

Serge K. D. Sulz & Miriam Sichort-Hebing

Persönlichkeitsstil, dysfunktionaler Persönlichkeitszug und Persönlichkeitsstörung als limitierender Faktor bei Kurzzeiththerapien

Personality style, dysfunctional personality trait and personality disorder as limiting factors in short-time therapies

Dysfunktionale Persönlichkeitszüge und Persönlichkeitsstörungen können die Verhaltenstherapie von Achse-I-Störungen so erschweren, dass das Stundenkontingent einer Kurzzeiththerapie nicht ausreicht, um die Therapieziele zu erreichen. Faustregel ist, dass eine Persönlichkeitsstörung eine Langzeiththerapie notwendig macht. Aber auch dysfunktionale Persönlichkeitszüge können – ohne dass eine Persönlichkeitsstörungs-Diagnose gerechtfertigt ist, den Verlauf einer psychotherapeutischen Behandlung deutlich verlangsamen. Deshalb ist es hilfreich, eine Persönlichkeitsdiagnostik vorzuschalten, die dysfunktionale Persönlichkeitszüge explizit erfasst und sich dabei auf ICD bzw. DSM beruft. Das erleichtert die Differentialdiagnose einer Persönlichkeitsstörung. Der VDS30-Persönlichkeitsfragebogen und das VDS30-Int Persönlichkeitsstörungs-Interview leisten dies auf zuverlässige und ökonomische Weise (Sulz 2008a). Die Querverbindungen zum gesamten Verhaltensdiagnostiksystem mit dem Erheben der persönlichkeitspezifischen Überlebensregel eröffnen zugleich einen strategischen Zugang zur Therapie. Walter Mischels (2004) Wenn-Dann-Verhaltens-Signatur ist diesbezüglich eine sehr hilfreiche Operationalisierung. Es ist jedoch auch möglich bei bestehender Persönlichkeitsstörung mit begrenzter Zielsetzung nur eine Angststörung oder Depression kurzzeiththerapeutisch zu behandeln.

Schlüsselwörter

Persönlichkeitsstil – Kurzzeit-Psychotherapie – dysfunktionaler Persönlichkeitszug – Persönlichkeitsstörung – VDS30-Persönlichkeits-Fragebogen – Wenn-Dann-Verhaltens-Signatur – dysfunktionale Überlebensregel

Dysfunctional personality traits and personality disorders may impede behavioral therapy of axis I disorders such that the number of sessions stipulated for a short-time therapy does not suffice to achieve the therapeutic goals. As a rule of thumb, personality disorders require a long-term therapy. However, dysfunctional personality traits – without justifying the diagnosis of a personality disorder – can also considerably slow down the course of a psychotherapeutic treatment. Thus, using the VDS30 personality questionnaire and the VDS30-Int personality disorder interview as a reliable and economic basis, an explicit determination of a patient's dysfunctional personality traits by diagnosing his/her

personality based on ICD or DSM prior to the therapy start is advisable as it facilitates the differential diagnosis of a personality disorder (Sulz 2008a). In addition, the cross connection with the entire system of behavior diagnostics comprising the evaluation of the personality-specific survival rule offers a strategic access to the therapy. Here, Walter Mischels' (2004) if-then behavioral signature is a very helpful operationalization. In the case of a manifest personality disorder, however, the therapy objective can also be restricted to the short-time treatment of an anxiety disorder or depression.

Keywords

Personality style – short-time psychotherapy – dysfunctional personality trait – personality disorder – VDS30 personality questionnaire – if-then behavior signature – dysfunctional survival rule

VerhaltenstherapeutInnen haben sich stets dagegen gewehrt, das Eigenschaftskonzept der klassischen Persönlichkeitspsychologie zu übernehmen: Ein Mensch hat keine Eigenschaften, mit denen er durch die Welt spaziert, sondern er verhält sich in konkreten Situationen auf eine Weise, die durch die betreffende Situation ausgelöst wird. Als dann die Erforschung der Persönlichkeitsstörungen und ihrer Psychotherapie immer weiter voranschritt, insbesondere durch Marsha Linehans Dialektisch-Behavioraler Therapie (DBT) der Borderline-Persönlichkeitsstörung, brach die Front allmählich zusammen (Linehan, 1996, 2016a,b). Die Pflicht, PatientInnen anhand Diagnosesystemen wie ICD und DSM in zwei Achsen zu kennzeichnen, trug ebenfalls dazu bei, dass zumindest klinische Störungen der Persönlichkeit akzeptiert wurden. Es blieb die Skepsis gegenüber Fragebögen, die ein überdauerndes Merkmal eines Menschen erfassen wollten. Denn Verhalten wird ja durch die Stimuli der Außenwelt initiiert und nicht durch Eigenschaften. Bis heute fehlen oft in der Beschreibung der Organismusvariable des SORKC-Schemas auf Makro-Ebene Angaben zu dysfunktionalen Persönlichkeitszügen wie selbstunsicher, dependent oder zwanghaft, die zur Symptombildung etwa bei einer Depression beigetragen haben. Grawes (1998) Konzept des Oberplans im Rahmen der vertikalen Verhaltensanalyse brachte Abhilfe, aber es blieb bei der Bezeichnung als Verhaltensplan. Ich hatte schon in der Erstauflage meines Verhaltensdiagnostik-Buchs (Sulz, 1992; vergl. Sulz, 2017d) die Funktionalität dysfunktionaler Persönlichkeitszüge beschrieben und diese in meiner Störungs- und Therapietheorie bzw. affektiv-kognitive Entwicklungstheorie (Sulz, 1994; vergl. Sulz, 2017a) bei der Verhaltensanalyse als „Dysfunktionale Verhaltensstereotypen“ beschrieben. Das sind „habituelle Erlebens- und Reaktionstendenzen, die in der Kindheit funktionale Copingstrategien waren und jetzt im Erwachsenenalter in den meisten Situationen dysfunktional geworden sind – sie definieren die Persönlichkeit“ (Sulz, 1994, S. 204).

Fiedler (1994; siehe auch Fiedler & Herpertz, 2016) verwendet den Begriff des Persönlichkeitsstils. Ich habe den Begriff „Stil“ nicht gern übernommen, weil er meines Erachtens zu sehr an eine bewusste Art und Weise des Betrachtens und Interpretierens des Geschehens und willentlichen Handelns denken lässt. Dazu kommt, dass wenn ich mich ohnehin nur für die dysfunktionalen bzw. maladaptiven Persönlichkeitsstile interessiere, das Wort Persönlichkeitsstil ohne die Kennzeichnung als dysfunktional eine weitere eventuell irreführende Beschreibung darstellt. Nennen wir das Kind also beim Namen und sprechen von dysfunktionalen Persönlichkeitszügen im Sinne von in Kindheit und Jugend gelernten Verhaltens- und Erlebens-Stereotypen. Diese werden einerseits dadurch

dysfunktional, dass sie übergeneralisiert sind, also nicht ausreichend situationspezifisch. Andererseits fehlt Funktionalität und Kompetenz im Sinne von Selbstwirksamkeit und Beziehungsfähigkeit.

Oldham und Morris (1995, 2016) übernehmen zwar die Persönlichkeitsstörungs-Beschreibungen der DSM-III, um dysfunktionale Persönlichkeitszüge als Persönlichkeitszüge zu beschreiben, haben aber einige Benennungen so sehr verändert, dass das eigentliche Konstrukt nicht mehr erkennbar ist: aus narzisstisch wird selbstbewusst und aus selbstunsicher wird sensibel, aus passiv-aggressiv wird lässig.

Die dreizehn Persönlichkeitsstile von Oldham und Morris (2017) wurden erstmals 1995 veröffentlicht. Sie übernehmen die damals noch gültigen DSM III-Beschreibungen von Persönlichkeitsstörungen, wollen aber nicht diese erfassen, sondern mildere Persönlichkeitsstile, die in die betreffende Richtung gehen. Ihre Benennungen sind patientenfreundlich. Sie sind deshalb für die Kommunikation mit dem Patienten hilfreich, da dieser keine etikettierenden und eventuell denunzierenden Persönlichkeitsstörungs-Begriffe zu hören bekommt. Wer im Rahmen der Planung und Evaluation von Psychotherapien dysfunktionale Persönlichkeitszüge bzw. Persönlichkeitsstile erfassen will, wird eher auf SKID II (Wittchen et al., 1993) oder VDS30-Persönlichkeitstfragebogen und das VDS30-Int Persönlichkeitsstörungs-Interview (Sulz 2008a) zurückgreifen. Die VDS30-Diagnostik ist im Vergleich zum SKID II mehr praxisorientiert, während der SKID II wegen des Zeitaufwands eher für die Diagnostik in der Forschung eingesetzt wird.

Der auf DSM-III beruhende VDS30-Persönlichkeitsfragebogen wurde im Jahr 1992 erstmals in deutscher Sprache als Fragebogen für die Verhaltensdiagnostik und Verhaltensanalyse veröffentlicht (Sulz, 1992, 2000, 2003a,b 2008a, 2009a, 2017a-d). Er bildet die Persönlichkeitsstörungs-Beschreibungen des DSM-III (heute ICD-10) ab und erfasst die entsprechenden dysfunktionalen Persönlichkeitszüge als deren milde Ausprägungen (Sulz, 1992), die noch zu keiner psychiatrischen Diagnose führen. Heute ist der VDS30 weit verbreitet. Er ist kostenlos beim CIP-Medien-Verlag als Download erhältlich – ebenso wie das VDS30 Int-Persönlichkeitsstörungs-Interview.

Von den dreizehn Oldham-Morris-Persönlichkeitsstilen sind nur neun für die Psychotherapie relevant:

Tabelle 1: VDS30-Persönlichkeiten im Vergleich mit Oldham-Morris Persönlichkeitsstilen

Oldham-Morris-Persönlichkeitsstil	VDS30	VDS30 für PatientInnen
gewissenhaft	zwanghaft	gewissenhaft
selbstbewusst	narzisstisch	Bester sein
dramatisch	histrionisch	Beachtung holend
wachsam	paranoid	misstrauisch
sprunghaft	Borderline	emotional
anhänglich	dependent	anhänglich
ungesellig	schizoid	Einzelgänger
lässig	passiv-aggressiv	kritisch-wehrhaft
sensibel	selbstunsicher	zurückhaltend

Tabelle 2: Beschreibungen von Persönlichkeitszügen für Patienten

Bezeichnung	Vorteil – funktional – positiv	Nachteil – dysfunktional - negativ
SU: Zurückhaltend (Ich mache nichts was mich unbeliebt macht)	Anderen fällt auf, dass ich mich zurückhalte und eher selten etwas sage. Ich überlege mir, bevor ich etwas ausspreche. Ich möchte niemand verärgern. Ich möchte nicht riskieren, dass andere mich ablehnen. Meine Zurückhaltung hilft mir, akzeptiert und ausreichend beliebt zu sein. Ich lasse anderen den Vortritt. Ich bin freundlich zu anderen. Ich kritisiere andere nicht. Bei einer Auseinandersetzung gebe ich um des lieben Friedenswillens nach. Dadurch gelingt es mir, keine Feinde zu haben. Ich brauche und erhoffe die Zuneigung anderer. Deshalb vermeide ich Streit und Auseinandersetzungen.	Wegen meiner Zurückhaltung habe ich leider auch nicht viele Freunde. Die Leute haben zwar nichts gegen mich, aber sie werden auch nicht so richtig warm mit mir. Denn ich zeige auch nicht deutlich, wenn ich jemanden mag. Ich zeige auch nicht, wie gut ich etwas kann und eventuell besser kann als andere. Dadurch verhindere ich Neid und Eifersucht. Meine Fähigkeiten werden aber deshalb auch nicht erkannt. Es ist meine Angst vor Ablehnung und Verlust der Zuneigung, die mich hindert, mehr aus mir heraus zu gehen. Deshalb traue ich mich auch nicht, unbequeme Forderungen zu stellen oder Forderungen anderer abzulehnen. Ich vermeide immer wieder Kontakte und Veranstaltungen aus der Angst vor Ablehnung und Liebesverlust heraus.
DE: Anhänglich (Ich bin anhänglich und passe mich an)	Ich bin gern mit einem oder einigen Menschen zusammen, sodass ich mich nicht allein fühle. Es fällt mir leicht, mich an andere anzupassen. Ich übernehme gern die Interessen und Überzeugungen von Menschen, die ich für erfahrener, stärker oder klüger halte. In ihrer Gemeinschaft fühle ich mich wohler, als wenn ich alles selbstständig und allein meistern muss. Ich frage gern um Rat und lasse mir auch helfen. Beziehung und Gemeinschaft bieten mir Schutz und Geborgenheit. Dafür bin ich bereit, etwas für andere zu tun. Es macht mir nichts aus, unterlegen zu sein, denn der stärkere gibt mir Schutz und ich bin nicht allein. Ich brauche und erhoffe, dass jemand zuverlässig für mich da ist.	Manchmal wäre ich doch gern etwas selbstständiger und fähiger, mit dem Alleinsein zurechtzukommen. Denn so bin ich doch abhängig von anderen Menschen. Auch bekomme ich nicht so viel Wertschätzung für das was ich bin und kann. Andere fühlen sich mir überlegen. Sie scheinen mich weniger zu brauchen als ich sie. Deshalb investiere ich viel mehr in die Beziehung, damit sie mir nicht verloren geht. Ich bin zwar bequem für den anderen aber nicht spannend und attraktiv. Meine Anhänglichkeit macht mich vielleicht zum Anhängsel, aber interessierte Zuwendung erfahren andere. Ich habe Angst vor Trennung, Verlassen Werden und Alleinsein. Deshalb vermeide ich Selbständigkeit

Die VDS30-Begriffe kann der Patient gut tolerieren. Sie helfen ihm, Motivation für eine diesbezügliche Veränderung aufzubauen, auch weil sie nicht so schmeichelhaft sind, dass alles so bleiben kann und soll.

Dem Patienten können die Persönlichkeits-Beschreibungen in Tabelle 2 der neun gegeben werden. In der linken Spalte kann sich der Patient wiedererkennen und in der rechten Spalte steht, weshalb es ihm schadet.

<p>ZW:</p> <p>Gewissenhaft (Ich erledige meine Aufgaben tadellos)</p>	<p>Ich bin ein gewissenhafter Mensch. Meine Aufgaben und Pflichten erfülle ich so, dass es keine Beschwerden geben kann. Es ist mir wichtig, keine Fehler zu machen. Lieber arbeite ich etwas gründlicher, als es eigentlich sein muss. Wenn meine Arbeit fehlerfrei oder sogar perfekt ist, habe ich ein Gefühl der Genugtuung. Es ist mir ein Anliegen, dass alles bestmöglich erledigt worden ist. Andernfalls bleibe ich angespannt und unruhig, bis ich es doch geschafft habe. Andere schätzen meine Gewissenhaftigkeit. Man kann sich auf mich verlassen. Dafür fällt es mir leicht, auf Vergnügungen und geselliges Beisammensein zu verzichten. Ich erwarte von anderen, dass sie auch gewissenhaft und zuverlässig sind und zeige das auch. In meinem Wunsch nach Perfektem steckt auch ein Ehrgeiz und eine gute Portion Leistungsorientierung.</p> <p>Ich brauche das zuverlässige Gefühl, alles richtig gemacht zu haben. Ich habe Angst vor Fehlern und der kritischen oder strafenden Reaktion anderer.</p> <p>Deshalb vermeide oder verhindere ich so gut es geht Fehler oder unvollständige oder unperfekte Arbeit das bezieht sich auch auf mein Privatleben.</p>	<p>Manchmal macht mich meine Gewissenhaftigkeit unfrei. Ich würde schon gern manchmal „Fünfe grad sein lassen“. Ich kann aber nicht anders. Halfertige Arbeiten liegen zu lassen könnte ich nicht ertragen. Manche machen nur halb so viel wie ich und es reicht auch. Mein Aufwand ist wohl manchmal unangemessen hoch. Es gibt im Leben ja auch etwas anderes als Pflichterfüllung. Einfach genießen – das wäre manchmal schön. Ich gehe manchmal anderen mit meiner Gewissenhaftigkeit auf die Nerven. Da bin ich anders und zwar nicht sehr beliebt. Die anderen würden es mehr mögen, wenn ich mit Ihnen mehr ausgelassen sein könnte. „Lasst das doch jetzt mal bleiben und komm zu uns“.</p> <p>Meine Leistungsorientierung bringt mir zwar Erfolge, ist aber in der Gemeinschaft etwas Ungemütliches. Ich muss aber mindestens 100-prozentig sein. Am liebsten perfekt.</p> <p>Sonst bleibt meine Anspannung und Angst vor Fehlern und davor, für meine Fehler zur Rechenschaft gezogen zu werden.</p>
---	---	--

<p>PA: Kritisch- wehrhaft (ich leiste innerlich Wider-stand)</p>	<p>Ich bin nicht immer so. Aber ich merke ziemlich schnell, wenn jemand über mich bestimmen will und mir etwas aufdrängen will, wovon ich nicht überzeugt bin. Ich muss natürlich mit meinem Vorgesetzten zusammenarbeiten. Ich kann es mir nicht leisten, mit ihm dauernd zu streiten. Aber ich muss mir auch nicht alles gefallen lassen. Wenn er so wenig auf mich eingeht, dann mache ich notgedrungen, was er will. Aber nicht mit Begeisterung und Übereifer, sondern so, dass er mich nicht kritisieren kann. Ich bin dann aber nicht gut auf ihn zu sprechen. Das sage ich aber nur in kleinen Kreis von Vertrauten. Da kann ich schon ziemlich schimpfen und Luft rauslassen. Ich brauche einerseits, dass andere meine Grenzen respektieren und nicht ohne meine Zustimmung etwas von mir verlangen. Ich brauche andererseits, dass Frieden im Haus bleibt und wir einigermaßen miteinander zurechtkommen.</p>	<p>Vielleicht wäre es besser, ich würde jedes Mal offen sagen was mir nicht passt. Oder ich würde versuchen einverstanden zu sein, mit dem was er möchte. Aber ich habe halt eine zweifache Angst: einerseits Angst vor eskalierendem Streit, andererseits Angst, dass der andere meine Grenzen überschreitet. In diesem Dilemma kann ich weder eine gute kooperative Beziehung herstellen, noch eine klare Gegnerschaft entstehen lassen mit offenem Schlagabtausch, der schließlich Klarheit schafft. Ich weiß, dass meine Haltung auf Dauer nicht gut für unsere Beziehung ist. Er hat das Gefühl, dass ich nicht auf seiner Seite bin und ihn unterstütze, sondern dass ich nur halbherzig mitarbeite. Aber es wäre doch auch seine Aufgabe, auf mich und meine Bedürfnisse einzugehen. Warum soll ich den ersten Schritt machen?</p>
--	--	---

<p>HI: Gesellig (Ich bin gesellig, hole mir Beachtung)</p>	<p>Ich weiß, wie man Leute für sich gewinnt. Ich gehe offen und freudig auf andere zu. Ich spreche andere an. Ich führe mit anderen ein unterhaltsames Gespräch. Ich wecke das Interesse der anderen. Sie hören mir gern zu. Und ich zeige auch Interesse an dem was andere berichten. Bei Erzählungen ist es nicht so wichtig, dass sie genau sind. Sie müssen unterhaltsam und spannend sein. Und das kann ich. Dazu muss man manchmal ein bisschen übertreiben. Auch Gefühle etwas intensiver ausdrücken, sodass der andere beeindruckt ist. Im Mittelpunkt der Beachtung anderer fühle ich mich wohl. Das ist es was mir gut tut und was ich brauche.</p>	<p>Für mich wäre es unerträglich, ein unbeachtetes Mauerblümchen zu sein. Neben meiner Fähigkeit mir Beachtung zu holen, habe ich auch die Fähigkeit schnell zu merken, wenn mir diese verloren geht. Da bin ich empfindlich. Dann übertreibe ich mehr – was Gefühle angeht und was Geschichten angeht. Das kann anderen dann zu viel werden und ich erreiche damit das Gegenteil von dem, was ich brauche. Da kann dann ein Teufelskreis entstehen, aus dem ich ohne ein schmerzliches Gefühl des Unglücks nicht herauskomme. Erst später beruhige ich mich wieder und merke, dass es nicht so schlimm war und ich mich nicht hätte so sehr aufregen müssen. Aber ich neige dazu, dem anderen weh zu tun, wenn er mich missachtet hat.</p>
<p>SC: Einzelgänger (Ich bin Einzelgänger und nicht emotional)</p>	<p>Ich bin kein Einzelgänger, der anderen Menschen aus dem Weg geht. Ich komme gut mit anderen Menschen zurecht und bin kein Kauz. Aber ich bin unabhängig von anderen Menschen und brauche sie nicht wirklich. Ich fühle mich wohl, wenn ich allein etwas unternehme. Ich gehe keine nahen intensiven Beziehungen ein. Da würde ich mich eingeengt fühlen. Und ich mag auch nicht die großen Gefühle. Denen gehe ich aus dem Weg. Ich brauche nicht viele Freunde – einer reicht mir. Ich kann in einem vollen Lokal allein an einem Tisch sitzen und mich dabei wohl fühlen. Unter Leuten und doch für mich. Später werde ich wohl Familie – Frau und Kinder – haben wollen. Jetzt vermisse ich es nicht. Ich brauche Schutz vor zu viel Nähe und Beziehung. Ich brauche Raum für mich allein.</p>	<p>Auch wenn ich mich allein am wohlsten fühle, ist doch eine gewisse Sehnsucht nach Beziehung da – irgendwann. Aber ich halte Beziehungen von mir fern, ebenso wie ich intensive Gefühle fernhalte. Es lebt sich einerseits ganz gut so, aber ich merke, dass andere Menschen wohl durch ihre Beziehungen ein erfülltes Leben haben. Das kann einerseits so bleiben, weil ich mich ja nicht unwohl fühle. Andererseits wäre ein beziehungsreicheres Leben vielleicht doch schöner. Ich habe ihm Angst vor zu viel Nähe in einer Beziehung und ich habe Angst vor intensiven Gefühlen, mit denen ich nicht umgehen könnte. Das ist eventuell der Grund, warum ich lieber für mich bleibe.</p>

<p>NA: Bester (Ich will Bester sein, will Wert- schätzung)</p>	<p>Ich bin richtig gut. Bin eigentlich sehr gut. Einer der besten. Ich will Bester sein. Da stecke ich meine Energie rein und schaffe es auch. Ich bin so weit gekommen, dass ich etwas Außergewöhnliches kann und bin. Das muss andere einfach beeindrucken, so dass sie mich bewundern. Wenn ich etwas anpacke, wird etwas Besonderes daraus. Es gibt nur wenige Menschen mit so viel Begabung und Befähigung wie mich. Die meisten Menschen sind nicht zu solchen Leistungen fähig wie ich. Sie bleiben weit hinter mir zurück. Ich steche aus der großen Masse hervor. Ich kann ohne Übertreibung sagen, dass ich einmalig bin. Ich brauche für meinen Selbstwert das Gefühl großartig zu sein, das ich durch die Bewunderung anderer Menschen erhalte.</p>	<p>Leider kann ich mich nicht auf meinen Lorbeeren ausruhen. Ich muss mich anstrengen, um an der Spitze zu bleiben. Ich muss aufpassen, ob mich jemand überholt und übertrumpft. Da hilft es mir, dass ich sensibel auf Kritik reagiere. Allerdings macht mich schon kleine Kritik richtig fertig. Ich bin dann sehr gekränkt. Das lässt mich lange nicht los. Da muss ich wieder ein Triumph einfahren, als Gegengewicht. Als Beweis, dass ich doch nicht nur Durchschnitt bin. Mittelmaß zu sein, würde ich nicht aushalten. Das würde mein Selbstwertgefühl zerstören. Ich habe Angst davor, durch Mittelmäßigkeit ins Nichts abzustürzen, kein bisschen Selbstwert mehr zu haben, weil niemand mir mehr Wertschätzung gibt, niemand nicht mehr bewundert.</p>
<p>EI: Emotional (Ich bin meinen Gefühlen ausgeliefert)</p>	<p>Meine Emotionen lassen mich die Welt, die Menschen und mich sehr intensiv erleben. Ich spüre sehr viel, erspüre was bei meinem Gegenüber abläuft, erkenne deshalb wie andere Menschen zu mir stehen. Und dies oft lange bevor die anderen verstanden haben, um was es Ihnen oder mir geht. Ich kann eine sehr schöne und nahe Beziehung herstellen. Eine Beziehung kommt oft sehr schnell zustande, die mir und dem anderen sehr guttut sodass wir nicht selten das gleiche fühlen und wollen. Anfangs fühle ich mich in der Beziehung so gut aufgehoben, dass ich mir gar nicht vorstellen kann, wieder verlassen zu werden. Ich brauche und erhoffe einen Menschen, der mich niemals verlässt.</p>	<p>Leider werden meine Beziehungen nach viel zu kurzer Zeit instabil. Ich bekomme dann Angst vor verlassen werden und reagiere so panisch, dass meine Bezugsperson das eines Tages nicht mehr aushält. Mein Kampf gegen das Verlassenwerden wird zu einem Kampf gegen meine Bezugsperson, zumindest fasst diese das so auf, weil ich so wütend werde. Ich kann meine Gefühle nicht im Zaum halten und reagiere oft kopflos. Meine Angst vor Verlassenwerden und Alleinsein führt vielleicht dazu, dass es wirklich geschieht. Manchmal trenne ich mich, um dem Verlassenwerden zuvorzukommen.</p>

<p>PR: Misstrauisch (Ich vertraue nicht)</p>	<p>Weshalb sollte ich anderen Menschen Vertrauen? Irgendwann passiert es doch, dass jemand, dem ich vertraut habe, sich gegen mich wendet oder mir schadet. Also rechne ich bei jedem Menschen damit, dass er etwas tun wird, was Vertrauensbruch ist. Ich bin gewappnet. Menschen sind so. Ich lasse mir nicht einreden, dass ich diesmal wirklich vertrauen könne. Weil ich so wachsam bin, merke ich sehr schnell, dass hinter dem Verhalten meines Gegenübers eine Gemeinheit, eine Verlogenheit, ein Betrug oder ein Angriff steckt. Ich brauche absolute Sicherheit, rechtzeitig eine Feindseligkeit entdecken zu können.</p>	<p>Ich bedaure, dass es keine vertrauenswürdigen Menschen gibt. Und dass ich unentwegt auf der Hut sein muss. Wie soll ich da in Ruhe und Frieden leben können, wenn Menschen so sind? Leider habe ich keinen Anlass, eine gute Beziehung entstehen zu lassen. Ich leide darunter, dass es nur Menschen gibt, die mein Vertrauen missbrauchen würden. Dadurch bleibe ich vorsichtshalber für mich. Ich habe Angst davor, dass ich doch jemandem vertraue und dieser dann mein Vertrauen bricht.</p>
<p>Funktionale Züge:</p>		
<p>Stark und selbständig (Ich bin stark und brauche keine Hilfe)</p>	<p>Ich habe in vieler Hinsicht Kompetenzen und eine ganz gute Lebentüchtigkeit entwickelt. Ich bin zufrieden damit, wie mir vieles gelingt, sei es beruflich oder in meinen privaten Beziehungen. Ich kann gut mit Menschen umgehen und meisterte auch schwierige Situationen. Es ist mir wichtig, nicht schwach zu sein und noch wichtiger, keine Schwächen zu zeigen. Ich möchte nicht auf die Hilfe anderer angewiesen sein. Ich lasse mir nicht gern helfen. Ich gebe mich möglichst nicht in die Hände anderer, die mir Unterstützung geben wollen. Ich fühle mich stark, wenn ich anderen helfen kann. Ich brauche Selbstständigkeit.</p>	<p>Wenn ich immer der Stärkere bin, wird unsere Beziehung ja doch einseitig. Immer bin ich derjenige, der die Verantwortung übernimmt. Eigentlich würde ich auch gerne mal schwach sein dürfen, sodass jemand auf eine gute Weise für mich sorgt und ich mich getragen fühle. Aber ich schaffe es einfach nicht, Schwäche zu zeigen und um Hilfe zu bitten. Ich schaffe es nicht einmal, mir selbst einzugestehen, dass ich jetzt jemand brauche, der für mich da ist. Erst wenn ich quasi am Boden liege und nicht mehr aufstehen kann, geht das. So viel Angst habe ich davor, schwach zu sein und Hilfe zu brauchen.</p>

<p>Voraus- schauend</p> <p>(Ich behalte die Kontrolle)</p>	<p>Ich fühle mich richtig gut, wenn ich alles im Griff habe. Ich passe gut auf, dass sie die Kontrolle über das habe, was gerade geschieht. Wenn mir das gelingt, fühle ich mich souverän. Ich kann gut voraussehen, was passieren könnte. Deshalb kann ich Eventualitäten in meine Planungen einbeziehen. Da gehe ich auf Nummer sicher. Dazu gehört auch, dass ich andere Menschen gut einschätzen kann und weiß, wie sie reagieren werden. Ich überlasse nichts dem Zufall. Ich brauche die Gewissheit, dass nichts Unvorhersehbares passieren wird, sodass ich die Kontrolle verliere. Das gilt auch für mich selbst. Ich habe mich im Griff. Ich tue nichts Unkontrolliertes.</p>	<p>Andere können so spontan sein, den Lauf der Dinge dem Zufall überlassen und es passiert ihnen nichts. Ich würde das nicht aushalten. Wenn ich Gefahr laufe, die Kontrolle zu verlieren, bekomme ich große Angst. Manchmal so, dass ich nicht mehr klar denken kann und dadurch schon die Kontrolle verliere. Meine Angst vor Kontrollverlust scheint mich doch sehr zu beherrschen sodass ich mir viele Freiheiten nicht nehmen kann. Ich kann auch nicht ausgelassen mit anderen sein, ohne einen Rest von Kontrolle zu bewahren.</p>
--	--	---

In Tabelle 2 sind zwei weitere Persönlichkeitszüge zu finden, bei denen nicht die Dysfunktionalität kennzeichnend ist, sondern eine Art der individuellen Kompetenz, die wie ein Resilienzphänomen Lebenstüchtigkeit bedeutet, die der Patient durchgängig positiv und hilfreich erlebt. Erst bei genauerer Analyse wird deutlich, dass sie Vermeidungsfunktion hat und dass diese Vermeidung später zur Symptombildung beigetragen hat. Das sind Patienten, die auf keiner VDS30-Persönlichkeitsskala Werte einen Mittelwert über 1,0 haben. Hier sind die beiden häufigsten kompensatorischen Persönlichkeitsstile oder Bewältigungsstrategien beschrieben. Darüberhinaus gibt es andere – zwar seltene – aber doch einer emotionalen Überlebensstrategie dienenden Persönlichkeitszüge. Die beiden genannten Züge (stark und kontrollierend) stellen einen eventuell größeren therapeutischen Widerstand dar, als die dysfunktionalen Persönlichkeitszüge des VDS30, da sie die therapeutische Beziehung weitgehend bestimmen. Deshalb sprechen sie nicht für eine Indikation zur Kurzzeittherapie.

Zu empfehlen ist meines Erachtens deshalb eher, die VDS30-Persönlichkeitsstil-Benennungen für Patienten zu verwenden (siehe Tabelle 1, rechte Spalte). Wenn es in Richtung einer Persönlichkeitsstörung gehen sollte, kann bei denjenigen Skalen des VDS30, bei denen der Mittelwert mindestens 2 ist, der entsprechende Teil des VDS30-Int-Persönlichkeitsstörungs-Interviews verwenden.

Sowohl VDS30 als auch VDS30-Int sind evaluiert bezüglich Reliabilität, Validität und weisen gute Werte auf (Gräff-Rudolph, 1998; Sulz & Sauer, 2003; Sulz & Maier, 2009; Sulz et al., 2009). In der Therapieplanung haben die persönlichen Schwachstellen des Patienten einen sehr großen Stellenwert. Sie lassen verstehen, warum er in der betreffenden Situation Symptome entwickelte, während andere Menschen symptomfrei geblieben sind.

Die Vulnerabilität des Patienten ist durch motivationale (Bedürfnisse), emotionale (Angst, Wut), kognitive (Überlebensregel) und Verhaltenstendenzen (dysfunktionale Persönlichkeitszüge) gegeben (Abb. 1). Dies führt unmittelbar zur Zielanalyse (Tab. 3).

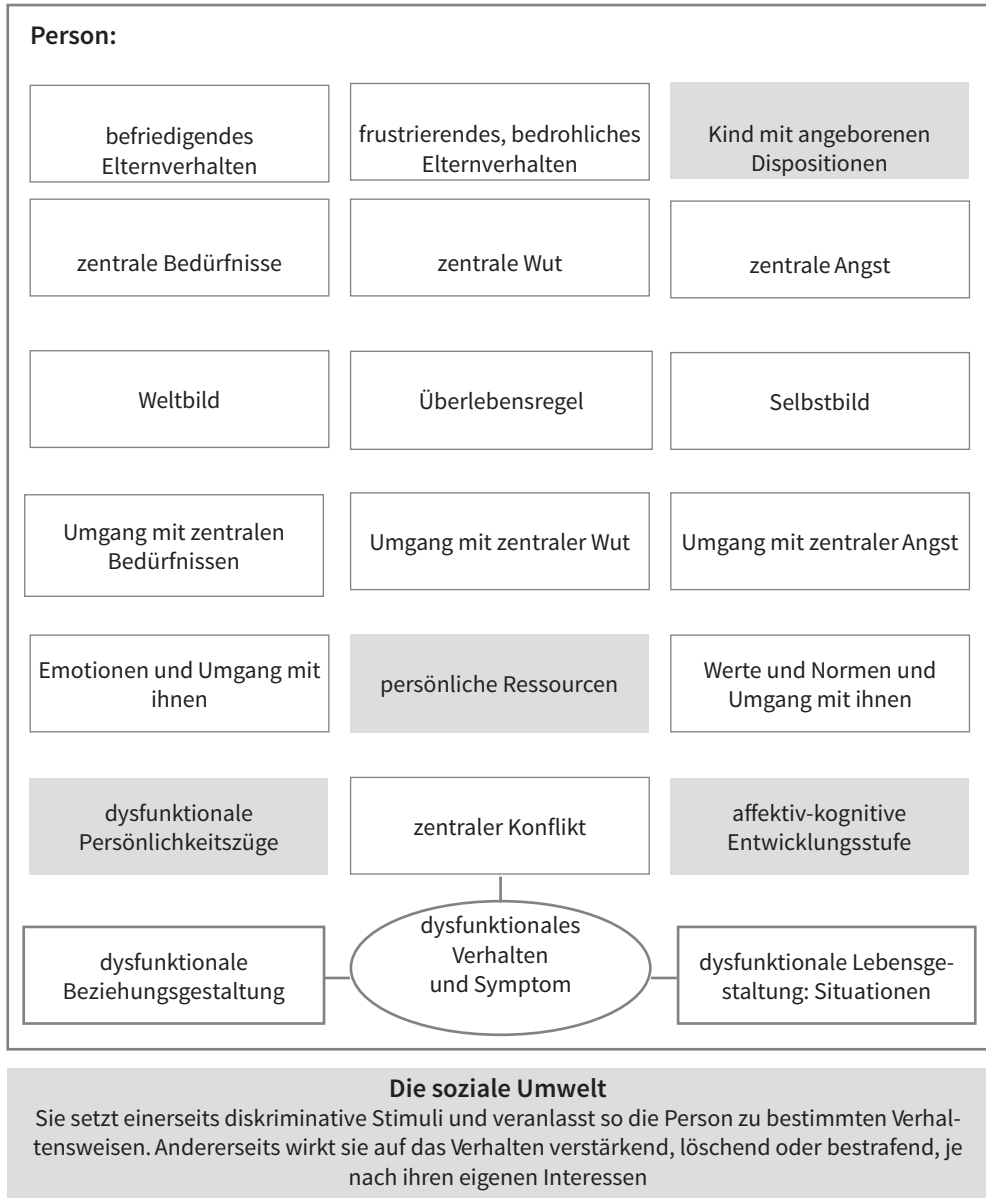


Abbildung 1 Persönlichkeit – Umwelt – Wechselwirkung als Erklärungsmodell dysfunktionalen Verhaltens und der Symptombildung (aus Sulz, 2017c, S. 99)

Tabelle 3: Von der Störung zum Ziel – Organismusvariable (aus Sulz, 2017c, S. 111)

Die Situation	Was ist gestört?	Das Therapieziel ist ...
Kindliches Weltbild	Kindliches Bild der Welt: Frustrierendes bzw. traumatisierendes Elternverhalten wird ungeprüft auf die Erwachsenenwelt übertragen	Lernen, dass die Menschen im heutigen Erwachsenenleben meist anders reagieren als früher die Eltern dem Kind gegenüber
Kindliches Selbstbild	Kindliches Selbstbild (eigene Bedürfnisse, Erwartungen, Fertigkeiten)	Erkennen, wie sehr das heutige Selbstbild noch von kindlichen Bedürfnissen und Befürchtungen geprägt ist. Deren Einfluss vermindern
Kindliche Grundannahmen	Kindliche Grundannahmen über das Funktionieren der Welt (Erfahrungen mit den Eltern)	Herausarbeiten der kindlichen Logik als Wenn-Dann-Beziehung zwischen Selbst und Welt
Überlebensregel	Überlebensregel (Was muss ich unbedingt tun, was darf ich auf keinen Fall tun, um von der sozialen Umwelt die zum emotionalen Überleben benötigten Reaktionen zu erhalten)	Abschwächung oder Falsifikation der kindlichen Überlebensregel, so dass effizientes erwachsenes Sozialverhalten erlaubt ist
dysfunktionale Verhaltensstereotypen	dysfunktionale Verhaltensstereotypen (habituelle Erlebens- und Reaktionstendenzen, die in der Kindheit funktionale Copingstrategien waren und jetzt im Erwachsenenalter in den meisten Situationen dysfunktional geworden sind – sie definieren die Persönlichkeit)	Reduktion der dysfunktionalen Verhaltenstendenzen (z. B. selbstunsicher oder dependent oder zwanghaft oder histrionisch)
Dauerdilemma	Dauerdilemma (Konflikt zwischen den Geboten und Verboten der Überlebensregel und meinen zentralen Wünschen und Bedürfnissen)	Vor- und Nachteile des alten Verhaltensstereotyps und des funktionalen Bewältigungsverhaltens abwägen, verantwortlich entscheiden

Ein Hauptziel ist die Reduktion der Verhaltenstendenzen, die dem dysfunktionalen Persönlichkeitszug entsprechen. Schon ganz zu Beginn füllt der Patient regelhaft den VDS30-Persönlichkeitsfragebogen aus. Dieser ging ursprünglich von den DSM-III-Kategorien der Persönlichkeitsstörungen aus und würde später an ICD-10 adaptiert. Es liegen viele Studien zur Evaluation und testtheoretischen Prüfung vor (Gräff, 1998; Sulz, Gräff & Jacob, 1998; Sulz & Theßen, 1999; Sulz & Sauer, 2003; Sulz & Grethe, 2005; Sulz & Maier, 2009; Sulz et al., 2009; Sulz & Schmalhofer, 2010; Sulz et al., 2011a, b). Es liegen Referenzwerte für klinische und nicht-klinische Stichproben vor, auf die in einer Excel-Auswertung automatisch Bezug genommen wird (kostenloses Download: <https://cip-medien.com/kostenlose-downloads/>). Eine Übersicht gibt Tab. 4.

Tabelle 4: Reliabilität des VDS30 – innere Konsistenz (standardisiertes Alpha) aus Sulz et al. 2009, S. 219

Skala	Sulz und Grethe	Sulz und Maier	Sulz et al. 2009	Sulz et al. 2009
	2005	2009	2009	2009
	(N=342) Patienten der CIP-Ambulanz	(N=204) nicht-klinische Stichprobe	(N=166) nicht-klinische Stichprobe	(N=614) klinische Stichprobe
VDS-Version	VDS30 (9 Skalen, 3-stufig)	VDS30 (9 Skalen, 3-stufig)	VDS30 (9 Skalen, 3-stufig)	VDS30 (9 Skalen, 3-stufig)
Selbstunsicher	.91	.89	.86	0,90
Dependent	.82	.83	.78	0,83
Zwanghaft	.75	.76	.72	0,80
Passiv- aggressiv	.76	.83	.79	0,81
Histrionisch	.79	.82	.82	0,83
Schizoid	.76	.82	.79	0,80
Narzisstisch	.81	.83	.77	0,79
Borderline	.85	.89	.79	0,84
Paranoid	.80	.87	.77	0,83
Gesamt	.95	.96	.94	0,96

Der komplette VDS30-Fragebogen befindet sich im Anhang dieses Bands. Die Skalierung ist dreistufig (Abb. 2)

VDS30-Persönlichkeit

Vorname: _____ **Name:** _____ **Datum:** _____

Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre Persönlichkeit, also auf ihre Empfindungen, Gefühle, Einstellungen und Verhaltensweisen in Ihrem bisherigen Leben. Bitte versuchen Sie, sich so zu beschreiben, wie Sie im Allgemeinen sind und waren, bevor die jetzige Erkrankung entstand. Falls Ihre Erkrankung schon viele Jahre andauert, dann beschreiben Sie sich so, wie Sie in den letzten Jahren waren und sind.

0 = nicht 1 = leicht 2 = mittel 3 = sehr

0 1 2 3	101 Ich habe Angst, etwas zu tun oder zu sagen, wofür ich kritisiert oder abgelehnt werde. Geschieht dies trotzdem, so trifft mich Kritik wie ein Schlag.
0 1 2 3	102 Ich gehe auf andere Menschen nur zu, wenn ich sicher bin, dass sie mich akzeptieren oder mögen.

Abbildung 2: VDS30-Persönlichkeits-Fragebogen Beispiel. Der vollständige Fragebogen befindet sich im Anhang.

Die Mittelwerte der Persönlichkeitsskalen zeigt Tabelle 5.

Tabelle 5: Normwerte: Dysfunktionale Persönlichkeitszüge bei psychisch gesunden und psychisch kranken Personen (zweiseitiger Signifikanztest)

	Gesund (N=166)		Patient (N=945)		Varianz- analyse
VDS30-Persönlich- keitszug	Mittelwert	Standard- abweichung	Mittelwert	Standard- abweichung	Wahrschein- lichkeit
Selbstunsicherheit	0,58	0,84	0,79	1,22	0.001
Dependenz	0,45	0,66	0,62	0,92	0.001
Zwanghaftigkeit	0,47	0,82	0,6	0,98	0.001
Passive Aggressivität	0,48	0,7	0,53	0,73	n.s.
Histrionie	0,55	0,92	0,63	1,07	0.001
Schizoidie	0,49	0,5	0,57	0,7	0.001
Narzissmus	0,48	0,74	0,57	0,85	0.05
Borderline	0,35	0,25	0,65	0,81	0.001
Paranoidie	0,33	0,35	0,5	0,55	0.001
Gesamt	0,34	0,64	0,41	0,83	0.001

Aussagekräftiger als die Mittelwertsdifferenzen zwischen gesunder und Patienten-Population sind die Unterschiede bezüglich der Varianzen beziehungsweise Konfidenzintervallen. D. h., dass bei Selbstunsicherheit und Histrionie psychisch gesunde Menschen weit nach oben und unten vom Mittelwert abweichen können.

Dem Patienten kann eine Beschreibung seines Persönlichkeitsstils mit einer nicht diskriminierenden Überschrift zum Lesen gegeben werden (<https://cip-medien.com/kostenlose-downloads/>).

Eine Übersicht über Wesen, Verhalten, Bedürfnis, Angst und Überlebensregel der einzelnen Persönlichkeitsstile bzw. -züge gibt Tab. 6.

Tabelle 6: Persönlichkeit als dysfunktionales Verhaltensstereotyp (Sulz 2017b, S. 147f)

<p>Persönlichkeit</p> <p>Typisches Verhaltensmuster</p>	<p>Hoffnung auf .../Ziel dieser Verhaltensweisen (Verstärkung)</p>	<p>Furcht vor .../ Vermeiden von</p>	<p>Dysfunktionale Überlebensregel</p>
<p><u>Selbstunsicher:</u> eigene Bedürfnisse werden wahrgenommen, führen aber zu Angst in sozialen Situationen</p>	<p><u>Selbstunsicher:</u> Angst in sozialen Situationen, nicht nein sagen, keine aggressive Selbstbehauptung, nichts gegen einen wichtigen Anderen tun können</p>	<p><u>Selbstunsicher:</u> Ablehnung, Kritik, verstoßen werden</p>	<p><u>Selbstunsicher:</u> nur wenn ich immer darauf achte, nichts Falsches zu sagen, oder nichts zu sagen, bewahre ich mir die Chance auf Zugehörigkeit und Akzeptanz und verhindere Ablehnung und Zurückweisung</p>
<p><u>Dependent:</u> eigene Bedürfnisse werden nicht wahrgenommen; Angst, einmal nicht dependent genug gewesen zu sein</p>	<p><u>Dependent:</u> Überanpassung: Denken, Fühlen und Handeln wie es dem dominanten Anderen (vermutlich) gefällt</p>	<p><u>Dependent:</u> nicht mehr geliebt und deshalb verlassen werden</p>	<p><u>Dependent:</u> nur wenn ich immer gemäß den Wünschen meiner Bezugsperson denke, fühle und handle und niemals eigene Bedürfnisse zulasse, bewahre ich mir Geborgenheit und verhindere, verlassen zu werden</p>
<p><u>Zwanghaft:</u> Normerfüllung wird zum eigenen Bedürfnis gemacht; Angst, die Normen nicht erfüllen zu können</p>	<p><u>Zwanghaft:</u> Pflichterfüllend, fleißig, ordentlich, rigide, unflexibel, risikoarm, andere zur Normerfüllung anhaltend</p>	<p><u>Zwanghaft:</u> durch eigene Impulse Pflichten vergessen, sich strafbar, schuldig machen</p>	<p><u>Zwanghaft:</u> nur wenn ich immer den Effekt meines Verhaltens auf perfekte Normerfüllung überprüfe und niemals nachlässig bin, verhindere ich, nicht wieder gut zu machen den Schaden durch meine aggressiven Impulse</p>
<p><u>Passiv-aggressiv:</u> „der soll nicht gegen meinen Willen Forderungen stellen!“ Angst vor Selbstverantwortung wird durch Aggressivität abgebaut</p>	<p><u>Passiv-aggressiv:</u> wenn andere Pflichterfüllung oder Übernahme von Verantwortung verlangen, kriegen sie den ganzen Ärger ab</p>	<p><u>Passiv-aggressiv:</u> durch aktive Aggressivität die Chance auf Akzeptanz verlieren</p>	<p><u>Passiv-aggressiv:</u> nur wenn ich immer in innerer Opposition zu Autoritäten und niemals aktiv aggressiv bin, gerade so viel nachgebe wie nötig, bewahre ich mir einerseits meine Selbstbestimmung und andererseits die Chance auf Wohlwollen</p>

<p>Histrionisch: die Angst vor dem anderen mit überemotionalem Agieren auffangend, ihm Reaktionen entlockend, die beweisen, dass er missbrauchend ist, Hingabe also bedrohlich</p> <p>Schizoid: Gefühle und soziale Bedürfnisse nicht wahrnehmend, Angst vor Nähe, unteremotional</p>	<p>Histrionisch: in der Aufmerksamkeit des anderen baden; bei anderen Nähewünsche wecken, sie dann zurückweisen. In Problemsituationen intensive Gefühle, aus diesen nicht herausfinden zur kognitiven handelnden Problemlösung</p> <p>Schizoid: fühlt sich allein wohler, fühlt sich im gefühlsfreien Raum des Rationalen wohler</p>	<p>Histrionisch: vertrauensvolle Hingabe in einer Beziehung</p> <p>Schizoid: angstfreie Beziehung, die eigenes emotionales Erleben gefahrlos zulässt</p>	<p>Histrionisch: nur wenn ich immer meine Gefühle und Ausdrucksweisen übersteigere, niemals dem anderen das Aktionsfeld und die Initiative überlasse, bewahre ich die Steuerung des anderen und verhindere Ausgeliefertsein</p> <p>Schizoid: nur wenn ich immer emotions- und beziehungs- rational distanziert bin, bewahre ich meine Existenzberechtigung und verhindere, dass meine Gefühle mich und die Welt vernichten</p>
<p>Narzisstisch: unentwegt sich vor anderen beweisen, der Primus, der ganz Besondere, Begehrte zu sein; Angst, unwiderruflich in die Nichtigkeit und Bedeutungslosigkeit zu fallen</p> <p>Borderline: überemotional, Dysregulation des Selbst, der Emotionen und der sozialen Beziehungen</p>	<p>Narzisstisch: anderen durch besonders gelungene Taten Anerkennung abzwängen, bleibt diese aus, gekränkt und wütend sein</p> <p>Borderline: geringe Frustrationstoleranz, intensive Gefühle, selbstdestruktive Verhaltensweisen (Alkohol, Medikamente, SV), Pseudokompetenz</p>	<p>Narzisstisch: Nichtigkeit, Bedeutungslosigkeit, auch schon durchschnittlich sein</p> <p>Borderline: Enttäuschung, Verletzung, Missbrauch</p>	<p>Narzisstisch: nur wenn ich immer großartig bin und es schaffe, dass die Welt dies bestätigt und niemals zweitrangig oder gar durchschnittlich bin, be-wahre ich mir die Aufmerksamkeit und Wertschätzung und die Hoffnung auf Liebe und verhindere ich, dass ich zu einem Nichts werde, ignoriert verkümmere und erlösche</p> <p>Borderline: nur wenn ich immer ganz und gar in gute intensive Beziehungen gehe und niemals vertraue, sondern geringste Verletzungen als Anlass zur Trennung nehme, bewahre ich mir die Hoffnung auf die eines Tages durch und durch gute Beziehung und verhindere, allein, verlassen, innerlich leer zu sein</p>

Damit kommen wir auf die Frage der Differentialindikation zwischen Kurz- und Langzeittherapie zurück, die in dem Kapitel von Sulz & Höfling in diesem Band aufgeworfen wurde. Welchen Einfluss haben dysfunktionale Persönlichkeitszüge und Persönlichkeitsstörungen auf diese Entscheidung?

Da jede Skala des VDS30 aus 10 Items besteht, können Sie schnell den Summenwert bilden und diesen durch zehn teilen, um den Mittelwert zu erhalten. Diesen tragen Sie in Tabelle und Diagramm des Auswertungsblatts ein.

VDS30-INT Persönlichkeitsstörungen – Interview
Selbstunsichere Persönlichkeitsstörung
 Nachdem der Pat. die VDS30-Persönlichkeitsskala ausgefüllt hat, übertragen Sie die Ergebnisse auf diesen Bogen. Übertragen Sie nur Antworten mit den Ausprägungen 2 = mittel 3 = sehr. Wurde 0 oder 1 angekreuzt, so entfällt die Frage.

Patient kreuzte im VDS30 an:	Aussage des Patienten: Sie gaben an: ...	Beispielsituation	Erleben und Reaktionen (Denken, Fühlen, Handeln)	Beweggrund, Motiv	Interviewer kreuzt an:	Entspricht Kriterium Nr.
2 3	101 Ich habe Angst, etwas zu tun oder zu sagen, wofür ich kritisiert oder abgelehnt werde. Geschieht dies trotzdem, so trifft mich Kritik wie ein Schlag.				2 3	3
.....						
2 3	110 Mir ist es wichtig, dass ich nicht unangenehm auffalle				2 3	3

Ergebnis:
 Es liegt keine Persönlichkeitsstörung vor.
 Die allgemeinen Kriterien einer Persönlichkeitsstörung (F60) sind erfüllt:
 a) unausgeglichen in
 Einstellung/Verhalten/Affekt/Antrieb/Impulskontrolle/Wahrnehmung/Denken/Beziehungen
 b) die Auffälligkeiten sind andauernd, gleichbleibend, nicht nur während Krankheiten
 c) die Auffälligkeiten sind tiefgreifend, in vielen Situationen unpassend
 d) sie beginnen in Kindheit und Jugend und dauern im Erwachsenenalter an
 e) sie führen zu subjektivem Leiden, manchmal erst spät
 f) sie führen zu deutlicher Verminderung der beruflichen und sozialen Leistungsfähigkeit

Es besteht eine selbstunsichere Persönlichkeitsstörung (F60.6):
 4 der folgenden Kriterien einer selbstunsicheren Persönlichkeitsstörung (F60.6) müssen erfüllt sein:
 1. insgesamt und ständig angespannt und besorgt (Aussage 105)
 2. überzeugt, unattraktiv, minderwertig zu sein (Aussage 106 oder 107)
 3. Sorge, kritisiert, abgelehnt zu werden (Aussage 101)
 4. soziale Kontakte nur, wenn sicher akzeptiert und gemocht (Aussage 102)
 5. sicherheitshalber eingeschränkte Aktivitäten (Aussage 104 oder 108 oder 109 oder 110)
 6. soziale und berufliche Aktivitäten mit intensivem Kontakt werden vermieden (Aussage 103)

Abbildung 3: VDS30-Int Persönlichkeitsstörungen-Interview Skala 1: Selbstunsicherheit. Das vollständige Interview befindet sich im Anhang.

Da die Skalierung von 0 (nicht) über 1 (leicht) und 2 (mittel) bis zu 3 (sehr) geht, gibt es drei Bereiche für den Grad der Ausprägung:

- 0 bis 1: leicht ausgeprägt → entspricht der gesunden Population
- >1 bis 2: mittelstark ausgeprägt → zeigt einen dysfunktionalen Persönlichkeitszug
- >2 bis 3: sehr stark ausgeprägt → es besteht der Verdacht auf eine Persönlichkeitsstörung

Für jede Skala, bei der der Mittelwert im dritten Bereich liegt (>2 bis 3) sollte das **VDS30-Int Persönlichkeitsstörungs-Interview** durchgeführt werden. Da es nicht für alle Skalen erforderlich ist, sondern nur für eine oder zwei, ist der Zeitaufwand gering (30 Minuten). Der Ablauf des Interviews wird durch Abbildung 3 deutlich.

Die Diskussion in der Arbeit von Sulz & Höfling in diesem Band und obige Betrachtungen führen zu der in Tabelle 7 beschriebenen Indikationsregel als Faustregel:

Tabelle 7: Persönlichkeit als Kriterium der Differentialindikation zwischen Kurz- und Langzeiththerapien

	VDS30-Persönlichkeitszug:		
Ausprägung	0 bis 1: leicht ausgeprägt	>1 bis 2: mittelstark ausgeprägt	>2 bis 3: sehr stark ausgeprägt
Population	entspricht der gesunden Population	zeigt einen dysfunktionalen Persönlichkeitszug	bei bestätigter Persönlichkeitsstörung
Therapie von ...	Therapie Achse I-Störung	Therapie Achse I-Störung	Therapie Achse I- und II-Störung
Behandlungsdauer	Kurzzeittherapie 12 Std.	Kurzzeittherapie 24 Std.	Langzeittherapie 60 Std.
Therapieziel	Reduktion der Symptomatik	Reduktion der Symptomatik Reduktion der dysfunktionalen Persönlichkeitszüge	Reduktion der Symptomatik Behandlung der Persönlichkeitsstörung

Es ist allerdings denkbar, einen persönlichkeitsgestörten Menschen nur kurzzeittherapeutisch bezüglich der Symptomatik seiner Achse-I-Störung z. B. Angststörung oder Depression zu behandeln und die Persönlichkeitsstörung zu belassen.

Therapie gestörter Persönlichkeit

Sulz (2017b, S. 149f) greift Walter Mischels kognitive-behaviorale Persönlichkeitstheorie und -therapie (Mischel & Shoda, 1995; Mischel, 2004, 2015) auf:

„Mischel (2004) weist in seiner biosozialen Lerntheorie der Persönlichkeitsstörungen auf die Bedeutung kognitiver Repräsentanzen für die Verhaltenssteuerung hin. Die Erfahrungen des Menschen werden in persönlichen kognitiven Konstrukten verdichtet, die nur teilweise mit der Realität

übereinstimmen. Sie bestimmen Konsistenz und Stabilität der Persönlichkeit. Daraus resultieren Erwartungen, die zur Selektion von bestimmten Verhaltensweisen führen, einer Selektion, die das Resultat der Einschätzung der Verhaltens-Ergebnis-Erwartung ist. Zu fehlangepasstem Verhalten kommt es dann, wenn diese Antizipation von Verhaltensergebnissen zu weit von den realen Wahrscheinlichkeiten abweicht. Negative Erfahrungen aus der Vergangenheit werden als Erwartungen auf die Zukunft extrapoliert, das entsprechende Verhalten wird unterlassen und somit die Chance verpasst, die in der Erwartung implizierte Hypothese empirisch zu prüfen. Die resultierende Verhaltensvermeidung verhindert die Revision verzerrter Erwartungshaltungen und damit auch den Zugang zu situationsgerechtem Verhalten, das zu erfolgreichem Meistern führen würde. Die durch die Vermeidung erreichte Angstreduktion verstärkt negativ das Vermeidungsverhalten, so dass die dysfunktionalen Verhaltensstereotypen aufrechterhalten werden.

In unseren Betrachtungen wird in einer Klasse von Situationen (z. B. Anwesenheit einer älteren Autoritätsperson) eine spezifische Furcht und eine spezifische Hoffnung aktiviert, die wiederum eine biographisch als erfolversprechend eingeschätzte Verhaltensregel zur Wirkung bringen, welche bestimmte Verhaltensweisen gebietet und andere verbietet (Überlebensregel). Diese Überlebensregel ist zwar übergeneralisiert, aber doch auf einige unterscheidbare Kontexte der Umwelt beschränkt. So würde sie in einer Situation, in der nur Gleichaltrige oder Menschen mit gleichem Status anwesend sind, nicht in Kraft treten.

Unser Schluss daraus ist, dass wir bei der Beschreibung einer Person zusätzlich zur Angabe ihres vorherrschenden Persönlichkeitszugs angeben müssen, in welchen Situationen er auftritt und in welchen nicht. Dabei ist wichtig, die Situationen nicht nur zu beschreiben, sondern auch den Aspekt anzugeben, auf den es ankommt, was meist auf Hoffnung (zentrales Bedürfnis) und Furcht (zentrale Angst) hinausläuft, zum Beispiel:

„Frau X reagiert selbstunsicher in Situationen, in denen Autoritätspersonen, von denen sie nicht weiß, wie wohlgesonnen sie ihr sind, anwesend sind. In beruflichen Situationen, in denen sie allein verantwortlich für das Ergebnis einer Aufgabe ist, reagiert sie dagegen zwanghaft (übergenau).“ Auch unter dem Aspekt der Entwicklung wird Mischels Ansatz aufgegriffen.“

Wenn so deutliche dysfunktionale Persönlichkeitszüge vorhanden sind, wie in Tabelle 9 angegeben, können gleich nach dem Besprechen des Ergebnisses der Persönlichkeitsdiagnostik die ersten Behandlungsschritte eingeleitet werden – wenn der Patient dazu motiviert ist. Dabei kann so vorgegangen werden:

- a) Auswählen des am meisten störenden dysfunktionalen Persönlichkeitszugs
- b) Festhalten aller Items mit einer Ausprägung von mindestens 2 (mittel)
- c) Sammeln aller Situationen, in denen dieses Verhalten vorkommt
- d) Rekonstruieren der bisherigen dysfunktionalen Wenn-Dann-Verhaltens-Signatur (Mischel & Shoda, 1995; Mischel, 2004, 2015)

Frau/Herr reagiert in Situationen, in denen es um die Angst vor und das Bedürfnis nach geht.
Ihre Überlebensregel (Nur wenn ich immer und wenn ich niemals, bewahre ich mir und verhindere) tritt dann in Kraft.

- e) Ersetzen der alten persönlichkeitspezifischen Überlebensregel durch eine neue Erlaubnis gebende Lebensregel

- f) Formulieren der neuen Wenn-Dann-Verhaltens-Signatur: Ab jetzt verhalte ich mich in der Situation
..... jedes Mal* so:
.....
- g) Festlegen des genauen Zeitpunkts und Orts
*bzw. so oft ich es schaffe

Die oben genannte Wenn-Dann-Verhaltens-Signatur (Mischel & Shoda, 1995; Mischel, 2004, 2015) ist die präziseste Übersetzung des Persönlichkeits-Konstrukts in die Sprache der Verhaltenstherapie. Mischels Persönlichkeitstheorie ist diejenige, die kognitiv-behaviorale Konzeption am klarsten repräsentiert und damit die größte praktische Bedeutung für die kognitive Verhaltenstherapie hat.

Das konkrete Vorgehen ist in Sulz (2017b) im VDS46-Therapiemodul „VDS46 Umgang mit dysfunktionaler Persönlichkeit“ und in der Powerpoint-Präsentation „Persönlichkeitsstörungen“ beschrieben (Download unter <https://cip-medien.com/kostenlose-downloads/>).

Wir können den Kontext und die Situationen, die dysfunktionales Verhalten im Sinne von Persönlichkeitsstilen oder dysfunktionalen Persönlichkeitszügen auslösen systematisch mit dem VDS23-Situationsanalyse (Sulz, 2008a,2009b; Sulz et al., 2011b) erfassen und für die individuelle Therapieplanung einsetzen.

Wir lenken mit dem VDS23 die Aufmerksamkeit weg von den situationsübergreifenden Betrachtungen von Bedürfnissen, Ängsten und Persönlichkeitszügen und fokussieren auf Kontext und Situationen, in denen diese Reaktionen und Haltungen manifest werden, während sie in vielen anderen Situationen nicht zum Tragen kommen.

Damit werden wir der Wenn-Dann-Verhaltenssignatur von Mischel (2004, 2015; Mischel & Shoda, 1995) im Rahmen seiner behavioralen Persönlichkeitstheorie (CAPS-Theorie) gerecht: der Situationsabhängigkeit des Erlebens und Verhaltens und der Notwendigkeit der Formulierung einer **persönlichkeitsspezifischen Verhaltenssignatur**, die operationalisiert, in welchen Situationen genau ein genanntes Erleben und Verhalten (dysfunktionaler Persönlichkeitszug) auftritt.

Sulz et al. (2011b) berichten über den VDS23-Situationsfragebogen: „Es sind die individuell problematischen und schwierigen Situationen im zwischenmenschlichen Kontext, die zur Symptombildung führen. Ob tiefenpsychologisch Auslöser oder lernpsychologisch Stimulus genannt. Die schwierigen Situationen im Vorfeld einer psychischen oder psychosomatischen Erkrankung sind Gegenstand zahlloser Therapiegespräche. Deshalb ist ihre systematische Erfassung ein naheliegender Schritt der psychotherapeutischen Diagnostik. Der VDS23 Situationsanalyse Selbstbeurteilungsfragebogen hat 63 Items, von 0 bis 5 skaliert. Die Reliabilität der Gesamtskala ist sehr gut (0,95). Sechs Situationsfaktoren (Beziehung bedroht; Freiraum u. Grenzen bedroht; Bedürfnisfrustration; öffentliche Ablehnung droht; Verlust von Einfluss; Unterlegenheit) erklären 50% der Gesamtvarianz. Sie korrelieren mit dysfunktionalen Persönlichkeitszügen und Entwicklungsstufen nach Piaget.“ (a. a. O. S. 104).

Worin die situativen Schwierigkeiten bestehen, geht aus Tabelle 7 hervor.

Tabelle 7: Die zehn schwierigsten Situationen (N = 100). (aus Sulz et al., 2011b, S. 106)

VDS23 Situationsanalyse (Kurzformulierungen)	Häufigkeit	Prozent
Gefahr, meine Familie zu verlieren	40	13,4
Ich erleide einen großen Verlust	38	12,7
Meine Sicherheit ist bedroht	17	5,7
Meine Liebesbeziehung ist in Gefahr	16	5,4
Meine Gefühle werden verletzt	14	4,7
Ich versage	9	3,0
Ich stehe in einem großen Konflikt	8	2,7
Ich bin eingeengt und unfrei	7	2,3
Ich werde im Stich gelassen	7	2,3
Andere erwarten etwas, das ich nicht kann	6	2,0

Folgende Themen sind in diesen zehn Situationen enthalten: Verlust von Personen oder von Beziehung, Sicherheit, Verletzung, Versagen, Freiheit und Konflikt. Es geht im Wesentlichen um den drohenden Verlust von Beziehung und Sicherheit. Wir müssen damit rechnen, dass in der individuell schwierigen Situation die Überlebensregel dringend benötigt wird, um sie meistern zu können. Wenn nicht, droht Symptombildung.

Über den Zusammenhang mit den dysfunktionalen Persönlichkeitszügen des VDS30 (Tab. 8) berichten die AutorInnen (a. a. O. S. 109): „Zwanghafte und Schizoide haben sich gegen Beziehungsprobleme immunisiert (hoch signifikante negative Korrelationen). Für Histrionische steht die Beziehung im Vordergrund, vor allem darf es nicht passieren, ausgeliefert zu sein. Der Narzisst braucht Bewunderung, Einfluss und darf nicht unterlegen sein. Situationen, in denen es um Ablehnung oder um Verlust von Einfluss geht, korrelieren am häufigsten mit dysfunktionalen Persönlichkeitszügen insgesamt.“

Erst wenn wir in der psychotherapeutischen Persönlichkeitsdiagnostik den VDS23-Situationsfragebogen und den VDS30-Persönlichkeitsfragebogen kombinieren, erhalten wir eine verhaltensanalytische Aussage im engeren Sinn: Die individuelle persönlichkeitspezifische Wenn-Dann-Verhaltenssignatur. Die Zusammenfassung der Antworten des Patienten bilden nun die Basis des therapeutischen Vorgehens, so dass wir wieder bei der persönlichkeitspezifischen Wenn-Dann-Verhaltenssignatur ankommen – quasi dem persönlichen Fingerabdruck (Tab. 10).

Tabelle 9 VDS23-Situationsanalyse Faktoren korreliert mit dysfunktionalen Persönlichkeitszügen des VDS30 (aus Sulz et al., 2011b, S. 107)

Unten Situationsfaktor	neurotisch Gesamtwert	selbstunsicher	dependent	zwanghaft	passiv-aggressiv	histriologisch	schizoid	narzisstisch	emotional instabil	paranoid
Beziehung bedroht				-0,37***		0,23*	-0,27**			
Bedürfnisfrustration					0,26**				0,20*	0,26**
öffentliche Ablehnung droht	0,40***	0,49***	0,22*	0,25*	0,36***			0,25*	0,26**	
Verlust von Einfluss	0,33***	0,22*		0,24*	0,25*			0,34***		
Unterlegenheit						0,32***		0,21*		

*= sign. auf dem 5%-Niveau, **= sign. auf dem 1%-Niveau, ***= sign. auf dem 1-Promill-Niveau (nonparametrische Korrelation: Spearmans Rho)

Tabelle 9: VDS23-Zusammenfassung: Welches sind die 5 unangenehmsten Situations-typen? Von der Situation zur WENN-DANN-Verhaltenssignatur und zu neuem Verhalten

Die unangenehmste Situation von allen ist

Nr.

Beispiel: WENN

Meine bisherige Reaktion: DANN

Künftig werde ich stattdessen so reagieren:

(anschließend Üben im Rollenspiel)

Weiter mit: Die zweitunangenehmste Situation ist ...

Damit reiht sich die Therapie von Persönlichkeitsstörungen in die SBT-Therapie- oder Arbeitsmodule ein (Abb. 4), hier in das Fertigkeiten-Modul, allerdings wird bald auf das Überlebensregel-Modul und das Emotionsregulationstraining und etwas später auf das Entwicklungsmodul zurückgegriffen (Sulz, 2017b, c).

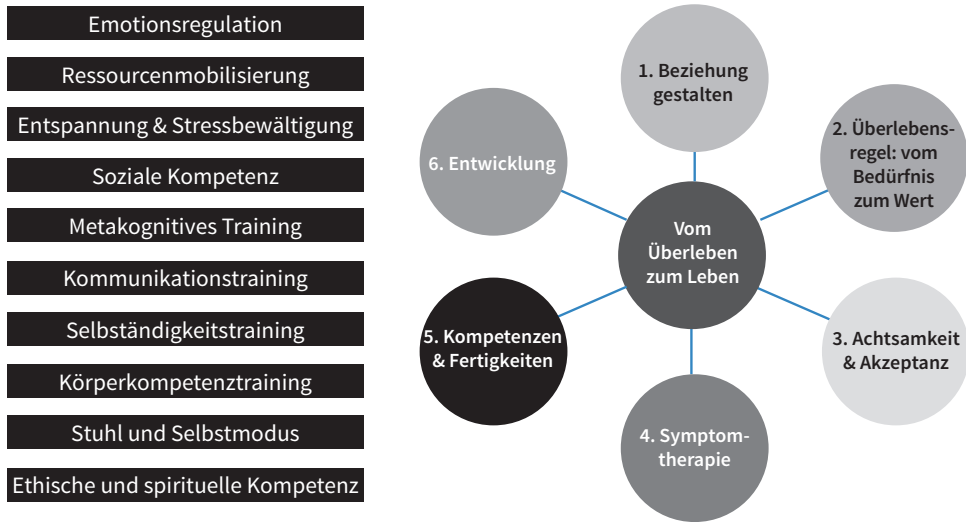


Abbildung 4: Therapie von Persönlichkeitsstörungen mit den Therapiemodulen der Strategisch-Behavioralen Therapie SBT (aus Sulz, 2017c, S. 201)

Fazit für die Praxis

Der Persönlichkeitsstil eines Patienten kann bei Vorliegen deutlich ausgeprägter dysfunktionaler Persönlichkeitszüge ein wichtiges Kriterium der Differentialindikation von Kurz- und Langzeittherapie sein. Eine Langzeittherapie ist zwingend indiziert, wenn die dysfunktionalen Persönlichkeitszüge das Ausmaß einer Persönlichkeitsstörung annehmen. Die Diagnostik mit dem VDS30-Persönlichkeitsfragebogen und im Falle eines Verdachts auf Persönlichkeitsstörung mit dem VDS30-Int Persönlichkeitsstörungen-Interview ist deshalb hilfreich und wichtig. Von der kognitiv-behavioralen Persönlichkeitstheorie Mischels (2004) mit Analyse der Wenn-Dann-Verhaltens-Signatur und der affektiv-kognitiven Entwicklungstheorie von Sulz (2017a,b) mit den Konstrukten der dysfunktionalen Überlebensregel und der neuen Erlaubnis gebenden Lebensregel ausgehend können sehr gezielte therapeutische Maßnahmen ohne großen Aufwand zusätzlich zur Symptomtherapie der Achse-I-Störung eingeleitet werden.

Literatur

- Fiedler, P. (1994). *Persönlichkeitsstörungen*. Weinheim: Beltz.
- Fiedler, P. & Herpertz, S. (2016). *Persönlichkeitsstörungen* (7. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Gräff-Rudolph, U. (1998). *Lebensgeschichte und Persönlichkeit. Eine empirische Untersuchung des Anamnesefragebogens und der Persönlichkeitsskalen des Verhaltensdiagnostiksystems VDS*. Med. Dissertation LMU München.
- Grawe, K. (1998). *Psychologische Therapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Linehan, M. (1996). *Dialektisch-Behaviorale Therapie der Borderline-Persönlichkeitsstörung*. München: CIP-Medien.
- Linehan, M. (2016a). *Handbuch der Dialektisch-Behavioralen Therapie zur Behandlung aller psychischen Störungen. Band 1: DBT Skills Training Manual 2. Edition*. München: CIP-Medien.
- Linehan, M. (2016b). *Handbuch der Dialektisch-Behavioralen Therapie zur Behandlung aller psychischen Störungen. Band 2: DBT Arbeitsbuch mit Handouts und Arbeitsblättern für TherapeutInnen und PatientInnen*. München: CIP-Medien.
- Mischel, W. (2004). Toward an integrative science of the person (Prefatory Chapter). *Annual Review of Psychology*, 55, 1-22.
- Mischel, W. (2015). *Der Marshmallow-Test*. München: Siedler-Verlag.
- Mischel, W. & Shoda, Y. (1995). A cognitive affective system theory of personality: reconceptualizing situations, dispositions, dynamics, and invariance in personality structure. *Psychol. Rev.*, 102, 246-68.
- Oldham, J. M. & Morris, L. B. (2017). *Ihr Persönlichkeits-Portrait: Warum Sie genauso denken, lieben und sich verhalten, wie Sie es tun* (7. Aufl.). Magdeburg: Westarp-Verlag.
- Sulz, S. K. D. (1992). *Das Verhaltensdiagnostiksystem VDS: Von der Anamnese zum Therapieplan* (2. Auflage). München: CIP-Medien.
- Sulz, S. K. D. (2000). Therapieplanung. In A. Batra, R. Wassmann & G. Buchkremer (Hrsg.), *Verhaltenstherapie. Grundlagen – Methoden – Anwendungsgebiete* (S. 65-73). Stuttgart: Thieme.
- Sulz, S. K. D. (2003a). Fallkonzeption des Individuums und der Familie. In W. Hiller, E. Leibling & S. Sulz (Hrsg.), *Lehrbuch der Psychotherapie. Band 3: Verhaltenstherapie* (S. 25-48). München: CIP-Medien.
- Sulz, S. K. D. (2003b). Prozessuale und inhaltliche Therapiestrategien. In W. Hiller, E. Leibling & S. Sulz (Hrsg.), *Lehrbuch der Psychotherapie. Band 3: Verhaltenstherapie* (S. 103-122). München: CIP-Medien.
- Sulz, S. K. D. (2008a). *VDS Verhaltensdiagnostik-Materialmappe. Das komplette Verhaltensdiagnostiksystem VDS als Kopiervorlage – Fragebögen und Interviewleitfäden mit Auswertungsanleitungen*. München: CIP-Medien.
- Sulz, S. K. D. (2009a). Das Verhaltensdiagnostiksystem VDS – eine umfassende Systematik vom Erstgespräch bis zur Katamnese. *Verhaltenstherapie & Verhaltensmedizin*, 30 (1), 89-108.
- Sulz, S. K. D. (2009b). *Praxismanual zur Strategischen Entwicklung des Selbst und der Beziehungen. Experimentierbuch mit einem 25-Wochenprogramm und 34 Experimenten*. München: CIP-Medien.
- Sulz, S. K. D. (2017a). *Gute Kurzzeiththerapie in 12 plus 12 Stunden. Für PsychotherapeutInnen, die sich in Kurzzeiththerapie einarbeiten wollen*. München: CIP-Medien.
- Sulz, S. K. D. (2017b). *Gute Verhaltenstherapie lernen und beherrschen – Band 1: Verhaltenstherapie-Wissen: So gelangen Sie zu einem tiefen Verständnis des Menschen und seiner Symptome*. München: CIP-Medien.

- Sulz, S. K. D. (2017c). *Gute Verhaltenstherapie lernen und beherrschen – Band 2: Verhaltenstherapie-Praxis: Alles was Sie für eine gute Therapie brauchen*. München: CIP-Medien.
- Sulz, S. K. D. (2017d). *Verhaltensdiagnostik und Fallkonzeption*. München: CIP-Medien.
- Sulz, S. K. D., Beste, E., Kerber, A.-C., Rupp, E., Scheuerer, R. & Schmidt, A. (2009). Neue Beiträge zur Standarddiagnostik in Psychotherapie und Psychiatrie – Validität und Reliabilität der VDS90-Symptomliste und VDS30-Persönlichkeitsskalen. *Psychotherapie in Psychiatrie, Psychotherapeutischer Medizin und Klinischer Psychologie*, 14(2), 215-232.
- Sulz, S. K. D., Bischoff, C., Hebing, M. & Richter-Benedikt, A. (2011b). VDS23-Situationsanalyse – schwierige Situationen, die zur Symptombildung führen und Fokus therapeutischer Veränderung sind. *Psychotherapie in Psychiatrie, Psychotherapeutischer Medizin und Klinischer Psychologie*, 16(1), 104-111.
- Sulz, S. K. D., Gräff-Rudolph, U. & Jakob, C. (1998). Persönlichkeit und Persönlichkeitsstörung. Eine empirische Untersuchung der VDS-Persönlichkeitsskalen. *Psychotherapie in Psychiatrie, Psychotherapeutischer Medizin und Klinischer Psychologie*, 3(1), 46-56.
- Sulz, S. K. D. & Grethe, C. (2005). Die VDS90-Symptomliste – eine Alternative zur SCL90-R für die ambulante Psychotherapie-Praxis und das interne Qualitätsmanagement? *Psychotherapie in Psychiatrie, Psychotherapeutischer Medizin und Klinischer Psychologie*, 10(1), 38-48.
- Sulz, S. K. D., Heiss, D., Linke, S., Nützel, A., Hebing, M. & Hauke, G. (2011a). Schemaanalyse und Funktionsanalyse in der Verhaltensdiagnostik: Eine empirische Studie zu Überlebensregel und Reaktionskette zum Symptom. *Psychotherapie in Psychiatrie, Psychotherapeutischer Medizin und Klinischer Psychologie*, 16(1), 143-157.
- Sulz, S. K. D. & Maier, N. (2009). Ressourcen – versus defizitorientierte Persönlichkeitsdiagnostik – Implikationen für die Therapie von Persönlichkeitsstörungen? *Psychotherapie in Psychiatrie, Psychotherapeutischer Medizin und Klinischer Psychologie*, 14(1), 38-49 -> VDS19-Plus-Persönlichkeit Fragebogen.
- Sulz, S. K. D. & Schmalhofer, R. M. (2010). Emotionsdiagnostik in der Psychotherapie – die Messung des Emotionserlebens und der Emotionsregulation mit der VDS32-Emotionsanalyse. *Psychotherapie in Psychiatrie, Psychotherapeutischer Medizin und Klinischer Psychologie*, 15(2), 184-192.
- Sulz, S. K. D. & Sauer, S. (2003). Diagnose und Differenzialdiagnose von Persönlichkeitsstörungen. *Psychotherapie in Psychiatrie, Psychotherapeutischer Medizin und Klinischer Psychologie*, 8(1), 45-59. -> VDS30Int-Persönlichkeitsstörungen-Interview.
- Sulz, S. K. D. & Theßen, L. (1999). Entwicklung und Persönlichkeit. Die VDS-Entwicklungsskalen zur Diagnose der emotionalen und Beziehungsentwicklung. *Psychotherapie in Psychiatrie, Psychotherapeutischer Medizin und Klinischer Psychologie*, 4(1), 32-45.
- Wittchen, H.-U., Schramm, E., Zaudig, M., Mombour, W., & Unland, H. (1993). *SKID-II. Strukturiertes Klinisches Interview für DSM-III-R, Achse-II (Persönlichkeitsstörungen): Interviewheft (24 S.); Manual (12 S.); Persönlichkeitsfragebogen (65 S.)*. Weinheim: Beltz.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Dr. Serge K. D. Sulz
 Katholische Universität Eichstätt | Serge.Sulz@ku-eichstaett.de
 Nymphenburger Str. 155 | 80634 München | Tel. 089-120 222 79

Anhang

VDS30-Persönlichkeit (Sulz: Verhaltensdiagnostiksystem (VDS), 2018)

Vorname: _____ Name: _____ Datum: _____

Die folgenden Fragen beziehen sich auf Ihre Persönlichkeit, also auf ihre Empfindungen, Gefühle, Einstellungen und Verhaltensweisen in Ihrem bisherigen Leben. Bitte versuchen Sie, sich so zu beschreiben, wie Sie im Allgemeinen sind und waren, bevor die jetzige Erkrankung entstand. Falls Ihre Erkrankung schon viele Jahre andauert, dann beschreiben Sie sich so, wie Sie in den letzten Jahren waren und sind.

0 = nicht 1 = leicht 2 = mittel 3 = sehr

0 1 2 3	101 Ich habe Angst, etwas zu tun oder zu sagen, wofür ich kritisiert oder abgelehnt werde. Geschieht dies trotzdem, so trifft mich Kritik wie ein Schlag.
0 1 2 3	102 Ich gehe auf andere Menschen nur zu, wenn ich sicher bin, dass sie mich akzeptieren oder mögen.
0 1 2 3	103 Ich vermeide oft soziale oder berufliche Aktivitäten, bei denen ich mit anderen Menschen Kontakt aufnehmen muss
0 1 2 3	104 Ich bin in Gesellschaft zurückhaltend, aus Angst, etwas Unpassendes oder Dummes zu sagen oder eine Frage nicht beantworten zu können
0 1 2 3	105 Ich befürchte vor anderen in Verlegenheit zu geraten, z.B. durch Erröten, Weinen oder Anzeichen von Angst
0 1 2 3	106 Ich neige dazu, gesellschaftliche Pflichten abzusagen, aus Furcht, ihnen nicht gewachsen zu sein
0 1 2 3	107 Ich weiß im Gespräch mit unvertrauten Menschen oft nicht, was ich sagen soll
0 1 2 3	108 Ich traue mich selten, anderen direkt zu sagen, was ich will aus Angst, dass sie mir dann böse sind
0 1 2 3	109 Wenn mich etwas ärgert, behalte ich es meist für mich, um Streit zu vermeiden
0 1 2 3	110 Mir ist es wichtig, dass ich nicht unangenehm auffalle
	SU
0 1 2 3	201 Ich treffe auch im Alltag kaum Entscheidungen, ohne mich mit meiner Bezugsperson (Partner, Eltern, Freund) zu beraten oder von ihr die Zustimmung zu dieser Entscheidung zu holen
0 1 2 3	202 Die wichtigsten Entscheidungen trifft fast immer meine Bezugsperson (Partner, Eltern, Freund)
0 1 2 3	203 Mir wichtigen Menschen pflichte ich im Gespräch fast immer bei, selbst wenn ich sonst anderer Meinung bin
0 1 2 3	204 Ohne meine Bezugsperson (Partner, Eltern, Freund) unternehme ich selten etwas. Es macht mir einfach keinen Spaß, allein ohne sie/ihn etwas zu unternehmen

0 1 2 3	205 Bei gemeinsamen Aktivitäten geht die Initiative fast immer von meiner Bezugsperson (Partner, Eltern, Freund) aus
0 1 2 3	206 Wenn ich dadurch die Zuneigung meiner Bezugsperson (Partner, Eltern, Freund) erringe bzw. bewahre, übernehme ich dafür unangenehme Tätigkeiten
0 1 2 3	207 Ich fühle mich allein meist unwohl und hilflos und vermeide dies nach Möglichkeit
0 1 2 3	208 Ich bin am Boden zerstört und hilflos, wenn eine enge Beziehung in die Brüche geht
0 1 2 3	209 Ich übernehme in einer festen Beziehung meist die Interessen und Vorlieben des anderen
0 1 2 3	210 Ich habe in Beziehungen Angst, verlassen zu werden
	DE
0 1 2 3	301 Immer wieder kann ich Aufgaben nicht zum Abschluss bringen, weil ich es so genau und perfekt machen möchte
0 1 2 3	302 Ich verliere mich oft in Details, Regeln, Listen, Ordnung, Organisation oder Plänen, sodass mir die Hauptsache dabei verloren geht
0 1 2 3	303 Ich beharre sehr fest darauf, dass meine Arbeits oder Vorgehensweisen von anderen übernommen werden
0 1 2 3	304 Ich überlasse anderen nur widerwillig Tätigkeiten, weil diese sie ohnehin nicht perfekt genug durchführen
0 1 2 3	305 Meine Arbeit und Produktivität ist mir wichtiger als mein privates Vergnügen und als zwischenmenschliche Beziehungen
0 1 2 3	306 Ich zögere Entscheidungen oft hinaus, weil ich das Für und Wider zu ausgiebig abwäge und mir nicht klarwerde, was mir letztendlich wichtiger erscheint
0 1 2 3	307 Ich bin in sehr hohem Maße gewissenhaft, besorgt und eher unnachgiebig in Bezug auf Moral und menschliche Werte
0 1 2 3	308 Mit Zeit, Geld oder Geschenken bin ich sparsam. Ich gebe nur etwas, wenn ich angemessene Gegenleistungen erwarten kann
0 1 2 3	309 Ich kann mich auch von längst nicht mehr benutzten Gegenständen nicht trennen
0 1 2 3	310 Gefühle drücke ich nur sparsam aus
	ZW
0 1 2 3	401 Ich kann Fristen deshalb nicht einhalten, weil ich mit dem Betreffenden bis zuletzt über Unstimmigkeiten oder Unklarheiten streiten oder verhandeln muss
0 1 2 3	402 Wenn man von mir etwas verlangt, das ich nicht tun möchte, werde ich mürrisch oder gereizt oder es kommt zum Streit
0 1 2 3	403 Arbeiten, die ich nicht tun möchte, verrichte ich immer langsam oder als "Dienst nach Vorschrift"
0 1 2 3	404 Oft beschwere ich mich, weil andere unsinnige Forderungen an mich stellen
0 1 2 3	405 Pflichten „vergesse“ ich einfach

0 1 2 3	406 Ich bin in der Ausübung meiner Tätigkeiten besser, als andere glauben
0 1 2 3	407 Ich ärgere mich, wenn andere mir sagen wollen, wie ich meine Arbeit besser machen könne, selbst wenn sie Recht haben
0 1 2 3	408 Wie und wann ich meine Arbeit mache, entscheide ich. Die sollen warten, bis ich fertig bin
0 1 2 3	409 Wenn mir nicht gefällt, was mein Gegenüber will, so gehe ich eher in eine passive Verweigerung als in offenen Protest
0 1 2 3	410 Bei Autoritätspersonen fällt mir sofort ein, was es an denen zu kritisieren gibt, sodass ich nicht so viel Achtung vor Ihnen habe
PA	
0 1 2 3	501 Ich brauche sehr viel Bestätigung und Beifall und irgendwie verschaffe ich mir das auch
0 1 2 3	502 Attraktives Aussehen und Auftreten steht an erster Stelle und verführerisch wirken darf gern dabei sein
0 1 2 3	503 Ich achte sehr darauf, dass es mir nicht passiert, unattraktiv auszusehen, das wäre mir sehr unangenehm
0 1 2 3	504 In zwischenmenschlichen Situationen bin ich mit meinen Gefühlen mit Haut und Haaren dabei und ich drücke meine Gefühle sehr stark aus manchen mag das überschwänglich erscheinen
0 1 2 3	505 Ich fühle mich wohler, wenn ich im Mittelpunkt stehe, als wenn ich wenig Beachtung in einer geselligen Runde finde
0 1 2 3	506 Meine Gefühle können relativ schnell wechseln mal bin ich ganz glücklich und froh, dann wieder ganz traurig
0 1 2 3	507 Meine Wünsche sind mir ganz wichtig und da möchte ich nicht lange warten
0 1 2 3	508 Ich reagiere so stark mit Gefühlen, dass sie mich in schwierigen Situationen eher kopflos machen
0 1 2 3	509 Einerseits gehe ich direkt in nahen Kontakt, aber wenn der andere dann die Initiative ergreift, wird es mir auch schnell zu nah und ich ergreife die Flucht
0 1 2 3	510 Sprachlich verwende ich gerne ausschmückende Worte, so eine genaue Sprache liegt mir nicht
HI	
0 1 2 3	601 Ich verspüre nicht den Wunsch nach einer nahen Beziehung, ich habe auch keine Freude an solchen Beziehungen
0 1 2 3	602 Es ist mir nicht wichtig, einer Familie oder einem Freundeskreis anzugehören
0 1 2 3	603 Ich suche mir fast immer Unternehmungen aus, die ich allein machen kann
0 1 2 3	604 So starke Gefühle wie Wut oder Freude habe ich selten
0 1 2 3	605 Sexuelle Kontakte sind mir nicht wichtig
0 1 2 3	606 Lob und Kritik anderer Menschen lösen in mir kaum Gefühle aus
0 1 2 3	607 Abgesehen von Eltern und Geschwistern habe ich höchstens eine wichtige Bezugsperson (Freund(in) oder Person meines Vertrauens)

0 1 2 3	608 Ich lasse nur sehr wenig Gefühle aus mir heraus
0 1 2 3	609 Ich weiß von mir, teils weil andere mir das sagten, dass ich kaum Wärme ausstrahle, eher distanziert wirke
0 1 2 3	610 Ich weiß von mir, teils durch andere, dass ich selten durch meinen Gesichtsausdruck oder Gesten (wie Lächeln oder Nicken) zeige, was in mir vorgeht
SC	
0 1 2 3	701 Auf Kritik reagiere ich oft mit intensiven Gefühlen der Wut, Scham oder Demütigung, ob ich es nun zeige oder nicht
0 1 2 3	702 Es gelingt mir oft, die Beziehungen zu anderen Menschen dazu zu nutzen, meine Ziele voranzubringen
0 1 2 3	703 Ich bin mir meiner doch großen Fähigkeiten und Talente sehr bewusst und möchte, dass andere diese deutlich sehen und richtig respektieren
0 1 2 3	704 Wenn ich mal Probleme habe, dann aus ganz besonderen einzigartigen Gründen. Nur wenige, besondere Menschen können das dann verstehen
0 1 2 3	705 Sehr oft bewegen mich Phantasien großen Erfolges
0 1 2 3	706 Im Kontakt mit anderen ist mir deren laufende Aufmerksamkeit wichtig. Ich ertappe mich dabei, dass ich mir Ihre Bewunderung holen möchte
0 1 2 3	707 Mit den Gefühlen anderer befasse ich mich nicht so sehr
0 1 2 3	708 Ich habe den Anspruch, von anderen meiner einzigartigen Persönlichkeit entsprechend behandelt zu werden, nicht wie einer unter vielen
0 1 2 3	709 Wenn ich es mal nicht geschafft habe, erstklassig zu sein, sondern nur durchschnittlich abschneide, so fühle ich mich als der ganz große Versager und fürchte zu einem Nichts zu werden, nichts mehr wert zu sein
0 1 2 3	710 Wenn andere mehr haben oder erreichen, werde ich extrem neidisch
NA	
0 1 2 3	801 Ich habe extrem intensive Beziehungen zu einem einzigen Menschen, leider nicht dauerhaft. Oft beginnt es mit starken Idealisierungen und endet ganz vehement in dessen völliger Verachtung und Abwertung
0 1 2 3	802 Ganz impulsiv kommt es bei mir zu Verhaltensexzessen wie Geldausgeben oder Ladendiebstahl oder rücksichtslosem Fahren oder sexuellen Exzessen oder Fressanfällen oder Alkohol oder Medikamentenmissbrauch
0 1 2 3	803 Stunden bis Tage lang habe ich außerhalb psychischer Erkrankungen sehr starke Verstimmungen mit Depression, starker Reizbarkeit oder großer Angst
0 1 2 3	804 Immer wieder kommt es bei mir zu extrem starker Wut, der ich ganz ausgeliefert bin, oder ich kann meine Wut nicht kontrollieren und muss etwas Aggressives tun
0 1 2 3	805 Es kommt immer wieder dazu, dass ich mit Selbstmord drohe oder einen Selbstmordversuch begehe oder mich körperlich absichtlich verletze
0 1 2 3	806 Ich kann mir nicht bewusst machen oder spüren, wer oder was ich bin, was ich will, was mir wichtig ist, auch bei meinen Freunden

0 1 2 3	807 Ich habe sehr oft und anhaltend ein Gefühl der quälenden Leere oder extremer Langeweile. Diese ist fast schlimmer als meine quälenden intensiven Gefühle
0 1 2 3	808 Bei mir ist es oft so, dass ich einen Menschen für ganz und gar gut, dagegen einen oder andere Menschen für völlig schlecht oder unerträglich empfinde
0 1 2 3	809 Oft frisst mich das Hin und Hergerissen sein zwischen intensiven gegensätzlichen Gefühlen wie Hass und Liebe oder Glück und Unglück auf
0 1 2 3	810 Allein und verlassen sein ist so schlimm, dass ich alles tue, ganz verzweifelte Aktivitäten starte, um dies zu verhindern. Meist erreiche ich damit das Gegenteil.
BO	
0 1 2 3	901 Wenn ich Menschen begegne, erwarte ich, dass sie mich übervorteilen, ausnutzen, benachteiligen, hinters Licht führen wollen
0 1 2 3	902 Auch Freunde und Kollegen halten nicht zu mir, sie sagen mir nicht die Wahrheit
0 1 2 3	903 Ich spreche kaum über mich, denn ich fürchte, dass andere, das was ich sage, böswillig gegen mich verwenden
0 1 2 3	904 Kleine Bemerkungen oder Reaktionen anderer zeigen oft eine gegen mich gerichtete versteckte Abwertung oder Bedrohung
0 1 2 3	905 Beleidigungen, missachtende oder verletzende Äußerungen anderer verzeihe ich nicht. Ich bin dann noch sehr lange voll Groll und Ärger
0 1 2 3	906 Ich rechne damit, dass andere meinen Charakter und meinen Ruf angreifen, da werde ich schnell wütend und wehre mich energisch
0 1 2 3	907 Ich kann einfach nicht glauben, dass mein Mann/meine Frau bzw. mein Freund/meine Freundin mir treu ist
0 1 2 3	908 Vieles in meiner Umwelt und in der Welt allgemein ist durch Verschwörung von bestimmten Menschen zustande gekommen
0 1 2 3	909 Ich muss ständig streiten, damit ich meine Rechte gegen andere verteidige. Ich beharre dann konsequent auf meinen Rechten
0 1 2 3	910 Mein Denken dreht sich oft um mich selbst. Ich bin halt ein besonderer, wichtiger Mensch
PR	

Welche der obigen 9 Persönlichkeitszüge beschreiben Sie am treffendsten, am zweit- und am dritt-treffendsten? Tragen Sie die Abkürzung (SU, DE, ZW, PA, HI, SC, NA, BO, PR) unter dem jeweiligen Fragenblock ein:

Am treffendsten beschreibt mich Skala

Am zweit-treffendsten beschreibt mich Skala

Am dritt-treffendsten beschreibt mich Skala

Vielen Dank für Ihre Zeit und Mühe!