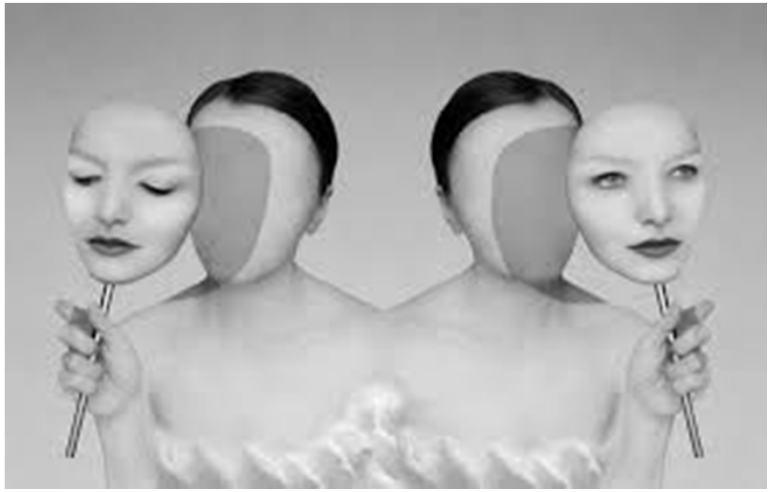
Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

# Die jugendliche „Persönlichkeit“

## Herausforderungen im Umgang mit Jugendlichen mit unflexiblen Persönlichkeitsstilen und -störungen

Dr. med. univ. Veronika Mailänder Zelger
Dr. rer. nat. Juliane Ball

26.10.2016



Universität Zürich[UZH]

# Übersicht

Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

1) Die Kinder- und Jugendpsychiatrie
2) Persönlichkeitsstile und Persönlichkeitsstörungen – Ein theoretischer Überblick
3) „Ich bin besonders!“ – Umgang mit akzentuierten Persönlichkeiten in der Wohngruppe – Eine Fallarbeit
4) Take home
5) Konsequenzen für unsere Arbeit – Fallarbeit im Team

Universität Zürich[UZH]

# Übersicht

Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

1) Die Kinder- und Jugendpsychiatrie
2) Persönlichkeitsstile und Persönlichkeitsstörungen – Ein theoretischer Überblick
3) „Ich bin besonders!“ – Umgang mit akzentuierten Persönlichkeiten in der Wohngruppe – Eine Fallarbeit
4) Take home
5) Konsequenzen für unsere Arbeit – Fallarbeit im Team

Universität Zürich[UZH]

# Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

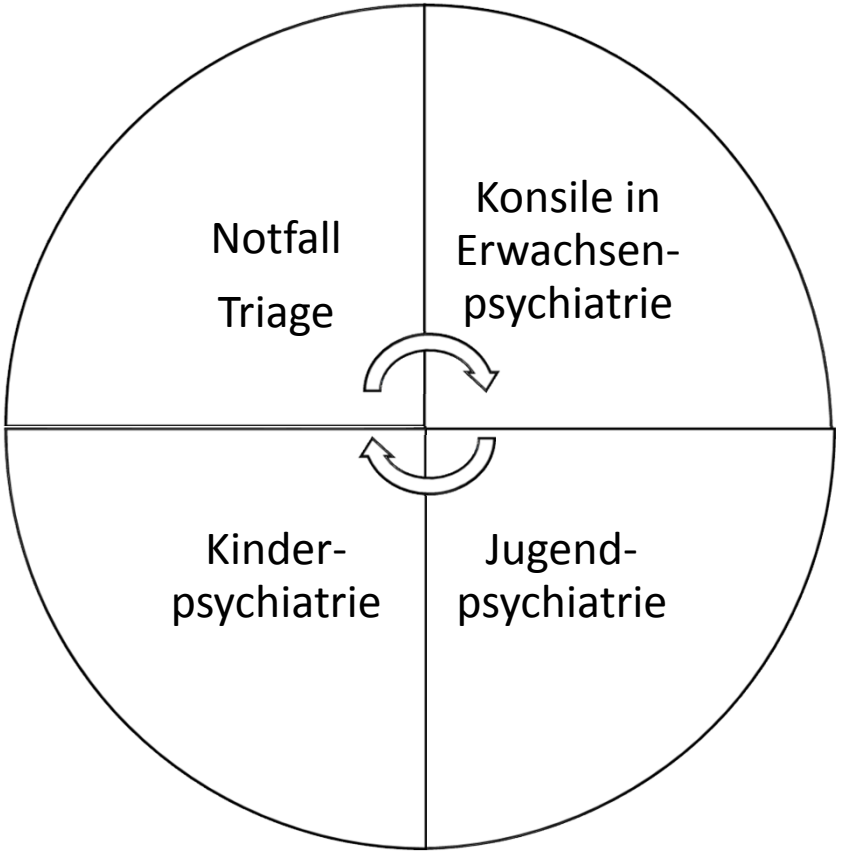
- Vom KJPD zur KJPP
- Seit 01.01.2016 in der PUK
- 400 Mitarbeitende im ganzen Kanton
- Klinik, Forschung und Lehre
- Grösste Institution dieser Art in der Schweiz

Universität Zürich[UZH]

# Altersspektrum 0 – 18 Jahre

Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

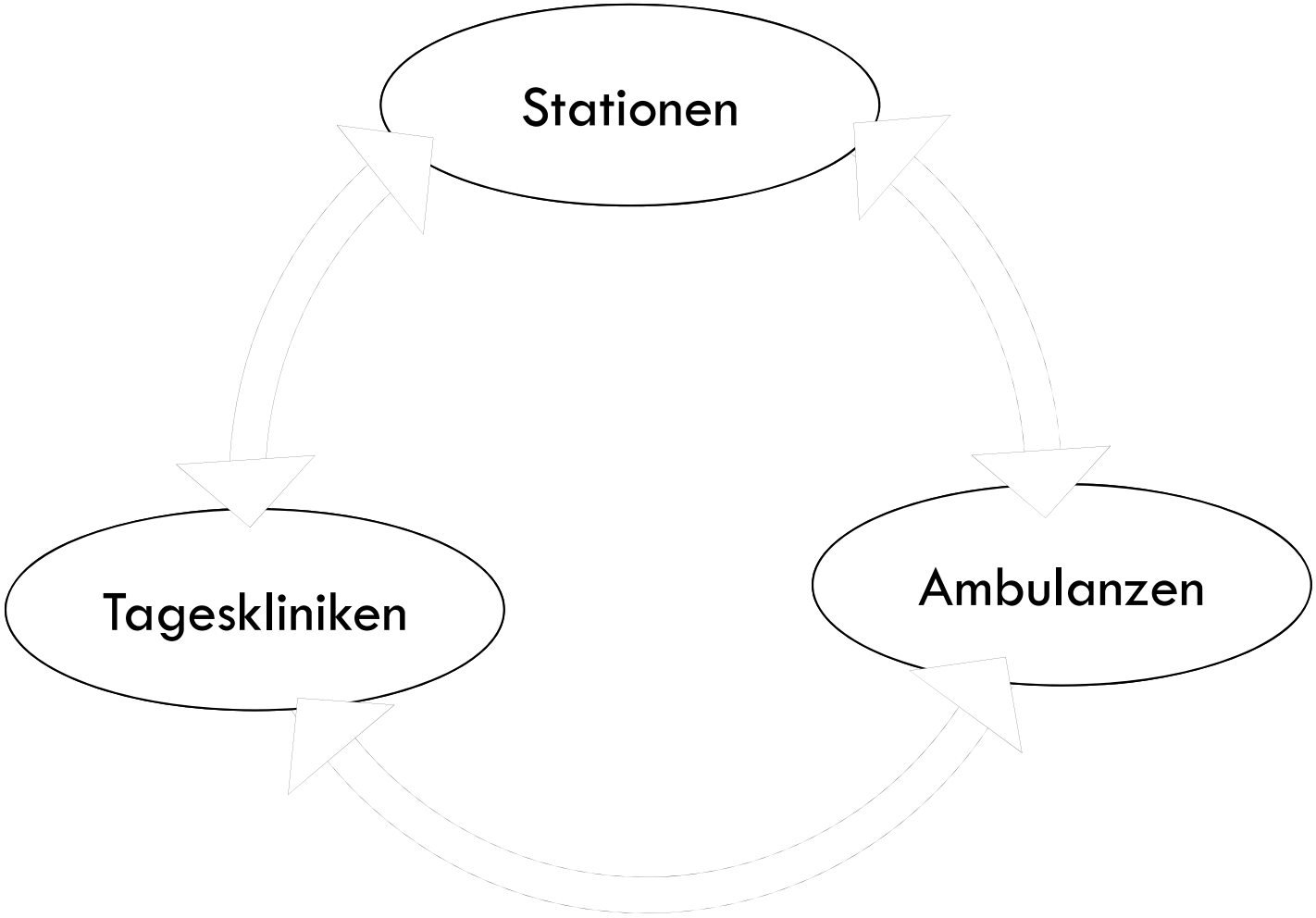
# Behandlungsbereiche




Universität Zürich[UZH]

# Behandlungskette KJPP
# Ambulant vor Teilstationär vor Stationär

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich




Universität Zürich[UZH]

# KJPP Wer kommt wohin? ambulant–teilstationär–stationär:

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

| Ambulanzen | Tagesklinken | Stationen |
|---|---|---|
| • Anmeldung durch Eltern oder Jugendliche selbst<br>• freiwillig<br>• oft Anregung durch Lehrpersonen, Pädiater<br>• niederschwellig<br>• kostengünstig | • Ambulante Behandlung nicht ausreichend<br>• Familie ausreichend tragfähig<br>• Kind kann im Umgebung bleiben<br>• Intensive Behandlung<br>• Keine Selbst – oder Fremdgefährdung | • Hohe Komplexität der Störung<br>• Starke Beeinträchtigung der Alltagsbewältigung<br>• Intensive Behandlung<br>• Tagesklinik nicht ausreichend<br>• Familie nicht mehr tragfähig<br>• ev. Selbst- oder Fremdgefährdung |
| Intensivierung durch Hometreatment | | |

**Multimodale Behandlung**

**Vernetzung mit externen Partnern**

Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

# KJPP – Stationäre Angebote

## Kinderstation Brüschhalde in Männedorf

- 20 Plätze (2 Stationen).
- 2017: 30 Plätze
- Kinder bis 13 Jahre

## Stationen für Jugendliche in Zürich:

- Jugendlichenstationen Neumünsterallee
  - 18 Plätze (2 Stationen); Jugendliche ab 14 Jahren
  - Notfallaufnahmen von Kindern unter 14 Jahren (Aufnahmegarantie)

- Jugendlichenstation A0, Lengg
  - Inbetriebnahme August 2016
  - 12 Plätze; Jugendliche ab 14 Jahren

Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

# KJPP – Tageskliniken

- Tagesklinik für Kinder in Zürich
  - 18 Plätze
- Tagesklinik für Jugendliche in Zürich
  - 8 Plätze
- Tagesklinik für Kinder und Jugendliche in Winterthur
  - 16 Plätze
- In erweiterter Planung: Tagesklinik Brüschhalde in Männedorf
  - Aktuell 3 Plätze, geplant 8 Plätze

Universität Zürich[UZH]

# Multimodale Behandlungskonzepte teilstationär und stationär

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

- Psychotherapie
  - Einzeltherapie
  - Elternberatung / Familientherapie
  - Gruppentherapien
- eventuell medikamentöse Behandlung
- Milieutherapie (Pflege / Sozialpädagogik)
- individuelle heilpädagogische Förderung in der Klinikschule
- Logopädie (tw.), Ergotherapie, Bewegungstherapie
- tw. Ernährungsberatung, Konsiliarpädiatrie

⇨ Individuelle Behandlungsziele und Aufenthaltsdauer

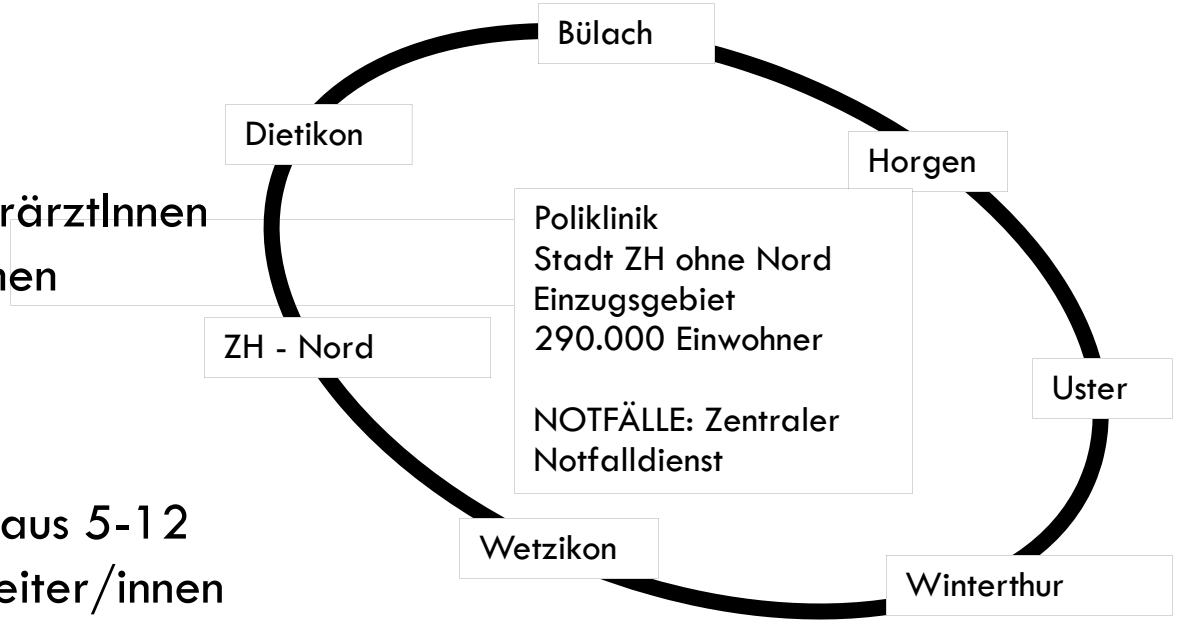
Universität Zürich[UZH]

# KJPP – Ambulatorien

- Ambulatorium Zürich (ehemals „Poliklinik“) und 7 Ambulatorien im Kanton

- Teamleitung durch OberärztInnen / Leitende PsychologInnen

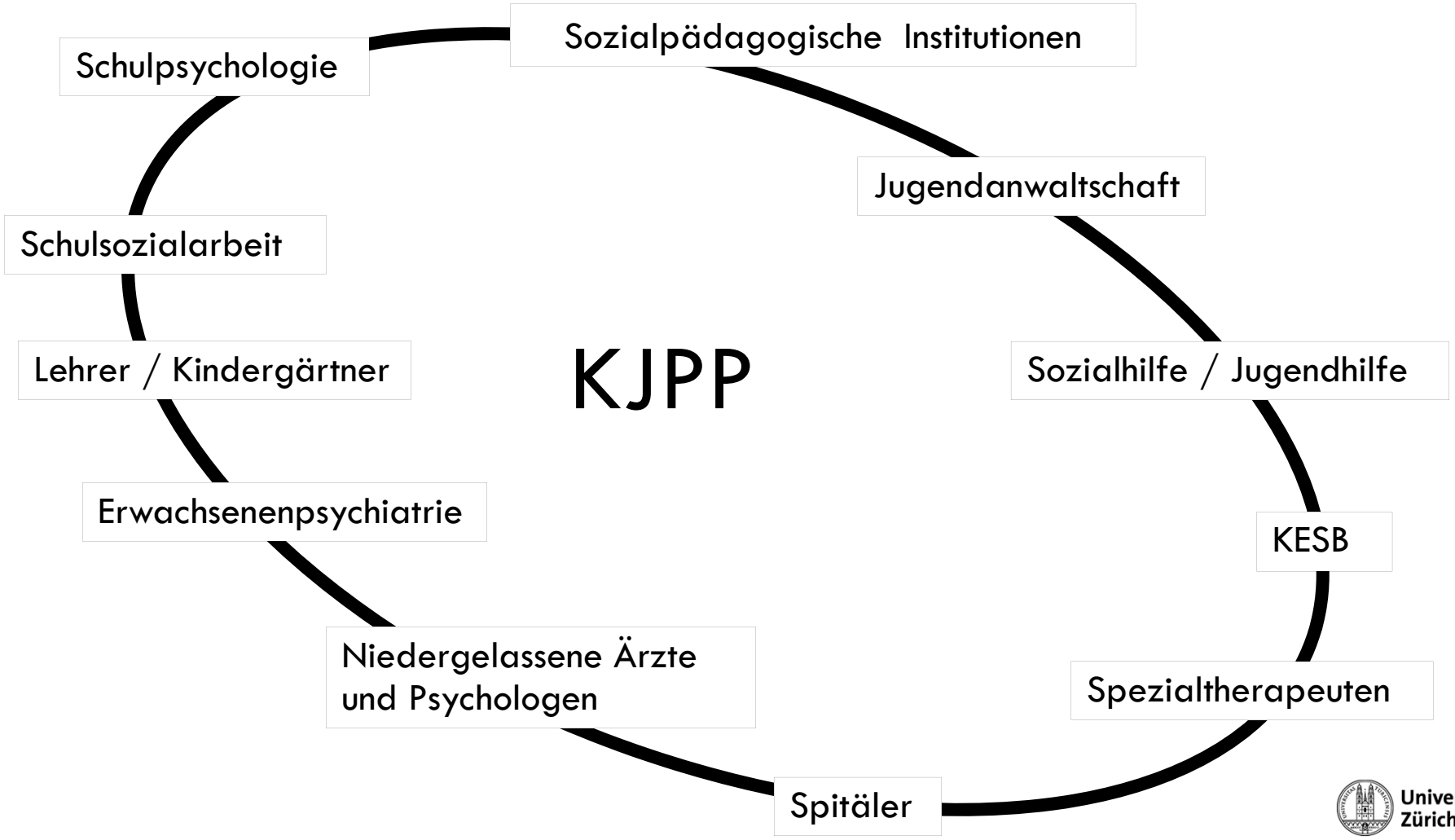
- Interdisziplinäre Teams aus 5-12 therapeutischen Mitarbeiter/innen
  - AssistenzärztInnen
  - PsychologInnen
  - Sekretariat




Nähe zu den Patienten ist uns wichtig!

Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

# Vernetzung ist uns wichtig




Universität Zürich[UZH]

Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

# Behandelte Störungsbilder in der KJPP

- Aufmerksamkeits-/Hyperaktivitätsstörungen
- Anpassungsstörungen
- Autismus
- Störungen des Sozialverhaltens
- Affektive Störungen
- Persönlichkeitsstörungen
- Essstörungen
- Zwangsstörungen
- Angststörungen
- Psychotische Störungen
- ...

Universität Zürich[UZH]

# Spezialsprechstunden und Abklärungsstellen (teilweise überregional)

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

- Autismus
  - Abklärungen
  - Frühförderungsprogramm
- Spezialsprechstunde Essstörungen
- Spezialsprechstunde Zwang und Tic
- Traumasprechstunde
- Psychosefrüherkennung
- Kinder und Jugendliche mit Geschlechtsvarianz
- Entwicklungspsychiatrische Fachstelle:
  - Psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen mit geistiger Behinderung

Universität Zürich[UZH]

Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

# Zentraler Notfalldienst KJPP

- Ambulanter NF-Dienst 24 h
- Patienten müssen transportfähig sein
- Anmeldungen werden regional entgegen genommen und Notfälle telefonisch ins Zentrum weitergeleitet
- Kriseninterventionen im Zentrum
- Stationäre Einweisung über die ambulanten Stellen und im Notfall über den ambulanten Notfalldienst
- kein ausrückender Notfalldienst
- Zur NF-Versorgung vor Ort: Notfallpsychiater/arzt

Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

# SUIZIDALITÄT: WICHTIGE KRITERIEN FÜR DIE EINSCHÄTZUNG DER SELBSTGEFÄHRDUNG UND UMGANG MIT SUIZIDALEN PATIENTEN

# Akute Suizidalität

Suizidalität wird durch die Exploration von 3 Faktoren beurteilt:

- Selbstaussage
- Psychopathologie
- Anamnese

# Psychopathologie

- Zunehmende Einengung ( Situativ, dynamisch, zwischenmenschlich, der eigenen Werten); Gefühle der Hoffnungslosigkeit; Gefühl, eine Last für die Anderen zu sein; Isolationsgefühl; kein Zugehörigkeitsgefühl mehr

- Aggressionsstauung; Aggressionsumkehr gegen die eigene Person (Selbstvorwürfe, Schuldgefühle); Wendung in einen agitierten impulsiven Zustand

- Suizidphantasien, die aufdringend auftauchen

# Suizidalität

- Nach einem Suizidversuch ist das Risiko für einen Nächsten hoch

- Suizidales Paradox!
  - 99% der Überlebende sind froh, überlebt zu haben.
  - Ungefähr 25% bis 30% der Personen, die einen Suizidversuch begangen haben, werden weitere Suizidversuche unternehmen

- Trotz Behandlung verstorben

# Problematisch

- Werten (‘ist ja schrecklich’)
- Beschwichtigen (‘ist doch nicht so schlimm’)
- Zu schnell nach positiven Änderungsmöglichkeiten suchen, Patient fühlt sich nicht ernst genommen
- Zu rasch Hoffnung machen
- Bagatellisieren des Patient mitmachen
- Einseitige Non-Suizid-Vereinbarungen
- Procedere unklar (Bsp. Indikation einer stationären Behandlung gegeben; Therapeut unsicher, da kein Bett in der Jugendpsychiatrie verfügbar und Patient in die Erwachsenenpsychiatrie eingewiesen werden sollte…)

# Hilfreich

- Suizidalität aktiv ansprechen
- Sich Zeit lassen
- Fürsorgliche Haltung
- Klare Haltung: gelassen und doch empathisch; entschieden aber ohne Druck
- Lebenserhaltende Vereinbarungen. CAVE: nur bei Gegenseitigkeit protektiv!
- Zugang zu Suizidmethoden minimieren
- Kontakt mit ZND herstellen, klares Procedere absprechen

# Übersicht

Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

1) Die Kinder- und Jugendpsychiatrie
2) Persönlichkeitsstile und Persönlichkeitsstörungen – Ein theoretischer Überblick
3) „Ich bin besonders!“ – Umgang mit akzentuierten Persönlichkeiten in der Wohngruppe – Eine Fallarbeit
4) Take home
5) Konsequenzen für unsere Arbeit – Fallarbeit im Team

Universität Zürich[UZH]

# Definition Persönlichkeit

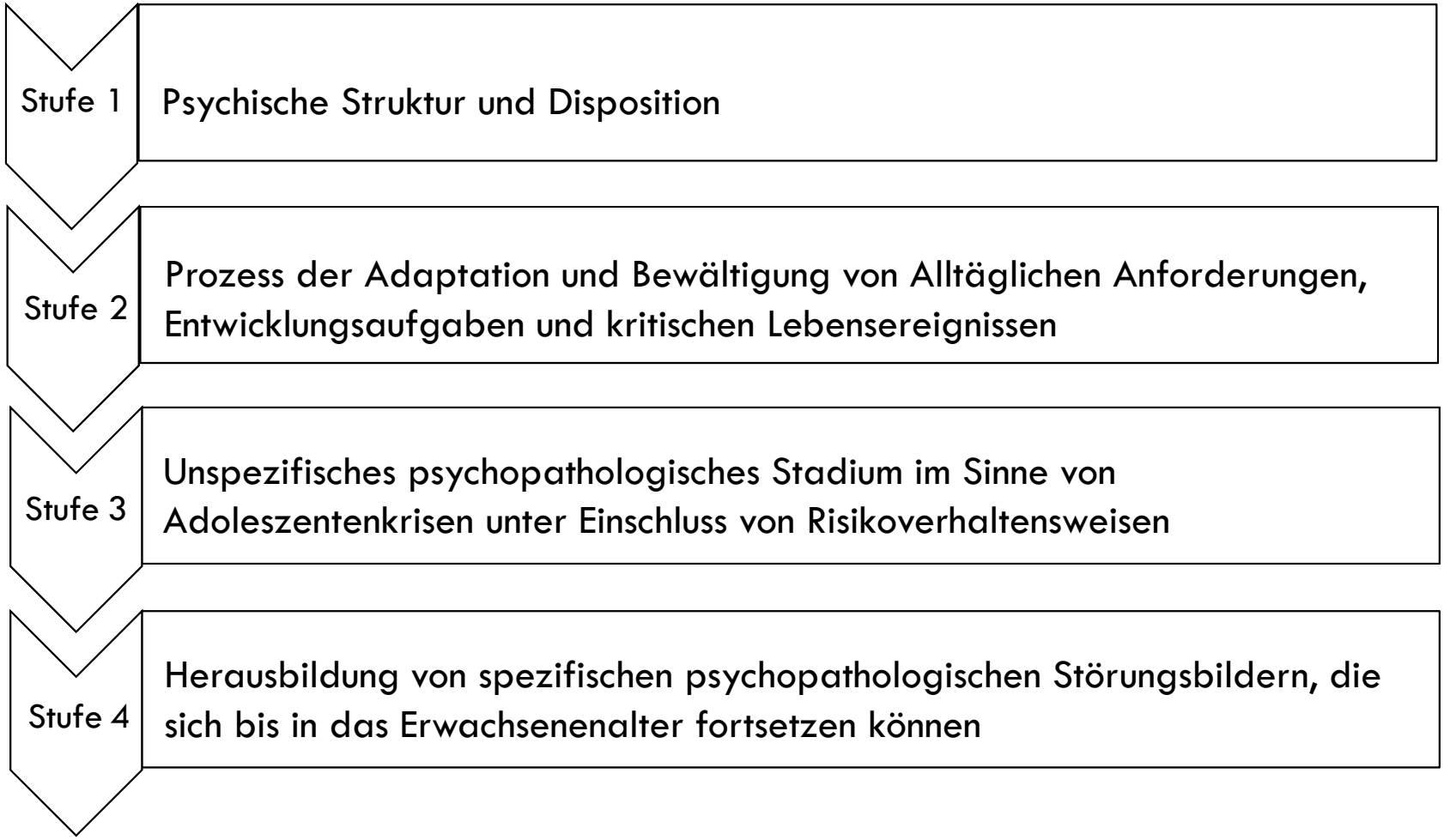
Persönlichkeit – eine Definition

Summe von **charakteristischen Verhaltensweisen** und **Interaktionsmustern,** mit denen der Mensch **gesellschaftlich kulturellen Anforderungen** und **Erwartungen** zu entsprechen versucht und seine **zwischenmenschlichen Beziehungen** auf der Suche nach einer **persönlichen Identität** mit Sinn zu erfüllen versucht

Fiedler, 1995

Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

# Von der Normalität zur Psychopathologie

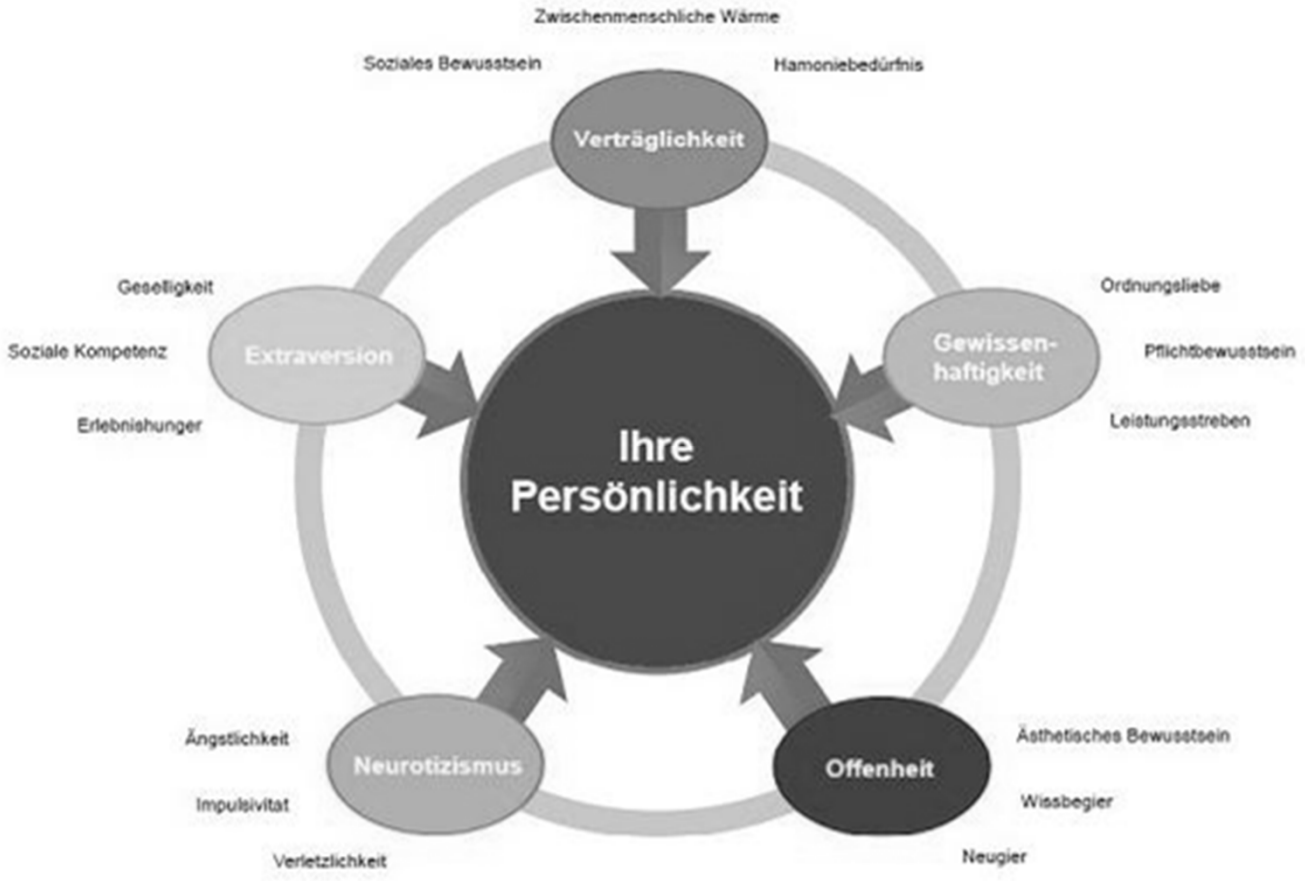



In Anlehnung an Dubois & Resch, 2005

# Von der Normalität zur Psychopathologie

Stufe 1

Psychische Struktur und Disposition



# Von der Normalität zur Psychopathologie

Stufe 2

Prozess der Adaptation und Bewältigung von Alltäglichen Anforderungen, Entwicklungsaufgaben und kritischen Lebensereignissen

- Der Mensch steht in jeder Phase seines Lebens vor alterstypischen **Entwicklungsaufgaben** (z. B. Erlernen von Sprache und Kommunikation, Aufbau von Beziehungen, Identitätsbildung, Schule und Berufsfindung), die gleichzeitig Herausforderung und Risiko darstellen.
- **Alltagsstressoren** (z.B. Beziehungskonflikte, Hausaufgaben) sind alltägliche, normative Belastungen, die ebenfalls in jeder Lebensphase vorkommen. Im Jugendalter geht 98% des erlebten Stresses auf Alltagsstressoren zurück.
- **Kritische Lebensereignisse** sind aussergewöhnliche, zumeist stark beeinträchtigende Ereignisse, die eine besondere Adaptation verlangen (z.B. Tod eines nahen Angehörigen).

In Anlehnung an Seiffke-Krenke & Lohaus, 2007

# Von der Normalität zur Psychopathologie

Stufe 2

Prozess der Adaptation und Bewältigung von Alltäglichen Anforderungen, Entwicklungsaufgaben und kritischen Lebensereignissen

**Wer bin ich???**

3

Die Entwicklung einer eigenen Identität ist eine zentrale Entwicklungsaufgabe des Jugendalters. Die Nicht-Bewältigung kann mit Identitätskrisen einhergehen.

# Von der Normalität zur Psychopathologie

Stufe 3

Unspezifisches psychopathologisches Stadium im Sinne von Adoleszentenkrisen unter Einschluss von Risikoverhaltensweisen

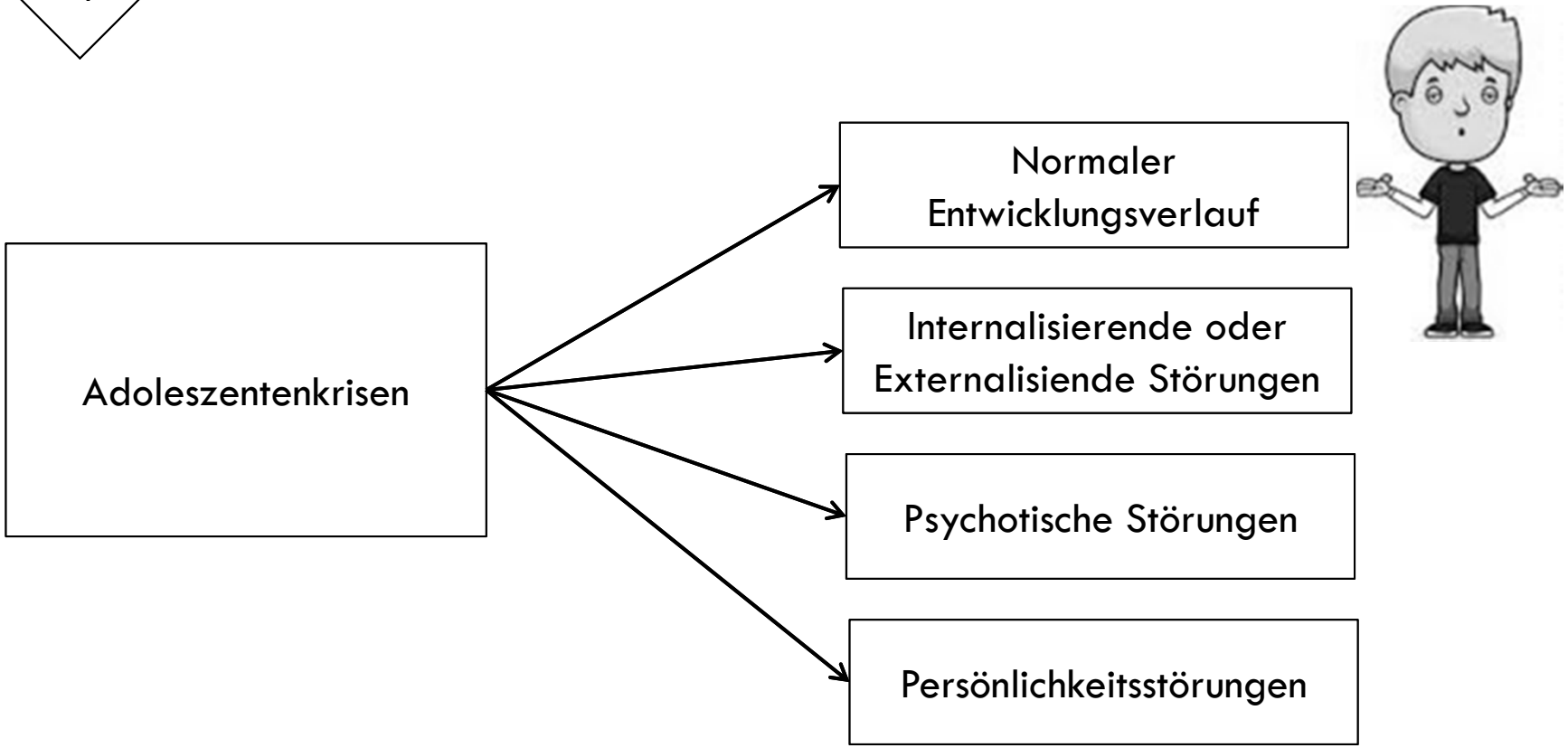
**Kennzeichen von Adoleszentenkrisen :**

- **Plötzliche oder fortschreitende Veränderung** der Wahrnehmung, der Wertesysteme sowie der Handlungs- und Problemlösefähigkeit
- Bisheriges Verhalten, Erfahrungen, Normen, Ziele und Werte werden **infrage gestellt.**
- Für den Betroffenen und die Umgebung oft bedrohliche Situation.
- **Adoleszentenkrisen** können sich als Störungen der Sexualentwicklung, Autoritäts- und **Identitätskrisen,** aber auch als Depersonalisations- und Derealisationserscheinungen äussern.

# Von der Normalität zur Psychopathologie

Stufe 4

Herausbildung von spezifischen psychopathologischen Störungsbildern, die sich bis in das Erwachsenenalter fortsetzen können




In Anlehnung an Remschmidt, 1992

# Definition von PS

- Eine Persönlichkeitsstörung (PS) ist gekennzeichnet durch **rigide und wenig angepasste Verhaltensweisen,** die eine **hohe zeitliche Stabilität** aufweisen, die **situationsübergreifend** auftreten, die zu persönlichem Leid oder gestörter sozialer Funktionsfähigkeit führen.
- Es handelt sich um ein tief verwurzeltes, anhaltendes Verhaltensmuster mit starren Reaktionen auf unterschiedliche persönliche und soziale Lebenslagen. Betroffen sind **Wahrnehmen, Denken, Fühlen und Beziehungen** zu anderen.
- Die Störung **beginnt** in der **Kindheit und Adoleszenz** und dauert bis in das E**rwachsenenalter** hinein.
- Eine Diagnosestellung vor dem 16. – 17. Lebensjahr ist wahrscheinlich unangemessen.

# Definition von PS

**Persönlichkeitsstörung** – Kriterium 1

Charakteristischen und dauerhaften inneren Erfahrungs- und Verhaltensmuster der Betroffenen – Abweichung von den kulturell erwarteten und akzeptierten Vorgaben (Normen) in mehr als einem Bereich

1. **Kognition** = Wahrnehmung und Interpretation von Dingen, Menschen und Ereignissen; Einstellungen und Vorstellungen von sich und anderen
2. **Affektivität** = Variationsbreite, Intensität und Angemessenheit der emotionalen Ansprechbarkeit und Reaktionen
3. **Impulskontrolle und Bedürfnisbefriedigung**
4. **Zwischenmenschliche Beziehungen** und die Art des Umgangs mit ihnen

# Typen von Persönlichkeitsstilen und Persönlichkeitsstörungen

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

| Stil | Störung | Cluster |
|---|---|---|
| Wachsamer / Misstrauischer Stil | Paranoide PS | A = sonderbar, exzentrisch |
| Zurückhaltender / Ungeselliger Stil | Schizoide PS | |
| Ahnungsvoll / Exzentrischer Stil | Schizotype PS | |
| Selbstbestimmter / Abenteuerlicher Stil | Dissoziale PS | B = dramatisch, emotional |
| Sprunghafter Stil | Emotional-instabile PS | |
| Dramatischer Stil | Histrionische PS | |
| Gewissenhafter Stil | Zwanghafte PS | C = ängstlich, vermeidend |
| Sensibler Stil | Ängstlich-Vermeidende PS | |
| Anhänglicher Stil | Dependente PS | |

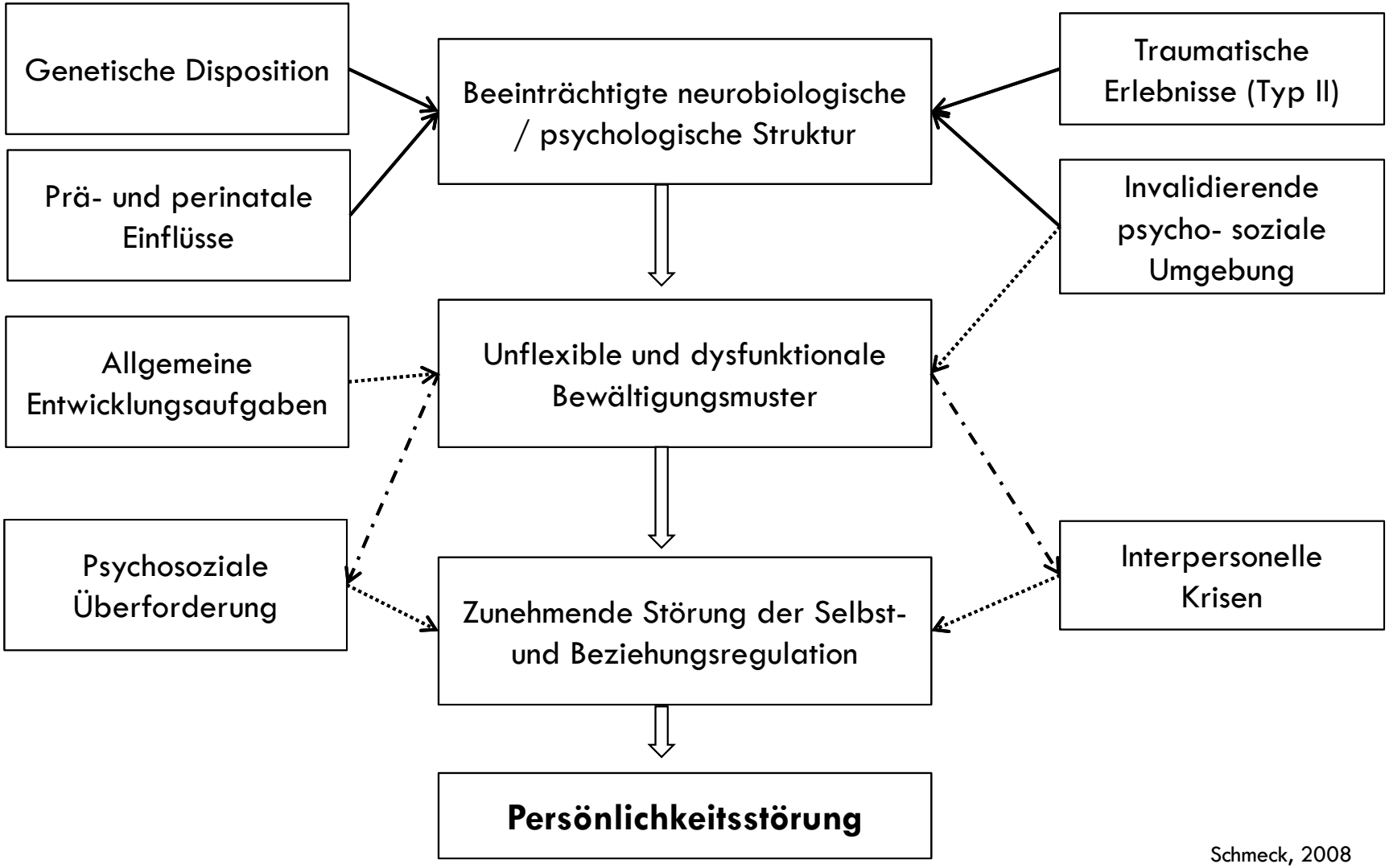
Nach Oldham & Morris, 1992; DSM V, 2015

# Häufigkeiten von PS

| Störung | Allgemeinbevölkerung | Klinischen Stichproben |
|---|---|---|
| Paranoide PS | 0.4-2.4% | 11.0-22.0% |
| Schizoide PS | 0.5-0.9% | 1.8% |
| Schizotype PS | 0.5-3.0 % | |
| Dissoziale PS | 1.5-3.7% | 1.6-18.2% |
| Emotional-instabile PS | 1.3-1.8% | 14-20% |
| Histrionische PS | 2.1-3.0% | 4.3% |
| Zwanghafte PS | 1.7-6.4% | 3.6-9.0% |
| Ängstlich-Vermeidende PS | 0.4-1.3% | 11.0-15.2% |
| Dependente PS | 1.6-6.7% | 4.6-20.0% |

Schmeck et al., 2009

# Ätiologische Modell zur Entstehung von PS




Schmeck, 2008

# Therapie von PS

Allgemeine Prinzipien

- Probleme in der Beziehungsgestaltung und beim Aufrechterhalten von Beziehungen → **tragfähige therapeutische Beziehung**
- Tiefgreifende Problematik; viele Bereiche umfassend → **langfristig angelegte Behandlung**
- Oft bunte, wechselnde Symptomatik → **Klarer Behandlungsfokus**
- Neigung zu Krisen, erhebliche Widerstände, Identitätsdiffusion → **Aktiver und strukturierender Ansatz**

Nach Allroggen, 2009

# Therapie von PS

**Therapieansätze**

- Dialektisch behaviorale Therapie – DBT (Linehan, 1989)
- Übertragungsfokussierte Psychotherapie – TFP ( Clarkin et al., 2008)
- Mentalisierungsgestütze Therapie – MPT (Bateman & Fonagy, 2000)
- Schemafokussierte Therapie – SFT (Young et al., 2005)
- Strukturbezogene Psychotherapie (Rudolf, 2004)
- Psychoanalytisch interaktionelle Psychotherapie (Heigl-Evers & Ott, 2002)

Nach Allroggen, 2009

# Verlauf und Prognose von PS

| | **Früher** | **Heute** |
|---|---|---|
| Verlauf | Stabil | Symptomatik nicht stabil und überdauernd, hohe Remissionsrate; aber grundlegende Persönlichkeitsmerkmale weisen hohe Stabilität auf |
| Prognose | Eher schlecht | Gut |
| Therapie | Nicht behandelbar, nicht veränderlich | Gute therapeutische Konzepte und wirksame Behandlungsmethoden |

Nach Allroggen, 2009

# Umgang mit Jugendlichen mit PS

Charakteristika von Jugendlichen mit Persönlichkeitsstörungen

- Sie weisen meist keine Änderungsmotivation, sondern eine **Stabilisierungsmotivation** auf.
- Sie sind zwar zur Therapie / Zusammenarbeit motiviert, aber nur an ihren **vordergründigen Symptomen** (z.B. depressive Symptome, Angst, somatische Beschwerden, etc.)
- Sie haben häufig **keine Motivation zur Veränderungen ihrer Annahmen, Motive und Ziele** → Wird versucht daran zu arbeiten, so entstehen häufig Blockaden, die zu Ärger und Hilfslosigkeit beim Gegenüber führen.
- Das Hauptproblem im Alltag sind die **Beziehungsprobleme**, die im Alltag und auch in der Therapie gelebt werden.

Nach Sachse, 2004

# Übersicht

Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

1) Die Kinder- und Jugendpsychiatrie
2) Persönlichkeitsstile und Persönlichkeitsstörungen – Ein theoretischer Überblick
3) „Ich bin besonders!“ – Umgang mit akzentuierten Persönlichkeiten in der Wohngruppe – Eine Fallarbeit
4) Take home
5) Konsequenzen für unsere Arbeit – Fallarbeit im Team

Universität Zürich[UZH]

# Vorbereitung der Fallarbeit

Sprunghafter Persönlichkeitsstil → Emotional-instabile Persönlichkeitsstörung

Selbstbewusster Persönlichkeitsstil → Narzisstische Persönlichkeitsstörung

Gewissenhafter Persönlichkeitsstil → zwanghafte Persönlichkeitsstörung

# Vorbereitung der Fallarbeit: „Feuer und Eis!“

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Sprunghafter Persönlichkeitsstil → Emotional-instabile Persönlichkeitsstörung

Universität Zürich[UZH]

# Vorbereitung der Fallarbeit: „Feuer und Eis!“

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Sprunghafter Persönlichkeitsstil → Emotional-instabile Persönlichkeitsstörung

Beschreibung des sprunghaften Stils

Für sprunghafte Menschen ist das Leben eine Achterbahn. Sie brauchen eine tiefe romantische Beziehung zu einem anderen Menschen und treten voller Leidenschaft und Intensität mit dem Leben und anderen Menschen in Kontakt. Sie reagieren auf jeden und finden in allem, was ein Anderer sagt oder tut, eine emotionale Bedeutung. Sie sind daher leicht geschmeichelt und erfreut, genauso schnell aber am Boden zerstört oder enttäuscht. Sie zeigen, was sie fühlen, sind hemmungslos, spontan, lieben Spass und haben keine Angst vor Risiken. Phantasievoll und neugierig treten sie mit anderen Kulturen, Rollen und Wertsystemen entgegen, experimentieren gerne und sind bereit neuen Pfaden zu folgen.

Material zit. aus Schmitz, Schuhler, Handke-Raubach & Jung, 2009

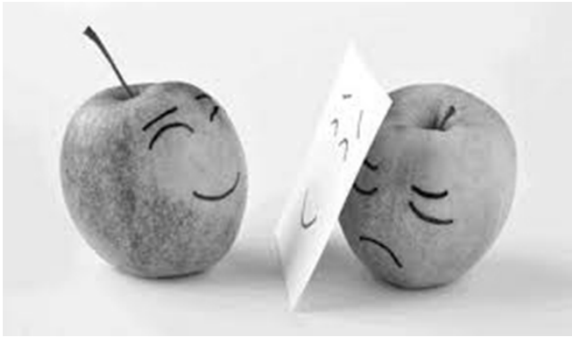
# Vorbereitung der Fallarbeit: „Feuer und Eis!“

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Sprunghafter Persönlichkeitsstil → Emotional-instabile Persönlichkeitsstörung

Merkmale:

- Impulsivität und mangelnde Selbstkontrolle
- Wechselnde und instabile Stimmung
- Geringe Fähigkeit vorauszuplanen
- Ausbrüche mit intensivem Ärger teilweise mit explosivem Verhalten
- Streitlust
- Gefühl von Leere
- Unbeständige Beziehungen und Freundschaften
- Schnelle Begeisterungsfähigkeit
- Impulsive Ablehnung



Universität Zürich[UZH]

# Vorbereitung der Fallarbeit: „Feuer und Eis!“

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Sprunghafter Persönlichkeitsstil → Emotional-instabile Persönlichkeitsstörung

Zentrale Beziehungsmotive:

- Anerkennung: als Person respektiert zu werden; positiv definiert werden und gelobt werden
- Wichtigkeit: das Bedürfnis, im Leben einer anderen Person eine Rolle zu spielen
- Verlässliche Beziehung: das Bedürfnis, das die Beziehung belastbar ist, auch morgen noch besteht und nicht durch Krisen in Frage gestellt wird

Universität Zürich[UZH]

# Vorbereitung der Fallarbeit: „Feuer und Eis!“

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Sprunghafter Persönlichkeitsstil → Emotional-instabile Persönlichkeitsstörung

Grundlegende Überzeugungen:

- Negative: «Ich bin machtlos, verletzlich und von Natur aus inakzeptable»; «Ich bin nichts wert.»; «Ich bin hässlich.»

- Beziehungen: «Die Welt ist feinselig und gefährlich»; «Ich werde immer allein bleiben, weil mich jeder verlässt, weil ich so kaputt bin»; «Die Menschen wollen mich immer nur ausnutzen»

Universität Zürich[UZH]

# Vorbereitung der Fallarbeit: „Feuer und Eis!“

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Sprunghafter Persönlichkeitsstil → Emotional-instabile Persönlichkeitsstörung

Was fällt in der Interaktion auf:

- Wechselhafte Beziehungsgestaltung → Beziehungen werden durch das Leitthema Besitzen und Besessen werden gekennzeichnet.
- Gefühlsausbrüche → Gefühle sind leicht und intensiv auslösbar und bestimmen die Handlungen. Sie fühlen sich ihren intensiven Gefühlen ausgeliefert.
- Identitätsprobleme → Sie sind sich ihrer eigenen Identität nicht sicher und fühlen sich leer und verloren. Extreme und wechselhafte Haltung, Meinungen und Werte werden angenommen.

Universität Zürich[UZH]

# Sprunghaft – emotional instabil

## Takehome Message in den Gruppen erarbeitet

Strategien im Umgang mit Jugendlichen mit sprunghaftem – emotional instabilem Persönlichkeitsstil

Hilfreiche Strategien – DO`S

- Kurze und klare Aufforderungen
- Richtiges Mass von Nähe und Distanz
- Präsenz zeigen
- Ruhig bleiben
- Zeit geben und Bühne nehmen
- Andere Jugendliche schützen bzw. in Zimmer schicken
- «paradoxe Interventionen»
- Authentisch bleiben
- Anerkennung des Problems → später Klärung
- Hilfe beiziehen
- Sich selbst schützen; für sich sorgen
- Teamarbeit

Nicht-Hilfreiche Strategien – DONT`S

- Keine Rechtfertigung
- Nicht einfach weggehen ohne Reaktion
- Nicht einsteigen in die Emotionalität
- Nicht ins Lächerliche Ziehen

# Vorbereitung der Fallarbeit „Ich bin besonders!“

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Sprunghafter Persönlichkeitsstil → Emotional-instabile Persönlichkeitsstörung

Selbstbewusster Persönlichkeitsstil → Narzisstische Persönlichkeitsstörung

Gewissenhafter Persönlichkeitsstil → zwanghafte Persönlichkeitsstörung

Universität Zürich[UZH]

# Vorbereitung der Fallarbeit: „Ich bin ein Star!“

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Selbstbewusster Persönlichkeitsstil → Narzisstische Persönlichkeitsstörung

Universität Zürich[UZH]

# Vorbereitung der Fallarbeit: „Ich bin ein Star!“

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Selbstbewusster Persönlichkeitsstil → Narzisstische Persönlichkeitsstörung

Beschreibung des selbstbewussten Stils

Menschen mit einem selbstbewussten Stil sind oft begabte Führungspersonen und der Mittelpunkt ihrer öffentlichen und privaten Welt. Sie glauben an sich und ihre Fähigkeiten, sind sich ihrer Gedanken und Gefühle genau bewusst und sie wissen, was sie wollen. Selbstbewusste Menschen verkaufen sich und ihre Ideen energisch und effizient. Sie haben oft auch eine besondere Gabe, Andere für die eigenen Ziele zu begeistern und erwarten, dass sie immer besonders behandelt werden. Im Umgang mit Anderen sind sie geschickt, mit taktischem Gespür begabt und siegesgewiss auf Konkurrenz eingestellt. Sie nehmen Lob und Bewunderung gelassen entgegen, fühlen sich aber von Kritik tief getroffen.

Material zit. aus Schmitz, Schuhler, Handke-Raubach & Jung, 2009

Universität Zürich[UZH]

# Vorbereitung der Fallarbeit: „Ich bin ein Star!“

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Selbstbewusster Persönlichkeitsstil → Narzisstische Persönlichkeitsstörung

Merkmale:

- Ein übertriebenes Selbstwertgefühl
- Phantasien grenzenlosen Erfolges
- Ansicht, einzigartig zu sein
- Verlangen nach Bewunderung
- Anspruchsdenken
- Ausnützen zwischenmenschlicher Beziehungen
- Mangeln an Einfühlungsvermögen
- Neid
- Arrogantes Verhalten
- Mangelnde Kritikfähigkeit

Universität Zürich[UZH]

# Vorbereitung der Fallarbeit: „Ich bin ein Star!“

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Selbstbewusster Persönlichkeitsstil → Narzisstische Persönlichkeitsstörung

Zentrale Beziehungsmotive:

- Anerkennung: das Bedürfnis, als Person positiv gesehen zu werden; wertgeschätzt zu werden; gemocht und geliebt zu werden
- Wichtigkeit: das Bedürfnis, im Leben einer anderen Person eine Rolle zu spielen
- Solidarität: das Bedürfnis, dass eine andere Person zu einem steht, einen unterstützt, hilft, schätzt

Universität Zürich[UZH]

# Vorbereitung der Fallarbeit: „Ich bin ein Star!“

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Selbstbewusster Persönlichkeitsstil → Narzisstische Persönlichkeitsstörung

Grundlegende Überzeugungen:

- Positive: «Ich bin toll», «Ich bin kompetenter und leistungsfähiger als andere», «Ich kann alles erreichen, was ich will»
- Negative: «Ich kann nichts, es darf keiner merken», «ich bin nicht liebenswert»
- Beziehungen: «Mir steht etwas besonderes zu»; «Alle müssen machen, was ich sage»; «bewundere mich»; «Kritisiere mich nicht»

Universität Zürich[UZH]

# Vorbereitung der Fallarbeit „Ich bin ein Star!“

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Selbstbewusster Persönlichkeitsstil → Narzisstische Persönlichkeitsstörung

Was fällt in der Interaktion auf:

- Erfolgsorientierung → Im Alltag sind sie stets darauf aus, Erfolg zu haben. Höher, schneller, weiter! – Das ist ihr Motto. Sie konkurrieren, sammeln Statussymbole; suchen Lob und Anerkennung. Sie wollen kontrollieren.

- Manipulation → Sie gehen meist davon aus, dass sie das Recht haben, andere für ihre Ziele einzusetzen und andere zu «manipulieren».

- Kritikvermeider → Sie wollen auf gar keinen Fall kritisiert werden. Sie vermeiden Situationen, in den Abwertung oder Kritik kommt, sie in Abhängigkeit geraten oder sie sich ausgeliefert fühlen könnten.

Universität Zürich[UZH]

# Selbstbewusst – Narzisstisch

## Takehome Message in den Gruppen erarbeitet

Strategien im Umgang mit Jugendlichen mit selbstbewusstem – narzisstischem Persönlichkeitsstil

Hilfreiche Strategien – DO`S

- Gesteuerte Aufmerksamkeit
- In Situationen kurz und klar kommunizieren (Aufforderungen geben)
- Eigene Emotionen regulieren
- Positive Anteile des Jugendlichen erkennen und in anderen Situation auch wertschätzend vermitteln
- Bühne entziehen
- Authentisch bleiben
- Trennung von schwierigen Themen / Person
- Humor
- Spiegelung der Aussenwahrnehmung

Nicht-Hilfreiche Strategien – DONT`S

- Bühne belassen
- Diskussion beginnen
- Laut werden
- In die Ecke drängen

# Vorbereitung der Fallarbeit „Ich bin besonders!“

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Sprunghafter Persönlichkeitsstil → Emotional-instabile Persönlichkeitsstörung

Selbstbewusster Persönlichkeitsstil → Narzisstische Persönlichkeitsstörung

Gewissenhafter Persönlichkeitsstil → zwanghafte Persönlichkeitsstörung

Universität Zürich[UZH]

# Vorbereitung der Fallarbeit „Das Richtige tun!“

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Gewissenhafter Persönlichkeitsstil → Zwanghafte Persönlichkeitsstörung

Universität Zürich[UZH]

# Vorbereitung der Fallarbeit „Das Richtige tun!“

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Gewissenhafter Persönlichkeitsstil → Zwanghafte Persönlichkeitsstörung

Beschreibung des Gewissenhaften Stils

Menschen mit einem gewissenhaften Persönlichkeitsstil sind das Rückrat der Gesellschaft. Sie haben starke moralische Prinzipien und absolute Überzeugungen. Ihr Verhalten ist durch eine besondere Hingabe an harte Arbeit gekennzeichnet und dem Willen, das Richtige zu tun. Alles muss richtig gemacht werden und der gewissenhafte Mensch weiss genau, was das bedeutet: mit der richtigen Methode, perfekt und bis ins letzte Detail ohne den kleinsten Fehler. Gewissenhafte Menschen lieben Ordnung und Sauberkeit, Listen und Pläne und machen sich ohne viel Aufhebens an die Arbeit. Sie sind in allen Bereichen ihres Lebens sparsam, behutsam und vorsichtig. Sie neigen dazu, alles Mögliche zu versammeln, da man ja nie weiss, ob man es nicht wieder brauchen könnte.

Material zit. aus Schmitz, Schuhler, Handke-Raubach & Jung, 2009

Universität Zürich[UZH]

# Vorbereitung der Fallarbeit „Das Richtige tun!“

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Gewissenhafter Persönlichkeitsstil → Zwanghafte Persönlichkeitsstörung

Merkmale:

- Übermässige Beschäftigung mit Details, Ordnung und Plänen
- Nichterfüllen von Aufgaben durch Streben nach Perfektion
- Arbeit vor Vergnügen
- Übermässige Gewissenhaftigkeit, Starrheit gegenüber Moralvorstellungen
- Unfähigkeit zu delegieren
- Mangelnde Grosszügigkeit
- Strenge und Nachgiebigkeit

Universität Zürich[UZH]

# Vorbereitung der Fallarbeit „Das Richtige tun!“

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Gewissenhafter Persönlichkeitsstil → Zwanghafte Persönlichkeitsstörung

Zentrale Beziehungsmotive:

- Anerkennung: als Person respektiert zu werden; positiv definiert werden und gelobt werden
- Wichtigkeit: das Bedürfnis, im Leben einer anderen Person eine Rolle zu spielen
- Solidarität: das Bedürfnis, sich auf andere Verlassen zu können; Hilfe und Schutz zu erhalten (am meisten frustriert)
- Autonomie: das eigene Leben bestimmen und selbst entscheiden können, was wichtig ist und was nicht

Universität Zürich[UZH]

# Vorbereitung der Fallarbeit „Das Richtige tun!“

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Gewissenhafter Persönlichkeitsstil → Zwanghafte Persönlichkeitsstörung

Grundlegende Überzeugungen:

- Negative: «Ich bin nicht okay», «Ich habe mangelnde Fähigkeiten», «Ich bin unmoralisch, egoistisch und rücksichtslose», «Ich habe nichts zu bieten»
- Beziehungen: «Beziehungen bringen wenig»; «Man verlässt sich besser auf sich selbst»; «In Beziehungen wird man eher abgewertet»; «Man bleibt besser auf Distanz, denn Distanz gibt Sicherheit»

Universität Zürich[UZH]

# Vorbereitung der Fallarbeit „Das Richtige tun!“

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

Gewissenhafter Persönlichkeitsstil → Zwanghafte Persönlichkeitsstörung

Was fällt in der Interaktion auf:

- Hohe Normorientierung → Alle sollen die Regeln so befolgen wie sie selbst (z.B. Folge den Normen, dann ist alles okay und dann gibt es keine negativen Konsequenzen. Folge lieber den Normen als deinen eigenen Bedürfnissen).

- Regelsetzer → Sie bestimmen, was andere Leute tun oder lassen sollen, was richtig oder was falsch ist (z.B. Es ist die Regel hier. Es steht in der Bibel).

- Regeleinhalter → Sie befolgen die Regeln besser und genauer als anderen und tun dies auch kund.

Universität Zürich[UZH]

# Gewissenhaft – Zwanghaft

## Takehome Message in den Gruppen erarbeitet

Strategien im Umgang mit Jugendlichen mit gewissenhaftem - zwanghaftem Persönlichkeitsstil

Hilfreiche Strategien – DO`S

- Ernstnehmen / Anerkennung
- Aufzeigen, dass auch Flexibilität in Regeln notwendig sind
- Lob und Wertschätzung
- Authentisch bleiben
- Regeln haben auch Ausnahmen / Toleranz aufbauen
- Ruhige und sachliche Sprache, klar sein
- Sich für eigenes Fehlverhalten entschuldigen
- Gesprächsregeln einhalten
- Humor
- Validieren von Gefühlen

Nicht-Hilfreiche Strategien – DONT`S

- Nicht vom Thema abweichen
- Nicht über das Regelverhalten von anderen Urteilen
- Keine Gegenaggression
- Nicht ernstnehmen
- Zu viele Pflichten übertragen
- Hohe Ansprüche verstärken

# Übersicht

Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

1) Die Kinder- und Jugendpsychiatrie
2) Persönlichkeitsstile und Persönlichkeitsstörungen – Ein theoretischer Überblick
3) „Ich bin besonders!“ – Umgang mit akzentuierten Persönlichkeiten in der Wohngruppe – Eine Fallarbeit
4) Take home
5) Konsequenzen für unsere Arbeit – Fallarbeit im Team

Universität Zürich[UZH]

# Takehome Message

## Strategien im Umgang mit Jugendlichen mit auffälligen Persönlichkeiten

Hilfreiche Strategien – DO`S

- Reflektion der eigenen Persönlichkeit
- Wahrnehmen eigener Gedanken und Gefühle sowie Reaktionen in schwierigen Situationen → Regulation
- Hilfe suchen / Unterstützung annehmen
- Authentizität → Klarheit
- Stärken eines Persönlichkeitsstils kennen
- Was steckt dahin? → Klärung der Motive eines Verhaltens
- Was brauchen die Jugendlichen → Klärung der Grundbedürfnisse und deren Befriedigung
- Validierung von den Gefühlen der Jugendlichen
- Humor
- Modell sein
- An Motivation anholen

Nicht-Hilfreiche Strategien – DONT`S

- Bagatellisieren, ins Lächerliche Ziehen; entwerten
- Übertreiben; Generalisierung
- Beziehung in Frage stellen
- Vorwürfe machen; Urteilen
- Sich in Interaktionsspiel verwickeln lassen
- Drohungen aussprechen, Ultimaten stellen
- Impulsiv (übertrieben reagieren)