

## Unsere Behandlungskonzepte

### Persönlichkeitsstörungen

Nach aktuellen Forschungsergebnissen erfüllen fünf bis zehn Prozent der Bevölkerung sowie bis zu 50% der psychiatrischen Patienten die Diagnosekriterien einer Persönlichkeitsstörung. Häufiger finden unsere erfahrenen Therapeuten jedoch mildere Mischformen, sogenannte Persönlichkeitsstile welche zwar die Kriterien nicht vollständig erfüllen, jedoch den Betroffenen und deren Angehörigen bzw. Anderen erhebliche zwischenmenschliche Probleme bereiten.

Diese charakterisieren sich durch sehr starre, meist lebenslang bestehende Gefühls-, Denk- und Verhaltensmuster, die häufig durch frühe und andauernde Erfahrungen von Kränkung, Zurückweisung und Selbstwertverlust bedingt sind. Es fehlt diesen Personen die Fähigkeit, sich flexibel gegenüber unterschiedlichen Lebensphasen zu verhalten. Stattdessen versuchen diese Menschen aufgrund ihrer rigiden Überzeugungen von sich selbst und der Welt immer wieder auf dieselbe dysfunktionale Weise Probleme und Krisen zu bewältigen. Es kommt somit häufig zu Re-Inszenierungen immer gleicher zwischenmenschlicher Konflikte im Sinne eines Teufelskreises, die bei den beteiligten Mitmenschen häufig auf großes Unverständnis stoßen. Dies verschärft die eigene innere Einstellung und Haltung gegenüber den Konflikten. Ein Lerneffekt bleibt somit aus, das Verhalten wird noch krampfhafter, Krisen spitzen sich zu, Schuld wird anderen zugeschrieben, eigenes Verhalten gerechtfertigt.

### Spezieller Behandlungsablauf

In den vergangenen Jahren hat sich die Diagnose und Behandlung der Persönlichkeitsstile und -störungen deutlich verbessert. Die Therapie stellt erhebliche Anforderungen an die Kompetenz und die Professionalität der Therapeuten dar. Häufig überdecken behandlungsbedürftige Depressionen, Zwangs- und Angststörungen sowie körperliche Funktions- und Schmerzstörungen die darunter liegenden Denk- und Verhaltensmuster der spezifischen Persönlichkeitsstörungen. Ein spezieller störungsbezogener Behandlungsablauf schafft Klärung und Erleichterung bei den Betroffenen und den Mitmenschen.

### Therapie

Mit Hilfe einer ausführlichen biographischen Anamnese und durch das Erheben der aktuellen psychopathologischen Befunde, durch die Betrachtung der Sozialanamnese und sozialen Folgen der Erkrankung sowie eine durch Fragebögen erhobene klinische Diagnostik können wir dem Patienten differenziert Auskunft geben über die erforderlichen psychotherapeutischen Maßnahmen.

Wir erarbeiten mit dem Patienten eine konzeptgeleitete Strukturierung des Gesamtbehandlungsplanes. Im Rahmen der Gruppentherapie, Einzeltherapie und Zusatztherapie werden dysfunktionale Beziehungsmuster bewusst gemacht, kritisch reflektiert und neue Beziehungsalternativen erarbeitet, sodass korrigierende Beziehungserfahrungen ermöglicht werden bzw. entstehen können. In schweren Fällen kann auch eine psychopharmakotherapeutisch symptomorientierte Behandlung die Psychotherapie unterstützen. Die Persönlichkeitsstörung selbst ist pharmakologisch nicht behandelbar, sehr wohl jedoch begleitende ängstliche-depressive Symptome sowie Schlafstörungen. Bei schweren Persönlichkeitsstörungen kann die längerfristige oder in Intervallen angelegte stationäre / ganztägig ambulante Behandlung in Absprache mit dem ambulant tätigen Psychotherapeuten durchgeführt werden, so dass die Zeitlimitierung des stationären Aufenthaltes den Verlauf der Behandlung nicht kompliziert.

Die stationäre Psychotherapie der ausgeprägten Persönlichkeitsstörungen kann der Krisenintervention bei selbst- und fremdgefährdenden Verhaltensweisen dienen. Sie ist hilfreich zur Bewältigung depressiver Einbrüche, körperlicher Beschwerden (vor allem Schmerzen), zunehmender Angst (Panik) und Zwänge, aber auch selbstzerstörerischer Verhaltensweisen wie Alkohol- und/oder Drogenmissbrauch, Arbeitssucht selbstverletzenden oder selbstschädigenden Verhalten oder schweren Essstörungen.

## **Unterteilung der Persönlichkeitsstörungen**

Die Persönlichkeitsstörungen werden unterschieden in Untergruppen, in denen die charakteristischen Züge der Persönlichkeitsstörungen beschrieben sind. Für den Patienten selbst ist das Vorliegen einer Persönlichkeitsstörung oft schwer zu erkennen, zumal die Stile am häufigsten im gemischten Modus vorliegen. Die Störung ist häufig nur in der Bezogenheit zu anderen Menschen erkennbar und erfahrbar.

Es ist daher unerlässlich, die betroffenen Personen mit dem Störungsmodell vertraut zu machen und sich Zeit zu nehmen, Krankheitshypothese, Behandlungsschritte und individuelle Ausprägung mit dem Patienten abzusprechen.

Folgende Persönlichkeitsstile bzw. –Störungen werden im klinischen Rahmen häufiger beobachtet und daher in dem insgesamt 6-wöchigen Seminar behandelt

der gewissenhafte Stil (die zwanghafte Persönlichkeitsstörungen)  
der dramatische Stil (die histrionische Persönlichkeitsstörungen)  
der anhängliche Stil (die abhängige Persönlichkeitsstörungen)  
der selbstbewusste Stil (die narzisstische Persönlichkeitsstörungen)  
der sensible Stil (die ängstliche-selbstunsichere Persönlichkeitsstörungen)  
der sprunghafte Stil (die emotional-instabile Persönlichkeitsstörungen, Borderline-Störung)

## **Einsatz von Polaritätenmodellen**

Zur Kenntnis und der Veranschaulichung unterschiedlicher persönlichkeitsbedingter Lebensstile ist es hilfreich, menschliche Verhaltensweisen in einem Polaritätenmodell abzubilden. Menschen, die z.B. persönlichkeitsbedingt zu hoher Selbstkontrolle und Absicherung neigen, können sich im Extrem in einem zu viel an Rigidität, Normorientierung oder Gewissenhaftigkeit widerspiegeln (zwanghafte PS).

Diesen Personen mangelt es an Flexibilität, Gefühlsorientierung und Offenheit für neue Erfahrungen, oder es fehlt die Bereitschaft, sich auf gefühlsmäßige Erfahrungen einzulassen, die jedoch zwingende Voraussetzungen sind, neuen Sinn zu finden oder sich selbst persönlich weiterzuentwickeln. Andere Menschen hingegen werden persönlichkeitsbedingt zu sehr durch eine gefühlsmäßige Ausrichtung ihrer Erfahrungen bestimmt, werden im Extrem sogar von Gefühlen überschwemmt, ohne sie angemessen kontrollieren zu können oder sie orientieren ihr Handeln fast ausschließlich am emotionalen Erleben, was zwar den Vorteil der Spontaneität bedeuten kann, vielfach jedoch in Richtung Impulskontrollverlust entgleitet. Gekränkt sein, Ärger, Wutausbrüche oder selbstdestruktive Handlungen können die Folge sein.

Die menschlichen Bedürfnisse nach Bindung und sozialer Geborgenheit einerseits und das menschliche Bedürfnis nach Autonomie und sozialer Unabhängigkeit finden sich als Polarisierung in den meisten Persönlichkeitstheorien wieder.

Gerne erhalten Sie weitere Informationen:

Tel.: +49 (0) 7562 71-1411  
Email: [info@klinik-alpenblick.de](mailto:info@klinik-alpenblick.de)