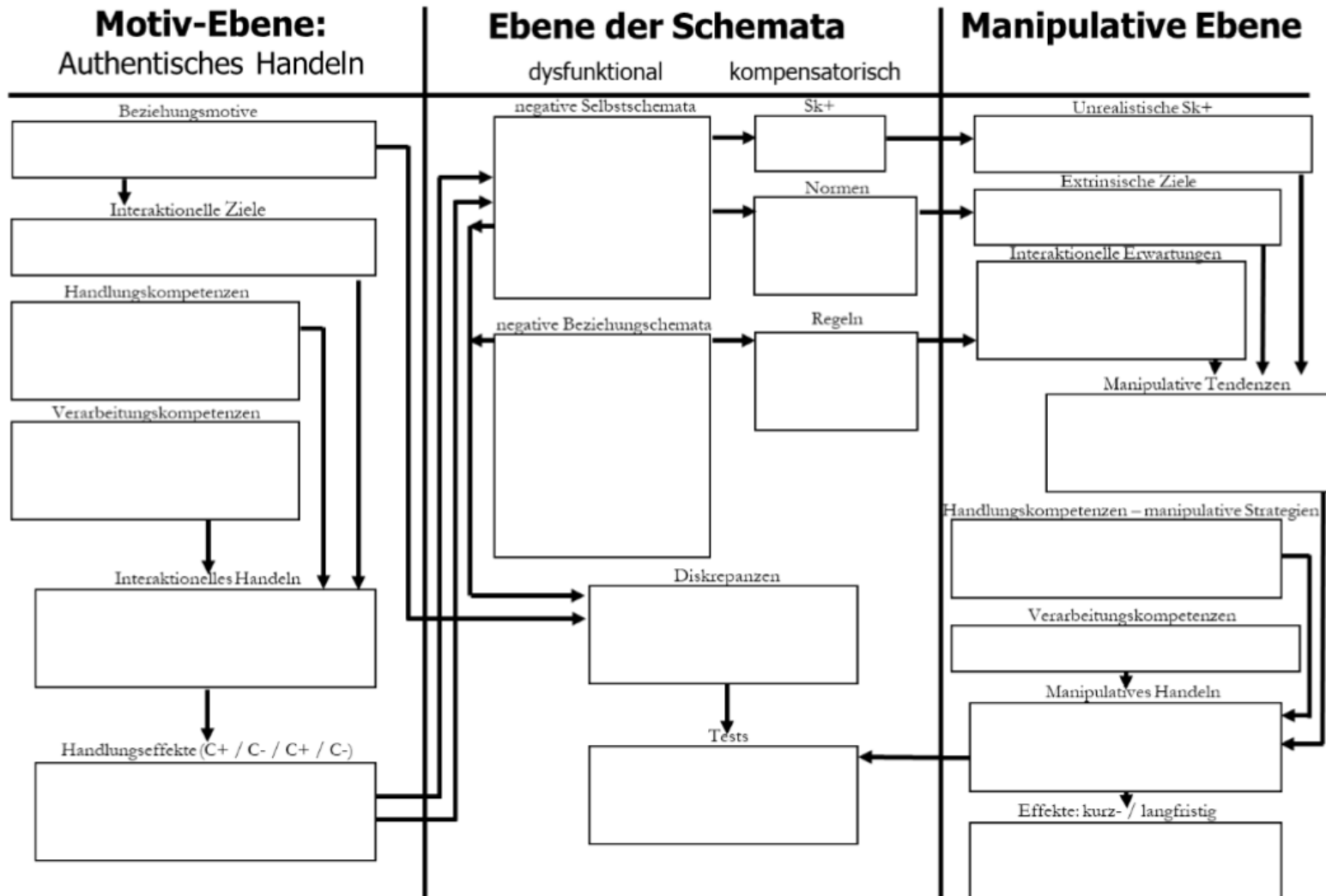
Modell der doppelten Handlungsregulation

4



4

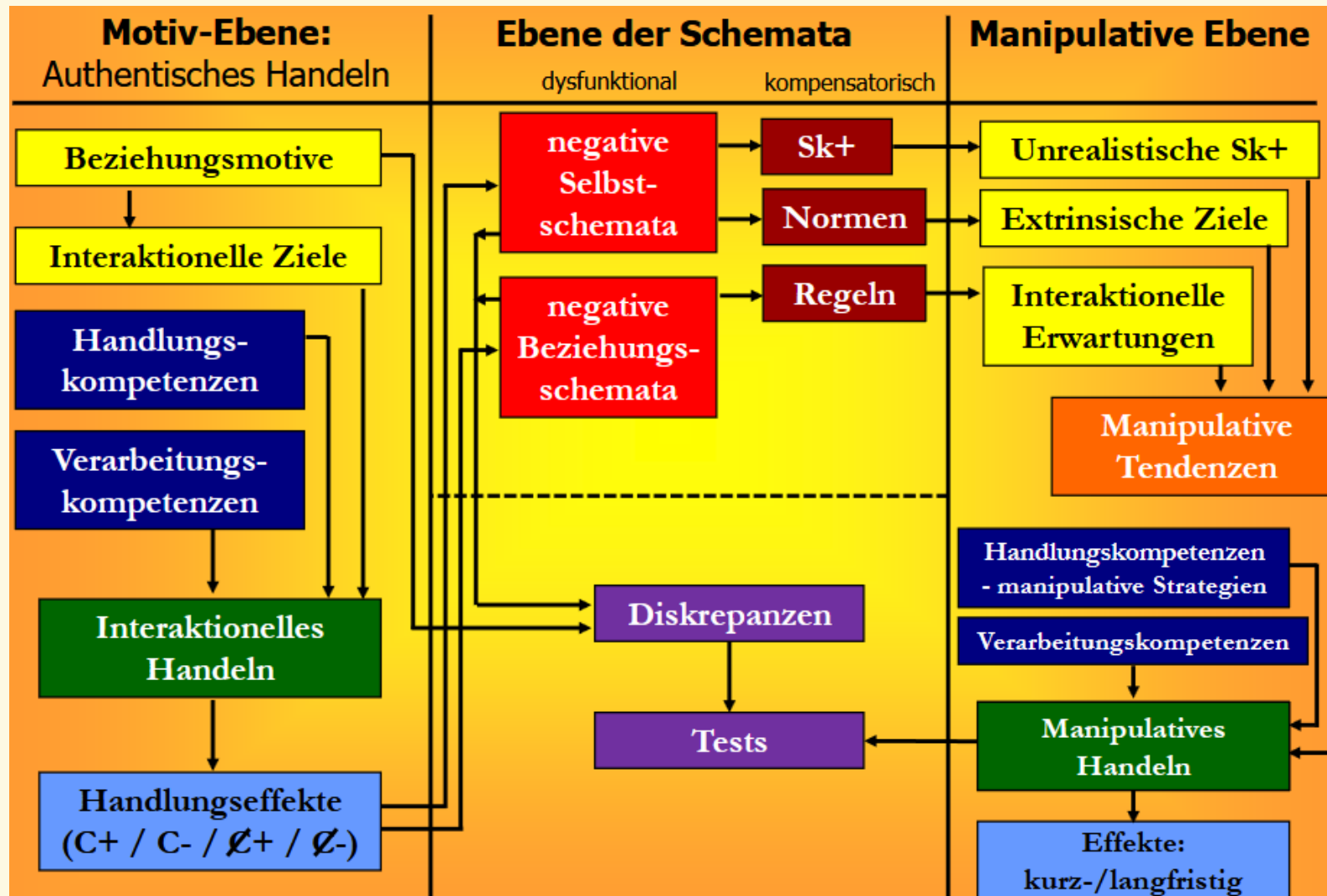
Modell der doppelten Handlungsregulation nach Sachse





4

Modell der doppelten Handlungsregulation nach Sachse





4

Modell der doppelten Handlungsregulation (vereinfachte Darstellung)

Motiv-Ebene:
Authentisches Handeln

Beziehungsmotive



Interaktionelles
Handeln



Schema Ebene

Negative
Selbstschemata



Normen

Negative
Beziehungs-
schemata



Regeln

Manipulative Ebene/
Spielebene

Manipulative
Strategien

Manipulatives
Handeln

Spiele

Tests



4

Modell der doppelten Handlungsregulation (vereinfachte Darstellung)

Motiv-Ebene:
Authentisches Handeln

Beziehungsmotive



Interaktionelles Handeln



Schema Ebene

Meine Gefühle
sind unwichtig.



Steh im
Mittel-
punkt!

In Beziehungen
wird man nicht
gesehen.



Andere
müssen
meine
Wünsche
erspüren
ohne,
dass ich
sie
äußere.

Manipulative Ebene/
Spielebene

„Es geht mir so
schlecht... Darf ich Sie
duzen/Ihre
Handynummer haben?“

„Wenn mein Freund
nicht antwortet,
mache ich ne
Szene.“

„Dornröschen Spiel“

„Wie konnten Sie
mich gestern so
gehen lassen, Frau
Marks ???!“

Fallbeispiele

5



5

Fallbeispiel Herr X.

Herr X. erscheint pünktlich zur ersten Psychotherapeutischen Sprechstunde.

Er berichtet, dass er aufgrund sich wiederholender Beziehungskonflikte in die Therapie gekommen sei und nicht mehr weiter wisse.

„Ich wünsche mir einfach nur, dass meine Partnerin sieht, was ich alles für sie tue...“

„Wissen Sie, ich habe es wirklich schwer gehabt... in der Schule wurde ich oft geärgert – obwohl ich sehr beliebt war. Ich finde meine Partnerin sollte darauf auch mal Rücksicht nehmen, das ist doch nur fair, oder?“

„Sie sind ja ziemlich jung... Können Sie überhaupt Psychotherapie? Ich hätte schon gerne ein gutes Coaching hier...“

„Ich bin schon extrem gut im Bett. Das ist wie aus nem Porno. Aber meine Partnerin sagt das nie zu mir. Echt nie. Obwohl andere Frauen mir das immer sagen! Damit macht sie die Beziehung halt auch kaputt. Ja, klar sage ich ihr das auch. Wenn sie meint unzufrieden zu sein kann das aber auch nur an ihrer psychischen Krankheit liegen.“



5

Fallbeispiel Herr X.

„Ich habe alles für sie getan, bin ins Gym gegangen und so was alles! Sie kann sich ziemlich glücklich schätzen so nen Körper wie meinen abzubekommen. Und was tut sie?!“

„Auf Partys oder so habe ich dann schon was mit ner anderen mal gehabt so. Aber meine Freundin sollte auch wissen, dass das ihre Schuld ist. Sie hat mich trotz meiner schwierigen Kindheit so kalt behandelt und mich dazu getrieben quasi!“

„Neeeee, keine offene Beziehung! Wenn die was mit nem anderen Mann hat raste ich aus.“

„Warum ich das darf? Die Antwort gefällt Ihnen bestimmt nicht, aber weil ich der Mann bin halt.“

„Ja, dann bis nächste Woche. Tschüüüß. Ach so – letzte Woche hat mir eine auf Tinder n Korb gegeben, da hab ich versucht mich umzubringen.“

Als Therapieziel nennt Herr X., dass er die Therapie gerne zur Selbstoptimierung nutzen würde und lernen wolle, was er tun muss, damit seine Partnerin endlich sieht, was für ein guter Partner und Sexualpartner er ist und das auch mehr lobt.





5

Fallbeispiel Frau Y.

Frau Y. erscheint etwas zu früh zur ersten psychotherapeutischen Sprechstunde. Beim Abholen im Wartezimmer fällt auf, dass sie den anwesenden Patient*innen Tipps und Ratschläge für die Psyche mitgibt.

„Frau Marks, ich spüre direkt, dass wir eine besondere Verbindung haben. Ich bin mir sicher, dass Sie das auch wahrnehmen. Auch wenn Sie die anderen Patient*innen natürlich siezen – wir können uns doch einfach duzen, oder?“

„Ich wünsche mir, dass mein Freund mir auch mehr Geschenke gemacht... Aber wenn ich ihm das sage und er dann Blumen mitbringt macht mich das so wütend. Weil er soll das ja von sich aus tun!!“

„Letzte Woche habe ich gesehen, wie er die Kassiererin angeschaut hat... Das hat mir so weh getan. Zuhause habe ich nichts gesagt... Ich bin dann auf dem Küchenboden vor innerem Schmerz zusammengesackt... Er hat das gar nicht mitbekommen... erst als ich weinend den Stuhl umgetreten habe, hat er mich gefunden.“

„Ich komme aber eigentlich zu Ihnen, weil ich so sehr unter [besonderer, somatisch nicht feststellbarer Erkrankung] leide. Auf einer Geburtstagsparty letzte Woche war mein Freund so betrunken, dass er sich gar nicht mehr um mich kümmern konnte. Und dann hatte ich natürlich wieder einen Anfall. Mittlerweile wissen das auch alle unsere Freunde. Die sind jetzt auch enttäuscht von seinem Verhalten!! Ich hätte ja sterben können!“



5

Fallbeispiel Frau Y.

„In unserer offenen Beziehung hatte ich mit [Name] so intensiven Sex... Das ist so besonders. Und dann habe ich beim Feiern gesehen, wie er mit jemand anderem mitgegangen ist. Das hat so weh getan. Ich bin dann weggelaufen... Es kam aber niemand hinterher... Dann bin ich zurück gelaufen und hatte wieder einen [Anfall].“

„Ich liebe Sex. Egal mit wem, es ist immer so unfassbar gut...“

Außer das eine Mal, bei einem Dreier hat eine Bekannte so eine Show abgezogen und sich so in den Mittelpunkt gedrängt. Ich habe erstmal nichts gesagt, aber am nächsten Tag habe ich denen dann ein Foto geschickt, wie meine Arme aufgeschnitten waren... Was? Ach so nein... nicht richtig... Ich hab das mit Lippenstift gemacht.“

„Okay dann bis nächste Woche, Tschüüüüß. Achso – nachdem ich letzte Woche so pünktlich gehen musste ging es mir sehr schlecht, Frau Marks... ich habe sogar darüber nachgedacht, ob ich mir nicht vielleicht etwas antun muss. Könnte ich nicht Ihre Handynummer haben? Also nur für solche besonderen Notfälle...“



5

Fallbeispiele

– Welche Beziehungsmotive sind euch in den Aussagen aufgefallen?

(Anerkennung, Wichtigkeit)

– Welche Persönlichkeitsstörungen könnten hier vorliegen?

(Herr X. Narzisstische Persönlichkeitsstörung, Frau Y. Histrionische Persönlichkeitsstörung)

- Wie könnte man psychotherapeutisch reagieren? Worauf sollte man achten?

(komplementär zu den Beziehungsmotiven verhalten („Das klingt sehr anstrengend.“; „Sie wirken auf mich auch sehr reflektiert/intelligent...“; „Ich sehe, wie schlecht es Ihnen damit ging.“; „Ich bin froh, dass Sie hier sind.“; „Ich arbeite gerne mit Ihnen.“)

„Trojanisches Pferd“: „Ich verstehe, dass Sie das Gefühl haben Ihre Freundin würde Sie nicht wertschätzen. Aber vielleicht können wir eine Übung ausprobieren – die ist sehr komplex und nicht für jeden Klienten geeignet, aber wenn das einer kann dann Sie! Sie sind ja so reflektiert, dass wir versuchen könnten uns in ihre Freundin hineinzusetzen, was glauben Sie hat Ihre Freundin in dem Moment“)



Vielen Dank

Dr. rer. nat. Jessica Marks
jessica.marks@kkb.de

Quellen

- APA [American Psychiatric Association] (2015). *Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen DSM-5®* (2. korrigierte Auflage). Göttingen: Hogrefe.
- Breil, J. & Sachse, R. (2016). *Grundlagen Klärungsorientierter Psychotherapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Döring, S. & Sachse, R. (2008). *Psychotherapie bei Cluster-B-Persönlichkeitsstörungen: Die histrionische und die narzisstische Persönlichkeitsstörung*. In: S.C. Herpertz, F.Caspar & Ch. Mundt (Hrsg.), *Störungsorientierte Psychotherapie*, 456-463. München: Urban & Fischer Verlag
- Sachse, R. (1997). *Persönlichkeitsstörungen*. Göttingen: Hogrefe.
- Sachse, R. (2014). *Schemata und ihre Relevanz für affektive und emotionale Verarbeitung*. In: R. Sachse u. Th. A. Langens, *Emotionen und Affekte in der Psychotherapie*, 56-70. Göttingen: Hogrefe
- Sachse, R. (2016). *Grundlagen klärungsorientierter Psychotherapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Sachse, R. & Fasbender, J. (2010). *Klärungsprozesse in der Psychotherapie*. In: W. Lutz (Hrsg.). *Lehrbuch Psychotherapie*, 377-392. Bern: Huber