

# Persönlichkeits- und Emotionsregulationsstörungen

## Vernetzung Psychosoziale Unterstützungsmöglichkeiten

Mag.<sup>a</sup> Kerstin Bovenschen

Michaela Artner, MSc

# Vorstellungsrunde

# Theorieinput

# Persönlichkeitsstörungen

- Persönlichkeitsstörungen sind komplexe psychische Erkrankungen
- **Extremausprägungen bestimmter (normaler) Persönlichkeitsmerkmale**
  - deutliche und dauerhafte Abweichungen von „Normen“ in mehreren Bereichen (ICD-10):
    1. Kognition
    2. Affektivität
    3. Impulskontrolle und Bedürfnisbefriedigung
    4. Art des Umgangs mit anderen Menschen und Handhabung zwischenmenschlicher Beziehungen
- **Persönlicher Leidensdruck und/oder nachteiliger Einfluss auf die soziale Umwelt**
- **Beginn:** zumeist im späten Kindesalter oder der Adoleszenz
- **Stabil, von langer Dauer** bis ins Erwachsenenalter

# Persönlichkeitsstörungen

- **Ursachen:** sowohl genetische und hirnorganische als auch frühkindliche Entwicklungs- und Erziehungsfaktoren
  - aus zugrundeliegenden negativen Erfahrungen in Beziehungen mit Bezugspersonen (in denen Beziehungsbedürfnisse nicht befriedigt wurden) entwickeln sich negative Verhaltensmuster sowie falsche Erwartungen an Beziehungen
- Persönlichkeitsstörungen werden deshalb auch als „**Beziehungsstörungen/ Interaktionsstörungen**“ gesehen
- in der Zusammenarbeit mit Betroffenen, sowohl im Einzel- als auch im Gruppensetting, ergeben sich auch deshalb zahlreiche Herausforderungen
  - Zentral sind deshalb „**korrigierende Beziehungserfahrungen**“!

# Spezifische Persönlichkeitsstörungen nach ICD-10

- **Emotional instabile Persönlichkeitsstörung** als eine der häufigsten spezifischen Persönlichkeitsstörungen (impulsiver Typ vs. Borderline Typ)
- Symptome:
  - unvorhersehbare, schwankende Stimmungslage
  - mangelnde Impulskontrolle
  - Gefühl innerer Leere
  - Störungen des Selbstbildes, der Ziele und inneren Präferenzen
  - Schwierigkeiten in der Beziehungsführung, häufige Konflikte, Wutausbrüche
  - Häufig auch Selbstverletzungen und andere selbstschädigende Verhaltensweisen
- frühe traumatische Erfahrungen, wie emotionaler, körperlicher oder sexueller Missbrauch sowie emotionale oder körperliche Vernachlässigung in der Kindheit sehr häufig bei Betroffenen

# Weitere spezifische Persönlichkeitsstörungen nach ICD-10

## – **paranoide** Persönlichkeitsstörung

- Merkmale: leichte Kränkbarkeit, Neigung zu Misstrauen, übertriebene Empfindlichkeit gegenüber Zurückweisung, überhöhtes Selbstwertgefühl

## – **schizoide** Persönlichkeitsstörung

- Merkmale: Rückzugsverhalten, übermäßige Vorliebe für Fantasie, einzelgängerisches Verhalten, emotionale Kühle

## – **dissoziale** Persönlichkeitsstörung

- Merkmale: insbesondere Missachtung sozialer Normen, Neigung zu delinquentem Verhalten, Missbrauch von Alkohol und Drogen

## – **histrionische** Persönlichkeitsstörung

- Merkmale: insbesondere starkes Ausdrucksverhalten, großes Bedürfnis nach Aufmerksamkeit

# Weitere spezifische Persönlichkeitsstörungen nach ICD-10

- **narzisstische Persönlichkeitsstörung**
  - Merkmale: insbesondere Selbstüberschätzung, Bedürfnis nach ständiger Bewunderung
- **anankastische (zwanghafte) Persönlichkeitsstörung**
  - Merkmale: Gefühle von Zweifel, Perfektionismus, übertriebene Gewissenhaftigkeit
- **ängstliche (vermeidende) Persönlichkeitsstörung**
  - Merkmale: Gefühle von Anspannung und Besorgtheit, Unsicherheit und Minderwertigkeit, andauernde Sehnsucht nach Anerkennung und Akzeptiertwerden, Überempfindlichkeit gegenüber Zurückweisung
- **abhängige (asthenische) Persönlichkeitsstörung**
  - Merkmale: insbesondere Selbstüberschätzung, Bedürfnis nach ständiger Bewunderung

# Persönlichkeitsstörungen nach ICD-11

Seit Einführung des ICD-11 gibt es keine spezifischen Persönlichkeitsstörungen mehr, sondern nur mehr:

- Persönlichkeitsstörung (häufig auch: „Persönlichkeitsentwicklungsstörung“)
  - Einteilung nach Schweregrad (leichtgradig, mittelgradig, schwergradig, nicht näher bezeichneter Schweregrad)
- Ausgeprägte Persönlichkeitsmerkmale oder -muster
  - Qualifizierende Merkmalsdomänen (keine diagnostischen Kategorien, sondern vielmehr eine Reihe von Dimensionen)
  - z.B. Borderline-Muster

# Emotionsregulationsstörungen

# Abgrenzung Impulskontrollstörung

- bestimmte Handlungen müssen aufgrund eines starken inneren Drangs immer wieder ausgeführt werden
- Es besteht eine unangenehme Spannung, die unmittelbar nach der Handlung einem Gefühl der Erleichterung weicht
- Großer Leidensdruck, da die Handlungen meist den Betroffenen oder ihrem Umfeld schaden
- Bsp.: pathologisches Spielen, pathologische Brandstiftung (Pyromanie), pathologische Stehlen (Kleptomanie), pathologisches Kaufen, usw...

# Emotionsregulationsstörung

- **Emotionen sind Ausdruck von Bedürfnissen**
- Ziel der Emotionsregulation:
  - Gefühle so zu steuern, dass sie den individuellen Bedürfnissen, den allgemein geltenden sozialen Normen und jeweiligen situativen Anforderungen entsprechen
- Grundlegende Entwicklungsschritte der Emotionsregulation finden im Kindergarten- und Volksschulalter statt
- Persönlichkeitsstrukturen, negative Familiendynamiken und /oder fehlende Beispiele für gute Emotionsregulation können Störungen in der Entwicklung der Emotionsregulation befürworten
- Eine gestörte Entwicklung dieser Fähigkeit kann eine Rolle bei der Entstehung und Aufrechterhaltung verschiedener psychischer Störungen spielen

# Exkurs primäre und sekundäre Emotionen

- Primäre Emotionen werden oft von sekundären Emotionen verdeckt.
- Primäre Emotionen sind meist unangenehme Emotionen ( z.B. Schuld, Scham, Traurigkeit, Einsamkeit).
- Sie werden oft ausgetauscht, weil andere Emotionen besser aushaltbar sind (unbewusste Reaktion)
- Es handelt sich oft um erlernte Emotionsmuster.

Emotionen können Ausdruck aktueller Bedürfnisse sein, aber auch durch Aktivierung eines emotionalen Schemas auftreten, sie spiegeln oft Bedürfnisse oder Bedürfnisfrustrationen vergangener Situationen wider.

# Emotionsregulationsstörung

- Betroffene...
  - ... erleben ihre problematischen Emotionen oft als unkontrollierbar
  - ... haben Angst von diesen überflutet zu werden
  - ... haben das Gefühl, dass Emotionen aus dem Nichts auftreten
  - ... fühlen sich häufig getriggert
- Rückgriff auf dysfunktionale Bewältigungsstrategien/ gelernte emotionale Schemata aus der Kindheit

# Emotionsregulationsstörung

## Symptome

- Schwierigkeiten, gesunde Beziehungen aufzubauen und zu pflegen,
  - Selbstverletzendes Verhalten,
  - Hypersensitivität,
  - Häufige Zusammenbrüche oder Wutausbrüche,
  - Depressive Stimmungslage
  - Schlafstörungen,
  - Erhöhte Erregbarkeit, Unruhe
  - Schnelle Ablenkbarkeit,
  - Distanzlosigkeit,
- Emotionsregulationsstörungen können ein Symptom vieler psychischer Erkrankungen sein, wie z.B. Hyperkinetische Störungen, Persönlichkeitsstörungen, Traumafolgestörungen, Depressionen, Angststörungen...

# Selbstverletzendes Verhalten (SVV)

- Oft Ausdruck einer starken seelischen Belastung
- Oft ein Zeichen einer zugrundeliegenden psychischen Erkrankung
- Entsteht häufig als Reaktion auf belastende Umstände und daraus hervorgehende Gefühlszustände, die von den Betroffenen nicht anders kontrolliert werden können,
- Negative Gefühle wie z.B. Einsamkeit, Angst oder Aggression können so abgeschwächt werden
- SVV als Strategie zum Spannungsabbau, manchmal auch zur Selbstbestrafung
- Symptom vieler psychischer Erkrankungen, aber insbesondere bei Persönlichkeitsstörungen
- Skillstraining als therapeutisches Tool

# Praxisinput

# Abgrenzung „Störung“ vs. altersgemäßes Verhalten/Pubertät

- Phase der Unsicherheit, Überforderung, Abgrenzung, Identitätssuche – **normaler Entwicklungsschritt**
- Zusätzliche Belastungen: **Hormone, Social Media, gesellschaftlicher Druck**
- Persönlichkeitsstörungen = **extreme Ausprägungen** normaler Merkmale
  - Abweichungen von der „Norm“ in mehreren Bereichen, persönlicher Leidensdruck, Beeinträchtigungen in der Lebensbewältigung, Einfluss auf soziales Umfeld, Dauer der Symptomatik, psychosozialen Belastungsfaktoren erhöhen Wahrscheinlichkeit für das tatsächliche Vorliegen
  - Offizielle Diagnostik durch Psychiater:in oder Klinische Psycholog:in empfohlen

# Umgang im Einzelsetting und in der Gruppe

- **Es gibt nicht DIE eine Methode und kein Wundermittel!**
- **Beziehungsaufbau** als zentrale Voraussetzung für gelingende Zusammenarbeit
- Häufig belastete Beziehungserfahrungen in der Vergangenheit → Vertrauen braucht Zeit
- Allgemein: **Verstehen, Akzeptanz, Wärme, Echtheit, Loyalität**
- Beziehungsmotive befriedigen (z. B. Anerkennung, Verlässlichkeit, Autonomie)
- **Verstärken/Loben** von positivem Verhalten
- **Korrigierende Erfahrungen** ermöglichen
  - anders reagieren als Betroffene es gewohnt sind
  - auch auf problematisches Verhalten hinweisen (z.B. mit Widersprüchen konfrontieren) und auch Grenzen setzen

# Umgang im Einzelsetting und in der Gruppe

- Psychoedukation: wissenschaftlich fundiertes Wissen vermitteln
- **Vertrauen der Betroffenen in die eigenen Kompetenzen und Fähigkeiten**, mit dem Problem konstruktiv umgehen zu können, **stärken**
- **Regeln und Grenzen** festlegen
  - z.B. Pünktlichkeit, andere ausreden lassen, es wird in der Gruppe nicht über selbstverletzendes Verhalten, Suizidabsichten, -versuche gesprochen oder kein selbstverletzendes Verhalten vor Ort
  - Regeln und Grenzen konsequent umsetzen und auf die Einhaltung aller achten (inkl. Trainer:innen)
- Entspannungsmöglichkeiten bieten, um Anspannung abzubauen, z.B. Musik, Einzelarbeit, Rückzugsmöglichkeiten

# Kurzfristige Strategien - Notfallmaßnahmen

- **Skills kennen und einsetzen**

- Kältereize → Kühlpacks, Eiswürfel, kaltes Wasser
- Sensorische Reize → Schärfe, Gummiband am Handgelenk, Duft
- Progressive Muskelentspannung
- Intensive Bewegung

→ Im Gruppensetting eine Skills-Box zur Verfügung stellen + Timer (z.B. Sanduhr)

# Kurzfristige Strategien - Notfallmaßnahmen

- Atem- und Konzentrationsübungen:
  - 4x4x4 Atmung
  - 5-4-3-2-1 Technik
  - Konzentrationsfokussierung
    - z.B. Dinge, die ich auf eine Geburtstagsparty mitnehmen kann mit Anfangsbuchstaben A
  - Bilaterale Stimulation → Butterfly Hug

# Deeskalation in der Gruppe

- Ruhig & langsam sprechen, nicht argumentieren
- Grenze aussprechen und Angebot machen -> „Ich sehe, dass du wütend bist. Du kannst dich kurz rausnehmen oder ich begleite dich.“
- Rückzug ermöglichen
- Von Reizen abschirmen
- Strukturierende Umgebung schaffen:
  - Klare, transparente Regeln (Was tun bei Wut?)
  - Wiederkehrende Rituale zur Beruhigung (z.B. Kurze Atemübung für die gesamte Gruppe)

# Mögliche Strategien für einen besseren Umgang mit Emotionsregulationsstörungen

(für Betroffene, aber auch in der Arbeit mit Betroffenen)

- Abstand schaffen (von der auslösenden Situation)
- Gefühle wahrnehmen (körperliche Signale spüren) und Gefühle benennen
- Emotionen annehmen (Gefühle sind natürlich menschliche Reaktionen)
- Auslöser/Situationen identifizieren und reduzieren/vermeiden
- Positives verstärken (Menschen messen negativen Ereignissen naturgemäß mehr Gewicht zu)
- Überdenken der „Geschichte“, die sich Betroffene erzählen (Erklärungsmöglichkeiten erweitern, „Was könnten noch Gründe für das Verhalten des Gegenübers sein...“)

# Auftrag & Abgrenzung

- Auftrag kennen
  - Auftrag ist nicht, Diagnosen zu erstellen und zu behandeln
  - Sehr wohl aber Strategien erarbeiten, die für den Arbeit mit Jugendlichen von Relevanz sind, z.B. wie kann ich bei Konflikten handeln? wie kann ich Rahmenbedingungen einhalten? was kann ich tun, wenn ich merke, dass es mir psychisch schlecht geht (Notfallplan)?
  - Ansprechperson sein und dabei unterstützen, bei Bedarf an andere passende Stellen zu vermitteln (Therapeutische Anbindung, Diagnostik,...)
- Klare Regeln aufstellen (z.B. wann bin ich erreichbar und für welche Fragen)
- Auftrag und Regeln emphatisch aber authentisch, klar und transparent kommunizieren

# Diskussion

Offene Fragen?

Beispiele aus der Praxis:

- Mit welchen Herausforderungen seid ihr im Arbeitsalltag konfrontiert?
- Welche Strategien haben bei euch gut / weniger gut funktioniert?

# Anlaufstellen

- Diagnostik:
  - Klinisch-psychologische Diagnostik Kassenpsycholog:innen (<https://www.gesundheitskasse.at/cdscontent/?contentid=10007.881221>)
  - T.I.W. Gesundheitszentrum (für Teilnehmende der NEBA Projekte)
- Behandlung und Beratung:
  - PSD Franzensbrücke (<https://psd-wien.at/einrichtung/institut-fuer-psychotherapie-mit-tageszentrum-fuer-borderlinestoerung>)
  - Spezialambulanz für Borderline- und Persönlichkeitsstörungen (<https://psychoanalyse-psychotherapie.meduniwien.ac.at/informationen-fuer-patientinnen/spezialambulanz-fuer-borderline-und-andere-persoenlichkeitsstoerungen/>)
  - Klinik Eggenburg (<https://eggenburg.pszw.at/de/kompetenzbereich-persoenlichkeitsstoerungen/>)
  - Gesund aus der Krise
  - <https://www.wienextra.at/jugendinfo/infos-von-a-z/beratung-fuer-junge-leute/>

# Literatur

- “Persönlichkeitsstörungen – Leitfaden für die Psychologische Psychotherapie”  
Rainer Sachse, 2018
- “Grundlagen der Klärungsorientierten Psychotherapie”  
Rainer Sachse, Meike Sachse & Jana Fasbender, 2016
- “Therapie-Tools: Emotionsregulation”  
Gunnar Eismann & Claas-Hinrich Lammers, 2017
- <https://psd-wien.at/information/persoenlichkeitsstoerung>

# Fördert. Stärkt. Wirkt.