

Dissertation Ute Gräff

Lebensgeschichte und Persönlichkeit

Eine empirische Untersuchung des
Anamnesefragebogens VDS1 und der
Persönlichkeitsskalen VDS30

Medizinische Fakultät der LMU München 1998

Betreuung Prof. Dr. Fichter und Dr. Dr. Serge Sulz

Inhalt

A Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse	4
Psychiatrische Klassifikationen der Persönlichkeitsstrungen	4
Tiefenpsychologische Theorien und Klassifikationen	8
Persönlichkeitspsychologische Forschung	16
Die biosoziale Lerntheorie der Persönlichkeitsstrungen	17
Kognitive Theorie der Persönlichkeitsentwicklung	19
B Methodik der Untersuchung	20
Untersuchungsziele.....	20
Untersuchungsplan	22
Untersuchungsinstrumente	23
Beschreibung der Stichprobe.....	26
C Ergebnisse der Untersuchung	41
Die Persönlichkeitsskalen zur Selbsteinschätzung.....	41
1. Selbstunsicherheit	42
2. Dependenz	46
3. Zwanghaftigkeit.....	48
4. Passive Aggressivität	50
5. Histrionie	52
6. Schizoidie	54
7. Narzismus.....	56
8. Emotionale Instabilität (Borderline).....	58
Vergleich der Zahl der Ja-Antworten zwischen den Persönlichkeitsskalen.....	60
Reliabilität der VDS-Persönlichkeitsskalen	62
Korrelation der VDS-Persönlichkeitsskalen mit dem Münchner Persönlichkeits-Test MPT	63
Interkorrelationen der Persönlichkeitsskalen (Selbsteinschätzung und Interviewerform).....	66
Korrelation zwischen Fragebogenform und Interviewform	70
Persönlichkeit und psychische Erkrankung Unterschiede zwischen den Diagnosegruppen	71
Subjektive Selbsteinschätzung der wichtigsten Persönlichkeitsaspekte..	76
Korrelation der Selbstunsicherheit mit lebensgeschichtlichen Daten	80
Korrelation der Dependenz mit lebensgeschichtlichen Daten.....	82
Korrelationen der Zwanghaftigkeit mit lebensgeschichtlichen Daten.....	84
Korrelationen der passiven Aggressivität mit lebensgeschichtlichen Ereignissen.....	85
Korrelationen der Histrionie mit lebensgeschichtlichen Daten	86
Korrelationen der Schizoidie mit lebensgeschichtlichen Daten	87
Korrelationen des Narzissmus mit lebensgeschichtlichen Daten	88
Korrelationen der emotionalen Instabilität mit lebensgeschichtlichen Daten.....	90
Korrelation der Gesamthäufigkeiten der Ja-Antworten ber alle Persönlichkeitsskalen mit lebensgeschichtlichen Daten.....	92
Zusammenfassung der Ergebnisse	94

D Diskussion der Ergebnisse.....	98
E Zusammenfassung	100
_Toc94636787	
F Anhang	102
Reliabilitätswerte der VDS-Persönlichkeitsskalen der Patienten (Fragebogenform vom Patienten ausgefüllt)	103
Reliabilitätswerte der VDS-Persönlichkeitsskalen.....	120
Interviewer (per Interview erhoben).....	120
Projekt-Anamnese VDS (S. Sulz)	130
G Literatur	156
H Lebenslauf	161

A Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse

Während die Klassifikation psychischer Erkrankungen und krankhafter Veränderungen der Persönlichkeit innerhalb der Psychiatrie differenzierte Untersuchungen und wissenschaftliche Weiterentwicklungen in den letzten hundert Jahren hervorbrachte, haben Untersuchungen zur Entstehung weit mehr die Psychotherapeuten beschäftigt. Folgende Übersicht spiegelt dies wieder.

Psychiatrische Klassifikationen der Persönlichkeitsstörungen

In der Psychiatrie hat die Persönlichkeitsstörung die Psychopathie im Sinne einer angeborenen krankhaften Ausgestaltung menschlichen Erlebens und Verhaltens als Vorgänger.

Emil Kraepelin (1909) unterscheidet sieben verschiedene psychopathische Persönlichkeiten:

der Erregbare,
 der Haltlose,
 der Triebmensch,
 der Verschrobene,
 der Lügner und Schwindler,
 der Gesellschaftsfeind und
 der Streitsüchtige.

Ernst Kretschmer (1921) beschrieb

das zylothym-zykloide Temperament und
 das schizothym-schizoide Temperament

als zwei Pole einer Dimension. Menschen mit normalem Charakter befinden sich im mittleren Bereich dieser Dimension.

Kurt Schneider (1923) beschreibt zehn psychopathische Charaktere:

der Hyperthyme,
 der Depressive,
 der Selbstunsichere,
 der Fanatische,
 der Geltungsbedürftige,
 der Stimmungslabile,
 der Explosible,
 der Gemütlose,
 der Willenlose und
 der Asthenische.

Seine Einteilung war eine wichtige Quelle der heutigen psychiatrischen Klassifikationen DSM und ICD. Er betont, daß es diese reinen Formen nur selten gibt und seine Einteilung nur grobe Orientierung bietet.

DSM-III-R (1987) hat folgende Persönlichkeitsstörungen aufgelistet:

Paranoide P.,
 schizoide P.,
 schizotypische P.,

antisoziale P.,
 Borderline P.,
 histrionische P.,
 narzißtische P.,

selbstunsichere P.,
 dependente P.,
 zwanghafte P. und
 passiv-aggressive P.

In ICD-10 sind Persönlichkeitsstörungen und einige Verhaltensstörungen in einem Kapitel (F6) zusammengefaßt. Folgende Persönlichkeitsstörungen werden zusammengefaßt:

paranoide P.,

schizotypische P.,
 schizoide P.,
 dissoziale P.,
 emotional-instabile P.,
 - impulsiver Typus,
 - Borderline Typus,
 histrionische P.,
 anankastische (zwanghafte) P.,
 ängstliche (vermeidende) P.,
 abhängige (asthenische) P. und
 andere spezifische P..

Im Vergleich zu DSM-III-R wurde die narzißtische und die passiv-aggressive Persönlichkeitsstörung weggelassen.

DSM-IV (1994) hat letztendlich folgende Kategorien der Persönlichkeitsstörungen festgelegt:

paranoid,
 schizoid,
 schizotypisch,
 antisozial,
 Borderline,
 histrionisch,
 narzißtisch,
 selbstunsicher,
 dependent,
 zwanghaft und
 andere Persönlichkeitsstörung.

Im Anhang wird die passiv-aggressive Persönlichkeitsstörung als Forschungsstrategie umschrieben und auch eine neue Kategorie einer depressiven Persönlichkeitsstörung skizziert. Persönlichkeitszüge werden von Persönlichkeitsstörungen folgendermaßen unterschieden:

"Persönlichkeitszüge sind überdauernde Formen des Wahrnehmens, der Beziehungsmuster und des Denkens, und zwar im Hinblick auf die Umwelt und auf sich selbst. ... Wir sprechen von Persönlichkeitsstörungen nur dann, wenn Persönlichkeitszüge unflexibel und wenig

angepaßt sind und die Leistungsfähigkeit wesentlich beeinträchtigen oder zu subjektiven Beschwerden führen" (DSM-IV, 1994, S. 630, zitiert aus Fiedler, 1995).

Folgende sechs Kriterien (zitiert aus Fiedler, 1995) dienen der Unterscheidung von Persönlichkeitszug und Persönlichkeitsstörung:

a Die Persönlichkeitsstörung manifestiert sich in mindestens zwei der folgenden Bereiche: als Störung der Kognition, des Affektes, der interpersonellen Beziehungen und/oder der Impulskontrolle.

b Das gezeigte Erlebens- bzw. Verhaltensmuster ist unflexibel und andauernd in einem breiten Spektrum persönlicher und sozialer Situationen.

c Die Persönlichkeitsstörung führt zu klinisch bedeutsamen Beschwerden und/oder zu einer deutlichen Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit in sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen persönlichen Situationen und Zusammenhängen.

d Das Erlebens- und Verhaltensmuster erweist sich als stabil und lang andauernd, und seine Entstehung kann wenigstens bis in das Jugendalter, wenn nicht gar bis in die Kindheit zurückverfolgt werden.

e Das Muster tritt nicht vorrangig als zentrales Merkmal oder erst als Folge einer anderen psychischen Störung in Erscheinung oder aber

f es läßt sich nicht ursächlich auf direkte physiologische Wirkungen von Substanzen (z.B. Drogenmißbrauch, Medikament, Vergiftungen) oder andere organische Störungsbedingungen (wie z.B. Schädel-Hirn-Traumen) zurückführen.

Eine einzige Interviewsituation wird als nicht ausreichend für die Erfassung einer Persönlichkeitsstörung betrachtet.

Tiefenpsychologische Theorien und Klassifikationen

Freud (1931) definierte im Rahmen seiner Strukturtheorie drei Charaktertypen:

den erotischen Charakter (aus dem Es heraus),
den zwanghaften Charakter (aus dem Über-Ich heraus) und
den narzißtischen Charakter (aus dem Ich heraus).

Abraham (1925) hat entsprechend den drei Phasen der Triebentwicklung

den oralen Charakter,
den anal-zwanghaften Charakter und
den genitalen Charakter

postuliert.

Wilhelm Reich (1933) sah im Gegensatz zum psychisch gesunden genitalen Charakter folgende neurotische Charaktere:

den masochistischen Charakter,
den Zwangscharakter,
den hysterischen Charakter und
den phallisch-narzißtischen Charakter.

Er sprach von Charakterneurose als Variante der Symptomneurose.

C.G. Jung (1921) hat im Kontext seiner analytischen Psychologie als zwei Wege der Individuation und Entwicklung des Selbst

die Extraversion und
die Introversion

als Charaktertypen beschrieben.

Alfred Adler (1912) hob bei der Charakterbildung hervor, daß jeder Mensch eine konstitutionell bedingte "Organminderwertigkeit" hat, die ihn zur Kompensierung zwingt, um so zu verhindern, daß ein bleibendes Minderwertigkeitsgefühl resultiert. Das orale Daumenlutschen, die anale Stuhlverhaltung und das genitale Bettnässen sieht er als Machtstreben in der Auseinandersetzung mit den überlegenen Eltern. Diese drängen das Kind in diese zwischenmenschliche Kampfposition. So entwickelt sich schon in der Kindheit eine individuelle Art des Lebensstils, z.B. das Machtstreben (Streben nach Überlegenheit) als neurotischer Lebensstil. Während der gesunde Mensch diese Kompetenzen für die Entwicklung von verantwortungsvollem Verhalten und eines Gemeinschaftsgefühls nutzt, verharren neurotische Charaktere ständig an der Kompensation ihres Minderwertigkeitsgefühls, die eine bessere soziale Integration verhindert. Adler unterscheidet

den Charakter mit Herrschaftstendenzen und
den Charakter mit Unterwürfigkeitstendenzen.

Harald Schultz-Hencke (1946) ging vom Begriff der Abwehr zu den Begriffen der Hemmung und Gehemmtheit über. Zunächst hat das Kind eine natürliche Intentionalität aus einem angeborenen Antriebserleben heraus. Härte oder Verwöhnung in der elterlichen Erziehung führen durch deren Hemmung zu einer neurotischen Fehlentwicklung. Das Kind "nimmt nicht, wo es nehmen sollte, es lernt nicht nein sagen, wo es das Leben später fordert, es lernt sich nicht behaupten, wo es das gesundermaßen sollte, es wagt nicht, da sexuell zu sein, in Forschungsdrang, Phantasien oder sexuellen Spielereien, wo die Ungehemmten es sind" (S. 44, zitiert aus Fiedler 1995). Die früheste, sehr weitgehende Hemmung mündet ein in

die schizoide Charakterstruktur. Er nennt außerdem
die depressive Struktur,
die zwangsneurotische Struktur,
die hysterische Struktur und
die neurasthenische Struktur.

Karen Horney (1942) ging davon aus, daß aus der Interaktion mit den Eltern bei jedem Kind eine individuelle Grundangst hervorgeht. Wenn die Kindheitsbedingungen sehr traumatisch waren, wird die Minimierung dieser Grundangst durch persönlichkeitsstypische Abwehrformen zum lebenslangen existentiellen Anliegen eines Menschen. Horney beschreibt

eine dependente, versöhnliche, ausgleichende Persönlichkeit,
 eine Gefühle und Beziehung vermeidende Persönlichkeit,
 eine Persönlichkeit mit idealisiertem Selbst und
 eine projizierende Persönlichkeit.

Damit beschreibt sie vier Modi der Beziehungsgestaltung.

Harry Stack Sullivan (1953) postulierte zehn Persönlichkeitstypen:

die nichtintegrierte P.,
 die selbstversunkene P.,
 die unverbesserliche P.,
 die negativistische P.,
 die stammelnde P.,
 die ehrgeizbesessene P.,
 die dissoziale P.,
 die inadäquate P.,
 die homosexuelle P. und
 die chronisch adoleszente P.

Er definierte Persönlichkeit als "das überdauernde Muster wiederkehrender interpersoneller Situationen, die ein menschliches Leben charakterisieren (1953, S. 137). Persönlichkeitsentwicklung ist die Personifizierung eines Selbstsystems durch Integration interpersoneller Situationen als reziprokem Prozeß. Die Sicht des Selbst und der Anderen ist eine kognitive Struktur, die durch reziproke Gefühle zu charakteristischen Interaktionen in zwischenmenschlichen Situationen führt.

Ausgangspunkt ist

- a) eine Tendenz zur interpersonellen Bedürfnisbefriedigung,
- b) eine Tendenz zur Angstminimierung (Anti-Angst-System).

Die individuelle Besonderheit dieser beiden basalen Tendenzen ergibt sich aus bedrohlichen Erfahrungen in der Vergangenheit. Das resultierende Interaktionsverhalten wird zudem aus den Erwartungen der Person bestimmt. Dieser Prozeß basiert auf der Entwicklung einer Fähigkeit zu selektiver Unaufmerksamkeit gegenüber Angsterfahrungen und führt zu individueller Ausformung der Persönlichkeitseigenschaften.

Erich Fromm (1941) sieht neurotische Charakterbildung als den Weg der Anpassung und Unterwerfung aus angstvollem Verzicht auf Freiheit. Der gesunde Charakter ist geprägt durch

produktive Merkmale wie Liebe, Kreativität, geistige Eigenschaften, Vernunft, Suche nach Wahrheit, Individuation, und Bejahung des Lebens. Demgegenüber zeigen charakterliche Fehlentwicklung nichtproduktive Merkmale. Sie ist der Versuch den Konflikt zwischen Einsamkeit versus Beziehung und zwischen kreativer Produktivität versus gesellschaftlich aufgezwungenen Produktionsmethoden zu lösen. Dies ist also ein Konflikt zwischen Freiheit und Selbstbestimmung versus Beziehung und Abhängigkeit. Er nennt fünf nichtproduktive Charaktere:

der rezeptive Charakter,
 der ausbeuterische Charakter,
 der hortende Charakter,
 der merkantile Charakter und
 der nekrophile Charakter.

Giovanni Jervis (1975) sieht Konfliktangst als Ausgangspunkt charakterlicher Fehlentwicklung. Der Konflikt zwischen Anpassung und Freiheit, Akzeptieren von Anforderungen versus Verweigerung entsteht aus dem Widerspruch zweier grundlegender Bedürfnisse:

Bedürfnis nach sozialer Geborgenheit und sozialer Einbindung und
 Bedürfnis nach Freiheit und sozialer Unabhängigkeit.

Fiedler (1995) weist darauf hin, daß dadurch einige Persönlichkeitsstörungen als Lösungsversuche dieses Konfliktes gesehen werden können. Bei dependenten Persönlichkeiten überwiegt das erstere, bei dissozialen das zweite und selbstunsichere bleiben in der Konfliktzone ohne daß eine Seite ausschlaggebend würde.

Kohut (1979) beschrieb die narzißtischen Persönlichkeitsstörungen, ausgehend von einem angeborenen primären narzißtischen Trieb, der im Gegensatz zu den objektbezogenen libidinösen Trieben auf das eigene Ich gerichtet ist. Zu diesen Persönlichkeitsstörungen kommt es, wenn die frühe Kindheit so traumatisch war, daß die natürliche vorübergehende Überidealisierung des Selbst auf der einen Seite und der Eltern in der weiteren Entwicklung des Kindes nicht wieder aufgelöst werden können. Statt Selbstwertgefühl bleibt ein Minderwertigkeitsgefühl, das durch ein Größen-Selbst abgewehrt werden muß.

Leary (1957) versuchte die Motivationstheorie von Murray (1938) in eine interpersonelle Systematik zu transferieren. Sein Persönlichkeitsmodell ist zweidimensional:

1. Liebe versus Haß

2. Dominanz versus Unterwürfigkeit.

In der so aufgespannten Ebene ordnet er acht Persönlichkeitstypen in einem Interpersonal Circle an, daß es jeweils vier Gegensatzpaare gibt. Deren Benennung erfolgt durch je zwei Begriffe, einen Begriff für die mäßige Ausprägung und einen für die stärkere Ausprägung: Oben (am Dominanzpol) beginnend im Uhrzeigersinn steht:

im Kreis gegenüberliegender Sektor:

führend-selbstherrlich	sich zurückstellend-masochistisch
verantwortlich-hypernormal	rebellisch-mißtrauisch
kooperativ-förmlich	aggressiv-sadistisch
gefügig-abhängig	konkurrierend-narzißtisch.

Kiesler (1983) geht ebenfalls von diesen beiden Dimensionen aus und findet ein Circumplexmodell mit sechzehn Persönlichkeitstypen. Wiederum oben am Dominanzpol beginnend steht:

im Circumplex gegenüberliegend:

dominant, diktatorisch	unterwürfig, dienstfertig
arrogant-rigide, selbstsicher, autonom	unsicher, demütig - hilflos
exhibitionistisch, histrionisch	gehemmt, unzugänglich
gesellig, übertrieben freundlich	distanziert, fliehend - vermeidend
freundschaftlich, hingebungsvoll	feindselig, verbittert - sadistisch
warmherzig, liebevoll-akzeptierend	kalt, grausam
vertrauensvoll, leichtgläubig-dankbar	mißtrauisch, paranoid-nachtragend
anspruchlos, rücksichtsvoll-einschmeichelnd	konkurrierend, verachtend-rivalisierend

Neben der Zweidimensionalität geht er davon aus, daß Komplementarität zwischen dem Interaktionsverhalten zweier Personen besteht: Agiert der eine dominant, reagiert der andere unterwürfig. Auf diese Weise funktioniert die Interaktion reibungslos. Jeder der beiden Persönlichkeiten kann ihr typisches Interaktionsmuster "erfolgreich" ablaufen lassen.

Horowitz (z.B. Horowitz et al. 1994) entwickelte das Inventory of Interpersonal Problems (IIP-C/-D) auf der Basis dieser beiden Circumplexmodelle. Er benennt acht Haupttypen mit folgenden vier Gegensatzpaaren:

	im Kreis gegenüberliegender Pol:
dominant (zu autokratisch)	unterwürfig (zu selbstunsicher)
aufdringlich (zu expressiv)	sozial vermeidend (zu introvertiert)
freundlich (zu fürsorglich)	zurückweisend (kalt, zu abweisend)
nachgiebig (zu ausnutzbar)	konkurrierend (zu streitsüchtig).

Dieses Modell bildet die klinisch sehr relevante selbstunsichere Persönlichkeit nicht gut ab.

Lorna Benjamin (1993) bildet ebenfalls auf den beiden Dimensionen Status (Kontrolle) und Liebe-Haß acht Reaktionsmöglichkeiten in einem Kreismodell ab.

Zusätzlich unterscheidet sie als Aufmerksamkeitsfokus in der Interaktion die Selbst- versus Objektbezogenheit. Damit ergibt sich ein Kreismodell für Objektbezogenheit mit diesen acht Reaktionsmodi und ein zweites Kreismodell für Selbstbezogenheit:

Fokus 1 (In der Interaktion den Aufmerksamkeitsfokus auf den Anderen gerichtet)

	im Kreis gegenüberliegender Sektor:
Freiheit /Autonomie gewährend	beaufsichtigen, kontrollieren
bestätigen, verstehen	herabsetzen, beschuldigen

umsorgen, aktiv lieben

ablehnen, zurückweisen, angreifen

helfen, beschützen

ignorieren, vernachlässigen

Fokus 2 (In der Interaktion den Aufmerksamkeitsfokus auf das eigene Selbst gerichtet)

im Kreis gegenüberliegender Sektor:

sich unabhängig machen, autonom sein

sich unterwerfen, nachgeben

sich öffnen, offenbaren

schmollen, beschwichtigen

genießen, sich lieben lassen

protestieren, sich zurückziehen

vertrauen, sich verlassen auf

ausweichen, zumachen

Neben diesen beiden Interaktionsmodi berücksichtigt sie noch die intrapsychische Regulation. Als "Introjekt" äußerer Normen und Werte läßt sich der Umgang mit sich selbst wiederum in einem dritten Kreismodell mit den gleichen beiden Grunddimensionen Kontrolle und Liebe-Haß abbilden. Es sind dies acht Grundhaltungen sich selbst gegenüber:

Fokus 3 (situationsübergreifender Aufmerksamkeitsfokus auf die Selbstbeurteilung)

im Kreis gegenüberliegender Sektor:

selbst-erweiternd, emanzipierend
kontrollierend

selbst-einschränkend, selbst-

selbst-bestätigend, selbst-erforschend

selbst-anklagend, selbst-unterdrückend

aktiv selbst-liebend

selbst-ablehnend, selbst-angreifend

selbst-beschützend,
ignorierend

sich selbst vernachlässigend u.

So lässt sich z.B. eine Doppelbindungsbotschaft mit Fokus 1 abbilden. Wenn etwa eine Aussage sowohl Verstehen als auch Beschuldigen enthält. Ambivalenz lässt sich im Fokus 2 abbilden: Etwa sich annähern versus sich zurückziehen. Ein intrapsychischer Konflikt ist im Kreismodell des Fokus 3 abzubilden, z.B. emanzipierend versus selbst-einschränkend.

Interaktionsmuster wie Komplementarität lassen sich durch Reaktionen auf den beiden ersten Foci abbilden, z.B. eine Person beschützen (Fokus 1), die andere Person sich verlassen auf (Fokus 2). Kongruenz, d.h. wenn beide das gleiche tun, ist in ein und demselben Fokus abgebildet, z.B. zwei sich offenbarende oder zwei ausweichende Personen. Auch Opposition ist in nur einem Fokus abzubilden: z.B. wenn eine Person umsorgend ist und die andere ablehnt und zurückweist. Die Antithese ist ähnlich dem Durchkreuzen von Transaktionen wie sie von der Transaktionsanalyse beschrieben wird. Es ist das Aussteigen aus einem zur Komplementarität verlockenden Interaktionsangebot des anderen. D.h. es wird im anderen Fokusbereich mit Opposition geantwortet, z.B. auf sich unterwerfen (Fokus 2) wird mit Freiheit gewähren (Fokus 1) reagiert.

Persönlichkeitspsychologische Forschung

Das Fünf-Faktoren-Modell der Persönlichkeit ist Ergebnis jahrzehntelanger faktorenanalytischer Persönlichkeitsforschung. Wiederholt wurden fünf Faktoren extrahiert mit ähnlicher Benennung (Ostendorf 1990). Fiedler (1995) gibt einen Überblick und benennt:

Extraversion,
Verträglichkeit,
Gewissenhaftigkeit,
Neurotizismus und
Offenheit für Erfahrung.

Dieser Überblick bringt im Vergleich dieser Faktorenstrukturen mit den Persönlichkeitsstörungen nach DSM-III-R

Schizoide, schizotypische, selbstunsichere und zwanghafte Menschen sind eher introvertiert, histrionische Menschen eher extravertiert.

Paranoide, schizoide, schizotypische, Borderline, antisoziale, narzißtische, zwanghafte und passiv-aggressive Menschen sind eher nicht verträglich.

Antisoziale, dependente und passiv-aggressive Menschen sind eher nicht gewissenhaft.

Schizoide Menschen sind eher nicht offen für Erfahrung.

Außer Schizoidie und antisozialer Persönlichkeit korrelierten alle anderen Persönlichkeitsstörungen signifikant mit dem Neurotizismus-Faktor. Man könnte also verallgemeinern: Jemand, der eine Persönlichkeitsstörung hat, ist eine neurotische Persönlichkeit. Oder: Es könnte erwartet werden, daß eine Faktorenanalyse höherer Ordnung bei den Persönlichkeitsstörungen einen Generalfaktor extrahiert, der einen großen Prozentsatz der Gesamtvarianz erklärt. Bei der Untersuchung der prämorbidem Persönlichkeit von psychiatrischen Patienten fand von Zerssen (1993) ebenfalls fünf Faktoren. Auf diese wird im Methodenteil ausführlich eingegangen.

Die biosoziale Lerntheorie der Persönlichkeitsstrungen

Millon (1990) formulierte eine auf der Lernpsychologie basierende Persönlichkeitstheorie. Drei Faktoren determinieren die Entwicklung der Persönlichkeit eines Menschen:

1. Grundlegende biologische Faktoren (erblich, pränatal erworben)

2. Biologische Umgebungsfaktoren (frühkindliche zwischenmenschliche Erfahrungen und Lernbedingungen). Dabei ist entscheidend, in welcher Entwicklungsphase des Kindes welche Lernbedingungen vorlagen. Millon geht von drei Entwicklungsphasen aus:

a) Sensory-attachment stage (bis zum Alter von 18 Monaten)

Millon postuliert, daß eine gestörte Beziehung zwischen Eltern und Kind, d.h. Elternverhalten, das nicht dem Entwicklungsstand des Kindes gerecht wird, etwa durch Über- oder Unterstimulierung, die neurologische Entwicklung hemmt. Resultat ist ein Verharren in abhängigem Beziehungsverhalten.

b) sensorimotor-autonomy stage (1 Jahr bis 6 Jahre)

In diesem Stadium entwickelt sich Grob- und Feinmotorik und die Steuerungsfähigkeit von Bewegungen und Handlungen sowie Neugierverhalten. Unterforderung führt zu Passivität, Selbstunsicherheit und Unterwürfigkeit. Überforderung und Laissez-faire führen zu Narzißmus, fehlender sozialer Anpassung und überzogener Selbstdarstellung.

c) intracortical-initiativ stage (4 Jahre bis Adoleszenz)

Dieses Stadium ist gekennzeichnet durch Entwicklung der höheren kortikalen Hirnfunktionen. Das abstrakte, formal-logische Denken entwickelt sich. Eigenes Verhalten kann kognitiv geplant und beurteilt werden, Probleme können kognitiv gelöst werden. Unterforderung führt zu fehlender Selbstdisziplin und zu Impulsivität. Überforderung und Laissez-faire führen zu Rigidität, Zwanghaftigkeit und Selbstbeschränkung.

3. Umgebungsfaktoren

Die Ausgestaltung der individuellen Verhaltenseigenarten, die die spätere Persönlichkeit eines Menschen bedingen, sieht Millon durch elementare Lernprozesse verursacht: klassisches Konditionieren, operantes Konditionieren und Modellernen (Imitation).

In für das Kind nicht anders zu bewältigenden Interaktionen mit den Eltern, lernt dieses durch elterliche Verstärkung ein später dysfunktionales Verhalten, das zunächst erfolgreich darin ist, sich zu schützen. Dieses kann sowohl positiv verstärkt sein (Lernen am Erfolg) als auch negativ (Vermeidungslernen). Ein besondere Kategorie betont Millon: Das Under-learning, d.h. es bilden sich Verhaltensdefizite dadurch heraus, daß durch gestörte Eltern-Kind-Beziehung ein Verhalten nicht gelernt werden konnte.

Kognitive Theorie der Persönlichkeitsentwicklung

Beck et al. (1989) sprechen von einer kognitiven Vulnerabilität bei Persönlichkeitsstörungen. D.h. kognitive Irrtümer werden im Erwachsenenleben aufrecht erhalten und bedingen gestörtes Verhalten. In der Kindheit war diese Sicht der Welt und des Selbst funktional. Jetzt im Erwachsenenalter ist sie dysfunktional geworden. Starre kognitive Schemata beeinflussen die soziale Wahrnehmung so stark, daß die Realität nicht erkannt werden kann. Negative führen zu einer Einschränkung des Verhaltensrepertoires. So resultiert ein Verhaltensmuster, das scheinbaren Bedrohungen gegenüber die Funktion von Selbstschutz hat, als basic strategies des Umgangs mit anderen Menschen.

B Methodik der Untersuchung

Untersuchungsziele

Ziel der Untersuchung ist es

- a) die Selbstbeurteilungsskalen zur Persönlichkeit von Sulz (1991) wissenschaftlich zu untersuchen,
- b) mit dem Anamnesefragebogen VDS I von Sulz(1991) zur Untersuchung einer Stichprobe ambulanter Psychotherapiepatienten eine Feldstudie durchzuführen.

Sulz hat 1991 sein Verhaltensdiagnostiksystem in der 1. Auflage veröffentlicht. Es dient zur systematischen Erfassung aller Variablen, die für die Planung einer kognitiv-behavioralen Psychotherapie benötigt werden. Strukturierte Leitfäden zur Anamneserhebung, zur Verhaltens- und Bedingungsanalyse, zur Zielanalyse und zur Therapieplanung sollen den Weg von der Anamnese zur Therapieplanung optimieren.

Zu a):

Von Banduras Wechselwirkungsmodell (1975) der Erklärung des Verhaltens ausgehend (Verhalten = Person x Umwelt), hat er aus dem DSM-III-R (1987) die für die Psychotherapie wichtigsten dysfunktionalen Persönlichkeitsaspekte ausgewählt:

selbstunsicher

dependent

zwanghaft

passiv-aggressiv

histrionisch

schizoid

narzißtisch

emotional-instabil (Borderline)

und 8 Selbstbeurteilungsskalen entwickelt, die die DSM-III-R-Definition dieser Persönlichkeitsaspekte möglichst präzise abbilden sollen.

In der klinischen Praxis ambulanter Verhaltenstherapeuten haben sich diese Skalen für die erste Erfassung der Personenvariablen bewährt.

Diese Studie soll die testtheoretischen und statistischen Eigenschaften der Skalen untersuchen.

zu b):

Mit dem Anamnesefragebogen VDS I ist ein Instrument geschaffen worden, das zunächst der umfassenden Sammlung aller therapielevanten biographischen Daten dienen soll und diese objektivierbar machen soll. Mit seinen lebensgeschichtlichen Informationen läßt sich unter anderem auch eine Patienten-Stichprobe relativ umfassend analysieren. Der Einsatz von VDS 1 mit wissenschaftlicher Fragestellung soll in dieser Feldstudie geprüft werden. Welche klinisch-relevanten Aussagen über eine Stichprobe ambulanter Psychotherapiepatienten sind mit seiner Hilfe möglich? Die vorliegende Untersuchung beschränkt die Auswertung auf die prinzipiell quantifizierbaren Angaben des Anamnesefragebogens. Eine weitere Studie dient der qualitativen Analyse des anamnestischen Materials (in Vorbereitung).

Untersuchungsplan

Für die Dauer von 2 Monaten werden alle Patienten, die die Ambulanz des Centrums für integrative Psychotherapie CIP aufsuchen, diagnostisch mit den zu untersuchenden Instrumenten erfaßt. Die Datenerhebung erfolgt verteilt auf zwei Sitzungen im Abstand von 1-2 Wochen. In der ersten Sitzung wird eine psychiatrische Untersuchung durchgeführt, in der der Patient frei sein Anliegen schildern kann. Bis zur 2. Sitzung füllt er folgende Bögen aus:

1. den Anamnesefragebogen VDS 1
2. die Persönlichkeitsskalen nach DSM-III-R zur Selbstbeurteilung
3. die Skalen zur prämorbidem Persönlichkeit (von Zerssen et al.)
4. die Skalen zur prämorbidem Persönlichkeit (von Zerssen et al. als Fremdeinschätzung einer wichtigen Bezugsperson)

In der zweiten Sitzung wird

5. das SKID-Interview durchgeführt, um die DSM-III-R Diagnose zu erhalten und
6. die Persönlichkeitsskalen von Sulz in Interviewform erhoben
7. zudem erfolgt eine Nachexploration zur VDS 1 Anamnese.

Untersuchungsinstrumente

1. Der VDS-Anamnesefragebogen (Sulz 1992, siehe Anhang)
2. Die VDS-Persönlichkeitsskalen (Sulz 1992, siehe Anhang)
3. der Münchner Persönlichkeitstest MPT (von Zerssen et al.. 1988) zur Erfassung der prämorbidem Persönlichkeit.

Der MPT wurde 1988 publiziert, nachdem ein langjähriger Entwicklungsprozeß abgeschlossen war. Er dient der Erfassung der prämorbidem Persönlichkeit. Seine sechs Skalen wurden faktorenanalytisch gewonnen:

1. Extraversion (E), 10 Items
2. Neurotizismus (N), 10 Items
3. Frustrationstoleranz (F), 6 Items
4. Rigidität (R), 8 Items
5. Isolationstendenz (Is), 5 Items
6. Esoterische Neigungen (Es), 3 Items.

Darüber hinaus enthält er 2 Kontrollskalen:

7. Orientierung an sozialen Normen (No), 6 Items
8. Motivation (Mo), 3 Items.

Zudem werden die beiden Skalen Isolationstendenz (Is) und Esoterische Neigungen (Es) zu einer weiteren Skala zusammengefaßt:

5. + 6. Schizoidie.

Der MPT enthält neben dem Selbstbeurteilungsfragebogen einen parallelen Fremdbeurteilungsfragebogen, der wichtigen Angehörigen vorgelegt werden kann, was bei schwer psychisch Kranken manchmal die einzige Möglichkeit der Datenerhebung ist.

Die 51 Items wurden aus einem Pool von 476 Items gewonnen. Der Testentwicklung lagen zunächst folgende Kriterien zugrunde :

1. Beschränkung des Frageninhalts auf Persönlichkeitszüge, so daß keine Symptome einer psychiatrischen Erkrankung mit abgefragt werden.
2. Ausreichende Retest-Reliabilität bei Testdurchführung zu Beginn und am Ende eines psychiatrischen Krankenhausaufenthaltes.
3. Im Vergleich von psychiatrischen Patienten mit gesunden Kontrollpersonen sollte jedes Item bezüglich mindestens einer diagnostischen Untergruppe diskriminieren.
4. Die verbleibenden Items sollten in der Patientenstichprobe und der Kontrollstichprobe ähnliche Faktorenstrukturen ergeben.

5. In dieser Hinsicht sollte Übereinstimmung zwischen der Selbst- und Fremdbeurteilungsversion bestehen.

6. die Items sollten zwischen Selbst- und Fremdbeurteilungsversion auf dem 5%-Niveau signifikant korrelieren.

Es resultieren folgende Kennwerte (ab 0.4)?

Skala	Innere Konsistenz	mittlere Korrelation (ab 0.4)?
1. Extraversion (E)	.89 - .92	F,R
2. Neurotizismus (N)	.82 - .93	F,R,Is,Es, -No
3. Frustrationstoleranz (F)	.67 - .82	E, -N
4. Rigidität (R)	.68 - .87	E, N
5. Isolationstendenz (Is)	.58 - .72	N,Es, -No
6. Esoterische Neigungen (Es)	.34 - .50	
5.+6. Schizoidie (Sc)	.58 - .71	
<hr/>		
7. Normorientierung (No)	.69 - .81	-N, -Es
8. Motivation (Mo)	.46 - .62	

Diese Interkorrelationen traten in dieser Höhe nicht bei allen von Zerssen et al.. (1988) untersuchten Stichproben auf. Auffallend waren jedoch Übereinstimmungen in der Stichprobe bei den Korrelationen E x F, E x No, N x F, und N x R, N x Is und N x Es, N x No sowie Es x Is, die meist zwischen 0.3 und 0.5 lagen.

Die Korrelationen zwischen Selbst- und Fremdbeurteilung waren

1. Extraversion (E)	.52
2. Neurotizismus (N)	.41
3. Frustrationstoleranz (F)	.34
4. Rigidität (R)	.39
5. Isolationstendenz (Is)	.48
6. Esoterische Neigungen (Es)	.47
7. Normorientierung (No)	.21
8. Motivation (Mo)	.02
5.+6. Schizoidie (Sc)	.53

Vom Inhalt her lassen sich die Extraversionsfragen zum MPT zum Teil dem histrionischen der Persönlichkeitsfragebögen von Sulz zuordnen, die Neurotizismusfragen der emotionalen

Instabilität und dem Narzißmus, die Rigiditätsfragen der Zwanghaftigkeit und die Isolationstendenz der Schizoidie. Esoterische Neigungen sind in VDS 17 von Sulz nicht repräsentiert.

Umgekehrt findet sich im MPT keine Frage zur Selbstunsicherheit, Dependenz und passiver Aggressivität. Die drei letzten Konstrukte von Persönlichkeitsaspekten sind also im MPT nicht aufgenommen. Gerade für die psychotherapeutische Praxis sind aber diese Differenzierungen hilfreich und notwendig.

Beschreibung der Stichprobe

Es wurden 62 Patienten einer psychotherapeutischen Ambulanz untersucht, die sich im Jahr 1992 um psychotherapeutische Behandlung bemühten. Sie wurden teils von niedergelassenen Psychiatern, Nervenärzten, Hausärzten, Fachärzten verschiedener Gebiete, psychiatrischen und psychotherapeutischen Kliniken und Polikliniken überwiesen, teils kamen sie direkt über das Telefonbuch oder über private Empfehlung. Ausgeschlossen waren Patienten mit den Diagnosen Schizophrenie, bipolare Erkrankung, hirnorganische Erkrankung und Suchtkrankheiten sowie Minderbegabungen.

Die Untersuchung wurde von 2 ärztlichen Interviewern durchgeführt. Diese hatten eine SKID-Schulung absolviert. Die Befunderhebung erfolgt mit dem SKID (Wittchen et al. 1989). Der Diagnosestellung lag das DSM-III-R (1989) zugrunde, da zu diesem Zeitpunkt noch kein auf ICD-10 basierendes Instrument der standardisierten Befunderhebung in deutscher Sprache vorlag.

Die Patienten waren zwischen 17 und 57 Jahre alt. Durchschnittsalter war 35 Jahre, bei einer Standardabweichung von 10. Weiblichen Geschlechts waren 44 (71 %). 18 (29 %) waren männlich.

Die Diagnosen wurden mit Hilfe des SKID (Wittchen et al. 1989) erstellt.

Folgende Erstdiagnosen ergaben sich:

1 (1.6 %)	Andere Bestimmte Familiäre Umstände (DSM-III-R Nr. V61.80)
1 (1.6 %)	Probleme einer Lebensphase oder andere Lebensumstände (DSM-III-R Nr. V62.89)
2 (3.2 %)	Major Depression, Einzelepisode, leicht (DSM-III-R Nr. 296.21)
2 (3.2 %)	Major Depression, Einzelepisode, mittel (DSM-III-R Nr. 296.22)
1 (1.6 %)	Major Depression, Einzelepisode, partiell remittiert (DSM-III-R Nr.296.25)
1 (1.6 %)	Major Depression, rezidivierend, leicht (DSM-III-R Nr. 296.31)
2 (3.2 %)	Major Depression, rezidivierend, mittel (DSM-III-R Nr. 296.32)

1 (1.6 %)	Major Depression, rezidivierend, mit psychotischen Merkmalen (DSM-III-R Nr. 296.34)
1 (1.6 %)	Panikstörung ohne Agoraphobie (DSM-III-R Nr. 300.01)
11 (17.7 %)	Panikstörung mit Agoraphobie (DSM-III-R Nr. 300.21)
2 (3.2 %)	Agoraphobie ohne Panikstörung in der Vorgeschichte (DSM-III-R Nr. 300.22)
6 (9.7 %)	Soziale Phobie (DSM-III-R Nr. 300.23)
4 (6.5 %)	Einfache Phobie (DSM-III-R Nr. 300.29)
5 (8.1 %)	Dysthyme Störung (DSM-III-R 300.40)
1 (1.6 %)	Alkoholmißbrauch (DSM-III-R Nr. 305.00)
1 (1.6 %)	Poltern (DSM-III-R Nr. 307.00)
1 (1.6 %)	Anorexia Nervosa (DSM-III-R Nr. 307.10)
1 (1.6 %)	Primäre Insomnie (DSM-III-R Nr. 307.42)
2 (3.2 %)	Bulimia Nervosa (DSM-III-R Nr. 307.51)
1 (1.6 %)	Anpassungsstörung mit depressiver Verstimmung (DSM-III-R Nr.309.00)
1 (1.6 %)	Anpassungsstörung mit gemischten emotionalen Merkmalen (DSM-III-R Nr. 309.28)
2 (3.2 %)	Nicht näher bezeichnete depressive Störung (DSM-III-R Nr.311.00)
9 (14.5 %)	Körperlicher Zustand, bei dem psychische Faktoren eine Rolle spielen (DSM-III-R 316.00)
3 (4.8 %)	Keine Achse-I-Störung

Bei 3 Patienten lag keine Achse-I-Störung vor. Sie hatten ausschließlich eine Persönlichkeitsstörung.

Zusätzlich zu dieser Erstdiagnose erhielten 11 Patienten eine Zweitdiagnose auf Achse I. Folgende Zweitdiagnosen wurden gestellt (bei Vorliegen einer der obigen Erstdiagnosen):

1 (1.6 %)	Panikstörung mit Agoraphobie (DSM-III-R Nr. 300.21)
2 (3.2 %)	Soziale Phobie (DSM-III-R Nr. 300.23)
4 (6.5 %)	Dysthyme Störung (DSM-III-R 300.40)
1 (1.6 %)	Undifferenzierte somatoforme Störung (DSM-III-R Nr. 300.70)
1 (1.6 %)	Ejaculatio Praecox (DSM-III-R Nr. 302.75)
1 (1.6 %)	Identitätsstörung (DSM-III-R Nr. 313.82)

1 (1.6 %)	Körperlicher Zustand, bei dem psychische Faktoren eine Rolle spielen (DSM-III-R 316.00)
51 (82.3 %)	Keine Zweitdiagnose auf Achse I.

Eine Persönlichkeitsstörung wurde bei 7 Patienten diagnostiziert. Zum Zeitpunkt der Untersuchung lag im deutschen Sprachraum noch kein standardisiertes Instrument zur Diagnose von Persönlichkeitsstörungen vor. Die Diagnosestellung folgte einer psychiatrischen Untersuchung und Exploration.

4 (6.5 %)	Selbstunsichere Persönlichkeitsstörung (DSM-III-R Nr. 301.82)
2 (3.2 %)	Borderline-Persönlichkeitsstörung (DSM-III-R Nr. 301.83)
1 (1.6 %)	Nicht näher bezeichnete Persönlichkeitsstörung (DSM-III-R Nr.301.90)

Im zweiten Teil der Untersuchung wurde auch DSM-III-R-Achse V geschätzt: Das psychosoziale Funktionsniveau. Der Mittelwert war 59, der Median 60, die Standardabweichung 13.5.

Für syndrombezogene Berechnungen wurden mehrere Diagnosen zusammengefaßt: Depression, Panik/Agoraphobie, soziale Angst, Migräne (Körperlicher Zustand, bei dem psychische Faktoren eine Rolle spielen). Im einzelnen setzten sich diese Syndromgruppen aus folgenden Diagnosen zusammen:

DEPRESSION:

Major Depression, Einzelepisode(DSM-III-R Nr. 296.21)

Anpassungsstörung mit depressiver Verstimmung (DSM-III-R Nr.309.00)

Nicht näher bezeichnete depressive Störung (DSM-III-R Nr.311.00)

Dysthyme Störung (DSM-III-R 300.40)

Nicht aufgenommen wurden Patienten mit einer rezidivierenden Depression (DSM-III-R-296.3.), da hier weniger anamnestische Hinweise erwartet wurden bzw. andere Auslöser eine Rolle spielen können.

PANIK/AGORAPHOBIE

Panikstörung mit Agoraphobie (DSM-III-R Nr. 300.21)

Agoraphobie ohne Panikstörung in der Vorgeschichte (DSM-III-R Nr. 300.22)

SOZIALE ANGST

Soziale Phobie (DSM-III-R Nr. 300.23)

Poltern (DSM-III-R Nr. 307.00)

Selbstunsichere Persönlichkeitsstörung (DSM-III-R Nr. 301.82)

KÖRPERL. ZUSTAND (Migräne)

Körperlicher Zustand, bei dem psychische Faktoren eine Rolle spielen (DSM-III-R 316.00).

Dies waren neun Migränepatienten.

In diese vier Syndromgruppen fielen 42 der insgesamt 62 Patienten:

Diagnosegruppe	Kodierung	Häufigkeit	Prozent
DEPRESSION	1.00	13	21.0
PANIK/AGORAPHOBIE	2.00	13	21.0
SOZIALE ANGST	3.00	7	11.3
KÖRPERL. ZUSTAND	4.00	9	14.5
Reststichprobe	0.	20	32.3
insgesamt		62	100.0

Insgesamt waren 42 von 62 Patienten diesen 4 Diagnosegruppen zuzuordnen.

Weitere, die Stichprobe charakterisierenden Merkmale sollen unsystematisch aufgezählt werden:

"Haben Sie den Gedanken, sich das Leben zu nehmen?"	18 % Ja-Antworten
"Haben Sie versucht, sich das Leben zu nehmen?"	10 % Ja-Antworten

"Wann begannen Ihre Hauptbeschwerden, die zum jetzigen Arztbesuch geführt haben?"

Erkrankungsjahr	Häufigkeit	Prozent
1950	1	1.6
1957	1	1.6
1962	1	1.6
1965	1	1.6
1966	1	1.6
1968	1	1.6
1969	1	1.6
1970	2	3.2
1976	1	1.6
1978	1	1.6
1979	2	3.2
1980	1	1.6
1981	2	3.2
1982	2	3.2
1983	1	1.6
1984	2	3.2
1985	1	1.6
1986	2	3.2
1987	2	3.2
1988	11	17.7
1989	4	6.5
1990	5	8.1
1991	13	21.0
1992	1	1.6
1993	1	1.6

-	1	1.6
Total	62	100.0

Die Hauptsymptomatik bestand (Teilstichprobe 30 Patienten) zu 57 % seit 5 Jahren oder weniger.

Die vom Patienten selbst eingeschätzte Schichtzugehörigkeit des Elternhauses war:

Arbeiterschaft (Elternhaus gehörte zu ..)	23	37.1 %
Angestellte/ Beamtentum (Elternhaus gehörte zu ..)	23	37.1 %
Selbständ., Unternehmer (Elternhaus gehörte zu ..)	5	8.1 %
gehobene Gesellschaft (Elternhaus gehörte zu ..)	9	14.5 %

"Sind Ihre Eltern geschieden?" Ja: 9 Patienten (14.5 %)

"Wie alt waren Sie zum Zeitpunkt der Scheidung der Eltern?"

Bei 8 Patienten erfolgte die Scheidung der Eltern in Kindheit oder Jugend.

Alter bei Scheidung der Eltern	Häufigkeit	Prozent
3	1	1.6
5	2	3.2
9	1	1.6
10	1	1.6
12	1	1.6
18	2	3.2

Zu der Frage nach Geschwistern gaben 49 (79 %) der Patienten an, daß sie Geschwister haben.

	Zahl	Häufigkeit	Prozent
--	------	------------	---------

Einzelkind	0	13	21.0
ein Geschwister	1	17	27.4
zwei Geschwister	2	14	22.6
drei und mehr Geschwister	3	18	29.0

Die durchschnittliche Anzahl der Geschwister ist 1.6, der Median ist 2.0 und die Standardabweichung 1.123.

Belastende Lebensereignisse in Kindheit und Jugend:

Bei 44 (71 %) Patienten war mindestens ein belastendes Lebensereignis vor Vollendung des 20. Lebensjahres. Dieses erfolgte durchschnittlich mit 10 Jahren (Median 10.5, Standardabweichung 4.8). Die Häufigkeitsverteilung zeigt folgende Übersicht:

1. Life event Kindheit/Jugend:

Alter	Häufigkeit	Prozent
1	1	1.6
3	2	3.2
4	3	4.8
5	3	4.8
6	5	8.1
7	1	1.6
9	3	4.8
10	4	6.5
11	3	4.8
12	7	11.3
14	1	1.6
15	3	4.8
16	4	6.5
18	3	4.8
19	1	1.6

Bei 24 (39 %) Patienten gab es ein zweites belastendes Lebensereignis in Kindheit und Jugend.

Durchschnittsalter für dieses lag bei 12 Jahren mit einer Häufung zwischen 9 und 16 Jahren.

Bei 6 (10 %) der Patienten gab es ein drittes belastendes Lebensereignis in Kindheit und Jugend:

Belastende Lebensereignisse im Erwachsenenalter (freie Nennung):

Bei 48 (77 %) Patienten lag mindestens ein belastendes Lebensereignis im Erwachsenenalter vor,

das er in Bezug zur jetzigen Erkrankung sah.

Bei 28 (45 %) Patienten lag ein zweites belastendes Lebensereignis vor.

Bei 12 (19 %) Patienten gab es ein drittes belastendes Lebensereignis.

Im einzelnen wurden die aufgelisteten Lebensereignisse mit folgenden Häufigkeiten genannt:

0	Tod des Ehepartners
6	Scheidung
12	Trennung vom Partner
14	Tod eines Familienangehörigen
7	erhebliche eigene Krankheit
4	Verlust des Arbeitsplatzes
2	Versöhnung mit dem Partner nach erhebl. Krise
0	Berentung
8	erhebliche Erkrankung eines Familienangehörigen
6	Schwangerschaft
4	sexuelle Schwierigkeiten
5	Familienzuwachs
12	Berufswechsel
7	erhebliche Einkommensänderung
5	große Kreditaufnahme
4	Tod eines guten Freundes

2	geschäftliche Veränderung
1	Kinder ziehen aus
3	Ärger mit der Familie Ihres Partners
6	großer persönlicher Erfolg
2	Anfang oder Ende der Berufstätigkeit des Partners
18	Wohnungswechsel
12	Arbeitsstellenwechsel
12	Beginn einer Schul- oder Berufsausbildung
8	Abschluß einer dieser Ausbildungen
5	Abbruch oder Scheitern einer dieser Ausbildungen

Folgende Bedeutung wurde diesen Lebensereignissen beigemessen:

Mit Ja beantworteten 25 Patienten die Frage:

"Trugen Lebensereignisse der Liste zur Entstehung der jetzigen Erkrankung bei?"

und 25 Patienten die Frage:

"War eines dieser Ereignisse kurz vor Beginn Ihrer Erkrankung?"

Frühere psychische oder eine psychosomatische Erkrankung:

Es hatten 16 (26%) Patienten schon früher eine psychische oder eine psychosomatische Erkrankung.

Während dieser früheren Erkrankungen hatten 6 (10%) Patienten Suizidgedanken.

18 (29 %) Patienten waren früher schon in ambulanter psychiatrischer oder psychotherapeutischer Behandlung.

6 (5 %) Patienten waren früher schon einmal in stationärer psychiatrischer oder psychotherapeutischer Behandlung.

Unterscheiden sich die diagnostischen Gruppen hinsichtlich wichtiger anamnestischer Daten?

Um diese Frage zu beantworten, wurde eine einfache Varianzanalyse durchgeführt:

(* = sign. auf dem 5%-Niveau, ** = sign. auf dem 1%-Niveau)

Anamnese-Merkmal	Mittel-	werte			F	p	sign
	Depres- sion	Angst	soz.Angst	Migräne			
Alter	34.8	35.5	32.6	37.6	.31	.82	-
Funktionsniveau DSM-III- R Achse V	61.2	58.0	80	66.7	1.2	.36	-
Beginn d.Erkrankung	6.5	4.9	5.4	6.6	.43	.73	-
Vaters Alter bei Ihrer Geburt	29.0	32.5	28.3	36.4	1.2	.31	-
Beziehung heute zum Vater (1=schlecht, 3=gut)	2.3	1.9	2.6	2.6	1.7	.18	-
Trugen Probleme m. Vater zur Erkrankung bei?(5=extrem)	0.7	1.3	1.7	1.4	.78	.51	-
Mutters Alter bei Ihrer Geburt	29.7	29.4	28.0	30.8	.12	.95	-
Beziehung heute zur Mutter (1=schlecht, 3=gut)	1.6	2.1	2.2	1.9	.63	.60	-
Trugen Probleme m.Mutter zur Erkrankung bei?(5=extrem)	2.4	1.3	1.2	1.3	1.5	.24	-
Wie alt bei Scheidung d. Eltern	5.0	11.7	14.0	-	.70	.56	-
Zahl d. Geschwister	1.6	1.5	1.7	1.9			
Beziehung heute zu Ihren Geschwistern (1=schlecht, 3=gut)	2.5	3.0	2.0	2.7	.20	.89	-

Trugen Probleme mit Geschwist. z Erkrankung bei?(5=extrem)	0.5	1.3	0.0	1.7	.25	.86	-
Ihr Umgang mit Ihren Gefühlen vor Erkrank.(1=belastend)	1.6	1.7	1.3	1.5	.55	.65	-
Trugen Probleme m. Gefühlen z. Erkrank.bei (5=extrem)	2.7	2.0	2.6	2.4	.51	.68	-
Life event 1 Kindheit Alter damals	10.4	11.3	15.3	11.4	1.2	.35	-
Life event 2 Kindheit Alter damals	7.3	16.3	12.7	14.0	6.7	.01	**
Life event 1 Erwachsenenalter im Alter von	28.0	27.2	19.5	32.4	2.6	.07	-
Life event 2 Erwachsenenalter im Alter von	38.2	29.8	28.0	34.3	.53	.60	-
Beitrag des Life events 1 zur Erkrankung(0=nicht, 5=extrem)	3.0	2.6	1.4	1.7	1.6	.22	-
Beitrag der Life events der Liste zur Erkrankung (0=nicht, 5=extrem)	2.4	2.2	0.0	1.2	2.1	.13	-
Trugen Veränderungen der letzten 2 Jahre zur Erkrankung bei? (0=nicht, 5=extrem)	3.4	1.9	2.5	2.4	1.8	.17	-
Therapeut:Trugen diese Veränderg. zur Erkrank, bei?(0=nicht, 5=extrem)	4.2	2.4	4.0	3.9	3.9	.02	*
Noten in der Schule	2.7	2.6	2.6	2.3	.30	.82	-
%Leistung durch Fleiß	46	46	29	43	.84	.48	-
%Leistung durch Begab	46	54	58	57	.46	.71	-

Wie ehrgeizig? (nicht=1, extrem=5)	2.7	3.3	3.2	3.9	1.7	.18	-
---------------------------------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	---

Insgesamt waren nur 2 von 26 Signifikanztests signifikant.

Welche belastenden Lebensereignisse kommen bei welcher Diagnosegruppe wie oft vor?

	DEPRES- SION	PANIK, AGORA- PHOBIE	SOZIALE ANGST	MIGRÄNE
Tod d. Ehepartners	0	0	0	0
Scheidung	1	2	0	1
Trennung v. Partner	2	4	1	1
Tod Fam.angehörigen	1	7	1	2
erhebliche eigene Krankheit	0	5	0	0
Verlust des Arbeitsplatzes	0	2	0	1
Versöhnung mit Partner n. erhebl.	1	0	0	0
Berentung	0	0	0	0
erhebl. Erkrank.ein.Familienangehörigen	1	3	1	0
Schwangerschaft	1	3	0	0
sex. Schwierigkeit	0	3	0	0
Familienzuwachs	1	3	0	0
Berufswechsel	2	4	0	0
erhebl. Einkommensänderung	1	4	0	0
große Kreditaufn.	2	1	0	0
Tod guter Freund	0	3	0	0
geschäftl. Veränderung	0	1	0	0
Ihre Kinder ziehen aus	0	0	0	0
Ärger mit Familie Ihres Partners	0	1	0	0
großer persönl. Erfolg	1	1	0	0
Anfang od. Ende der Berufstätigkeit	1	0	0	0
Wohnungswechsel	2	6	0	1
Arbeitsstellenwechsel	2	4	0	0
Beginn Schul- oder Berufsausbildung	2	3	0	1
Abschluß einer d.Ausbildungen	1	1	0	1
Abbruch oder Scheitern .d Ausb.	1	0	0	1
Zahl d. life events	23	61	3	9
Zahl der Patienten	13	13	7	9

Es zeigt sich, daß insgesamt bei Panik/Agoraphobie eine ungleich höhere Zahl von belastenden Lebensereignissen in der Vergangenheit bestand. Auf einen Angstpatienten kommen 4.7 life events. Auf einen Depressionspatienten kommen 1.8 life events und auf einen Patienten mit sozialer Angst 0.4, auf einen Patienten mit Migräne kommt genau ein life event. Dieser Unterschied ist auf dem 5%-Niveau signifikant (Chi-Quadrat-Test).

Zahl der Kinder in der Familie:

	N	%
Einzelkinder	13	21.0
Zwei Kinder	17	27.4
Drei Kinder	14	22.6
Vier Kinder	18	29.0

Jüngste(r) von zwei Geschwistern waren 8 Patienten (12.9 %).

Älteste(r) von zwei Geschwistern waren 9 Patienten (14.5 %).

Jüngste(r) von Drei Geschwistern waren 3 Patienten (4.8 %).

Mittlerer/s von drei Geschwistern waren 7 Patienten (11.3 %).

Älteste(r) von 3 Geschwistern waren 4 Patienten (6.5 %).

Jüngste(r) von vier Geschwistern waren 4 Patienten (6.5 %).

Drittälteste(r) von vier Geschwistern waren 5 Patienten (8.1 %).

Zweitälteste(r) von vier waren 5 (Patienten (8.1 %).

Älteste(r) von vier Geschwistern waren 4 Patienten (6.5 %).

Unabhängig von der Zahl der Geschwister gezählt, waren 17 Patienten (27.4 %)

Erstgeborene, Ältester bzw. Älteste.

Jüngstes Kind waren 15 Patienten (24.2 %).

Zweites von zwei, drei oder vier Kindern waren 20 Patienten (32.3 %).

Mittleres von 3 Kindern waren 7 Patienten (11.3 %)

Einzelkind waren 13 Patienten 21.0 %).

C Ergebnisse der Untersuchung

Die Persönlichkeitsskalen zur Selbsteinschätzung

Grundlage der acht Persönlichkeitsfragebögen ist die in DSM-III-R beschriebene Kategorisierung von Persönlichkeitsstörungen. Hierzu wurde versucht, für jedes objektivierte Kriterium einer

Persönlichkeitsstörung eine Selbstaussage zu formulieren, die ein Patient als für ihn zutreffend oder nicht zutreffend bezeichnen kann (Ja/Nein-Antworten). Es wurden nicht alle in DSM-III-R definierten Persönlichkeitsstörungen berücksichtigt. Von der Häufigkeit und der praktischen Bedeutsamkeit im psychotherapeutischen Kontext ausgehend wurden folgende

Persönlichkeitsdefinitionen aufgenommen:

selbstunsicher

dependent

zwanghaft

passiv-aggressiv

histrionisch

schizoid

narzißtisch

Borderline.

Die verwendeten Persönlichkeitsskalen sind im Anhang vollständig abgedruckt.

Im folgenden werden die statistischen Kennwerte der einzelnen Skalen dargestellt.

1. Selbstunsicherheit

Diese Skala enthält 12 Fragen:

Liste 1(su): Bitte versetzen Sie sich zurück in die Zeit, als Sie noch gesund waren!! JA=2,
NEIN=1

Frage	Patient	Therapeut
3.4101 Ich bin durch Kritik oder Ablehnung leicht verletzbar		
3.4102 Ich gehe Beziehungen zu anderen Menschen nur ein, wenn ich sicher bin, daß ich akzeptiert/gemocht werde		
3.4103 Ich vermeide oft soziale oder berufliche Aktivitäten, bei denen engere zwischenmenschliche Kontakte geknüpft werden		
3.4104 Ich bin in Gesellschaft zurückhaltend, aus Angst, etwas Unpassendes oder Dummes sagen oder eine Frage nicht beantworten zu können		
3.4105 Ich befürchte, vor anderen in Verlegenheit zu geraten, z.B. durch Erröten, Weinen oder Anzeichen von Angst		
3.4106 Ich neige dazu, gesellschaftliche Pflichten abzusagen, aus Furcht, ihnen nicht gewachsen zu sein		
3.4107 Ich weiß im Gespräch mit unvertrauten Menschen oft nicht, was ich sagen soll		
3.4108 Ich traue mich selten, anderen direkt zu sagen, was ich will - aus Angst, daß sie mir dann böse sind		
3.4109 Bei Einladungen nehme ich mir weniger von den Speisen als ich eigentlich möchte oder nicht das, was ich möchte. Forderungen anderer kann ich schlecht ablehnen.		
3.4110 Ich sage oft ja, obwohl ich lieber nein sagen möchte		
3.4111 Wenn mich etwas ärgert, behalte ich es meist für mich, um Streit zu vermeiden		
3.4112 Mir ist es wichtig, daß ich nicht unangenehm auffalle		

3.4113 Haben Sie den Eindruck, daß diese Liste einen wichtigen Bereich Ihrer Persönlichkeit charakterisiert?

JA=2:	NEIN=1:	
--------------	----------------	--

3.4114a(P)/3.4114b(I=T) Trugen diese Eigenschaften zur Erkrankung eventuell bei? In welchem Ausmaß?

0=NICHT	1=KAUM	2=ETWAS	3=DEUTLICH	4=WESENTLICH	5=EXTREM
					Patient:
					Therapeut:

Folgende Tabelle zeigt die Verteilung der Summenwerte, z.B. haben zwei Patienten nur eine Frage der Skala Selbstunsicherheit bejaht, drei haben zwei Ja-Antworten gegeben, acht gaben drei Ja-Antworten usw.

Zahl der bejahten Fragen	Zahl der Patienten	Prozent (ohne missing data)	Prozent kumulativ
1	2	3.3	3.3
2	3	4.9	8.2
3	8	12.9	21.3
4	7	11.3	32.8
5	6	9.8	42.6
6	5	8.2	50.8
7	3	4.9	55.7
8	2	3.3	59.0
9	7	11.5	70.5
10	6	9.8	80.3
11	8	13.1	93.4
12	4	6.6	100.0
missing	1		
insgesamt	62		

Mittelwert 6.820

Standardabweichung 3.359

Minimum 1

Maximum12

Bei der VDS-Skala Selbstunsicherheit wurden durchschnittlich sieben Ja-Antworten je Patient gegeben bei insgesamt zwölf Fragen. Die mittlere Item-Schwierigkeit ist 0.57 (Mittelwert geteilt durch die Anzahl der Items).

Nur zweiundvierzig Prozent der Patienten gaben weniger als sieben Ja-Antworten. Würde man als cutpoint zur Persönlichkeitsstörung die Bejahung von mehr als 50 % der Fragen festlegen, so würden dreißig Patienten eine selbstunsichere Persönlichkeitsstörung aufweisen, das sind neunundvierzig Prozent der Patienten.

Es fällt allerdings auf, daß die Verteilung der Häufigkeiten der Ja-Antworten zweigipflig ist. D.h. daß etwa fünfzehn Patienten aus der eingipfligen Verteilung herausfallen. Zieht man diese ab, so bleiben noch fünfundzwanzig Prozent Patienten, die als selbstunsichere Persönlichkeitsstörung diagnostiziert werden könnten.

Sucht man die Unterschiede zwischen denjenigen Patienten, die weniger als 9 oder 9 und mehr Ja-Antworten gegeben haben, gibt folgende Tabelle Aufschluß (bei signifikanten Unterschieden):

Diagnosegruppe	weniger als 9 Ja-Antworten	9 und mehr Ja-Antworten	Summe
Depression	6	7	13
Panik/Agoraphobie	9	4	13
soziale Angst	2	5	7
Migräne	9	0	9
Summe	26	16	42
Prozent	61.9	38.1	100.

Die Signifikanzprüfung ergab folgendes:

Chi-Quadrat	Wert	Freiheitsgrade	Signifikanz
Pearson	10.5	3	.01476
Likelihood Ratio	13.45150	3	.00376
Mantel-Haenszel	3.40024	1	.06519

Koeffizient des Zusammenhangs	Wert	Signifikanz
Kontingenzkoeffizient	.44721	.01476 *1

Es besteht ein signifikanter Unterschied zwischen den Diagnosegruppen. D.h. Depressive und sozial ängstliche Patienten waren signifikant häufiger in der Extremgruppe "9 und mehr Ja-Antworten" repräsentiert. Es wird deutlich, daß Patienten der Diagnosegruppen Depression und soziale Angst sehr hohe Selbstunsicherheitswerte haben. Sofern man überhaupt von präorbider Persönlichkeit sprechen kann, ist bei diesen beiden Diagnosegruppen am ehesten damit zu rechnen, daß die aktuelle Erkrankung die Skalenwerte stark nach oben veränderte. Dies war auch der Eindruck der Interviewer. Sonst hätten sie wesentlich mehr selbstunsichere Persönlichkeitsstörungen diagnostiziert, nämlich mindestens sechzehn. Tatsache war, daß bei diesen Patienten die selbstunsichere Selbsteinschätzung erst mit Beginn der depressiven oder sozial-phobischen Erkrankung so extrem wurde.

2. Dependenz

Diese Skala enthält 9 Fragen:

3.4201 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
3.4202 Die wichtigste Entscheidung trifft immer meine Bezugsperson (z.B. wo ich am besten wohne, wo ich arbeite)
3.4203 Mir wichtigen Menschen pflichte ich im Gespräch immer bei, selbst wenn diese im Unrecht sind, damit sie mich nicht zurückweisen
3.4204 Ohne meine Bezugspersonen unternehme ich nichts
3.4205 Bei gemeinsamen Aktivitäten geht die Initiative immer von meinen Bezugspersonen aus
3.4206 Wenn ich dadurch die Zuneigung meiner Bezugspersonen erringe, übernehme ich dafür unangenehme und auch niedrige Tätigkeiten
3.4207 Ich fühle mich allein meist unwohl und hilflos und vermeide dies nach Möglichkeit
3.4208 Ich bin am Boden zerstört und hilflos, wenn eine enge Beziehung in Brüche geht
3.4209 Ich habe in Beziehungen Angst, verlassen zu werden

Bei der Skala Dependenz wurden durchschnittlich etwa drei von neun Ja-Antworten gegeben. Die Verteilung ist linksschief. Die mittlere Item-Schwierigkeit ist 0.31.

Siebenundsiebzig Prozent der Patienten gaben weniger als fünf Ja-Antworten. Würde man als cutpoint zur Persönlichkeitsstörung die Bejahung von mehr als 50 % der Fragen festlegen, so würden vierzehn Patienten eine dependente Persönlichkeitsstörung aufweisen, das sind dreiundzwanzig Prozent der Patienten.

Zahl der bejahten Fragen	Zahl der Patienten	Prozent (ohne missing data)	Prozent kumulativ
0	7	11.3	11.3
1	15	24.2	35.5
2	9	14.5	50.0
3	10	16.1	66.1
4.	7	11.3	77.4
5	7	11.3	88.7
6	3	4.8	93.5
7	2	3.2	96.8
8	1	1.6	98.4
9	1	1.6	100.
missing	0		
insgesamt	62		

Mittelwert 2.8
Standardabweichung 2.2
Minimum 0
Maximum 9

3. Zwanghaftigkeit

Diese Skala enthält 10 Fragen:

3.4301 Immer wieder kann ich Aufgaben nicht erfüllen, weil ich es so genau und perfekt machen möchte
3.4302 Ich verliere mich oft in Details, Regeln, Listen, Ordnung, Organisation oder Plänen, daß mir die Hauptsache dabei verloren geht
3.4303 Ich beharre sehr fest darauf, daß meine Arbeits- oder Vorgehensweisen von anderen übernommen werden
3.4304 Ich überlasse anderen nur widerwillig Tätigkeiten, weil dieses sie ohnehin nicht korrekt durchführen
3.4305 Meine Arbeit und Produktivität ist mir wichtiger als meine privaten Vergnügen und als zwischenmenschliche Beziehungen
3.4306 Ich zögere Entscheidungen oft hinaus, weil ich das Für und Wider zu ausgiebig abwäge und mir nicht klarwerde, was mir letztendlich wichtiger erscheint
3.4307 Ich bin in sehr hohem Maße gewissenhaft, besorgt und unnachgiebig in Bezug auf Moral und menschlicher Werte
3.4308 Mit Zeit, Geld oder Geschenken bin ich nur großzügig, wenn ich angemessene Gegenleistungen erwarten kann
3.4309 Ich kann mich auch von längst nicht mehr benutzten Gegenständen nicht trennen
3.4310 Gefühle drücke ich nur sparsam aus

Bei der Skala Zwanghaftigkeit wurden durchschnittlich fast drei Ja-Antworten bei zehn Items gegeben. Die mittlere Item-Schwierigkeit beträgt 0.27. Es fällt auf, daß fast nur zwischen null und sechs Ja-Antworten gegeben wurden. Neunzig Prozent der Patienten gaben weniger als sechs Ja-Antworten. Würde man als cutpoint zur Persönlichkeitsstörung die Bejahung von mehr als 50 % der Fragen festlegen, so würden sechs Patienten eine zwanghafte Persönlichkeitsstörung aufweisen, das sind zehn Prozent der Patienten. Dieses Ergebnis legt nahe, daß - im Gegensatz zu Selbstunsicherheit - Zwanghaftigkeit durch psychische Erkrankungen nicht intensiviert wird.

Zahl der bejahten Fragen	Zahl der Patienten	Prozent (ohne missing data)	Prozent kumulativ
0	6	9.8	9.8
1	10	16.4	26.2
2	14	23.0	49.2
3	14	23.0	72.1
4.	8	13.1	85.2
5	3	4.9	90.2
6	5	8.2	98.4
7	0	0	98.4
8	1	1.6	100.
9	0	0	
10	0	0	
11			
12			
missing	1		
insgesamt	62		

Mittelwert 2.7
Standardabweichung 1.8
Minimum 0
Maximum 8

4. Passive Aggressivität

Diese Skala enthält 9 Fragen:

3.4401 Ich kann Fristen deshalb nicht einhalten, weil ich mit dem Betreffenden bis zuletzt über Unstimmigkeiten oder Unklarheiten streiten oder verhandeln muß
3.4402 Wenn man von mir etwas verlangt, das ich nicht tun möchte, werde ich mürrisch oder gereizt oder es kommt zum Streit
3.4403 Arbeiten, die ich nicht tun möchte, verrichte ich immer langsam oder als "Dienst nach Vorschrift"
3.4404 Oft beschwere ich mich, weil andere unsinnige Forderungen an mich stellen
3.4405 Pflichten "vergesse" ich einfach
3.4406 Ich bin in der Ausübung meiner Tätigkeiten besser, als andere glauben
3.4407 Ich ärgere mich, wenn andere mir sagen wollen, wie ich meine Arbeit besser machen könne
3.4408 Wie und wann ich meine Arbeit mache, entscheide ich. Die sollen warten, bis ich fertig bin
3.4409 Bei Autoritätspersonen fällt mir sofort ein, was es an denen zu kritisieren gibt, so daß ich nicht so viel Achtung vor Ihnen habe

Bei der VDS-Skala "passiv-aggressiv" wurden durchschnittlich etwa zwei von neun Fragen mit Ja beantwortet. Die mittlere Item-Schwierigkeit ist 0.21.

Würde man als cutpoint zur Persönlichkeitsstörung die Bejahung von mehr als 50 % der Fragen festlegen, d.h.. mindestens fünf Ja-Antworten, so würden fünf Patienten eine passiv-aggressive Persönlichkeitsstörung aufweisen, das sind acht Prozent der Patienten.

Zahl der bejahten Fragen	Zahl der Patienten	Prozent	Prozent kumulativ
0	11	17.7	17.7
1	15	24.2	41.9
2	11	17.7	59.7
3	15	24.2	83.9
4.	5	8.1	91.9
5	3	4.8	96.8
6	1	1.6	98.4
7	0	0	98.4
8	1	1.6	100.
9	0		
missing	0		
insgesamt	62		

Mittelwert 2.1
Standardabweichung 1.7
Minimum 0
Maximum 8

5. Histrionie

Diese Skala enthält 8 Fragen:

3.4501 Ich brauche sehr viel Bestätigung und Beifall und irgendwie verschaffe ich mir das auch
3.4502 Attraktives Aussehen und Auftreten steht an erster Stelle und verführerisch wirken darf gern dabei sein
3.4503 Ich achte sehr darauf, daß es mir nicht passiert, unattraktiv auszusehen, das wäre mir sehr unangenehm
3.4504 In zwischenmenschlichen Situationen bin ich mit meinen Gefühlen mit Haut und Haaren dabei und ich drücke meine Gefühle sehr stark aus - manchen mag das überschwenglich erscheinen
3.4505 Ich fühle mich wohler, wenn ich im Mittelpunkt stehe, als wenn ich wenig Beachtung in einer geselligen Runde finde
3.4506 Meine Gefühle können relativ schnell wechseln - ich bleibe nicht zu lange an tiefen Gefühlen hängen
3.4507 Meine Interessen sind mir am wichtigsten und da möchte ich nicht lange warten. Wenn ich mir etwas wünsche, möchte ich es gleich haben
3.4508 Sprachlich verwende ich gerne ausschmückende Worte, so eine genaue Sprache liegt mir nicht

Diese Skala ist mit nur acht Fragen neben der Skala "emotional instabil (Borderline)" die kürzeste Skala. Von acht Fragen der Skala "histrionisch" wurden durchschnittlich fast drei mit Ja beantwortet. Die mittlere Item-Schwierigkeit ist 0.34.

Würde man als cutpoint zur Persönlichkeitsstörung die Bejahung von mehr als 50 % der Fragen festlegen, d.h. mindestens fünf Ja-Antworten, so würden sechzehn Patienten eine histrionische Persönlichkeitsstörung aufweisen, das sind sechsundzwanzig Prozent der Patienten.

Zahl der bejahten Fragen	Zahl der Patienten	Prozent	Prozent kumulativ
0	12	19.7	19.7
1	9	14.8	34.4
2	11	18.0	52.5
3	9	14.8	67.2
4	4	6.6	73.8
5	8	13.1	86.9
6	4	6.6	93.4
7	2	3.3	96.7
8	2	3.3	100.
missing	1		
insgesamt	62		

Mittelwert 2.8
 Standardabweichung 2.3
 Minimum 0
 Maximum 8

6. Schizoidie

Diese Skala enthält 10 Fragen:

3.4601 Ich verspüre nicht den Wunsch nach einer nahen Beziehung, ich habe auch keine Freude an solchen Beziehungen
3.4602 Es ist mir nicht wichtig, einer Familie oder einem Freundeskreis anzugehören
3.4603 Ich suche mir fast immer Unternehmungen aus, die ich allein machen kann
3.4604 So starke Gefühle wie Wut oder Freude habe ich selten
3.4605 Sexuelle Kontakte sind mir nicht wichtig
3.4606 Lob und Kritik anderer Menschen lösen in mir kaum Gefühle aus
3.4607 Abgesehen von Eltern und Geschwistern habe ich höchstens eine wichtige Bezugsperson (Freund(in) oder Person meines Vertrauens)
3.4608 Ich lasse nur sehr wenig Gefühle aus mir heraus
3.4609 Ich weiß von mir, teils weil andere mir das sagten, daß ich kaum Wärme ausstrahle, eher distanziert wirke
3.4610 Ich weiß von mir, teils durch andere, daß ich selten durch meinen Gesichtsausdruck oder Gesten (wie Lächeln oder Nicken) zeige, was in mir vorgeht

Die VDS-Skala "schizoid" hat zehn Items. Durchschnittlich wurden etwas mehr als zwei dieser Fragen mit Ja beantwortet. die mittlere Item-Schwierigkeit ist 0.25.

Würde man als cutpoint zur Persönlichkeitsstörung die Bejahung von mehr als 50 % der Fragen festlegen, d.h. von mindestens sechs Fragen, so würden zehn Patienten eine schizoide Persönlichkeitsstörung aufweisen, das sind sechzehn Prozent der Patienten.

Zahl der bejahten Fragen	Zahl der Patienten	Prozent	Prozent kumulativ
0	16	25.8	25.8
1	7	11.3	37.1
2	14	22.6	59.7
3	8	12.9	72.6
4.	6	9.7	82.3
5	1	1.6	83.9
6	6	9.7	93.5
7	2	3.2	96.8
8	2	3.2	100.
9	0	0	
10	0	0	
missing	0		
insgesamt	62		

Mittelwert 2.5
Standardabweichung 2.3
Minimum 0
Maximum 8

7. Narzimus

Diese Skala enthält 9 Fragen:

3.4701 Auf Kritik reagiere ich oft mit intensiven Gefühlen der Wut, Scham oder Demütigung, ob ich es nun zeige oder nicht
3.4702 Es gelingt mir oft, die Beziehungen zu anderen Menschen dazu zu nutzen, meine Ziele voranzubringen
3.4703 Ich bin mir meiner Fähigkeiten und Talente sehr bewußt und möchte, daß andere diese sehen und respektieren
3.4704 Wenn ich mal Probleme habe, dann aus ganz besonderen einzigartigen Gründen. Nur wenige, besondere Menschen können das dann verstehen
3.4705 Sehr oft bewegen mich Phantasien großen Erfolges oder großer Macht, großer Schönheit oder idealer Liebe
3.4706 Ich habe den Anspruch, von anderen meiner Persönlichkeit entsprechend behandelt zu werden, nicht wie einer unter vielen
3.4707 Im Kontakt mit anderen ist mir deren laufende Aufmerksamkeit wichtig. Ich ertappe mich dabei, daß ich mir Ihre Bewunderung holen möchte
3.4708 Mit den Gefühlen anderer befasse ich mich nicht so sehr
3.4709 Wenn andere mehr haben oder erreichen, werde ich ganz neidisch

Von den neun Fragen der VDS-Skala "narzißtisch" wurden durchschnittlich drei mit Ja beantwortet. Die mittlere Item-Schwierigkeit ist 0.36.

Würde man als cutpoint zur Persönlichkeitsstörung die Bejahung von mehr als 50 % der Fragen festlegen, also mindestens fünf Ja-Antworten so würden vierzehn Patienten eine narzißtische Persönlichkeitsstörung aufweisen, das sind dreiundzwanzig Prozent der Patienten.

Zahl der bejahten Fragen	Zahl der Patienten	Prozent	Prozent kumulativ
0	4	6.7	6.7
1	5	8.3	15.0
2	13	21.7	36.7
3	13	21.7	58.3
4.	11	18.3	76.7
5	8	13.3	90.0
6	4	6.7	96.7
7	1	1.7	98.3
8	0	0	98.3
9	1	1.7	100.
missing	2		
insgesamt	62		

Mittelwert 3.2
Standardabweichung 1.8
Minimum 0
Maximum 9

8. Emotionale Instabilität (Borderline)

Diese Skala enthält 8 Fragen:

3.4801 Ich habe meist sehr intensive Beziehungen zu einem anderen Menschen, leider nicht dauerhaft. Oft beginnt es mit starken Idealisierungen und endet in Verachtung
3.4802 Ganz impulsiv kommt es bei mir zu Geldausgeben oder Ladendiebstahl oder rücksichtslosem Fahren oder sexuellen Exzessen oder Freißanfällen oder Medikamentengebrauch
3.4803 Stundenlang habe ich außerhalb psychischer Erkrankungen Verstimmungen mit Depression, Reizbarkeit oder Angst
3.4804 Immer wieder kommt es bei mir zu extrem starker Wut oder ich kann meine Wut nicht kontrollieren
3.4805 Es kommt immer wieder dazu, daß ich mit Selbstmord drohe oder einen Selbstmordversuch begehe oder mich körperlich absichtlich verletze
3.4806 Es fällt mir sehr schwer, mir bewußt zu machen und zu spüren, wer oder was ich bin, was ich langfristig will, was mir eigentlich wichtig ist, auch bei meinen Freunden
3.4807 Ich habe sehr oft und anhaltend ein Gefühl der Leere oder Langeweile
3.4808 Allein und verlassen sein ist so schlimm, daß ich alles tue, fast verzweifelt, um dies zu verhindern

Von acht Fragen der VDS-Skala "emotional instabil (Borderline)" wurden durchschnittlich zwei mit Ja beantwortet. Die mittlere Item-Schwierigkeit ist 0.27.

Würde man als cutpoint zur Persönlichkeitsstörung die Bejahung von mehr als 50 % der Fragen festlegen, als mindestens 5 Ja-Antworten, so würden zwölf Patienten eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung aufweisen, das sind neunzehn Prozent der Patienten.

Zahl der bejahten Fragen	Zahl der Patienten	Prozent	Prozent kumulativ
0	18	29.0	29.0
1	12	19.4	48.4
2	7	11.3	59.7
3	10	16.1	75.8
4.	3	4.8	80.6
5	3	4.8	85.5
6	8	12.9	98.4
7	1	1.6	100.
8	0		
missing	0		
insgesamt	62		

Mittelwert 2.2
 Standardabweichung 2.2
 Minimum 0
 Maximum 7

Vergleich der Zahl der Ja-Antworten zwischen den Persönlichkeitsskalen

Die Patienten dieser Stichprobe machten in sehr großem Ausmaß selbstunsichere Selbstaussagen. Sie bejahten durchschnittlich 57 % der Fragen der betreffenden VDS-Skala. Dieses Ergebnis auf Item-Niveau entspricht damit der subjektiven Selbsteinschätzung bezüglich der für den Patienten zutreffenden Skala. Es folgen in der Häufigkeit der Ja-Antworten die Skalen narzißtisch mit 36 %, histrionisch mit 34 % und dependent mit 31 % Ja-Antworten. Dies entspricht dem Ergebnis der subjektiven Selbsteinschätzung, welche Skala die treffendste, zweittreffendste bzw. drittreffendste ist, bei der diese drei Skalen häufiger als die anderen Skalen genannt werden.

Persönlichkeitsskala	% Fragen bejaht	Zahl der Pat., die mehr als 50 % der Fragen bejahten	Prozentsatz der Pat., die mehr als 50 % der Fragen bejahten
selbstunsicher	57	30	49
dependent	31	14	23
zwanghaft	27	6	10
passiv-aggressiv	23	5	8
histrionisch	34	16	26
schizoid	25	10	16
narzißtisch	36	14	23
emotional instabil - Borderline	27	12	19

Insgesamt ergab sich folgende Rangreihe des Prozentsatzes der Ja-Antworten:

selbstunsicher - narzißtisch - histrionisch - dependent - emotional instabil - zwanghaft - schizoid - passiv-aggressiv (2. Spalte obiger Tabelle).

Würde man als cutpoint zur Persönlichkeitsstörung die Bejahung von mehr als 50 % der Fragen festlegen, so würden die in Spalte 3 genannte Zahl von Patienten die jeweilige Persönlichkeitsstörung aufweisen.

Folgende Rangreihe der Anzahl von Persönlichkeitsstörungen ergäbe sich:

selbstunsicher (49 %) - histrionisch (26 %) - narzißtisch (23 %) - dependent (23 %) - emotional instabil (19 %) - schizoid (16 %) - zwanghaft (10 %) - passiv-aggressiv (8 %).

Wollte man dies kausal interpretieren, so würde das bedeuten, daß passiv-aggressiv eher vor psychischer Erkrankung schützt als selbstunsicher, und zwanghaft eher als histrionisch. Oder: Selbstunsicherheit, Histrionie, Dependenz und Narzißmus sind besonders häufig mit psychischen Störungen assoziiert, dagegen passive Aggressivität, Zwanghaftigkeit und Schizoidie vergleichsweise weniger.

Reliabilität der VDS-Persönlichkeitsskalen

Die innere Konsistenz der Skalen Selbstunsicherheit, Dependenz, Histrionie, Schizoidie und emotionale Instabilität ist mit Werten zwischen 0.72 und 0.83 gut. Zwanghaftigkeit, passive Aggressivität und Narzißmus hatten mittlere Alpha-Werte (0.47 bis 0.53). die Übereinstimmung zwischen der Fragebogen- und der Interviewform ist deutlich. Nur die passive Aggressivität scheint vom Interviewer im Erstgespräch nicht reliabel erfaßt zu werden, was verständlich ist, da dieser Persönlichkeitszug sich doch erst im Laufe einer schon bestehenden zwischenmenschlichen Beziehung im interaktiven Verhalten manifestiert.

Reliabilitätswerte der Persönlichkeitslisten der Fragebogenform (vom Patienten ausgefüllt) und der Interviewform (Alpha)

		Patienten	Interviewer
Skala	Zahl der Fragen	Reliabilität	Reliabilität
selbstunsicher	12	.83	.80
dependent	9	.72	.76
zwanghaft	10	.47	.43
passiv-aggressiv	8	.53	.10
histrionisch	8	.74	.78
schizoid	10	.74	.72
narzißtisch	9	.48	.52
emotional instabil	8	.77	.66
Gesamt	75	.88	.79

Korrelation der VDS-Persönlichkeitsskalen mit dem Münchner Persönlichkeits-Test MPT

Zum Vergleich wurden die MPT-Skalen (von Zerssen et al. 1988) zur Erfassung der prämorbidem Persönlichkeit herangezogen, eingeschätzt durch den Patienten und durch seinen nächsten Angehörigen (meist der Ehepartner). Dies wurde nur bei der Hälfte der Patienten durchgeführt.

Zunächst erfassen wir die Korrelation zwischen Selbsteinschätzung und Fremdeinschätzung durch einen nahen Angehörigen.

Korrelation der Fremd- und Selbsteinschätzungen bei den MPT-Persönlichkeitsskalen
(N = 33)

MPT-Skala	Abkürzung	Korrelation zw. Selbst- u. Fremdeinschätzung
Motivation	MO	.27
Normorientiertheit	NO	.378*
Isolationstendenz	IS	.72***
Esoterische Neigungen	ES	.55***
Schizoidie	SC	.61***
Rigidität	R	.54***
Frustrations-toleranz	F	.66***
Neurotizismus	N	.54***
Extraversion	E	.61***

Mit Ausnahme der Skala Motivation sind Übereinstimmungen zwischen Selbst- und Fremdeinschätzung mittel bis gut (.54 bis .72).

Als nächstes interessiert die Korrelation zwischen den VDS- und den MPT-Skalen.

Korrelation der Selbsteinschätzungen der MPT-Persönlichkeitsskalen mit den Selbsteinschätzungen der VDS-Persönlichkeits-Skalen (N=34)

	selbstun- sicher	depen- dent	zwang- haft	passiv- aggres- siv	histrion- nisch	schizoid	narziß- tisch	emotio- nal instabil
MO	-.17	.26	-.045	.11	.08	.36*	.00	.24
NO	-.12	.11	-.19	-.28	-.44**	.010	-.39**	-.067
IS	-.02	.19	.34*	.35*	.16	.18	.26	.16
ES	.31*	.345*	.41*	.03	.25	.16	.20	.35*
SC	.17	.30*	.52***	.32*	.28*	.19	.35*	.33*
R	.20	.37*	.67***	.15	.16	.13	.18	.30*
F	-.31*	-.14	-.29*	-.17	-.38*	.33*	-.24	-.13
N	.32*	.54***	.542***	.512***	.55***	.27	.643***	.64***
E	-.37*	-.17	-.034	.33*	.36*	-.22	.23	.11

Die VDS-Skala Selbstunsicherheit korreliert signifikant positiv mit Esoterischen Neigungen und mit Neurotizismus, korreliert signifikant negativ mit Frustrationstoleranz und mit Extraversion.

Die VDS-Skala Dependenz korreliert hoch mit Neurotizismus, mittel mit Esoterischen Neigungen, Schizoidie und Rigidity.

Die VDS-Skala Zwanghaftigkeit korreliert hoch mit Rigidity, Schizoidie und Neurotizismus, mittel mit Esoterischen Neigungen, Isolationstendenzen und negativ mit Frustrationstoleranz.

Die VDS-Skala Passive Aggressivität korreliert hoch mit Neurotizismus, mittel mit Isolationstendenz, Schizoidie und Extraversion.

Die VDS-Skala Histrionie korreliert mit Neurotizismus, mit Extraversion, gering mit Schizoidie und negativ mit Normorientiertheit und Frustrationstoleranz.

Die VDS-Skala Schizoidie korreliert mit Motivation und Frustrationstoleranz.

Die VDS-Skala Narzißmus korreliert hoch mit Neurotizismus, mittel mit Schizoidie und negativ mit Normorientiertheit.

Die VDS-Skala Emotionale Instabilität korreliert hoch mit Neurotizismus, mittel mit Esoterischen Neigungen, Schizoidie und Rigidity.

Bedenkt man, daß der MPT die Persönlichkeitsaspekte Selbstunsicherheit, Dependenz, passive Aggressivität und Narzißmus inhaltlich nicht berücksichtigt, so ergeben sich doch bestätigende Korrelationen:

Es korrelieren die Skalen Selbstunsicherheit, Dependenz, passive Aggressivität, Narzißmus und emotionale Instabilität mit Neurotizismus.

Mit Extraversion korrelieren positiv Histrionie, passive Aggressivität und negativ die Skala Selbstunsicherheit.

Die Skala Zwanghaftigkeit korreliert hoch mit der MPT-Skala Rigidität.

Frustrationstoleranz ist bei Selbstunsicheren und Histrionischen gering ausgeprägt, bei Schizoidie sehr hoch.

Lediglich die Schizoidie-Skala (SC) und die beiden Skalen Isolationstendenz (IS) und Esoterische Neigungen (ES) ergeben nicht die zu erwartenden Korrelationen mit der VDS-Skala Schizoidie.

Interkorrelationen der Persönlichkeitsskalen (Selbsteinschätzung und Interviewerform)

Betrachtet man die Zusammenhänge zwischen den Persönlichkeits-Skalen in der Fragebogenform, so zeigen sich folgende Relationen:

-Selbstunsicherheit korreliert

hoch (.6 und höher) mit

dependent,

mittel (.4 bis .59) mit

zwanghaft, schizoid und emotional instabil,

mäßig (.2 bis .39) mit

narzißtisch,

nicht (unter .2) mit

passiv-aggressiv und histrionisch.

-Dependenz korreliert

hoch (.6 und höher) mit

selbstunsicher und emotional instabil,

mittel (.4 bis .59) mit

keinem,

mäßig (.2 bis .39) mit

zwanghaft, schizoid und narzißtisch,

nicht (unter .2) mit

passiv-aggressiv und histrionisch.

-Zwanghaftigkeit korreliert

hoch (.6 und höher) mit

keinem,

mittel (.4 bis .59) mit

selbstunsicher, passiv-aggressiv, narzißtisch,

mäßig (.2 bis .39) mit

dependent, histrionisch, schizoid, emotional instabil,

nicht (unter .2) mit

keinem.

-Passive Aggressivität korreliert

hoch (.6 und höher) mit

keinem,

mittel (.4 bis .59) mit

zwanghaft und narzißtisch,

mäßig (.2 bis .39) mit

schizoid und emotional instabil,

nicht (unter .2) mit

selbstunsicher und dependent.

-Histrionie korreliert

hoch (.6 und höher) mit

keinem,

mittel (.4 bis .59) mit

passiv-aggressiv und narzißtisch,

mäßig (.2 bis .39) mit

zwanghaft und emotional instabil,

nicht (unter .2) mit

selbstunsicher, dependent und schizoid.

-Schizoidie korreliert

hoch (.6 und höher) mit

keinem,

mittel (.4 bis .59) mit

selbstunsicher,

mäßig (.2 bis .39) mit

dependent, zwanghaft und passiv-aggressiv,

nicht (unter .2) mit

histrionisch, narzißtisch, emotional instabil.

-Narzißmus korreliert

hoch (.6 und höher) mit

keinem,

mittel (.4 bis .59) mit

zwanghaft, passiv-aggressiv, histrionisch und emotional instabil,

mäßig (.2 bis .39) mit
selbstunsicher und dependent,
nicht (unter .2) mit
schizoid.

-Emotionale Instabilität korreliert

hoch (.6 und höher) mit
dependent,
mittel (.4 bis .59) mit
selbstunsicher, narzißtisch,
mäßig (.2 bis .39) mit
zwanghaft, passiv-aggressiv und histrionisch,
nicht (unter .2) mit
schizoid.

Diese Zusammenhänge gehen aus folgender Korrelationsmatrix hervor.

Interkorrelationen der Persönlichkeitsskalen in der Selbsteinschätzung der Patienten
(N = 62)

PDEPG	.60***						
PZWG	.46***	.30**					
PASAGG	.10	.12	.42***				
PHIG	-.00	.07	.28*	.47***			
PSCHG	.45***	.29**	.28*	.22	-.08		
PNARZG	.28*	.28*	.40	.53***	.59***	.17	
PBORDG	.48***	.66***	.30	.20	.28*	.09	.51***
	PSUG	PDEPG	PZWG	PASAGG	PHIG	PSCHG	PNARZ

Zum Vergleich dienen die Skalen-Interkorrelationen der Interviewform. Sie sind in der Grundtendenz sehr ähnlich, prinzipiell jedoch niedriger. Insbesondere korreliert im Vergleich mit der Selbsteinschätzung bei der Interviewform die Skala Selbstunsicherheit weniger mit schizoid und mit narzißtisch. Dependenz korreliert weniger mit narzißtisch und schizoid. Zwanghaftigkeit korreliert weniger mit schizoid und mit passiv-aggressiv. Passive

Aggressivität korreliert weniger mit emotional instabil, mit narzißtisch und mit histrionisch. Histrionie korreliert weniger mit emotional instabil und schizoid. Narzißmus korreliert weniger mit emotional instabil.

Interkorrelationen der Skalen im Persönlichkeitsrating der Interviewer
(N = 62)

IDEPG	.65***						
IZWG	.31**	.26*					
IPASAG	.03	-.05	.24*				
IHIG	-.17	-.02	.27*	.21*			
ISCHG	.27*	.14	.02	.29**	-.33**		
INARZG	.04	.08	.33**	.27*	.64***	-.13	
IBORDG	.55***	.67***	.24*	.08	.08	.10	.27*
	ISUG	IDEPG	IZWG	IPASAG	IHIG	ISCHG	INARZ

Korrelation zwischen Fragebogenform und Interviewform

Die Korrelationen zwischen Selbsteinschätzung durch die Patienten (Fragebogenform) und Interviewform war gut bis sehr gut (.75 bis .90). D.h. daß grundsätzlich die Interviewform durch die Fragebogenform ersetzbar ist.

Interkorrelationen der Persönlichkeitsratings der Interviewer mit den Selbsteinschätzung der Patienten

(Spearman-Korrelationen, N = 62, alle Korrelationen sind auf dem 1-Promill-Niveau signifikant)

Skala	Korrelation
selbstunsicher	.8266
dependent	.8982
zwanghaft	.8489
passiv-aggressiv	.7964
histrionisch	.8449
schizoid	.7788
narzißtisch	.7506
emotional instabil	.7796
GESAMT	.8627

Persönlichkeit und psychische Erkrankung Unterschiede zwischen den Diagnosegruppen

Bei folgenden Persönlichkeitsskalen ergaben sich signifikante Unterschiede zwischen den vier Diagnosegruppen:

- bei Selbstunsicherheit, wobei Depression und soziale Angst vergleichsweise hohe Mittelwerte hatten,

bei Dependenz, wobei Depression einen vergleichsweise hohen Mittelwert hatte,

- bei emotionaler Instabilität, wobei Migräne einen vergleichsweise niedrigen Mittelwert hatte,

- bei der Gesamtskala (alle Skalensummen zusammengezählt), wobei Depression und soziale Angst vergleichsweise hohe Mittelwerte hatten.

Einfache Varianzanalyse Patientenselbsteinschätzungen ihrer Persönlichkeit unterschieden nach der Diagnosegruppe (Syndrom)

	Depression	Panik, Agoraphobie	soziale Angst	Migräne	
selbst- unsicher	19.8	17.5	20.3	16.8	F = 3.1*
dependent	13.3	10.8	11.9	10.3	F = 5.3**
zwanghaft	12.8	12.5	13.4	12.4	F = 0.4 n.s.
passiv- aggressiv	11.5	10.7	11.3	11.0	F = 0.5 n.s.
histrionisch	10.8	11.4	10.4	9.8	F = 1.0 n.s.
schizoid	12.5	11.7	13.9	11.7	F = 2.2 n.s.
narzißtisch	12.3	12.6	12.6	11.1	F = 1.1 n.s.
emotional instabil	10.8	10.2	10.3	8.6	F = 2.8 *
PGESAMT	103.8	97.3	104.0	91.5	F = 3.3*

Bei der Interviewform ergaben sich die gleichen Tendenzen. Zusätzlich war noch der Unterschied bei der Skala schizoid signifikant, wobei soziale Angst vergleichsweise hohe Mittelwerte hatte. Dies ist naheliegend, da Menschen mit sozialer Angst ebenso sehr wie schizoide Menschen sozialen Kontakt vermeiden.

Einfache Varianzanalyse Interviewerratings der Persönlichkeit unterschieden nach der Diagnosegruppe (Syndrom)

	Depression	Panik, Agoraphobie	soziale Angst	Migräne	
ISUG	20.2	17.2	20.3	17.0	F = 4.2**
IDEPG	13.2	10.9	11.3	10.6	F = 4.7**
IZWG	12.2	12.2	13.0	12.3	F = 0.4 n.s.
IPASAGG	10.3	10.2	11.0	10.6	F = 0.7 n.s.
IHIG	10.5	11.5	10.4	10.0	F = 0.9 n.s.
ISCHG	11.5	10.7	12.7	11.7	F = 3.1*
INARZG	12.1	12.5	12.3	11.3	F = 0.6 n.s.
IBORDG	9.9	9.1	9.4	8.3	F = 3.5*
IGESAMT	100.9	94.2	100.4	91.4	F = 4.2**

Neben den Skalensummenwerten wurde auch untersucht, ob in den Augen des Patienten und des Interviewers die jeweilige Persönlichkeitsskala einen wichtigen Persönlichkeitszug des Patienten repräsentiert und ob dieser Persönlichkeitszug zur jetzigen Erkrankung beitrug.

Frage	Depression	Panik	soziale Angst	Migräne	F-Wert	p	Sign.
Selbstunsicherheit ist wichtiger Persönl.zug (1=nein, 2=ja)	1.9	1.6	2.0	2.0	3.48	.03	*
Trug Selbstuns. zur Erkrankung bei?(0=nicht, 5=extrem)	3.4	1.8	3.2	1.3	6.54	.001	**
Therapeut: Trug Selbstuns. zur Erkrankung bei? (0=nicht, 5=extrem)	3.2	2.0	3.9	2.9	3.90	.02	*
Dependenz ist wichtiger Persönl.zug (1=nein, 2=ja)	1.8	1.5	1.7	1.5	1.1	.36	-
Trug Dependenz zur Erkrankung bei? (0=nicht, 5=extrem)	2.3	0.8	1.9	1.0	4.83	.006	**
Therapeut: Trug Dependenz zur Erkrankung bei? (0=nicht, 5=extrem)	2.0	0.8	1.6	1.1	2.64	.06	-
Zwanghaftigkeit ist wichtiger Persönl.zug (1=nein, 2=ja)	1.4	1.3	1.4	1.7	.96	.42	_
Trug Zwanghaft. zur Erkrankung bei? (0=nicht, 5=extrem)	1.7	1.0	2.0	1.7	1.09	.37	-
Therapeut: Trug Zwangh. zur Erkrankung bei? (0=nicht, 5=extrem)	0.5	0.9	1.3	1.6	2.05	.12	-
Passive Aggressivität ist wichtiger Persönl.zug (1=nein, 2=ja)	1.1	1.2	1.1	1.4	1.2	.52	_

Trug Passiv.-Aggress. zur Erkrankung bei? (0=nicht, 5=extrem)	0.9	0.4	1.1	1.0	1.07	.38	-
Therapeut: Trug Pass.-Aggress. zur Erkrankung bei? (0=nicht, 5=extrem)	0.3	0.3	0.3	0.8	1.47	.24	-
Histrionie ist wichtiger Persönl.zug (1=nein, 2=ja)	1.6	1.5	1.4	1.1	1.55	.22	-
Trug Histrion. zur Erkrankung bei? (0=nicht, 5=extrem)	1.7	0.8	1.3	0.6	1.99	.13	-
Therapeut: Trug Histrion. zur Erkrankung bei? (0=nicht, 5=extrem)	1.3	2.0	1.0	1.1	1.35	.27	-
Schizoidie ist wichtiger Persönl.zug (1=nein, 2=ja)	1.3	1.3	1.4	1.6	0.60	.64	-
Trug Schizoid. zur Erkrankung bei? (0=nicht, 5=extrem)	1.5	0.7	2.1	1.0	2.0	.13	-
Therapeut: Trug Schizoid. zur Erkrankung bei? (0=nicht, 5=extrem)	0.8	0.3	1.0	0.9	0.9	.45	-
Narzißmus ist wichtiger Persönl.zug (1=nein, 2=ja)	1.5	1.5	1.6	1.4	0.1	.97	-
Trug Narzißmus. zur Erkrankung bei?(0=nicht, 5=extrem)	1.4	0.8	1.7	0.7	1.7	.18	-
Therapeut: Trug Narzißmus zur Erkrankung bei? (0=nicht, 5=extrem)	1.1	1.6	1.7	1.1	0.9	.45	-

Emotion. Instabilität ist wichtiger Persönl.zug (1=nein, 2=ja)	1.3	1.2	1.0	1.2	1.0	.40	-
Trug Emot. Instab. zur Erkrankung bei? (0=nicht, 5=extrem)	1.4	1.1	1.9	0.5	1.8	.16	-
Therapeut: Trug Emot. Instab. zur Erkrankung bei? (0=nicht, 5=extrem)	0.5	0.3	0.2	0.1	0.9	.46	-

Die Diagnosegruppen unterscheiden sich bezüglich Selbstunsicherheit als subjektiv eingeschätztem wichtigem Aspekt der eigenen Persönlichkeit des Patienten. Dabei war der Mittelwert vergleichsweise niedrig bei Panik/Agoraphobie.

Selbstunsicherheit trug signifikant verschieden zur Erkrankung bei, am meisten bei Depression und sozialer Angst. Dies widerspricht der oben geäußerten Vermutung, daß dieser Persönlichkeitsaspekt erst mit der psychischen Erkrankung so ausgeprägt entsteht. Denn die Patienten und die Interviewer schätzen ihn als zuvor vorhanden und mit zur Erkrankung beitragend ein.

Bei Dependenz unterscheiden sich die Diagnosegruppen hinsichtlich des Ausmaßes, in dem dieser Persönlichkeitsaspekt zur jetzigen Erkrankung beitrug (subjektive Einschätzung des Patienten).

Bei allen weiteren Persönlichkeitskalen ergaben diese drei Fragen keine signifikanten Unterschiede zwischen den Diagnosegruppen.

Subjektive Selbsteinschätzung der wichtigsten Persönlichkeitsaspekte

Nach dem Ausfüllen der acht VDS-Persönlichkeitsskalen wurden die Patienten gebeten, ohne Berücksichtigung der Zahl der angekreuzten Items je Skala vom Gefühl her anzugeben, welche der acht Persönlichkeitsskalen am meisten, am zweitmeisten, am drittmeisten, am zweitwenigsten und am allerwenigsten auf sie zutraf.

Von 53 Patienten, die diesen Teil ausfüllten, hielten sich 35 (66 %) am ehesten für selbstunsicher und 7 (13 %) für histrionisch. Die weiteren Skalen wurden von null bis drei Patienten gewählt.

Skala	Häufigkeit der Wahl als zutreffendste Skala	Prozent
selbstunsicher	35	66.0
dependent	2	3.8
zwanghaft	2	3.8
passiv-aggressiv	0	0.
histrionisch	7	13.2
schizoid	3	5.7
narzißtisch	3	5.7
emotional instabil	1	1.9
missing data	9	

Bei der Frage nach der zweittreffendsten Persönlichkeitsskala gab es nahezu eine Gleichverteilung

Skala	Häufigkeit als zweit- treffendste Skala	Wahl als zweit- treffendste Skala	Prozent
selbstunsicher	8		14.8
dependent	6		11.1
zwanghaft	5		9.3
passiv-aggressiv	6		11.1
histrionisch	8		14.8
schizoid	7		13.0
narzißtisch	6		11.1
emotional instabil	8		14.8
missing data	8		

Angaben über die am drittbesten zutreffende Persönlichkeitsskala machten nur 44 Patienten. Hier ergab sich wieder eine Ungleichverteilung. Vierzehn Patienten (32 %) gaben Narzißmus als dritttreffendste Skala an, zehn Patienten (23 %) Dependenz.

Skala	Häufigkeit als dritt- treffendste Skala	Wahl als dritt- treffendste Skala	Prozent
selbstunsicher	1		2.3
dependent	10		22.7
zwanghaft	3		6.8
passiv-aggressiv	4		9.1
histrionisch	4		9.1
schizoid	4		9.1
narzißtisch	14		31.8
emotional instabil	4		9.1
missing data	18		

Wie sich die Selbsteinschätzungen der zutreffendsten Persönlichkeitsskala auf die Diagnosegruppen verteilten, zeigt folgende Tabelle. Depressive, sozial Ängstliche und Migränepatienten schildern sich als überwiegend selbstunsicher. Angstpatienten schildern sich als selbstunsicher oder histrionisch.

Übersicht über die Häufigkeit der 8 Persönlichkeitstypen je Diagnosegruppe
(ohne Signifikanztests wegen zu geringer Zellenhäufigkeit)

	selbst- un- sicher	depen- dent	zwang- haft	passiv- aggres- siv	histrio- nisch	schizo- id	narziß- tisch	em- otio-nal instabil	Summe
Depres- sion	9	1	0	0	0	0	1	1	12
Panik, Agora- phobie	4	0	1	0	4	0	1	0	10
soziale Angst	5	0	0	0	0	1	1	0	7
Migrä- ne	4	0	1	0	1	0	0	0	6
Summe	22	1	2	0	5	1	3	1	35

Welcher Persönlichkeitstyp wurde als zweitwichtigster vom Patienten genannt? Nachfolgende Tabelle gibt Aufschluß, wie sich die subjektiven Selbsteinschätzungen der Patienten auf die Diagnosegruppen verteilten.

Depressive nannten als ihren zweittreffendsten Persönlichkeitsaspekt dependent oder histrionisch. Angstpatienten gaben als zweitzutreffend selbstunsicher, narzißtisch oder emotional instabil an.

Übersicht über die Häufigkeit der 8 Persönlichkeitstypen je Diagnosegruppe
(ohne Signifikanztests wegen zu geringer Zellenhäufigkeit)

	selbst- un- sicher	depen- dent	zwang- haft	passiv- aggres- siv	histrion- nisch	schizo- id	narziß- tisch	emotio- nal instabil	Summe
Depress- ion	1	4	1	0	4	1	1	0	12
Panik, Agora- phobie	3	0	0	0	1	1	3	3	11
soziale Angst	2	0	1	1	1	2	0	0	7
Migrä- ne	1	0	2	2	1	0	1	0	7
Summe	7	4	4	3	7	4	5	3	37

Zusammenfassend kann noch festgestellt werden, wie oft eine Persönlichkeitsskala insgesamt als zutreffendste oder als zweitzutreffendste oder als drittzutreffendste genannt wurde. Dependenz und Narzißmus heben sich erst in der Nennung der drittwichtigsten Skala hervor. Histrionie fällt hauptsächlich auf die wichtigste und zweitwichtigste Nennung.

Übersicht über die Häufigkeitsverteilung des vom Patienten selbst eingeschätzten wichtigsten bis drittwichtigsten Persönlichkeitstyps

Persönlichkeitstyp	wichtigster	zweitwichtigst.	drittwichtigster	insgesamt
selbstunsicher	35	8	1	44
dependent	2	6	10	18
zwanghaft	2	5	3	10
passiv-aggressiv	0	6	4	10
histrionisch	7	8	4	19
schizoid	3	7	4	14
narzißtisch	3	6	14	23
emotional instabil	1	8	4	13
ohne Angaben	9	8	18	

Korrelation der Selbstunsicherheit mit lebensgeschichtlichen Daten

Je selbstunsicherer ein Patient, um so

- jünger der Vater
- belastender die Beziehung zum Vater
- eher trugen Probleme mit dem Vater zur Erkrankung bei
- eher trugen Probleme mit der Mutter zur Erkrankung bei
- weniger gehörte das Elternhaus zur Arbeiterschaft
- mehr gehörte das Elternhaus zur gehobenen Gesellschaft
- mehr trugen Probleme im Umgang mit eigenen Gefühlen zur Erkrankung bei
- häufiger trugen selbstgenannte Lebensprobleme zur Erkrankung bei
- intensiver waren selbstgenannte Lebensprobleme
- bestand das Life event (aus einer Liste vorgegeben)
 - Berentung um so seltener
 - erhebliche Einkommensänderungen um so seltener
 - geschäftliche Veränderungen um so seltener
 - zogen eigene Kinder um so seltener aus
 - weniger war Wohnungswechsel
 - seltener war Beginn einer Ausbildung
- mehr trugen Lebensereignisse einer vorgegebenen Liste zur Erkrankung bei
- häufiger war eines dieser Ereignisse vor Beginn dieser Erkrankung
- länger lag die erste frühere Erkrankung zurück
- eher hat ein kürzliches Ereignis die Belastungen intensiviert
- weniger wurden eigene Leistungen auf Begabungen zurückgeführt

PSUN		Anamnese-Frage
------	--	----------------

Korrelation	Sign. (probability)	signifikant: wenn prob kleiner/gleich 0.05 (incl. 0,05499):z.B..04* wenn prob. kleiner/gleich 0.01, dann besteht Signifikanz auf dem 1%-Niveau: z.B. .009**, wenn prob kleiner/gleich .001, z.B. 0.0008***
-.28	.019	AN2102 Ihr Vater: Sein Alter bei Ihrer Geburt (zweistellige Zahl)
-.28	.026	AN2130 Therapeut: Ist die Beziehung heute zum Vater eher 3=STÜTZEND? 1=BELASTEND 2=WEDER/NOCH?
.27	.026	AN2131 Patient: Trugen Probleme in der Beziehung zum Vater zur Entstehung bei 0=NICHT 1=KAUM 2=ETWAS 3=DEUTLICH 4=WESENTLICH 5=EXTREM
-.24	.037	AN2232 Therapeut: Beziehung heute (prämorbid) zu Ihrer Mutter(3=STÜTZEND? 1=BELASTEND 2=WEDER/NOCH)
.22	.049	AN2233 Patient: Trugen Probleme mit der Mutter zur Entstehung bei? 0=NICHT 1=KAUM 2=ETWAS 3=DEUTLICH 4=WESENTLICH
-.35	.048	AN2239 Arbeiterschaft (Elternhaus gehörte zu ...)
.59	.037	AN2242 gehobene Gesellschaft (Elternhaus gehörte zu ...)
-.37	.022	AN2317 2.Geschwister: eigene Kinder (wieviele? = 0 oder Zahl d. Kinder, einstellige Zahl)
.26	.021	AN2836 Therapeut: Trugen Probleme im Umgang mit Ihren Gefühlen zur Entstehung bei? 0=NICHT 1=KAUM 2=ETWAS 3=DEUTLICH 4=WESENTLICH
.2377	.033	AN21328 Trugen diese Probleme zur Entstehung Ihrer jetzigen Erkrankung eventuell bei? JA=2;NEIN=1:
.2883	.016	AN21330 Patient: In welchem Ausmaß trug d. Ereignis zur Entstehung bei? 0=NICHT 1=KAUM 2=ETWAS 3=DEUTLICH 4=WESENTLICH
-.2210	.043	AN21339 Berentung
-.2750	.016	AN21345 erhebliche Einkommensänderung
-.3651	.002	AN21348 geschäftliche Veränderung
-.3651	.002	AN21349 Ihre Kinder ziehen aus
-.402	.049	AN21353 Wohnungswechsel
-.2287	.038	AN21355 Beginn einer Schul- oder Berufsausbildung od. Umschulung
.2455	.029	AN21358 Trugen Lebensereignisse(Liste) zur Entstehung Ihrer jetzigen Erkrankung eventuell bei?JA=2;NEIN=1:
.2287	.045	AN21362 War eines dieser Ereignisse zufällig kurz vor oder während des Beginns Ihrer jetzigen Erkrankung?JA=2;NEIN=1:
-.5978	.006	AN21501B Erste Erkrankung dauerte bis...(zweistellige Zahl, z.B. für 1984 nur 84 schreiben)
.3388	.008	AN22401 Hat kürzlich ein Ereignis die Belastungen intensiviert? JA=2;NEIN=1:
-.3184	.040	AN33005 Obige Leistungen zu wieviel Prozent durch Begabung bedingt?

Korrelation der Dependenz mit lebensgeschichtlichen Daten

Je dependenter ein Patient, umso

- niedriger ist sein psychosoziales Funktionsniveau
- häufiger war der Gedanke, sich das Leben nehmen zu wollen
- belastender ist die Beziehung zum Vater heute
- eher trugen Probleme mit dem Vater zur Erkrankung bei
- eher ist die Mutter berentet
- eher trugen Probleme mit der Mutter zur Entstehung der Erkrankung bei
- eher gehörte das Elternhaus zur gehobenen Schicht
- eher war das 1. Geschwister geschieden oder verwitwet
- weniger eigene Kinder hatte das 2. Geschwister
- weniger trugen Probleme mit Geschwistern zur Erkrankung bei
- eher trug ein frei genanntes Lebensereignis zur Erkrankung bei
- eher bestand das belastende Lebensereignis aus der Liste aus
 - Versöhnung mit dem Partner nach erheblicher Krise
 - Wohnungswechsel
- mehr trug ein Lebensereignis aus der Liste zur Erkrankung bei
- eher war dieses Lebensereignis kurz vor Beginn der Erkrankung
- eher bestand schon früher eine psychische/psychosomatische Erkrankung
- besser waren die Noten im Studium
- schlechter waren die Noten in der Berufsausbildung

PDEPN		
Korrelation	Sign. (probability)	signifikant: wenn prob kleiner/gleich 0.05 (incl. 0,05499):z.B..04* wenn prob. kleiner/gleich 0.01, dann besteht Signifikanz auf dem 1%-Niveau: z.IB. .009**wenn prob kleiner/gleich .001, z.B. 0.0008***
-.3504	.029	FUNIV DSM-III-Achse V: psychosoziales Funktionsniveau (%; zweistellig)
.2808	.014	AN1201 Haben Sie darüber hinaus manchmal den Gedanken, sich das Leben nehmen zu wollen?JA=2: NEIN=1:
-.4283	.001	AN2130 Therapeut:Ist die Beziehung heute zum Vater eher 3=STÜTZEND? 1=BELASTEND 2=WEDER/NOCH?
.2391	.041	AN2131 Patient: Trugen Probleme in der Beziehung zum Vater zur Entstehung bei?0=NICHT 1=KAUM 2=ETWAS 3=DEUTLICH 4=WESENTLICH 5=EXTREM
.2160	.050	AN2207 Evtl. berentet?JA=2 / NEIN=1
.2525	.029	AN2233 Patient:Trugen Probleme mit der Mutter zur Entstehung bei? 0=NICHT 1=KAUM 2=ETWAS 3=DEUTLICH 4=WESENTLICH
.5874	.037	AN2242 gehobene Gesellschaft (Elternhaus gehörte zu ...)
-.2610	.037	AN2313 1.Geschwister:Familienstand (verheiratet=4, ledig=3, verwitwet=2, geschieden=1)
-.4579	.005	AN2317 2.Geschwister:eigene Kinder (wieviele? = 0 oder Zahl d. Kinder, einstellige Zahl)
-.3512	.036	AN2330 Patient:Trugen Probleme mit den Geschwistern zur Entstehung bei?0=NICHT 1=KAUM 2=ETWAS 3=DEUTLICH 4=WESENTLICH
.2202	.050	AN21330 Patient:In welchem Ausmaß trug d. Ereignis zur Entstehung bei?0=NICHT 1=KAUM 2=ETWAS 3=DEUTLICH 4=WESENTLICH
.2505	.025	AN21338 Versöhnung mit dem Partner nach erhebl. Krise
.4015	.049	AN21353 Wohnungswechsel
.2644	.035	AN21360 Patient:Lebensereign.Liste; Beitrag:In welchem Ausmaß?0=NICHT 1=KAUM 2=ETWAS 3=DEUTLICH 4=WESENTLICH
.4099	.001	AN21362 War eines dieser Ereignisse zufällig kurz vor oder während des Beginns Ihrer jetzigen Erkrankung?JA=2;NEIN=1:
.3542	.002	AN21500 Hatten Sie früher psychische/psychosomatische Erkrankungen?JA=2;NEIN=1:
-.3333	.031	AN33002 Noten im Studium
.3412	.016	AN33003 Noten in der Berufsausbildung

Korrelationen der Zwanghaftigkeit mit lebensgeschichtlichen Daten

Je zwanghafter ein Patient, um so

- häufiger, ist der Gedanke sich das Leben nehmen zu wollen
- häufiger war das 2. Geschwister ein Bruder
- höher war die Schulbildung des 1. Geschwisters
- bestand das belastende Lebensereignis aus der Liste aus
 - erheblicher Einkommensänderung um so seltener
 - geschäftliche Veränderungen um so seltener
- weniger wurde eigene Leistung auf Begabung zurückgeführt.

PZWN		
Korrelation	Sign. (probability)	signifikant: wenn prob kleiner/gleich 0.05 (incl. 0,05499):z.B..04* wenn prob. kleiner/gleich 0.01, dann besteht Signifikanz auf dem 1%-Niveau: z.B. .009**wenn prob kleiner/gleich .001, z.B. 0.0008***
.2465	.028	AN1201 Haben Sie darüber hinaus manchmal den Gedanken, sich das Leben nehmen zu wollen?JA=2: NEIN=1:
.3101	.045	AN2302 2.Geschwister war ein(e) Schwester=1/Bruder=2?
.3468	.009	AN2310 1.Geschwister:Schul-/Hochschulbildung:Volks-Hauptschule=1, Realschule=2, Gymnasium=3, Hochschule=4)
-.2110	.051	AN21345 erhebliche Einkommensänderung
-.2147	.048	AN21348 geschäftliche Veränderung
-.3088	.045	AN33005 Obige Leistungen zu wieviel Prozent durch Begabung bedingt?

Korrelationen der passiven Aggressivität mit lebens-geschichtlichen Ereignissen

- Je mehr ein Patient passiv-aggressiv ist, um so
- häufiger ist der Gedanke, sich das Leben nehmen zu wollen
 - weniger trugen Probleme mit dem Vater zur Entstehung der Erkrankung bei (Therapeut)
 - seltener war der Vater verstorben
 - stützender ist die Beziehung zur Mutter heute (Therapeut)
 - häufiger gehört das Elternhaus zur Arbeiterschaft
 - häufiger gehörte das Elternhaus zu Angestellten/Beamtentum
 - häufiger was das 2. Geschwister verwitwet oder geschieden
 - weniger trugen Probleme im Umgang mit Gefühlen zur Entstehung der Erkrankung bei (Therapeut)
 - bestand das belastende Lebensereignis (aus der Liste) aus
 - Scheidung
 - Berentung um so seltener
 - sexuelle Schwierigkeiten um so seltener
 - weniger trug das belastende Lebensereignis (aus der Liste) zur Erkrankung bei
 - häufiger hat kürzlich ein Ereignis die Belastung intensiviert
 - besser waren die Noten im Studium.

PASAG		
Korrelation	Sign. (probability)	signifikant: wenn prob kleiner/gleich 0.05 (incl. 0,05499):z.B..04* wenn prob. kleiner/gleich 0.01, dann besteht Signifikanz auf dem 1%-Niveau: z.IB. .009**wenn prob kleiner/gleich .001, z.B. 0.0008***
.2563	.022	AN1201 Haben Sie darüber hinaus manchmal den Gedanken, sich das Leben nehmen zu wollen?JA=2: NEIN=1:
-.2306	.048	AN2132 Therapeut:Trugen Probleme in der Beziehung zum Vater zur Entstehung bei?
-.5064	.046	AN2209A Evtl. verstorben?JA=2/ NEIN=1
.2254	.047	AN2232 Therapeut:Beziehung heute (prämorbid) zu Ihrer Mutter(3=STÜTZEND? 1=BELASTEND 2=WEDER/NOCH)
.3561	.044	AN2239 Arbeiterschaft (Elternhaus gehörte zu ...)
.3988	.024	AN2240 Angestellte/ Beamtentum (Elternhaus gehörte zu ...)
-.3767	.017	AN2314 2.Geschwister:Familienstand (verheiratet=4, ledig=3, verwitwet=2, geschieden=1)
-.2607	.021	AN2836 Therapeut:Trugen Probleme im Umgang mit Ihren Gefühlen zur Entstehung bei? 0=NICHT 1=KAUM 2=ETWAS 3=DEUTLICH 4=WESENTLICH
.2707	.017	AN21333 Scheidung
-.2227	.041	AN21339 Berentung
-.2095	.050	AN21342 sexuelle Schwierigkeiten
-.2792	.029	AN21361 Therapeut:Lebensereign.Liste; Beitrag:In welchem Ausmaß?0=NICHT 1=KAUM 2=ETWAS 3=DEUTLICH 4=WESENTLICH
.3140	.013	AN22401 Hat kürzlich ein Ereignis die Belastungen intensiviert? JA=2;NEIN=1:
-.5113	.001	AN33002 Noten im Studium

Korrelationen der Histrionie mit lebensgeschichtlichen Daten

Je histrionischer ein Patient ist, um so

- weniger trugen Probleme in der Beziehung zum Vater zur Entstehung der Erkrankung bei (Therapeut)
- inniger war das Verhältnis zum Vater
- seltener gehörte das Elternhaus zur Arbeiterschaft
- älter war der Patient bei der Scheidung der Eltern
- älter war das 3. Geschwister
- höher war die Schulbildung des 3. Geschwisters
- häufiger war das 3. Geschwister verheiratet
- mehr trugen Probleme im Umgang mit Gefühlen zur Erkrankung bei
- mehr trug das frei genannte belastende Lebensereignis zur Entstehung der Erkrankung bei
- bestand das belastende Lebensereignis (aus der Liste) aus.
 - Berentung um so seltener
 - Tod eines guten Freundes
- schlechter waren die Noten in der Schule.

PHIN		
Korrelation	Sign. (probability)	signifikant: wenn prob kleiner/gleich 0.05 (incl. 0,05499):z.B..04* wenn prob. kleiner/gleich 0.01, dann besteht Signifikanz auf dem 1%-Niveau: z.IB. .009**wenn prob kleiner/gleich .001, z.B. 0.0008***
-.2751	.024	AN2132 Therapeut:Trugen Probleme in der Beziehung zum Vater zur Entstehung bei?
.2855	.013	AN2237 Zu wem von beiden hatten Sie das innigere Verhältnis?Vater=2;Mutter=1:
-.3548	.045	AN2239 Arbeiterschaft (Elternhaus gehörte zu ...)
.7163	.023	AN2244 Wie alt waren Sie zum Zeitpunkt der Scheidung?(zweistellige Zahl, z.B. 07 !!!)
.4765	.020	AN2306 3.Geschwister war älter=2/jünger=1?
.42168	.044	AN2312 3.Geschwister:Schul-/Hochschulbildung:Volks-Hauptschule=1, Realschule=2, Gymnasium=3, Hochschule=4)
.5946	.005	AN2315 3.Geschwister:Familienstand (verheiratet=4, ledig=3, verwitwet=2, geschieden=1)
.2470	.029	AN2835 Patient:Trugen Probleme im Umgang mit Ihren Gefühlen zur Entstehung bei? 0=NICHT 1=KAUM 2=ETWAS 3=DEUTLICH 4=WESENTLICH
.2492	.032	AN21330 Patient:In welchem Ausmaß trug d. Ereignis zur Entstehung bei?0=NICHT 1=KAUM 2=ETWAS 3=DEUTLICH 4=WESENTLICH
-.2225	.042	AN21339 Berentung
.2210	.043	AN21347 Tod eines guten Freundes
.3564	.004	AN33001 Noten in der Schule

Korrelationen der Schizoidie mit lebensgeschichtlichen Daten

Je schizoider ein Patient, um so

- eher war das Geschlecht männlich
- seltener war der Gedanke, sich das Leben nehmen zu wollen
- eher war der Vater verstorben
- eher fühlte sich der Patient von der Mutter geliebt und akzeptiert
- ähnlicher ist der Patient heute seinem Vater
- seltener gehörte das Elternhaus zur Arbeiterschaft
- häufiger gehörte das Elternhaus zur gehobenen Gesellschaft
- älter war der Patient bei der Scheidung der Eltern
- weniger eigene Kinder hatte das 2. Geschwister
- stützender findet der Patient seinen Umgang mit seinen Gefühlen
- bestand das belastende Lebensereignis (aus der Liste) aus
 - erheblicher Erkrankung eines Familienangehörigen
 - geschäftliche Veränderungen um so seltener.

PSCHN		
Korrelation	Sign. (probability)	signifikant: wenn prob kleiner/gleich 0.05 (incl. 0,05499):z.B..04* wenn prob. kleiner/gleich 0.01, dann besteht Signifikanz auf dem 1%-Niveau: z.IB. .009**wenn prob kleiner/gleich .001, z.B. 0.0008***
.2827	.013	GESCHL Geschlecht, 1= weibl. 2=männl.
-.2710	.017	AN1201 Haben Sie darüber hinaus manchmal den Gedanken, sich das Leben nehmen zu wollen?JA=2: NEIN=1:
.2491	.030	AN2109A Evtl. verstorben?JA=2/ NEIN=1
.2143	.047	AN2226 Fühlten Sie sich von Ihrer Mutter geliebt und akzeptiert?JA=2; NEIN=1:
.2651	.019	AN2238 Wem von beiden sind Sie heute ähnlicher?Vater=2;Mutter=1:
-.3530	.045	AN2239 Arbeiterschaft (Elternhaus gehörte zu ...)
.6044	.032	AN2242 gehobene Gesellschaft (Elternhaus gehörte zu ...)
.6360	.045	AN2244 Wie alt waren Sie zum Zeitpunkt der Scheidung ?(zweistellige Zahl, z.B. 07 !!!)
-.4669	.004	AN2317 2.Geschwister:eigene Kinder (wieviele? = 0 oder Zahl d. Kinder, einstellige Zahl)
.2515	.025	AN2833 Patient:Ihr Umgang mit Ihren Gefühlen vor Beginn der Erkrankung eher3=STÜTZEND? 1=BELASTEND 2=WEDER/NOCH?
.2757	.015	AN21340 erhebliche Erkrankung eines Familienangehörigen
-.2388	.031	AN21348 geschäftliche Veränderung

Korrelationen des Narzissmus mit lebensgeschichtlichen Daten

Je narzißtischer ein Patient, um so

- jünger war der Vater
- seltener war der Vater berentet
- weniger trugen Probleme mit dem Vater zur Entstehung der Erkrankung bei (Therapeut)
- seltener war die Mutter verstorben
- älter war der Patient bei der Scheidung der Eltern
- älter war das 3. Geschwister
- eher war das 3. Geschwister verheiratet
- weniger trugen Probleme mit Geschwistern zur Entstehung der Erkrankung bei (Therapeut)
- belastender war der Umgang mit Gefühlen
- mehr trugen Probleme mit Gefühlen zur Entstehung der Erkrankung bei
- bestand das belastende Lebensereignis (aus der Liste) aus
 - Scheidung
 - Berentung um so seltener
 - Schwangerschaft
 - Ausziehen der Kinder um so seltener
- schlechter waren die Noten in der Schule

PNARZ N		
Korrelat ion	Sign. (probabi lity)	signifikant: wenn prob kleiner/gleich 0.05 (incl. 0,05499):z.B..04* wenn prob. kleiner/gleich 0.01, dann besteht Signifikanz auf dem 1%-Niveau: z.IB. .009**wenn prob kleiner/gleich .001, z.B. 0.0008***
-.3135	.010	AN2102 Ihr Vater: Sein Alter bei Ihrer Geburt (zweistellige Zahl)
-.2451	.037	AN2107 Evtl. berentet?JA=2/ NEIN=1
-.2674	.028	AN2132 Therapeut:Trugen Probleme in der Beziehung zum Vater zur Entstehung bei?
-.3106	.009	AN2209A Evtl. verstorben?JA=2/ NEIN=1
.6750	.033	AN2244 Wie alt waren Sie zum Zeitpunkt der Scheidung?(zweistellige Zahl, z.B. 07 !!!)
.4827	.018	AN2306 3.Geschwister war älter=2/jünger=1?
.5491	.009	AN2315 3.Geschwister:Familienstand (verheiratet=4, ledig=3, verwitwet=2, geschieden=1)
-.4228	.014	AN2331 Therapeut:Trugen Probleme mit den Geschwistern zur Entstehung bei?0=NICHT 1=KAUM 2=ETWAS 3=DEUTLICH 4=WESENTLICH
-.2988	.011	AN2833 Patient:Ihr Umgang mit Ihren Gefühlen vor Beginn der Erkrankung eher3=STÜTZEND? 1=BELASTEND 2=WEDER/NOCH?
.3891	.001	AN2835 Patient:Trugen Probleme im Umgang mit Ihren Gefühlen zur Entstehung bei? 0=NICHT 1=KAUM 2=ETWAS 3=DEUTLICH 4=WESENTLICH
.2231	.043	AN21333 Scheidung
-.2099	.05	AN21339 Berentung
.2123	.05	AN21341 Schwangerschaft
-.2219	.044	AN21349 Ihre Kinder ziehen aus
.2404	.040	AN33001 Noten in der Schule

Korrelationen der emotionalen Instabilität mit lebensgeschichtlichen Daten

Je emotional instabiler ein Patient ist, um so

- niedriger ist sein psychosoziales Funktionsniveau
- häufiger war der Gedanke, sich das Leben nehmen zu wollen,
- belastender ist die Beziehung zum Vater heute
- seltener ist die Mutter verstorben,
- älter ist das 1. Geschwister
- weniger eigene Kinder hat das 2. Geschwister
- belastender war der Umgang mit Gefühlen
- mehr trugen Probleme mit Gefühlen zur Entstehung der Erkrankung bei
- mehr trug ein frei genanntes Lebensereignis zur Erkrankung bei
- bestand das belastende Lebensereignis (Liste) aus
 - Berentung
 - erhebliche Erkrankung eines Familienangehörigen
 - Schwangerschaft
 - sexuellen Schwierigkeiten
 - Tod eines guten Freundes um so seltener
 - Ärger mit der Familie des Partners
- mehr trug das Lebensereignis aus der Liste zur Erkrankung bei
- häufiger war das belastende Lebensereignis kurz vor Beginn der Erkrankung
- häufiger bestanden schon früher psychische/psychosomatische Erkrankungen
- häufiger bestanden während der früheren Erkrankungen Selbstmordgedanken
- häufiger hat ein kürzliches Ereignis die Belastung intensiviert.

PBORD N		
------------	--	--

Korrelation	Sign. (probability)	signifikant: wenn prob kleiner/gleich 0.05 (incl. 0,05499):z.B..04* wenn prob. kleiner/gleich 0.01, dann besteht Signifikanz auf dem 1%-Niveau: z.IB. .009**wenn prob kleiner/gleich .001, z.B. 0.0008***
-.3137	.046	FUNIV DSM-III-Achse V: psychosoziales Funktionsniveau (%; zweistellig)
.2925	.001	AN1201 Haben Sie darüber hinaus manchmal den Gedanken, sich das Leben nehmen zu wollen?JA=2; NEIN=1:
-.2655	.030	AN2129 Patient:Ist die Beziehung heute zum Vater eher 3=STÜTZEND? 1=BELASTEND 2=WEDER/NOCH?
-.2402	.035	AN2209A Evtl. verstorben?JA=2/ NEIN=1
.3226	.012	AN2304 1.Geschwister war älter=2/jünger=1?
-.3689	.021	AN2317 2.Geschwister:eigene Kinder (wieviele? = 0 oder Zahl d. Kinder, einstellige Zahl)
-.3312	.005	AN2833 Patient:Ihr Umgang mit Ihren Gefühlen vor Beginn der Erkrankung eher3=STÜTZEND? 1=BELASTEND 2=WEDER/NOCH?
.3496	.003	AN2835 Patient:Trugen Probleme im Umgang mit Ihren Gefühlen zur Entstehung bei? 0=NICHT 1=KAUM 2=ETWAS 3=DEUTLICH 4=WESENTLICH
.3046	.011	AN21330 Patient:In welchem Ausmaß trug d. Ereignis zur Entstehung bei?0=NICHT 1=KAUM 2=ETWAS 3=DEUTLICH 4=WESENTLICH
.2225	.041	AN21339 Berentung
.2427	.029	AN21340 erhebliche Erkrankung eines Familienangehörigen
.2834	.013	AN21341 Schwangerschaft
.3585	.002	AN21342 sexuelle Schwierigkeiten
-.2257	.039	AN21347 Tod eines guten Freundes
.2206	.042	AN21350 Ärger mit der Familie Ihres Partners
.3761	.004	AN21360 Patient:Lebensereign.Liste; Beitrag:In welchem Ausmaß?0=NICHT 1=KAUM 2=ETWAS 3=DEUTLICH 4=WESENTLICH
.3100	.017	AN21361 Therapeut:Lebensereign.Liste; Beitrag:In welchem Ausmaß?0=NICHT 1=KAUM 2=ETWAS 3=DEUTLICH 4=WESENTLICH
.5052	.000	AN21362 War eines dieser Ereignisse zufällig kurz vor oder während des Beginns Ihrer jetzigen Erkrankung?JA=2;NEIN=1:
		AN21363 Wenn ja, welches war kurz vor der Erkrankung?
.2931	.010	AN21500 Hatten Sie früher psychische/psychosomatische Erkrankungen?JA=2;NEIN=1:
.3193	.007	AN21516 Hatten Sie während obiger Erkankungen Selbstmordgedanken oder -versuche?JA=2;NEIN=1:
.2583	.035	AN22401 Hat kürzlich ein Ereignis die Belastungen intensiviert? JA=2;NEIN=1:

Korrelation der Gesamthäufigkeiten der Ja-Antworten über alle Persönlichkeitsskalen mit lebensgeschichtlichen Daten

Da jede Ja-Antwort ein Hinweis auf einen dysfunktionalen Aspekt der Persönlichkeit ist, ist die Gesamthäufigkeit der Ja-Antworten über alle 8 VDS-Persönlichkeitsskalen ein Indikator für die Dysfunktionalität der Persönlichkeit:

je mehr Ja-Antworten ein Patient gab, um so

- häufiger sind Gedanken, sich das Leben nehmen zu wollen,
- häufiger trugen Probleme mit der Mutter zur Erkrankung bei
- seltener gehörte das Elternhaus zur Arbeiterschaft
- häufiger gehörte das Elternhaus zur Angestelltenschaft/Beamtentum
- älter war das 2. Geschwister
- eher war das 2. Geschwister verwitwet oder geschieden
- weniger trugen Probleme mit den Geschwistern zur Entstehung der Erkrankung bei
- mehr trug ein frei genanntes Lebensereignis zur Erkrankung bei
- bestand das belastende Lebensereignis (Liste) aus
 - umso weniger geschäftlicher Veränderung
 - Wohnungswechsel
- häufiger hatte der Pat. während früherer Erkrankungen an Selbstmord gedacht
- häufiger war der Pat. früher schon einmal in psychiatrischer Behandlung
- eher hatte kürzlich ein Ereignis die Belastung intensiviert
- besser waren die Noten in der Schule
- schlechter waren die Noten im Studium
- besser waren die Noten in der Berufsausbildung

PGESAMT		
Korrelation	Sign. (probability)	signifikant: wenn prob kleiner/gleich 0.05 (incl. 0,05499):z.B..04* wenn prob. kleiner/gleich 0.01, dann besteht Signifikanz auf dem 1%-Niveau: z.IB. .009**wenn prob kleiner/gleich .001, z.B. 0.0008***
.2689	.019	AN1201 Haben Sie darüber hinaus manchmal den Gedanken, sich das Leben nehmen zu wollen?JA=2: NEIN=1:
.2279	.047	AN2233 Patient:Trugen Probleme mit der Mutter zur Entstehung bei? 0=NICHT 1=KAUM 2=ETWAS 3=DEUTLICH 4=WESENTLICH
-.3537	.049	AN2239 Arbeiterschaft (Elternhaus gehörte zu ...)
.4180	.021	AN2240 Angestellte/ Beamtentum (Elternhaus gehörte zu ...)
.2906	.060	AN2305 2.Geschwister war älter=2/jünger=1?
-.4101	.011	AN2314 2.Geschwister:Familienstand (verheiratet=4, ledig=3, verwitwet=2, geschieden=1)
-.3690	.029	AN2330 Patient:Trugen Probleme mit den Geschwistern zur Entstehung bei?0=NICHT 1=KAUM 2=ETWAS 3=DEUTLICH 4=WESENTLICH
.3238	.008	AN21330 Patient:In welchem Ausmaß trug d. Ereignis zur Entstehung bei?0=NICHT 1=KAUM 2=ETWAS 3=DEUTLICH 4=WESENTLICH
-.2765	.016	AN21348 geschäftliche Veränderung
.2309	.038	AN21353 Wohnungswechsel
.3297	.007	AN21516 Hatten Sie während obiger Erkankungen Selbstmordgedanken oder -versuche?JA=2;NEIN=1:
.3312	.006	AN21600 Waren Sie früher schon einmal in ambulanter Behandlung bei einem Psychiater/Nervenarzt oder bei einem Psychotherapeuten/Psychologen?JA=2;NEIN=1:
.4180	.001	AN22401 Hat kürzlich ein Ereignis die Belastungen intensiviert? JA=2;NEIN=1:
.2484	.035	AN33001 Noten in der Schule
-.3228	.036	AN33002 Noten im Studium
.2758	.045	AN33003 Noten in der Berufsausbildung

Zusammenfassung der Ergebnisse

Die VDS-Persönlichkeitsskalen erfassen dysfunktionale Persönlichkeitsaspekte, orientiert an den Definitionen von DSM-III-R:

Selbstunsicherheit mit 12 Fragen, Dependenz mit 9 Fragen, Zwanghaftigkeit mit 10 Fragen, passive Aggressivität mit 8 Fragen, Histrionie mit 8 Fragen, Schizoidie mit 10 Fragen, Narzißmus mit 9 Fragen und emotionale Instabilität (Borderline) mit 8 Fragen.

In der vorliegenden Stichprobe beantworteten die Patienten

- 57 % der Fragen der VDS-Skala "Selbstunsicher" mit Ja,
- 36 % der Fragen der VDS-Skala "Narzißmus" mit Ja,
- 54 % der Fragen der VDS-Skala "Histrionisch" mit Ja,
- 31 % der Fragen der VDS-Skala "Dependent" mit Ja,
- 27 % der Fragen der VDS-Skala "emotionale Instabilität" mit Ja,
- 27 % der Fragen der VDS-Skala "Zwanghaft" mit Ja,
- 25 % der Fragen der VDS-Skala "Schizoidie" mit Ja,
- 23 % der Fragen der VDS-Skala "Passiv-Aggressiv" mit Ja.

Die Reliabilität (innere Konsistenz) war bei 5 Skalen mit alpha-Werten zwischen 0.72 und 0.88 gut, bei den restlichen 3 Skalen mit alpha-Werten zwischen 0.47 und 0.53 ausreichend.

Neben der Selbstbeurteilungsform (vom Patienten ausgefüllt) wurde eine Fremdbeurteilungsform untersucht (vom Interviewer ausgefüllt). Sie zeigte vergleichbare Reliabilitätswerte. Nur die Skala "passive Aggressivität" hatte bei der Interviewform eine unzureichende innere Konsistenz.

Die Interkorrelationen der 8 VDS-Persönlichkeitsskalen sind im wesentlichen niedrig bis mäßig (< 0.4), so daß davon ausgegangen werden kann, daß es sich um unabhängige Skalen bzw. Konstrukte handelt, deren Unkorreliertheit der von faktorenanalytisch gewonnenen Skalen entspricht. Nur diejenigen Skalen, die sehr ähnliche Konstrukte kennzeichnen haben höhere Korrelationen (Selbstunsicherheit mit Dependenz und emotionale Instabilität mit Dependenz). Vergleicht man das Ergebnis der Selbstbeurteilungs- mit der Fremdbeurteilungsform mittels Korrelationsrechnung, so zeigen sich gute bis sehr gute Übereinstimmungen (.75 - .89). Dies bedeutet, daß die Vorgabe der Selbstbeurteilungsform völlig ausreichend erscheint. Neben der Skalenauswertung über die Häufigkeit der Ja-Antworten je Skala wurden die Patienten gebeten, eine Rangordnung der am besten, am zweitbesten, am drittbesten, am zweitwenigsten und am wenigsten auf sie zutreffenden

Persönlichkeitsskala aufzustellen. 66 % schätzten sich als selbstunsicher, 13% als histrionisch ein. Bei der Frage nach der am zweitbesten passenden Skala wurden alle 8 Skalen etwa gleich häufig genannt. Dagegen ergaben sich bei der drittbesten passenden Skala wieder deutliche Unterschiede. 32 % nannten Narzißmus und 23% Dependenz. Dies entspricht etwa dem Ergebnis auf dem Itemniveau.

Die vier Diagnosegruppen Depression, Panik/Agoraphobie, soziale Phobie und Migräne unterscheiden sich hinsichtlich

- Selbstunsicherheit (hohe Werte bei Depression und sozialer Angst)
- Dependenz (hohe Werte bei Depression)
- Schizoidie (hohe Werte bei sozialer Angst) und
- emotionaler Instabilität (niedrige Werte bei Migräne).

Bei den subjektiven Selbsteinschätzungen (welche Persönlichkeitsskala trifft am meisten auf Sie zu ?) gaben

9 von 12 Patienten mit Depression Selbstunsicherheit an,
 je 4 von 10 Panik-/Agoraphobepatienten nannten selbstunsicher und histrionisch,
 5 von 7 Patienten mit sozialer Phobie gaben selbstunsicher an und
 4 von 6 Patienten mit Migräne selbstunsicher.

Als zweitwichtigsten Persönlichkeitsaspekt nannten Patienten mit Depression dependent und histrionisch,
 mit Panik/Agoraphobie selbstunsicher, narzißtisch und emotional instabil,
 mit sozialer Angst selbstunsicher und schizoid
 mit Migräne zwanghaft und passiv-aggressiv.

Bezüglich der Korrelationen der VDS-Persönlichkeitsskalen mit lebensgeschichtlichen Daten ergab sich:

a) je selbstunsicherer ein Patient, um so jünger sein Vater, belastender die Beziehung zum Vater, um so mehr trugen Probleme mit dem Vater, bzw. mit der Mutter und den eigenen Gefühlen, bzw. trugen belastende Lebensereignisse zur Erkrankung bei. Um so länger zurück lag eine psychische Erkrankung, um so weniger wurde eigene Leistung auf Begabung zurückgeführt;

b) je dependenter ein Patient, um so

niedriger ist sein psychosoziales Funktionsniveau, um so häufiger hat er an Selbstmord gedacht, um so belastender ist die Beziehung zum Vater, um so mehr trugen Probleme mit Vater/Mutter bzw. ein belastendes Lebensereignis zur Erkrankung bei, um so häufiger wurde als belastendes Lebensereignis Versöhnung mit dem Partner nach erheblicher Krise und Wohnungswechsel genannt, um so häufiger bestand eine frühere psychische/psychosomatische Erkrankung;

c) je zwanghafter ein Patient, um so häufiger wurde an Selbstmord gedacht, um so weniger wurde eigene Leistung auf Begabung zurückgeführt;

d) je mehr ein Patient passiv-aggressiv war, um so häufiger wurde an Selbstmord gedacht, um so geringer sind Probleme mit dem Vater, um so stützender ist die Beziehung zur Mutter, um so weniger trugen Probleme mit Gefühlen zur Erkrankung bei, um so häufiger wurde Scheidung als belastendes Lebensereignis genannt, um so weniger trug das belastende Lebensereignis zur Erkrankung bei (subjektive Einschätzung des Patienten);

e) je histrionischer ein Patient, um so weniger trugen Probleme mit dem Vater zur Erkrankung bei, um so inniger war das Verhältnis zum Vater, um so älter war der Patient bei der Scheidung der Eltern, um so mehr trugen Probleme mit Gefühlen und ein belastendes Lebensereignis zur Erkrankung bei;

f) je schizoider ein Patient, um so eher war das Geschlecht männlich, seltener wurde an Selbstmord gedacht, um so häufiger war der Vater verstorben, eher fühlte sich der Patient von der Mutter geliebt und akzeptiert, um so stützender empfand der Patient seinen Umgang mit Gefühlen, um so häufiger bestand das belastende Lebensereignis aus der erheblichen Erkrankung eines Angehörigen;

g) je narzißtischer ein Patient, um so jünger war der Vater, um so weniger trugen Probleme mit dem Vater zur Erkrankung bei, um so älter war der Patient bei der Scheidung der Eltern, um so belastender war der Umgang mit Gefühlen, um so häufiger wurde als belastendes Lebensereignis Scheidung oder Schwangerschaft genannt;

h) je emotional-instabiler ein Patient, um so

niedriger ist sein psychosoziales Funktionsniveau, um so häufiger wurde an Selbstmord gedacht, um so belastender ist die Beziehung zum Vater, um so belastender ist der Umgang mit Gefühlen, um so häufiger trug der Umgang mit Gefühlen und Lebensereignissen zur Erkrankung, um so häufiger bestand früher eine psychische/psychosomatische Erkrankung, um so häufiger bestanden während früherer psychischen Erkrankungen Selbstmordgedanken.

Je mehr Ja-Antworten über alle 8 Skalen ein Patient gab (Indikator für die Dysfunktionalität der Persönlichkeit),

um so häufiger wurde an Selbstmord gedacht, um so häufiger trugen Probleme mit der Mutter oder ein belastendes Lebensereignis zur Erkrankung bei, um so häufiger wurde Wohnungswechsel als belastendes Lebensereignis angeben, um so häufiger wurde bei einer früheren psychischen Erkrankung an Selbstmord gedacht, um so häufiger wurde der Patient früher schon einmal psychiatrisch behandelt.

D Diskussion der Ergebnisse

Mit Hilfe des Anamnesefragebogens VDS I konnte die Stichprobe hinsichtlich potentiell wichtiger Variablen untersucht und gekennzeichnet werden. Oft werden zum Vergleich von Stichproben nur wenige Marker-Variablen verwendet, die evtl. wichtige Unterschiede im Verborgenen lassen. Dadurch, daß der Pat. den Anamnesefragebogen ohne Anwesenheit eines Interviewers ausfüllen kann, ist der Zeitaufwand in der klinischen Routine machbar. Diese Studie befaßt sich nur mit den quantifizierbaren lebensgeschichtlichen Daten. Die qualitative Analyse der durch den Anamnesefragebogen VDS I erfaßten Daten erfolgt in einer weiteren Studie, die mehr auf emotionale und Beziehungsaspekte eingeht.

Um Unterschiede zw. Diagnosegruppen herausarbeiten zu können, müßten je Diagnosegruppe je 20 Patienten vorhanden sein. Dies wäre durch eine Stichprobe von mindestens 150 Patienten für die häufigen Diagnosen erreichbar. In der vorliegenden kleinen Stichprobe blieben viele Trends nicht signifikant, auf sie wurde nicht eingegangen. Die VDS-Persönlichkeitsskalen haben ähnlich gute testtheoretische Kennwerte wie faktorielle Skalen in diesem Anwendungsbereich. Sie sind zur Erfassung der dysfunktionalen Anteile der Persönlichkeit eines Patienten geeignet und wegen der damit verbundenen Zielformulierung bzgl. Modifikation im emotionalen, kognitiven und interaktionellen Bereich im psychotherapeutischen Bereich relevant.

Es liegen relativ geringe Interkorrelationen der einzelnen Skalen vor, so daß von unabhängigen Konstrukten ausgegangen werden kann. Die 8 Skalen messen tatsächlich 8 verschiedene Aspekte der Persönlichkeit. Die Reliabilität (innere Konsistenz) der einzelnen Skalen ist mittel bis sehr gut, so daß die Gewinnung der Skalenwerte durch Summenbildung gerechtfertigt ist.

Die Übereinstimmung der Selbstbeurteilungsform mit der Interviewerform ist sehr hoch, so daß auf die zeitaufwendige Interviewerform verzichtet werden kann.

Neben der Datengewinnung auf Itemebene mit anschließender Summenbildung wurden die subjektiven Selbsteinschätzungen erfaßt. Welche Skala ist die zutreffendste, zweitzutreffendste, etc.? Die Übereinstimmung der subjektiven Selbsteinschätzung mit den addierten Skalenwerten ist befriedigend. Das heißt, daß die rechnerische Testauswertung dem Selbstbild des Patienten weitgehend entspricht.

Hier wird nicht der Versuch unternommen, anhand der Selbstbeurteilungsskalen zu unterscheiden, ob das Ausmaß der Dysfunktionalität der einzelnen Persönlichkeitsaspekte die Kriterien einer Persönlichkeitsstörung erfüllt. Mit der inzwischen vorliegenden internationalen Diagnosecheckliste (Hiller et al. 1995) ist dies möglich.

Falls sich das Ergebnis dieser Studie in unabhängigen Untersuchungen bestätigen läßt, muß davon ausgegangen werden, daß Selbstunsicherheit mit Abstand die größte Bedeutung bei psychischen/psychosomatischen Erkrankungen hat. Es wäre zu untersuchen, in wie fern dieser Persönlichkeitsaspekt ätiologisch eine Rolle spielt. Ganz besonders scheint dies bei Depressionen und sozialen Ängsten nahe zu liegen. Von großer Bedeutung wäre deshalb sowohl eine Fremdbeurteilung durch wichtige Angehörige, als auch ein Retest nach abklingen der psychischen Erkrankung. Allerdings muß davon ausgegangen werden, daß eine etwaige psychotherapeutische Behandlung diese Erkrankung bereits positiv auf diesen dysfunktionalen Persönlichkeitsaspekt einwirkt.

Die VDS-Persönlichkeitsskalen erreichen darüber hinaus eine gute Differenzierung zwischen verschiedenen Diagnosegruppen. Auch der lebensgeschichtliche Hintergrund ist bei verschiedenen Ausprägungen der einzelnen Persönlichkeitsaspekte signifikant differenzierbar.

E Zusammenfassung

Bei 62 ambulanten Psychotherapiepatienten einer unausgelesenen Stichprobe wurde mit dem Anamnesefragebogen VDS I die lebens- und krankheitsgeschichtlichen Daten erhoben. VDS I ist ein halbstrukturiertes Fragenschema mit teils offenen, teils geschlossenen Fragen. Es zeigte sich, daß auf diese Weise ein Persönlichkeitsaspekt hinsichtlich relevanter Kriterien umfassend untersucht und analysiert werden kann.

Ein zweites Anliegen dieser Studie war die Untersuchung der 1991 von Sulz veröffentlichten VDS-Persönlichkeitsskalen. Sie erfassen Selbstunsicherheit, Dependenz, Zwanghaftigkeit, passive Aggressivität, Histrionie, Schizoidie, Narzißmus und emotionale Instabilität (Borderline) entsprechend den DSM-III-R Definitionen. Die 8 Skalen haben mittlere bis sehr gute innere Konsistenz und niedrige Interkorrelationen. Sie sind in ihren testtheoretischen Kennwerten vergleichbar mit faktorenanalytisch gewonnen Skalen in diesem Bereich. Die Übereinstimmung der Selbstbeurteilung durch Fragebogen mit der Interviewerform war gut, so daß auf eine Datenerhebung mit zeitaufwendigen Interviews verzichtet werden kann. Die rechnerische Testauswertung (Addition der Ja-Antworten je Item zu einem Skalensummenwert) stimmen mit der subjektiven Selbsteinschätzung des Patienten, welche die drei für ihn zutreffendsten Persönlichkeitsskalen sind, überein.

Die 8 VDS-Persönlichkeitsskalen eignen sich zur Differenzierung von Diagnosegruppen. So waren bei Depression die Werte Selbstunsicherheit und Dependenz hoch, bei sozialer Angst fanden sich hohe Schizoidiewerte und bei Migräne niedrige Werte für emotionale Instabilität. Bei der Selbsteinschätzung schilderten sich depressive Patienten als selbstunsicher, dependent und histrionisch, Patienten mit Panik/Agoraphobie als selbstunsicher, histrionisch, narzißtisch und emotional instabil, sozial ängstliche Patienten als selbstunsicher und schizoid und Migränepatienten als selbstunsicher, zwanghaft und passiv-aggressiv.

Auffällig war der sehr hohe Prozentsatz von Selbstunsicherheit über alle Diagnosegruppen, weshalb eine Untersuchung der ätiologischen Bedeutung dieses Persönlichkeitsaspekts für psychische bzw. psychosomatische Erkrankungen erforderlich scheint.

Die acht Persönlichkeitsaspekte ließen sich hinsichtlich ihres lebensgeschichtlichen Hintergrunds differenzieren.

Insgesamt zeigen sich beide Instrumente - der VDS Anamnesefragebogen und die VDS-Persönlichkeitsskalen- als geeignete Instrumente bei ambulanten Patienten mit psychischen bzw. psychosomatischen Erkrankungen.

Fehler! Textmarke nicht definiert.**Summary**

Sixtytwo unselected psychotherapeutic outpatients were analysed for life history and premorbid personality. VDS-inventory for life history and VDS-personality inventory, derived from DSM-III-R criteria both published 1991 by Sulz as part of a behavior diagnostic-system (VDS) , were used for analysis. Personality scales outcome comparison with the Munich personality test MPT (v. Zerssen et al. 1988) showed good fitness for these scales, which were measures for the same constructs. MPT fails to measure anxious, dependent and passiv-aggressive personality traits. It seems to be a test for measuring premorbid personality of psychiatric patients with schizophrenic or affective disorders. Dealing with psychotherapeutic patients the eight VDS-scales anxious, dependent, anancastic, passiv-aggressiv, histrionic, schizoid, narzistic and emotional instabil seam to be reliable and valid measures of dysfunctional aspects of personality. VDS-inventory for life history provides to be a useful instrument measuring relevant data of life events and important interpersonal relations.

F Anhang

**Reliabilitätswerte der VDS-Persönlichkeitsskalen der Patienten
(Fragebogenform vom Patienten ausgefüllt)**

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (PSU)

	MEAN	STD DEV	CASES
1. PSU1	1.8689	.3404	61.0
2. PSU2	1.7705	.4240	61.0
3. PSU3	1.4262	.4986	61.0
4. PSU4	1.4590	.5025	61.0
5. PSU5	1.5246	.5035	61.0
6. PSU6	1.4098	.4959	61.0
7. PSU7	1.5082	.5041	61.0
8. PSU8	1.5082	.5041	61.0
9. PSU9	1.3443	.4791	61.0
10. PSU10	1.6557	.4791	61.0
11. PSU11	1.5738	.4986	61.0
12. PSU12	1.7705	.4240	61.0

OF CASES = 61.0

OF

STATISTICS FOR MEAN VARIANCE STD DEV VARIABLES

SCALE 18.8197 11.2836 3.3591 12

ITEM MEANS MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE

1.5683 1.3443 1.8689 .5246 1.3902 .0269

ITEM VARIANCES MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE

.2243 .1158 .2541 .1383 2.1934 .0019

INTER-ITEM

CORRELATIONS MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE

.2793 -.0580 .7451 .8031 -12.8570 .0329

ITEM-TOTAL STATISTICS

	SCALE	SCALE	CORRECTED		
	MEAN	VARIANCE	ITEM-	SQUARED	ALPHA
	IF ITEM	IF ITEM	TOTAL	MULTIPLE	IF ITEM
	DELETED	DELETED	CORRELATION	CORRELATION	DELETED
PSU1	16.9508	10.7475	.1883	.1069	.8364
PSU2	17.0492	10.3475	.2772	.2375	.8330
PSU3	17.3934	10.1093	.2919	.2410	.8342
PSU4	17.3607	8.6344	.8117	.7710	.7892
PSU5	17.2951	8.9781	.6800	.6819	.8013
PSU6	17.4098	9.3792	.5460	.4563	.8131
PSU7	17.3115	9.1847	.6038	.4989	.8080
PSU8	17.3115	8.9514	.6890	.6388	.8004
PSU9	17.4754	10.0536	.3293	.2666	.8306
PSU10	17.1639	9.3727	.5732	.4464	.8110
PSU11	17.2459	9.7885	.3995	.4651	.8254
PSU12	17.0492	9.9809	.4192	.4299	.8231

RELIABILITY COEFFICIENTS 12 ITEMS

ALPHA = .8307 STANDARDIZED ITEM ALPHA = .8230

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (PDEP)

	MEAN	STD DEV	CASES
1. PDEP1	1.3548	.4824	62.0
2. PDEP2	1.1129	.3191	62.0
3. PDEP3	1.2419	.4318	62.0
4. PDEP4	1.1290	.3380	62.0
5. PDEP5	1.2581	.4411	62.0
6. PDEP6	1.2258	.4215	62.0
7. PDEP7	1.2419	.4318	62.0
8. PDEP8	1.6290	.4870	62.0
9. PDEP9	1.6290	.4870	62.0

OF CASES = 62.0

OF

STATISTICS FOR MEAN VARIANCE STD DEV VARIABLES

SCALE 11.8226 4.6729 2.1617 9

ITEM MEANS MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE

1.3136 1.1129 1.6290 .5161 1.4638 .0370

ITEM VARIANCES MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE

.1854 .1018 .2372 .1354 2.3299 .0025

INTER-ITEM

CORRELATIONS MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE

.2228 -.1028 .4470 .5499 -4.3482 .0152

ITEM-TOTAL STATISTICS

	SCALE	SCALE	CORRECTED		
	MEAN	VARIANCE	ITEM-	SQUARED	ALPHA
	IF ITEM	IF ITEM	TOTAL	MULTIPLE	IF ITEM
	DELETED	DELETED	CORRELATION	CORRELATION	DELETED
PDEP1	10.4677	3.6957	.4015	.2682	.6989
PDEP2	10.7097	4.1111	.3556	.2508	.7074
PDEP3	10.5806	3.8213	.3941	.3396	.6997
PDEP4	10.6935	4.2488	.2224	.2166	.7249
PDEP5	10.5645	3.7581	.4211	.3074	.6947
PDEP6	10.5968	3.8184	.4109	.2460	.6967
PDEP7	10.5806	3.7229	.4583	.2797	.6880
PDEP8	10.1935	3.5685	.4714	.3361	.6846
PDEP9	10.1935	3.6341	.4318	.3694	.6928

RELIABILITY COEFFICIENTS 9 ITEMS

ALPHA = .7234 STANDARDIZED ITEM ALPHA = .7206

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (PZW)

	MEAN	STD DEV	CASES
1. PZW1	1.2295	.4240	61.0
2. PZW2	1.1639	.3733	61.0
3. PZW3	1.1803	.3877	61.0
4. PZW4	1.2459	.4342	61.0
5. PZW5	1.1475	.3576	61.0
6. PZW6	1.5082	.5041	61.0
7. PZW7	1.3934	.4926	61.0
8. PZW8	1.0656	.2496	61.0
9. PZW9	1.3115	.4669	61.0
10. PZW10	1.4590	.5025	61.0

OF CASES = 61.0

OF

STATISTICS FOR MEAN VARIANCE STD DEV VARIABLES
SCALE 12.7049 3.2115 1.7921 10

ITEM MEANS MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE
1.2705 1.0656 1.5082 .4426 1.4154 .0209

ITEM VARIANCES MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE
.1815 .0623 .2541 .1918 4.0789 .0039

INTER-ITEM

CORRELATIONS MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE
.0815 -.2380 .6007 .8387 -2.5243 .0339

ITEM-TOTAL STATISTICS

	SCALE	SCALE	CORRECTED		
	MEAN	VARIANCE	ITEM-	SQUARED	ALPHA
	IF ITEM	IF ITEM	TOTAL	MULTIPLE	IF ITEM
	DELETED	DELETED	CORRELATION	CORRELATION	DELETED
PZW1	11.4754	2.7202	.2227	.4599	.4486
PZW2	11.5410	2.7525	.2581	.5097	.4400
PZW3	11.5246	2.4869	.4697	.4209	.3718
PZW4	11.4590	2.4191	.4471	.4542	.3685
PZW5	11.5574	2.8842	.1642	.2103	.4668
PZW6	11.1967	2.7940	.0970	.2059	.4964
PZW7	11.3115	2.7847	.1120	.2386	.4896
PZW8	11.6393	3.2678	-.1314	.0827	.5215
PZW9	11.3934	2.7426	.1622	.0969	.4698
PZW10	11.2459	2.6552	.1855	.2937	.4628

RELIABILITY COEFFICIENTS 10 ITEMS

ALPHA = .4831 STANDARDIZED ITEM ALPHA = .4701

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (PPASAG)

	MEAN	STD DEV	CASES
1. PPASAG1	1.0484	.2163	62.0
2. PPASAG2	1.4355	.4999	62.0
3. PPASAG3	1.3065	.4648	62.0
4. PPASAG4	1.2258	.4215	62.0
5. PPASAG5	1.0484	.2163	62.0
6. PPASAG6	1.2419	.4318	62.0
7. PPASAG7	1.3548	.4824	62.0
8. PPASAG8	1.3226	.4713	62.0
9. PPASAG9	1.1290	.3380	62.0

OF CASES = 62.0

OF

STATISTICS FOR MEAN VARIANCE STD DEV VARIABLES
SCALE 11.1129 2.8231 1.6802 9

ITEM MEANS MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE
1.2348 1.0484 1.4355 .3871 1.3692 .0185

ITEM VARIANCES MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE
.1658 .0468 .2499 .2031 5.3390 .0061

INTER-ITEM

CORRELATIONS MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE
.1094 -.1274 .4257 .5531 -3.3417 .0192

ITEM-TOTAL STATISTICS

	SCALE	SCALE	CORRECTED		
	MEAN	VARIANCE	ITEM-	SQUARED	ALPHA
	IF ITEM	IF ITEM	TOTAL	MULTIPLE	IF ITEM
	DELETED	DELETED	CORRELATION	CORRELATION	DELETED
PPASAG1	10.0645	2.5531	.3228	.1791	.4957
PPASAG2	9.6774	2.3205	.1660	.1956	.5308
PPASAG3	9.8065	2.0931	.3822	.3179	.4458
PPASAG4	9.8871	2.3313	.2440	.2267	.4983
PPASAG5	10.0645	2.7827	-.0088	.1132	.5491
PPASAG6	9.8710	2.3437	.2216	.1934	.5059
PPASAG7	9.7581	2.2192	.2583	.2636	.4940
PPASAG8	9.7903	2.2012	.2859	.2731	.4832
PPASAG9	9.9839	2.4096	.2853	.2200	.4891

RELIABILITY COEFFICIENTS 9 ITEMS

ALPHA = .5302 STANDARDIZED ITEM ALPHA = .5252

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (PHI)

	MEAN	STD DEV	CASES
1. PHI1	1.3934	.4926	61.0
2. PHI2	1.2951	.4599	61.0
3. PHI3	1.4918	.5041	61.0
4. PHI4	1.3279	.4733	61.0
5. PHI5	1.3770	.4887	61.0
6. PHI6	1.3115	.4669	61.0
7. PHI7	1.3279	.4733	61.0
# OF CASES =	61.0		

OF
STATISTICS FOR MEAN VARIANCE STD DEV VARIABLES
SCALE 10.7541 5.0885 2.2558 8

ITEM MEANS MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE
1.3443 1.2295 1.4918 .2623 1.2133 .0061

ITEM VARIANCES MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE
.2241 .1798 .2541 .0743 1.4134 .0005

INTER-ITEM

COVARIANCES MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE
.0589 .0019 .1320 .1301 69.0000 .0013

INTER-ITEM

CORRELATIONS MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE
.2624 .0089 .5826 .5737 65.1068 .0249

ITEM-TOTAL STATISTICS

	SCALE	SCALE	CORRECTED		
	MEAN	VARIANCE	ITEM-	SQUARED	ALPHA
	IF ITEM	IF ITEM	TOTAL	MULTIPLE	IF ITEM
	DELETED	DELETED	CORRELATION	CORRELATION	DELETED
PHI1	9.3607	3.6678	.6245	.5367	.6735
PHI2	9.4590	3.7525	.6312	.4465	.6750
PHI3	9.2623	4.0634	.3794	.4130	.7249
PHI4	9.4262	4.1486	.3713	.2225	.7255
PHI5	9.3770	3.8388	.5279	.3727	.6944
PHI6	9.4426	4.2508	.3218	.3043	.7344
PHI7	9.4262	4.3820	.2435	.2723	.7490
PHI8	9.5246	4.2202	.3952	.4277	.7207

RELIABILITY COEFFICIENTS 8 ITEMS

ALPHA = .7402 STANDARDIZED ITEM ALPHA = .7400

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (PSCH)

	MEAN	STD DEV	CASES
1. PSCH1	1.1290	.3380	62.0
2. PSCH2	1.1613	.3708	62.0
3. PSCH3	1.1290	.3380	62.0
4. PSCH4	1.2258	.4215	62.0
5. PSCH5	1.2419	.4318	62.0
6. PSCH6	1.1290	.3380	62.0
7. PSCH7	1.3871	.4911	62.0
8. PSCH8	1.4677	.5030	62.0
9. PSCH9	1.3548	.4824	62.0
10. PSCH10	1.2581	.4411	62.0

OF CASES = 62.0

OF

STATISTICS FOR MEAN VARIANCE STD DEV VARIABLES
SCALE 12.4839 5.1719 2.2742 10

ITEM MEANS MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE
1.2484 1.1290 1.4677 .3387 1.3000 .0144

ITEM VARIANCES MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE
.1766 .1142 .2530 .1388 2.2153 .0030

INTER-ITEM

COVARIANCES MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE
.0378 -.0217 .1222 .1438 -5.6341 .0008

INTER-ITEM

CORRELATIONS MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE
.2243 -.1041 .5761 .6802 -5.5338 .0243

ITEM-TOTAL STATISTICS

	SCALE	SCALE	CORRECTED		
	MEAN	VARIANCE	ITEM-	SQUARED	ALPHA
	IF ITEM	IF ITEM	TOTAL	MULTIPLE	IF ITEM
	DELETED	DELETED	CORRELATION	CORRELATION	DELETED
PSCH1	11.3548	4.4622	.4170	.3138	.7086
PSCH2	11.3226	4.5172	.3281	.2761	.7195
PSCH3	11.3548	4.4950	.3926	.1951	.7117
PSCH4	11.2581	3.9323	.6352	.4951	.6707
PSCH5	11.2419	4.5143	.2568	.2236	.7314
PSCH6	11.3548	4.2983	.5419	.4702	.6927
PSCH7	11.0968	4.3511	.2829	.1266	.7308
PSCH8	11.0161	3.7538	.5977	.4588	.6717
PSCH9	11.1290	4.4749	.2275	.3015	.7396
PSCH10	11.2258	4.3416	.3458	.3424	.7179

RELIABILITY COEFFICIENTS 10 ITEMS

ALPHA = .7318 STANDARDIZED ITEM ALPHA = .7430

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (PNARZ)

	MEAN	STD DEV	CASES
1. PNARZ1	1.6333	.4860	60.0
2. PNARZ2	1.1333	.3428	60.0
3. PNARZ3	1.4667	.5031	60.0
4. PNARZ4	1.2667	.4459	60.0
5. PNARZ5	1.4500	.5017	60.0
6. PNARZ6	1.5167	.5039	60.0
7. PNARZ7	1.3167	.4691	60.0
8. PNARZ8	1.2333	.4265	60.0
9. PNARZ9	1.2167	.4155	60.0

OF CASES = 60.0

OF

STATISTICS FOR MEAN VARIANCE STD DEV VARIABLES
SCALE 12.2333 3.3345 1.8261 9

ITEM MEANS MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE
1.3593 1.1333 1.6333 .5000 1.4412 .0272

ITEM VARIANCES MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE
.2095 .1175 .2540 .1364 2.1611 .0021

INTER-ITEM

COVARIANCES MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE
.0201 -.0345 .1169 .1514 -3.3934 .0016

INTER-ITEM

CORRELATIONS MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE
.0935 -.1945 .4797 .6742 -2.4664 .0345

ITEM-TOTAL STATISTICS

	SCALE	SCALE	CORRECTED		
	MEAN	VARIANCE	ITEM-	SQUARED	ALPHA
	IF ITEM	IF ITEM	TOTAL	MULTIPLE	IF ITEM
	DELETED	DELETED	CORRELATION	CORRELATION	DELETED
PNARZ1	10.6000	2.4475	.4280	.3737	.3725
PNARZ2	11.1000	3.0746	.1184	.1801	.4855
PNARZ3	10.7667	2.9616	.0692	.1893	.5128
PNARZ4	10.9667	2.7107	.2893	.2685	.4316
PNARZ5	10.7833	2.4438	.4074	.4051	.3786
PNARZ6	10.7167	3.0540	.0151	.0908	.5322
PNARZ7	10.9167	2.4506	.4520	.3143	.3660
PNARZ8	11.0000	3.3898	-.1511	.0913	.5684
PNARZ9	11.0167	2.6946	.3426	.2997	.4162

RELIABILITY COEFFICIENTS 9 ITEMS

ALPHA = .4887 STANDARDIZED ITEM ALPHA = .4814

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (PBORD)

	MEAN	STD DEV	CASES
1. PBORD1	1.2097	.4104	62.0
2. PBORD2	1.1935	.3983	62.0
3. PBORD3	1.4355	.4999	62.0
4. PBORD4	1.2097	.4104	62.0
5. PBORD5	1.0645	.2477	62.0
6. PBORD6	1.3871	.4911	62.0
7. PBORD7	1.3548	.4824	62.0
8. PBORD8	1.3710	.4870	62.0

OF CASES = 62.0

OF

STATISTICS FOR MEAN VARIANCE STD DEV VARIABLES

SCALE 10.2258 4.6367 2.1533 8

ITEM MEANS MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE

1.2782 1.0645 1.4355 .3710 1.3485 .0162

ITEM VARIANCES MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE

.1897 .0613 .2499 .1885 4.0733 .0041

INTER-ITEM

COVARIANCES MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE

.0557 -.0100 .1063 .1163 -10.5789 .0009

INTER-ITEM

CORRELATIONS MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE

.2996 -.0508 .5098 .5606 -10.0455 .0167

ITEM-TOTAL STATISTICS

	SCALE	SCALE	CORRECTED		
	MEAN	VARIANCE	ITEM-	SQUARED	ALPHA
	IF ITEM	IF ITEM	TOTAL	MULTIPLE	IF ITEM
	DELETED	DELETED	CORRELATION	CORRELATION	DELETED
PBORD1	9.0161	3.9833	.2960	.3399	.7715
PBORD2	9.0323	3.6383	.5527	.3633	.7309
PBORD3	8.7903	3.4143	.5264	.3535	.7334
PBORD4	9.0161	3.5899	.5648	.4742	.7282
PBORD5	9.1613	4.1703	.4004	.3529	.7592
PBORD6	8.8387	3.5801	.4388	.2875	.7507
PBORD7	8.8710	3.4913	.5063	.4333	.7373
PBORD8	8.8548	3.4704	.5121	.3319	.7362

RELIABILITY COEFFICIENTS 8 ITEMS

ALPHA = .7688 STANDARDIZED ITEM ALPHA = .7738

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (PGESAMT)

OF CASES = 60.0

OF

STATISTICS FOR MEAN VARIANCE STD DEV VARIABLES

SCALE 100.0000 108.7458 10.4281 75

ITEM MEANS MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE

1.3333 1.0500 1.8667 .8167 1.7778 .0316

ITEM VARIANCES MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE

.1943 .0483 .2542 .2059 5.2632 .0032

INTER-ITEM

CORRELATIONS MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE

.0836 -.4931 .7710 1.2642 -1.5635 .0272

ITEM-TOTAL STATISTICS

RELIABILITY COEFFICIENTS 75 ITEMS

ALPHA = .8777 STANDARDIZED ITEM ALPHA = .8724

Reliabilitätswerte der VDS-Persönlichkeitsskalen Interviewer (per Interview erhoben)

Persönlichkeitsskalen vom Interviewer ausgefüllt

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ISU)

	MEAN	STD DEV	CASES
1. ISU1	1.8500	.3601	60.0
2. ISU2	1.7167	.4544	60.0
3. ISU3	1.4167	.4972	60.0
4. ISU4	1.4333	.4997	60.0
5. ISU5	1.5167	.5039	60.0
6. ISU6	1.4000	.4940	60.0
7. ISU7	1.4667	.5031	60.0
8. ISU8	1.5167	.5039	60.0
9. ISU9	1.3500	.4810	60.0
10. ISU10	1.6667	.4754	60.0
11. ISU11	1.6167	.4903	60.0
12. ISU12	1.8167	.3902	60.0

OF CASES = 60.0

OF

STATISTICS FOR MEAN VARIANCE STD DEV VARIABLES
SCALE 18.7667 10.1141 3.1803 12

ITEM MEANS MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE
1.5639 1.3500 1.8500 .5000 1.3704 .0280

ITEM VARIANCES MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE
.2240 .1297 .2540 .1243 1.9586 .0017

INTER-ITEM

CORRELATIONS	MEAN	MINIMUM	MAXIMUM	RANGE	MAX/MIN	VARIANCE
.2440	-.1183	.7112	.8295	-6.0094	.0260	

RELIABILITY COEFFICIENTS 12 ITEMS

ALPHA = .8010 STANDARDIZED ITEM ALPHA = .7948

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (IDEPEND)

	MEAN	STD DEV	CASES
1. IDEPEND1	1.3226	.4713	62.0
2. IDEPEND2	1.1290	.3380	62.0
3. IDEPEND3	1.1935	.3983	62.0
4. IDEPEND4	1.1290	.3380	62.0
5. IDEPEND5	1.2097	.4104	62.0
6. IDEPEND6	1.2419	.4318	62.0
7. IDEPEND7	1.2742	.4497	62.0
8. IDEPEND8	1.6452	.4824	62.0
9. IDEPEND9	1.6935	.4648	62.0

OF CASES = 62.0

	# OF			
STATISTICS FOR	MEAN	VARIANCE	STD DEV	VARIABLES
SCALE	11.8387	4.9900	2.2338	9

ITEM MEANS	MEAN	MINIMUM	MAXIMUM	RANGE	MAX/MIN	VARIANCE
	1.3154	1.1290	1.6935	.5645	1.5000	.0443

ITEM VARIANCES	MEAN	MINIMUM	MAXIMUM	RANGE	MAX/MIN	VARIANCE
	.1794	.1142	.2327	.1185	2.0370	.0020

INTER-ITEM

COVARIANCES	MEAN	MINIMUM	MAXIMUM	RANGE	MAX/MIN	VARIANCE
	.0469	-.0090	.1354	.1444	-15.0588	.0008

INTER-ITEM

CORRELATIONS	MEAN	MINIMUM	MAXIMUM	RANGE	MAX/MIN	VARIANCE
	.2634	-.0572	.6038	.6611	-10.5510	.0218

RELIABILITY COEFFICIENTS 9 ITEMS

ALPHA = .7609 STANDARDIZED ITEM ALPHA = .7630

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (IZWANG)

	MEAN	STD DEV	CASES
1. IZWANG1	1.1967	.4008	61.0
2. IZWANG2	1.0820	.2766	61.0
3. IZWANG3	1.1475	.3576	61.0
4. IZWANG4	1.1967	.4008	61.0
5. IZWANG5	1.0820	.2766	61.0
6. IZWANG6	1.4098	.4959	61.0
7. IZWANG7	1.3607	.4842	61.0
8. IZWANG8	1.0328	.1796	61.0
9. IZWANG9	1.2951	.4599	61.0
10. IZWANG10	1.3443	.4791	61.0

OF CASES = 61.0

OF

STATISTICS FOR MEAN VARIANCE STD DEV VARIABLES

SCALE 12.1475 2.5279 1.5899 10

ITEM MEANS MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE

1.2148 1.0328 1.4098 .3770 1.3651 .0173

ITEM VARIANCES MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE

.1556 .0322 .2459 .2137 7.6271 .0057

INTER-ITEM

COVARIANCES MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE

.0108 -.0355 .0664 .1019 -1.8692 .0005

INTER-ITEM

CORRELATIONS MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE

.0684 -.1850 .4535 .6384 -2.4515 .0238

RELIABILITY COEFFICIENTS 10 ITEMS

ALPHA = .4273 STANDARDIZED ITEM ALPHA = .4234

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (IPASAG)

	MEAN	STD DEV	CASES
1. IPASAG2	1.3226	.4713	62.0
2. IPASAG3	1.2581	.4411	62.0
3. IPASAG4	1.1290	.3380	62.0
4. IPASAG5	1.0323	.1781	62.0
5. IPASAG6	1.1613	.3708	62.0
6. IPASAG7	1.3387	.4771	62.0
7. IPASAG8	1.2419	.4318	62.0
8. IPASAG9	1.0484	.2163	62.0
9. IPASAG1	1.0000	.0000	62.0

*** IPASAG1 HAS ZERO VARIANCE *

OF CASES = 62.0

OF

STATISTICS FOR MEAN VARIANCE STD DEV VARIABLES
SCALE 9.5323 1.2694 1.1267 8

ITEM MEANS MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE
1.1915 1.0323 1.3387 .3065 1.2969 .0138

ITEM VARIANCES MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE
.1451 .0317 .2277 .1959 7.1750 .0058

INTER-ITEM

COVARIANCES MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE
.0019 -.0301 .0479 .0780 -1.5877 .0003

INTER-ITEM

CORRELATIONS MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE
.0151 -.1614 .3096 .4710 -1.9183 .0155

RELIABILITY COEFFICIENTS 8 ITEMS

ALPHA = .0976 STANDARDIZED ITEM ALPHA = .1094

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (IHD)

	MEAN	STD DEV	CASES
1. IHI1	1.4098	.4959	61.0
2. IHI2	1.2787	.4521	61.0
3. IHI3	1.5246	.5035	61.0
4. IHI4	1.2131	.4129	61.0
5. IHI5	1.3770	.4887	61.0
6. IHI6	1.2459	.4342	61.0
7. IHI7	1.2459	.4342	61.0
8. IHI8	1.2951	.4599	61.0

OF CASES = 61.0

OF

STATISTICS FOR MEAN VARIANCE STD DEV VARIABLES

SCALE 10.5902 5.2792 2.2977 8

ITEM MEANS MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE
 1.3238 1.2131 1.5246 .3115 1.2568 .0111

ITEM VARIANCES MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE
 .2127 .1705 .2536 .0831 1.4872 .0009

INTER-ITEM

COVARIANCES MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE
 .0639 .0022 .1429 .1407 65.3750 .0014

INTER-ITEM

CORRELATIONS MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE
 .2953 .0100 .5897 .5797 58.9839 .0255

RELIABILITY COEFFICIENTS 8 ITEMS

ALPHA = .7745 STANDARDIZED ITEM ALPHA = .7703

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ISCH)

	MEAN	STD DEV	CASES
1. ISCH1	1.0323	.1781	62.0
2. ISCH2	1.0484	.2163	62.0
3. ISCH3	1.1129	.3191	62.0
4. ISCH4	1.1452	.3551	62.0
5. ISCH5	1.1452	.3551	62.0
6. ISCH6	1.0968	.2981	62.0
7. ISCH7	1.2742	.4497	62.0
8. ISCH8	1.3710	.4870	62.0
9. ISCH9	1.1935	.3983	62.0
10. ISCH10	1.1452	.3551	62.0

OF CASES = 62.0

OF

STATISTICS FOR MEAN VARIANCE STD DEV VARIABLES

SCALE 11.5645 3.4958 1.8697 10

ITEM MEANS MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE

1.1565 1.0323 1.3710 .3387 1.3281 .0105

ITEM VARIANCES MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE

.1246 .0317 .2372 .2054 7.4750 .0040

INTER-ITEM

COVARIANCES MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE

.0250 -.0286 .0928 .1214 -3.2500 .0007

INTER-ITEM

CORRELATIONS MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE

.2020 -.2019 .5366 .7385 -2.6580 .0306

RELIABILITY COEFFICIENTS 10 ITEMS

ALPHA = .7152 STANDARDIZED ITEM ALPHA = .7168

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (INARZ)

	MEAN	STD DEV	CASES
1. INARZ1	1.6333	.4860	60.0
2. INARZ2	1.1000	.3025	60.0
3. INARZ3	1.4000	.4940	60.0
4. INARZ4	1.2000	.4034	60.0
5. INARZ5	1.4000	.4940	60.0
6. INARZ6	1.4000	.4940	60.0
7. INARZ7	1.3167	.4691	60.0
8. INARZ8	1.2167	.4155	60.0
9. INARZ9	1.2000	.4034	60.0

OF

STATISTICS FOR MEAN VARIANCE STD DEV VARIABLES

SCALE 11.8667 3.3040 1.8177 9

ITEM MEANS MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE

1.3185 1.1000 1.6333 .5333 1.4848 .0257

ITEM VARIANCES MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE

.1976 .0915 .2441 .1525 2.6667 .0028

INTER-ITEM

COVARIANCES MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE

.0212 -.0373 .1051 .1424 -2.8182 .0011

INTER-ITEM

CORRELATIONS MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE

.1114 -.1618 .5553 .7172 -3.4318 .0276

RELIABILITY COEFFICIENTS 9 ITEMS

ALPHA = .5196 STANDARDIZED ITEM ALPHA = .5301

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (IBORD)

	MEAN	STD DEV	CASES
1. IBORD1	1.0968	.2981	62.0
2. IBORD2	1.0484	.2163	62.0
3. IBORD3	1.3226	.4713	62.0
4. IBORD4	1.0968	.2981	62.0
5. IBORD5	1.0323	.1781	62.0
6. IBORD6	1.2742	.4497	62.0
7. IBORD7	1.2581	.4411	62.0
8. IBORD8	1.2903	.4576	62.0

OF CASES = 62.0

	# OF			
STATISTICS FOR	MEAN	VARIANCE	STD DEV	VARIABLES
SCALE	9.4194	2.5426	1.5945	8

ITEM MEANS	MEAN	MINIMUM	MAXIMUM	RANGE	MAX/MIN	VARIANCE
	1.1774	1.0323	1.3226	.2903	1.2813	.0143

ITEM VARIANCES	MEAN	MINIMUM	MAXIMUM	RANGE	MAX/MIN	VARIANCE
	.1356	.0317	.2221	.1904	7.0000	.0063

INTER-ITEM

COVARIANCES	MEAN	MINIMUM	MAXIMUM	RANGE	MAX/MIN	VARIANCE
	.0260	-.0254	.0904	.1158	-3.5625	.0006

INTER-ITEM

CORRELATIONS	MEAN	MINIMUM	MAXIMUM	RANGE	MAX/MIN	VARIANCE
	.2059	-.1930	.5578	.7508	-2.8893	.0271

RELIABILITY COEFFICIENTS 8 ITEMS

ALPHA = .6553 STANDARDIZED ITEM ALPHA = .6748

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (IGESAMT)

STATISTICS FOR MEAN VARIANCE STD DEV VARIABLES
 SCALE 95.8305 57.0053 7.5502 74

ITEM MEANS MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE
 1.2950 1.0169 1.8475 .8305 1.8167 .0375

ITEM VARIANCES MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE
 .1739 .0169 .2542 .2373 15.0000 .0045

INTER-ITEM

COVARIANCES MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE
 .0082 -.0994 .1774 .2767 -1.7853 .0010

INTER-ITEM

CORRELATIONS MEAN MINIMUM MAXIMUM RANGE MAX/MIN VARIANCE
 .0408 -.4973 .7390 1.2362 -1.4860 .0290

RELIABILITY COEFFICIENTS 74 ITEMS

ALPHA = .7848 STANDARDIZED ITEM ALPHA = .7589

Projekt-Anamnese VDS (S. Sulz)

(ausführliche Beschreibung in Sulz (1992))

1					
---	--	--	--	--	--

Geburtsdatum (sechsstellig, ohne Punkte): **Alter (zweistellige Zahl):**

	Alter:	
--	--------	--

Geschlecht (Mann=2, Frau=1):

1

Diagnose 1 (DSMIII-R-Ziffer, 5stellig, ohne Punkt):

30021

Diagnose 2 (DSMIII-R-Ziffer, 5stellig, ohne Punkt):

--

Persönlichkeitsstörung-DIAGNOSE (DSMIII-R-Ziffer, 5stellig, ohne Punkt):

--

DSM-III-R-Achse IV: Psychosoziale Belastungsfaktoren (zweistellige Zahl):

--

DSM-III-R-ACHSE V: Psychosoziales Funktionsniveau(zweistellige Zahl):

--

1.10 Angaben zu den Beschwerden: Wie fühlten Sie sich während unseres Gesprächs?

1.10a:
1.10b:

1.200 Welche Beschwerden führten Sie zu mir? (Die unterstrichenen zuerst eintippen!!)

1.200a:
1.200b:
1.200c:
1.200d:
1.200e:

1.201 Haben Sie darüber hinaus manchmal den Gedanken, sich das Leben nehmen zu wollen?

JA=2:	NEIN=1:	
-------	---------	--

1.202 Haben Sie versucht oder Vorbereitungen getroffen, sich das Leben zu nehmen ?

JA=2:	NEIN=1:	
-------	---------	--

1.300: Wann begannen Ihre Hauptbeschwerden (Monat u. Jahr)?

Monat: (etwa)	Jahr:		19
---------------	-------	--	----

1.301 Hatte sich **vor** dem Beginn dieser Beschwerden in Ihrem Leben etwas Bemerkenswertes geändert ?

1.301a:

1.301b:

1.301c:

1.302: Oder gab es vor Beginn der Hauptbeschwerden eine anhaltende Belastung in Ihrem Leben?

1.302a:

1.302b:

1.303 Zeitpunkt des Beginns der jetzigen Erkrankung:

Monat: (etwa)	Jahr:		
---------------	-------	--	--

1.400: Was war ausschlaggebend, daß Sie **jetzt** den Entschluß zu einer Psychotherapie gefaßt haben?

1.400a:

1.400b:

1.500: Hat jemand den entscheidenden Anstoß gegeben für den Schritt zu Psychotherapie? Wer?

.

2.000 Lebensgeschichte und Lebenssituation

2.100: Ihr Vater:

2.101: Sein Alter:	
--------------------	--

2.102: sein Alter bei Ihrer Geburt:	
-------------------------------------	--

2.103: sein erlernter Beruf:	
------------------------------	--

2.104: sein hauptsächlich ausgeübt. Beruf:	
--	--

2.105: seine Schul-/Hochschulbildung:	
---------------------------------------	--

2.106: welchen Abschluß hat er?	
---------------------------------	--

2.107: Evtl. berentet? JA=2/ NEIN=1	
--	--

2.108: wenn ja, seit:.	
------------------------	--

2.109: Grund für die Berentung:	
---------------------------------	--

2.109a: Evtl. verstorben? JA=2/ NEIN=1	
---	--

2.109b: wenn ja, wann:	
------------------------	--

2.109c: in welchem Alter?	
---------------------------	--

2.109d: Todesursache?	
-----------------------	--

Was für ein Mensch war er, als Sie Kind waren (5 Eigenschaften)?

2.110:

2.111:

2.112:

2.113:

2.114:

2.115: Wie war seine Beziehung zu Ihnen, was bedeuteten Sie ihm?

--

2.116: Welche typischen Beispielsituationen fallen Ihnen dazu ein?

--

2.117: Als Sie Kind waren, was bedeutete Ihnen Ihr Vater?

--

Was waren in der Beziehung zum Vater

die nicht erfüllten Seiten?

2.118:

2.119:

2.120:

was die erfüllenden Seiten?

2.121:

2.122:

2.123:

2.124: Fühlten Sie sich von Ihrem Vater geliebt und akzeptiert?

JA=2:	NEIN=1:	
-------	---------	--

2.125: Was hielt Ihren Vater ab, sich Ihnen als Kind mehr zu widmen?

--

2.126: Welche gesundheitlichen Probleme hat Ihr Vater?

--

2.127: Welche psychischen und sozialen Probleme hat er?

--

2.128: Wie ist Ihre Beziehung zu ihm heute(prämorbid)?

--

2.129(P)/2.130(I=T): Ist die Beziehung heute (prämorbid) zu Ihrem Vater eher

3=STÜTZEND?	1=BELASTEND	2=WEDER/NOCH?	Patient:
			Therapeut:

2.131(P)/2.132(I=T): Trugen Probleme in der heutigen Beziehung zu Ihrem Vater zur Entstehung bei?

0=NICHT	1=KAUM	2=ETWAS	3=DEUTLICH	4=WESENTLICH	5=EXTREM
					Patient:

Therapeut:

2.200: Ihre Mutter:

2.201: Ihr Alter:	
2.202: ihr Alter bei Ihrer Geburt:	
2.203: ihr erlernter Beruf:	
2.204: ihr hauptsächlich ausgeübter Beruf:	
2.205: ihre Schul-/Hochschulbildung:	
2.206: welchen Abschluß hat sie?	
2.207: Evtl. berentet?JA=2 / NEIN=1	
2.208: wenn ja, seit:.	
2.209: Grund für die Berentung:	
2.209a: Evtl. verstorben?JA=2/ NEIN=1	
2.209b: wenn ja, wann:	
2.209c: in welchem Alter?	
2.209d: Todesursache?	

2.210: Was wissen Sie darüber, wie die Zeit für Ihre Mutter war, als sie mit Ihnen schwanger war?

--

2.211: Was wissen Sie über den Verlauf Ihrer Geburt (als **Sie** geboren wurden)?

--

Was für ein Mensch war sie, als Sie Kind waren (5 Eigenschaften)?

2.212:
2.213:
2.214:
2.215:
2.216:

2.217: Wie war ihre Beziehung zu Ihnen, was bedeuteten Sie ihr?

--

2.218: Welche typischen Beispielsituationen fallen Ihnen dazu ein?

--

2.219: Als Sie Kind waren, was bedeutete Ihnen Ihre Mutter?

--

Was waren in der Beziehung zur Mutter

die nicht erfüllten Seiten?

2.220:

2.221:
2.222:
was die erfüllenden Seiten?
2.223:
2.224:
2.225:

2.226: Fühlten Sie sich von Ihrer Mutter geliebt und akzeptiert?

JA=2:	NEIN=1:	
--------------	----------------	--

2.227: Was hielt Ihre Mutter ab, sich Ihnen als Kind mehr zu widmen?

--

2.228: Welche gesundheitlichen Probleme hat Ihre Mutter?

--

2.229: Welche psychischen und sozialen Probleme hat sie?

--

2.230: Wie ist Ihre Beziehung zu ihr heute(prämorbid)?

--

2.231(P)/2.232(I=T): Ist die Beziehung heute (prämorbid) zu Ihrer Mutter eher

3=STÜTZEND?	1=BELASTEND	2=WEDER/NOCH?	Patient:
			Therapeut:

2.233(P)/2.234(I=T): Trugen Probleme in der heutigen Beziehung zu Ihrer Mutter zur Entstehung bei?

0=NICHT	1=KAUM	2=ETWAS	3=DEUTLICH	4=WESENTLICH	5=EXTREM	Patient:
						Therapeut:

2.235: Wie war die Beziehung Ihrer Eltern zueinander?

--

2.236: Wer von beiden bestimmte eher, was getan wurde

Vater=2:	Mutter=1:	
-----------------	------------------	--

2.237: Zu wem von beiden hatten Sie **als Kind** das innigere Verhältnis?

Vater=2:	Mutter=1:	
-----------------	------------------	--

2.238: Wenn Sie sich entscheiden müssten, wem von beiden sind Sie heute in Ihrer persönlichen Art ähnlicher?

Vater=2:	Mutter=1:	
-----------------	------------------	--

Vom äußeren her war meine Kindheit geprägt durch das Milieu der (gegebenenfalls eine "1" eintragen)

	2.239: Arbeiterschaft
	2.240: Angestellte/ Beamtentum
	2.241: Selbständ., Unternehmer
	2.242: gehobene Gesellschaft

2.243:Sind Ihre Eltern inzwischen geschieden?

JA=2:	NEIN=1:	
-------	---------	--

2.244: Wie alt waren Sie zum Zeitpunkt der Scheidung ?

2.300:Haben Sie Geschwister?

JA=2:	NEIN=1:	
-------	---------	--

2.301: 1.Schwester=1/ Bruder=2?		2.302: 2.Schwester=1/ Bruder=2?		2.203: 3.Schwester=1/ Bruder=2?	
2.304: älter=2/jünger=1?		2.305: älter=2/jünger=1?		2.306: älter=2/jünger=1?	
2.307: wievielJahre?		2.308: wievielJahre?		2.309: wieviel Jahre?	
2.309a Beruf von 1.:					
2.309b Beruf von 2.:					
2.309c Beruf von 3.:					

2.310/2.311: 2.312: Schul-/Hochschulbildung:(1=Haupts. 2=Reals. 3=Gymn. 4=Hochschule)!!!

--	--	--

2.313/2.314/2.315: Familienstand (verheiratet=4, ledig=3, verwitwet=2, geschieden=1)

--	--	--

2.316/2.317/2.318: eigene Kinder (wieviele? = 0 oder 1 oder 2 oder ...):

--	--	--

Als Sie Kind waren, welche 3 Eigenschaften hatte das jeweilige Geschwister?

Nr.1:

2.319:

2.320:

2.321:

Nr.2:

2.322:

2.323:

2.324:

Nr.3:

2.325:

2.326:

2.327:

2.328(P)/2.329(I=T): st die Beziehung heute (prämorbid) zu Ihren Geschwistern eher

3=STÜTZEND?

1=BELASTEND

2=WEDER/NOCH?

Patient:

Therapeut:

2.330(P)/2.331(I=T): Trugen Probleme in der heutigen Beziehung zu Ihren Geschwistern zur Entstehung bei?

0=NICHT

1=KAUM

2=ETWAS

3=DEUTLICH

4=WESENTLICH

5=EXTREM

Patient:

Therapeut:

2.801: Wie drückte Ihr Vater Ihnen gegenüber **Gefühle** aus?**2.802:** Nennen Sie eine Beispielsituation:**2.803:** Wie drückte Ihre Mutter Ihnen gegenüber Gefühle aus?**2.804:** Nennen Sie eine Beispielsituation:Welche Gefühle hatten Sie
als Kind am häufigsten?**2.805:****2.808:****2.811:**

Wie reagierte

Ihr Vater darauf?

2.806:
2.809:
2.812:
Wie reagierte Ihre Mutter darauf?
2.807:
2.810:
2.813:

Welche Gefühle mußten Sie als Kind unterdrücken ?

2.814:
2.817:
2.820:
Wie hätte Ihr Vater darauf reagiert?
2.815:
2.818:
2.821:
Wie hätte Ihre Mutter darauf reagiert?
2.816:
2.819:
2.822:

Welche Gefühle kennen Sie nicht bei sich selbst?

2.823:
2.826:
2.829:
Wie hätte Ihr Vater darauf reagiert?
2.824:
2.827:
2.830:
Wie hätte Ihre Mutter darauf reagiert?
2.825:
2.828:

2.831:

2.832a/2.832b: Welche Probleme haben Sie heute (prämorbid) im Umgang mit Ihren Gefühlen?

2.833(=P)/2.834(I=T): War Ihr Umgang mit Ihren Gefühlen vor Beginn der Erkrankung eher

3=STÜTZEND?

1=BELASTEND

2=WEDER/NOCH?

Patient:

Therapeut:

2.835(=P)/2.836(I=T): Trugen Probleme im Umgang mit Ihren Gefühlen zur Entstehung bei?

0=NICHT	1=KAUM	2=ETWAS	3=DEUTLICH	4=WESENTLICH	5=EXTREM
					Patient:
					Therapeut:

2.1300: Gab es **belastende Ereignisse** oder erschwerende Umstände in Ihrer **Kindheit und Jugend?**

2.1301 Lebensereignis Nr.1:

2.1302 Ihr Alter damals (zweistellige Zahl, z.B. 07 !!!):

2.1303 konkrete Auswirkung

2.1304 Ihr Gefühl?

2.1305 Lebensereignis Nr.2:

2.1306 Ihr Alter damals (zweistellige Zahl, z.B. 07 !!!):

2.1307 konkrete Auswirkung

2.1308 Ihr Gefühl?

2.1309 Lebensereignis Nr.3:

2.1310 Ihr Alter damals (zweistellige Zahl, z.B. 07 !!!):

2.1311 konkrete Auswirkung

2.1312 Ihr Gefühl?

2.1313: Wie ging es Ihnen an den ersten Tagen im Kindergarten?

--

2.1314: Wie ging es Ihnen an den ersten Tagen in der Schule?

--

2.1315: Wie ging es Ihnen in den ersten Wochen zu Beginn Ihres Berufslebens?

--

Welche belastenden Ereignisse gab es bisher im **Erwachsenenalter**?

2.1316 Lebensereignis Nr.1:

2.1317 Ihr Alter damals:

2.1318 konkrete Auswirkung

2.1319 Ihr Gefühl?

2.1320 Lebensereignis Nr.2:

2.1321 Ihr Alter damals:

2.1322 konkrete Auswirkung

2.1323 Ihr Gefühl?

2.1324 Lebensereignis Nr.3:

2.1325 Ihr Alter damals:

2.1326 konkrete Auswirkung

2.1327 Ihr Gefühl?

2.1328: Trugen diese Probleme zur Entstehung Ihrer jetzigen Erkrankung eventuell bei?

JA=2:

NEIN=1:

2.1329: Wenn ja, welches?

2.1330(P)/2.1331(I=T): n welchem Ausmaß?

0=NICHT	1=KAUM	2=ETWAS	3=DEUTLICH	4=WESENTLICH	5=EXTREM
					Patient:
					Therapeut:

Fand in Ihrem Leben bisher eines der folgenden **Lebensereignisse** statt ?

	2.1332 Tod des Ehepartners	19
	2.1333 Scheidung	19
	2.1334 Trennung vom Partner	19
	2.1335 Tod eines Familienangehörigen	19
	2.1336 erhebliche eigene Krankheit	19
	2.1337 Verlust des Arbeitsplatzes	19
	2.1338 Versöhnung mit dem Partner nach erhebl. Krise	19
	2.1339 Berentung	19
	2.1340 erhebliche Erkrankung eines Familienangehörigen	19

2.1341 Schwangerschaft	19.
2.1342 sexuelle Schwierigkeiten	19
2.1343 Familienzuwachs	19
2.1344 Berufswechsel	19
2.1345 erhebliche Einkommensänderung	19
2.1346 große Kreditaufnahme	19
2.1347 Tod eines guten Freundes	19
2.1348 geschäftliche Veränderung	19
2.1349 Ihre Kinder ziehen aus	19
2.1350 Ärger mit der Familie Ihres Partners	19
2.1351 großer persönlicher Erfolg	19
2.1352 Anfang oder Ende der Berufstätigkeit des Partners	19
2.1353 Wohnungswechsel	zuletzt 19
2.1354 Arbeitsstellenwechsel	zuletzt 19
2.1355 Beginn einer Schul- oder Berufsausbildung od. Umschulung	zuletzt 19
2.1356 Abschluß einer dieser Ausbildungen	zuletzt 19
2.1357 Abbruch oder Scheitern einer dieser Ausbildungen	19

2.1358 Trugen diese Probleme zur Entstehung Ihrer jetzigen Erkrankung eventuell bei?

JA=2:	NEIN=1:	
--------------	----------------	--

2.1359 Wenn ja, welches?

--

2.1360(P)/2.1361(I=T): In welchem Ausmaß?

0=NICHT	1=KAUM	2=ETWAS	3=DEUTLICH	4=WESENTLICH	5=EXTREM
					Patient:
					Therapeut:

2.1362 War eines dieser Ereignisse zufällig kurz vor oder während des Beginns Ihrer jetzigen Erkrankung?

JA=2:	NEIN=1:	
--------------	----------------	--

2.1363 Wenn ja, welches?

--

2.1500: Hatten Sie **früher psychische/psychosomatische Erkrankungen?**

JA=2:	NEIN=1:	
--------------	----------------	--

Wenn ja, zunächst zur ersten Erkrankung:

2.1501 Wann?von...bis...	
--------------------------	--

2.1502 Welche Symptome?	
2.1503 Intensität?	
2.1504 auslösendes Lebensproblem	
2.1505 Welche Behandl. war erforderlich?	

zur zweiten Erkrankung:

2.1506 Wann?von...bis...	
2.1507 Welche Symptome?	
2.1508 Intensität?	
2.1509 auslösendes Lebensproblem	
2.1510 Welche Behandl. war erforderlich?	

zur dritten Erkrankung:

2.1511 Wann?von...bis...	
2.1512 Welche Symptome?	
2.1513 Intensität?	
2.1514 auslösendes Lebensproblem	
2.1515 Welche Behandl. war erforderlich?	

2.1516 Hatten Sie während obiger Erkrankungen Selbstmordgedanken oder -versuche?

JA=2:	NEIN=1:	
-------	---------	--

2.1517 Wenn ja, wann? (Jahr, vierstellige Zahl, z.B. 1982)

--

2.1600: Waren Sie **früher** schon einmal in **ambulanter Behandlung** bei einem Psychiater/Nervenarzt oder bei einem Psychotherapeuten/Psychologen?

JA=2:	NEIN=1:	
-------	---------	--

Wenn ja, zunächst zur ersten Erkrankung:

2.1601 Wann?von...bis...	
2.1602 Welche Symptome?	
2.1603 Welcher Arzt/Therapeut?	
2.1604 Welche Therapie?	
2.1605 Wer trug die Kosten?	

zur zweiten Erkrankung:

2.1606 Wann?von...bis...	
2.1607 Welche Symptome?	
2.1608 Welcher Arzt/Therapeut?	

2.1609 Welche Therapie?	
2.1610 Wer trug die Kosten?	

zur dritten Erkrankung:

2.1611 Wann?von...bis...	
2.1612 Welche Symptome?	
2.1613 Welcher Arzt/Therapeut?	
2.1614 Welche Therapie?	
2.1615 Wer trug die Kosten?	

2.1700: Waren Sie **früher** schon einmal in **stationärer** Behandlung (psychiatrisch/psychosomatisch)?

JA=2:	NEIN=1:	
-------	---------	--

Wenn ja, zunächst zur ersten Erkrankung:

2.1701 Wann?von...bis...	
2.1702 Welche Symptome?	
2.1703 Welche Klinik?	
2.1704 Welche Therapie?	
2.1705 Wer trug die Kosten?	

zur zweiten Erkrankung:

2.1706 Wann?von...bis...	
2.1707 Welche Symptome?	
2.1708 Welche Klinik?	
2.1709 Welche Therapie?	
2.1710 Wer trug die Kosten?	

zur dritten Erkrankung:

2.1711 Wann?von...bis...	
2.1712 Welche Symptome?	
2.1713 Welche Klinik?	
2.1714 Welche Therapie?	
2.1715 Wer trug die Kosten?	

2.2100: Wie verlief **Ihr Leben im letzten Jahr** vor der Erkrankung?

2.2100a (Partnerschaft):
2.2100b (Familie):
2.2100c (Beruf):

2.2100d (Sonstiges):

Eine typische Woche sah, bevor ich krank wurde, so aus:

	MONTAG
7 Uhr	2.2101a:
9 Uhr	2.2102a:
11Uhr	2.2103a:
13 Uhr	2.2104a:
15 Uhr	2.2105a:
17 Uhr	2.2106a:
19 Uhr	2.2107a:
21 Uhr	2.2108a:
23 Uhr	2.2109a:

	DIENSTAG
7 Uhr	2.2101b:
9 Uhr	2.2102b:
11Uhr	2.2103b:
13 Uhr	2.2104b:
15 Uhr	2.2105b:
17 Uhr	2.2106b:
19 Uhr	2.2107b:
21 Uhr	2.2108b:
23 Uhr	2.2109b:

	MITTWOCH
7 Uhr	2.2101c:
9 Uhr	2.2102c:
11Uhr	2.2103c:
13 Uhr	2.2104c:
15 Uhr	2.2105c:
17 Uhr	2.2106c:

19 Uhr	2.2107c:
21 Uhr	2.2108c:
23 Uhr	2.2109c:

	DONNERSTAG
7 Uhr	2.2101d:
9 Uhr	2.2102d:
11Uhr	2.2103d:
13 Uhr	2.2104d:
15 Uhr	2.2105d:
17 Uhr	2.2106d:
19 Uhr	2.2107d:
21 Uhr	2.2108d:
23 Uhr	2.2109d:

	FREITAG
7 Uhr	2.2101e:
9 Uhr	2.2102e:
11Uhr	2.2103e:
13 Uhr	2.2104e:
15 Uhr	2.2105e:
17 Uhr	2.2106e:
19 Uhr	2.2107e:
21 Uhr	2.2108e:
23 Uhr	2.2109e:

	WOCHENENDE
7 Uhr	2.2101f:
9 Uhr	2.2102f:
11Uhr	2.2103f
13 Uhr	2.2104f:

15 Uhr	2.2105f:
17 Uhr	2.2106f:
19 Uhr	2.2107f:
21 Uhr	2.2108f:
23 Uhr	2.2109f:

2.22: Welche **größeren Veränderungen** (im guten wie im schlechten Sinne) traten in den **letzten zwei Jahren** vor Beginn Ihrer jetzigen Erkrankung auf?

2.2200a:

2.2200b:

2.2200c:

Wie reagierten Sie gefühlsmäßig auf diese Veränderungen?

2.2201a:

2.2201b:

2.2201c:

Welche konkreten Auswirkungen hatten diese Veränderungen auf Ihr Leben?

2.2202a:

2.2202b:

2.2202c:

2.2203(P)/2.2204(I=T): Trugen diese Veränderungen zur Erkrankung bei? In welchem Ausmaß?

0=NICHT	1=KAUM	2=ETWAS	3=DEUTLICH	4=WESENTLICH	5=EXTREM
					Patient:
					Therapeut:

2.2400: Falls die Erkrankung schon länger als 6 Monate dauert, wie kam es, daß Sie **gerade jetzt** therapeutische **Behandlung** aufsuchen?

--

2.2401 Hat kürzlich ein Ereignis die Belastungen intensiviert?

JA=2:	NEIN=1:	
--------------	----------------	--

2.2402 Wenn ja, welches?

--

2.2500: Wenn Sie all das bedenken: Nennen Sie der Bedeutung nach die drei wichtigsten Probleme

2.2500a Mein Hauptproblem:

2.2500b besteht seit:

2.2500c Mein 2. Problem:

2.2500d besteht seit:	
2.2500e Mein 3. Problem:	
2.2500f besteht seit:	

2.2600a/2.2600b: Wann genau traten die Haupt-Symptome erstmals auf?

Monat: (etwa)	Jahr:		
---------------	-------	--	--

2.2700: In **welcher Reihenfolge** traten die Symptome auf? (VIERSTELLIGER ZAHL, Z.B. 0491 !!!)

a) Symptom, Beschwerden/b) Zeitpunkt (Monat&Jahr)/c) Dauer bis...(Monat&Jahr)

2.2700a Zuerst trat auf:	
2.2700b wann genau? (VIERSTELLIGER ZAHL, Z.B. 0491 !!!)	
2.2700c bis (VIERSTELLIGER ZAHL, Z.B. 0491 !!!)	
2.2701a dann:	
2.2701b wann genau?(VIERSTELLIGER ZAHL, Z.B. 0491 !!!)	
2.2701c bis(VIERSTELLIGER ZAHL, Z.B. 0491 !!!)	
2.2702a dann	
2.2702b wann genau?(VIERSTELLIGER ZAHL, Z.B. 0491 !!!)	
2.2702c bis(VIERSTELLIGER ZAHL, Z.B. 0491 !!!)	
2.2703a dann	
2.2703b wann genau?(VIERSTELLIGER ZAHL, Z.B. 0491 !!!)	
2.2703c bis(VIERSTELLIGER ZAHL, Z.B. 0491 !!!)	

2.2704a Zuletzt
2.2704b wann genau?(VIERSTELLIGER ZAHL, Z.B. 0491 !!!)
2.2704c bis(VIERSTELLIGER ZAHL, Z.B. 0491 !!!)

3. Psychischer Befund

3.1000: Welche **Gefühle** treten **im Gespräch mit mir** als Therapeut oft auf?

--

3.2001: Welche **Gefühle** haben Sie **beim Therapeuten** wahrgenommen?

--

3.2002 Versuchen Sie kurz die persönliche Art des Therapeuten aus Ihrer Sicht zu skizzieren
(was für ein Mensch er/sie wohl ist):

--

3.3000: Intellektuelle und Leistungsorientierung: Wie gut waren Sie in der Schule?

--

Mit welchen Noten haben Sie Schule, Studium, Berufsausbildung abgeschlossen?

3.3001 Schule:	
3.3002 Studium:	
3.3003 Berufsausbildung:	

Zu wieviel % waren an diesen Leistungen Ihr Fleiß und zu wieviel Prozent Ihre Begabung beteiligt?

3.3004 Ihr Fleiß(%)	
3.3005 hre Begabung(%)	

3.3006 Wie ehrgeizig waren oder sind Sie im Beruf?

NICHT=1	WENIG=2	DEUTLICH=3	SEHR=4	EXTREM =5	
---------	---------	------------	--------	-----------	--

3.4000: Persönlichkeitsmerkmale

Liste 1(su): Bitte versetzen Sie sich zurück in die Zeit, als Sie noch gesund waren!! JA=2, NEIN=1

Frage	Patient	Therapeut
3.4101 Ich bin durch Kritik oder Ablehnung leicht verletzbar		
3.4102 Ich gehe Beziehungen zu anderen Menschen nur ein, wenn ich sicher bin, daß ich akzeptiert/gemocht werde		

3.4103 Ich vermeide oft soziale oder berufliche Aktivitäten, bei denen engere zwischenmenschliche Kontakte geknüpft werden		
3.4104 Ich bin in Gesellschaft zurückhaltend, aus Angst, etwas Unpassendes oder Dummes sagen oder eine Frage nicht beantworten können		
3.4105 Ich befürchte, vor anderen in Verlegenheit zu geraten, z.B. durch Erröten, Weinen oder Anzeichen von Angst		
3.4106 Ich neige dazu gesellschaftliche Pflichten abzusagen, aus Furcht, ihnen nicht gewachsen zu sein		
3.4107 Ich weiß im Gespräch mit unvertrauten Menschen oft nicht, was ich sagen soll		
3.4108 Ich traue mich selten, anderen direkt zu sagen, was ich will - aus Angst, daß sie mir dann böse sind		
3.4109 Bei Einladungen nehme ich mir weniger von den Speisen als ich eigentlich möchte oder nicht das, was ich möchte Forderungen anderer kann ich schlecht ablehnen.		
3.4110 Ich sage oft ja, obwohl ich lieber nein sagen möchte		
3.4111 Wenn mich etwas ärgert, behalte ich es meist für mich, um Streit zu vermeiden		
3.4112 Mir ist es wichtig, daß ich nicht unangenehm auffalle		

3.4113 Haben Sie den Eindruck, daß diese Liste einen wichtigen Bereich Ihrer Persönlichkeit charakterisiert?

JA=2:	NEIN=1:	
--------------	----------------	--

3.4114a(P)/3.4114b(I=T) Trugen diese Eigenschaften zur Erkrankung eventuell bei? In welchem Ausmaß?

0=NICHT	1=KAUM	2=ETWAS	3=DEUTLICH	4=WESENTLICH	5=EXTREM
					Patient:
					Therapeut:

Liste 2 (de): Bitte versetzen Sie sich zurück, als Sie noch gesund waren! JA=2, NEIN=1

Frage	Patient	Therapeut
3.4201 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		
3.4202 Die wichtigsten Entscheidung trifft immer meine Bezugsperson (z.B. wo ich am besten wohne, wo ich arbeite)		
3.4203 Mir wichtigen Menschen pflichte ich im Gespräch immer bei, selbst wenn diese im Unrecht sind, damit sie mich nicht zurückweisen		
3.4204 Ohne meine Bezugspersonen unternehme ich nichts		
3.4205 Bei gemeinsamen Aktivitäten geht die Initiative immer von meinen Bezugspersonen aus		

3.4206 Wenn ich dadurch die Zuneigung meiner Bezugspersonen erringe, übernehme ich dafür unangenehme und auch niedrige Tätigkeiten		
3.4207 Ich fühle mich allein meist unwohl und hilflos und vermeide dies nach Möglichkeit		
3.4208 Ich bin am Boden zerstört und hilflos, wenn eine enge Beziehung in Brüche geht		
3.4209 Ich habe in Beziehungen Angst , verlassen zu werden		

3.4210 Haben Sie den Eindruck, daß diese Liste einen wichtigen Bereich Ihrer Persönlichkeit charakterisiert?

JA=2:	NEIN=1:	
--------------	----------------	--

3.4211(P)/3.4212(I=T) Trugen diese Eigenschaften zur Erkrankung eventuell bei? In welchem Ausmaß?

0=NICHT	1=KAUM	2=ETWAS	3=DEUTLICH	4=WESENTLICH	5=EXTREM
					Patient:
					Therapeut:

Liste 3 (zw): Bitte versetzen Sie sich zurück, als Sie noch gesund waren! JA=2, NEIN=1

Frage	Patient	Therapeut
3.4301 Immer wieder kann ich Aufgaben nicht erfüllen, weil ich es so genau und perfekt machen möchte		
3.4302 Ich verliere mich oft in Details, Regeln, Listen, Ordnung, Organisation oder Plänen, daß mir die Hauptsache dabei verloren geht		
3.4303 Ich beharre sehr fest darauf, daß meine Arbeits- oder Vorgehensweisen von anderen übernommen werden		
3.4304 Ich überlasse anderen nur widerwillig Tätigkeiten, weil dieses sie ohnehin nicht korrekt durchführen		
3.4305 Meine Arbeit und Produktivität ist mir wichtiger als meine privaten Vergnügen und als zwischenmenschliche Beziehungen		
3.4306 Ich zögere Entscheidungen oft hinaus, weil ich das Für und wieder zu ausgiebig abwäge und mir nicht klarwerde, was mir letztendlich wichtiger erscheint		
3.4307 Ich bin in sehr hohem Maße gewissenhaft, besorgt und unnachgiebig in Bezug auf Moral und menschlicher Werte		
3.4308 Mit Zeit, Geld oder Geschenken bin ich nur großzügig, wenn ich angemessene Gegenleistungen erwarten kann		
3.4309 Ich kann mich auch von längst nicht mehr benutzten Gegenständen nicht trennen		

3.4310 Gefühle drücke ich nur sparsam aus		
---	--	--

3.4311 Haben Sie den Eindruck, daß diese Liste einen wichtigen Bereich Ihrer Persönlichkeit charakterisiert?

JA=2:	
-------	--

NEIN=1:	
---------	--

3.4312(P)/3.4313(I=T) Trugen diese Eigenschaften zur Erkrankung eventuell bei? In welchem Ausmaß?

0=NICHT	1=KAUM	2=ETWAS	3=DEUTLICH	4=WESENTLICH	5=EXTREM
					Patient:
					Therapeut:

Liste 4 (pa): Bitte versetzen Sie sich zurück in die Zeit, als Sie noch gesund waren! JA=2, NEIN=1

Frage	Patient	Therapeut
3.4401 Ich kann Fristen deshalb nicht einhalten, weil ich mit dem Betreffenden bis zuletzt über Unstimmigkeiten oder Unklarheiten streiten oder verhandeln muß		
3.4402 Wenn man von mir etwas verlangt, das ich nicht tun möchte, werde ich mürrisch oder gereizt oder es kommt zum Streit		
3.4403 Arbeiten, die ich nicht tun möchte, verrichte ich immer langsam oder als "Dienst nach Vorschrift"		
3.4404 Oft beschwere ich mich, weil andere unsinnige Forderungen an an mich stellen		
3.4405 Pflichten "vergesse" ich einfach		
3.4406 Ich bin in der Ausübung meiner Tätigkeiten besser, als andere glauben		
3.4407 Ich ärgere mich, wenn andere mir sagen wollen, wie ich meine Arbeit besser machen könne		
3.4408 Wie und wann ich meine Arbeit mache, entscheide ich, die sollen warten, bis ich fertig bin		
3.4409 Bei Autoritätspersonen fällt mir sofort ein, was es an denen zu kritisieren gibt, so daß ich nicht so viel Achtung vor Ihnen habe		

3.4410 Haben Sie den Eindruck, daß diese Liste recht treffend einen wichtigen Bereich Ihrer Persönlichkeit charakterisiert?

JA=2:	
-------	--

NEIN=1:	
---------	--

3.4411(P)/3.4412(I=T) Trugen diese Eigenschaften zur Erkrankung eventuell bei? In welchem Ausmaß?

0=NICHT	1=KAUM	2=ETWAS	3=DEUTLICH	4=WESENTLICH	5=EXTREM
---------	--------	---------	------------	--------------	----------

Patient:

Therapeut:

Liste 5 (hy): Bitte versetzen Sie sich zurück, als Sie noch gesund waren!JA=2, NEIN=1

Frage	Patient	Therapeut
3.4501 Ich brauche sehr viel Bestätigung und Beifall und irgendwie verschaffe ich mir das auch		
3.4502 Attraktives Aussehen und Auftreten steht an erster Stelle und verführerisch wirken darf gern dabei sein		
3.4503 Ich achte sehr darauf, daß es mir nicht passiert, unattraktiv auszusehen, das wäre mir sehr unangenehm		
3.4504 In zwischenmenschlichen Situationen bin ich mit meinen Gefühlen mit Haut und Haaren dabei und ich drücke meine Gefühle sehr stark aus - manchen mag das überschwenglich erscheinen		
3.4505 Ich fühle mich wohler, wenn ich im Mittelpunkt stehe, als wenn ich wenig Beachtung in einer geselligen Runde finde		
3.4506 Meine Gefühle können relativ schnell wechseln - ich bleibe nicht zu lange an tiefen Gefühlen hängen		
3.4507 Meine Interessen sind mir am wichtigsten und da möchte ich nicht lange warten. Wenn ich mir etwas wünsche, möchte ich es gleich haben		
3.4508 Sprachlich verwende ich gerne ausschmückende Worte, so eine genaue Sprache liegt mir nicht		

3.4510 Haben Sie den Eindruck, daß diese Liste recht treffend einen wichtigen Bereich Ihrer Persönlichkeit charakterisiert?

JA=2:

NEIN=1:

3.4511(P)/3.4512(I=T) Trugen diese Eigenschaften zur Erkrankung eventuell bei? In welchem Ausmaß?

0=NICHT	1=KAUM	2=ETWAS	3=DEUTLICH	4=WESENTLICH	5=EXTREM
---------	--------	---------	------------	--------------	----------

Patient:

Therapeut:

Liste 6 (sc): Bitte versetzen Sie sich zurück, als Sie noch gesund waren!!JA=2, NEIN=1

Frage	Patient	Therapeut
3.4601 Ich verspüre nicht den Wunsch nach einer nahen Beziehung, ich habe auch keine Freude an solchen Beziehungen		
3.4602 Es ist mir nicht wichtig, einer Familie oder einem Freundeskreis anzugehören		

3.4603 Ich suche mir fast immer Unternehmungen aus, die ich allein machen kann		
3.4604 So starke Gefühle wie Wut oder Freude habe ich selten		
3.4605 Sexuelle Kontakte sind mir nicht wichtig		
3.4606 Lob und Kritik anderer Menschen lösen in mir kaum Gefühle aus		
3.4607 Abgesehen von Eltern und Geschwistern habe ich höchstens eine wichtige Bezugsperson (Freund(in), oder Person meines Vertrauens)		
3.4608 Ich lasse nur sehr wenig Gefühle aus mir heraus		
3.4609 Ich weiß von mir, teils weil andere mir das sagten, daß ich kaum Wärme ausstrahle, eher distanziert wirke		
3.4610 Ich weiß von mir, teils durch andere, daß ich selten durch meinen Gesichtsausdruck oder Gesten (wie Lächeln oder Nicken) zeige, was in mir vorgeht		

3.4611 Haben Sie den Eindruck, daß diese Liste einen wichtigen Bereich Ihrer Persönlichkeit charakterisiert?

JA=2:	NEIN=1:	
--------------	----------------	--

3.4612(P)/3.4613(I=T) Trugen diese Eigenschaften zur Entstehung bei? In welchem Ausmaß?

0=NICHT	1=KAUM	2=ETWAS	3=DEUTLICH	4=WESENTLICH	5=EXTREM
					Patient:
					Therapeut:

Liste 7(na): Bitte versetzen Sie sich zurück, als Sie noch gesund waren! JA=2, NEIN=1

Frage	Patient	Therapeut
3.4701 Auf Kritik reagiere ich oft mit intensiven Gefühlen der Wut, Scham oder Demütigung, ob ich es nun zeige oder nicht		
3.4702 Es gelingt mir oft, die Beziehungen zu anderen Menschen dazu zu nutzen, meine Ziele voranzubringen		
3.4703 Ich bin mir meiner Fähigkeiten und Talente sehr bewußt und möchte, daß andere diese sehen und respektieren		
3.4704 Wenn ich mal Probleme habe, dann aus ganz besonderen einzigartigen Gründen. Nur wenige, besondere Menschen können das dann verstehen		
3.4705 Sehr oft bewegen mich Phantasien großen Erfolges oder großer Macht, großer Schönheit oder idealer Liebe		
3.4706 Ich habe den Anspruch, von anderen meiner Persönlichkeit entsprechend behandelt zu werden, nicht wie einer unter vielen		
3.4707 Im Kontakt mit anderen ist mir deren laufende Aufmerksamkeit wichtig. Ich ertappe mich dabei, daß ich mir Ihre Bewunderung holen möchte		

3.4708 Mit den Gefühlen anderer befasse ich mich nicht so sehr		
3.4709 Wenn andere mehr haben oder erreichen, werde ich ganz neidisch		

3.4710 Haben Sie den Eindruck, daß diese Liste einen wichtigen Bereich Ihrer Persönlichkeit charakterisiert?

JA=2:	NEIN=1:	
--------------	----------------	--

3.4711(P)/3.4712(I=T) Trugen diese Eigenschaften zur Erkrankung eventuell bei? In welchem Ausmaß?

0=NICHT	1=KAUM	2=ETWAS	3=DEUTLICH	4=WESENTLICH	5=EXTREM
					Patient:
					Therapeut:

3.5005 welche am zweitwenigsten?	Liste	1	2	3	4	5	6	7	8		
----------------------------------	-------	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--

3.5006 Wenn Sie glauben, daß keine zutrif, was wäre dann eine gute Charakterisierung Ihrer Person?

G Literatur

- Abraham K. Psychoanalytische Studien zur Charakterbildung.1925. In Abraham K.: Gesammelte Schriften. (Frankfurt: Fischer 1982)
- Adler A. Über den nervösen Charakter. Grundzüge einer vergleichenden Individualpsychologie und Psychotherapie.1912. (Frankfurt: Fischer 1972)
- Akhtar S, Thomson JA. Overview: Narcissistic Personality Disorder. *Am J Psychiatry* 1982;139:1:12-20.
- American Psychiatric Association Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen DSM-III-R. Weinheim: Beltz 1987
- American Psychiatric Association Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen DSM-IV. Weinheim: Beltz 1996
- Bandura A. Sozial-kognitive Lerntheorie. Stuttgart: Klett-Cotta, 1979
- Benjamin L.O. Interpersonal diagnosis and treatment of personality disorders. New York: Guilford 1993
- Beck A, Ward C, Mendelson M, Mock J, Erbaugh J. Reliability of psychiatric diagnoses: 2. A study of consistency of clinical judgements and ratings. *Americ. J. of Psychiat.* 1962;119:351-357
- Beck A.T., Freeman A. & Associates Cognitive therapy of personality disorders. New York: Guilford Press 1989 (Kognitive Therapie der Persönlichkeitsstörungen. Weinheim: Psychologie Verlags Union 1993)
- Brown G, Sklair F, Harris T, Birley J. Live-events and psychiatric disorders. Part 1: Some methodical issues. *Psychological Medicine* 1973;3:74-87
- Ciminero AR. Behavioral Assessment: An Overview. In: Ciminero AR, Calhoun KS, Adams HE. Hrsg. Handbook of Behavioral Assessment. 2end edit. New York: Wiley, 1986:3-11
- Dilling H., Mombour W., Schmidt, M.H. Klassifikation psychischer Krankheiten. Klinisch-diagnostische Leitlinien nach Kapitel V (F) der ICD-10. 2. Aufl. Bern: Huber 1993
- Fiedler, P. Persönlichkeitsstörungen. Weinheim: Beltz 1995
- Ehlers A, Margraf J. Agoraphobien und Panikanfälle. In: Reinecker H, Hrsg. Lehrbuch der Klinischen Psychologie. Göttingen: Hogrefe, 1990: 73-106
- Freud S. Über libidinöse Typen. *Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse* 1931, 10, 374-379
- Fromm E. Escape of freedom. New York: Holt, Rinehart & Winston 1941 (Die Furcht vor Freiheit. Stuttgart: Deutsche Verlags-Anstalt 1983)
- Goldfried MR, Kent RN. Traditional versus behavioral assessment: A comparison of methodological and theoretical assumptions. *Psychological Bulletin* 1972,77: 409-420

- Hand I. Verhaltenstherapie und kognitive Therapie in der Psychiatrie. In: Hand I, Wittchen H, Hrsg. Verhaltenstherapie in der Medizin. Berlin: Springer, 1989: 17-41
- Hiller W, Zaudig M, Mombour W. MDCL. Münchner Diagnosen Checklisten für DSM-III-R und ICD-10. München: Logomed, 1990
- Horney K. Self analysis. New York: Norton 1942 (Selbstanalyse. München: Kindler 1974)
- Jervis G. Manuale critico di psichiatria. Mailand: Feltrinelli 1975 (Kritisches Handbuch der Psychiatrie. Frankfurt: Syndikat 1978)
- Jung C.G. Psychologische Typen. Zürich: Rascher 1921. (Olten: Walter 1960)
- Kanfer FH, Nay WR. Behavioral assessment. In Wilson GT, Franks CM, Hrsg. Contemporary behavior therapy: Conceptual and empirical foundations of clinical practice. New York: Guilford, 1982, 367-402
- Kelly G. The Psychology of Personal Constructs. New York: Norton, 1955
- Kiesler D.J. The 1982 interpersonal circle: A taxonomy for complementarity in human transactions. Psychological review 1983, 90, 185-214
- Kraepelin, E. Psychiatrie. Ein Lehrbuch für Studierende und Ärzte. 8. Aufl. Leipzig: Barth 1909
- Kretschmer, E. Körperbau und Charakter. Berlin: Springer. 25. Aufl. Berlin: Springer 1921
- Leary T. Interpersonal diagnosis of personality. New York: Roland 1957
- Margraf J, Ehlers A. Erkennung und Behandlung von akuten Angstanfällen. In: Brengelmann J, Bühringer G, Hrsg. Therapieforschung für die Praxis 6. München: Gerhard Röttger Verlag, 1986: 69-97.
- Mash EJ, Terdal LG. Behavioral assessment of child and family disturbances. In: Mash EJ, Terdal LG, Hrsg. Behavioral assesment of childhood disorders. 2nd edit. New York: Guilford, 1988: 3-65
- Mash EJ, Hunsley J. Behavioral Assessment - a contemporary approach. In: Bellack AS, Hersen M, Kazdin AE, Hrsg. International Handbook of Behavior Modification and Therapy. 2nd edit. New York: Plenum Press, 1990:87-106
- Millon T. Toward a new personology. An evolutionary model. New York: Wiley 1990
- Mischel W. Toward a cognitive social learning reconceptualization of personality. Psychological Rewiew 1973;80:252-283
- Murray H.A. Explorations in personality. New York: Oxford Press 1938
- Ostendorf F. Sprache und Persönlichkeitstruktur. Zur Validität des Fünf-Faktoren-Modells der Persönlichkeit. Regensburg: Roderer 1990
- Reich W. Charakteranalyse. Techniken und Grundlagen. Berlin: Selbstverlag 1933 (Köln: Kiepenheuer & Witsch 1971)

- Reinecker H. Zwangshandlungen und Zwangsgedanken. In: Reinecker H, Hrsg. Lehrbuch der klinischen Psychologie. Göttingen: Hogrefe, 1990: 107-125
- Reinecker H. Lehrbuch der klinischen Psychologie. Modelle psychischer Störungen. Göttingen: Hogrefe, 1990
- Reinecker H. Zwänge: Diagnosen, Theorien und Behandlung. Bern: Huber, 1991
- Revenstorf D. Persönlichkeit. Eine kritische Einführung. München: Röttger, 1982
- Sader M. Psychologie der Persönlichkeit. München: Juventa, 1980
- Schäfer M. Migräne und Persönlichkeit. Stuttgart: Enke, 1991
- Schultz-Hencke H. Der gehemmte Mensch. Stuttgart: Thieme 1946
- Spitzer L, Forman J, Nee J. DSM-III field trials: initial interrater diagnostic reliability. Am J Psychiat 1979, 136: 815-820
- Spitzer L, Gibbon M, Skodol A, Williams J, First M. DSM-III-R Falldarstellungen. Weinheim und Basel: Beltz, 1991
- Sullivan H.S. The interpersonal theory of psychiatry. New York. Norton 1953 (Die interpersonelle Theorie der Psychiatrie. Frankfurt: Fischer 1980)
- Sulz S. VDS-Hilfsmittel zur Verhaltensdiagnose. Materialmappe. München: CIP-Medien, Nymphenburgerstr. 185, 8000 München 19, 1991a
- Sulz S. Gesamtanamnese-Interviewleitfaden. Mit Auswertungsblatt, etwa 55 Seiten (Verhaltensdiagnostik-System VDS). München: CIP-Medien, Nymphenburger Str. 185, 8000 München 19, 1991b
- Sulz S. VDS-Störungsmodelle: Agoraphobie und Panik, Depression, chron. Alkoholismus, Bulimie (Problemanalyse, Zielanalyse, Therapieplan), 4 Hefte mit 26 Seiten. (Verhaltensdiagnostik-System). München: CIP-Medien, Nymphenburger Str. 185, 80364 München, 1991c
- Sulz S. Verhaltenstherapie. In: Möller HJ, Hrsg. Therapie in der Psychiatrie. Stuttgart: Enke, imDr.
- Sulz S, Gigerenzer G. Über die Beeinflussung psychiatrischer Diagnoseschemata durch implizite nosologische Theorien. Arch Psychiatr Nervenkr 1982a;232:5-14
- Sulz S, Gigerenzer G. Psychiatrische Diagnose und nosologische Theorie: Untersuchungen zum individuellen Diagnoseschema des Arztes. Arch Psychiatr Nervenkr 1982b;232:39-51
- Sulz-Blume B, Sulz S, Cranach Mv. Zur Stabilität der Faktorenstruktur der AMDP-Skala. Arch Psychiatr Nervenkr 1979;227:353-366
- Svrakic D. Emotional Features fo Narcissistic Personality Disorder. Am J Psychiat. 1985;142:6:720-724.
- Swenson C. Kernberg and Linehan: Two approaches to the borderline patient. Journal of Personality Disorders 1989;3:26-35

- Ullrich R, Ullrich de Muynck R, Hrsg. Soziale Kompetenz. Experimentelle Ergebnisse zum Assertiveness-Training-Programm ATP. Bd. I: Meßmittel und Grundlagen. München: Pfeiffer, 1978:
- Ullrich R, Ullrich de Muynck R. Das Situationsbewertungssystem. Testmappe SB/EMI-S. Anleitung für den Therapeuten. Teil III.München: Pfeiffer, 1979
- Ullrich R, Ullrich de Muynck R. Diagnose und Therapie sozialer Störungen. Das Assertiveness-Training-Programm ATP: Einübung von Selbstvertrauen und sozialer Kompetenz. Anleitung für den Therapeuten. Teil I.München: Pfeiffer, 1980
- Ullrich de Muynck R, R U. Das Assertiveness-Training-Programm ATP: Einübung von Selbstvertrauen und sozialer Kompetenz. Teil I/Bedingungen und Formen sozialer Schwierigkeiten. Mit Materialmappe.München: Pfeiffer, 1976
- Ullrich de Muynck R, R U. Das Assertiveness-Training-Programm ATP: Einübung von Selbstvertrauen und sozialer Kompetenz. Teil III/Selbstsicheres Verhalten - differenzierende Anwendung im Freundeskreis, am Arbeitsplatz, in der Familie. Mit Materialmappe.München: Pfeiffer, 1976
- Ullrich de Muynck R, R U. Das Assertiveness-Training-Programm ATP: Einübung von Selbstvertrauen und sozialer Kompetenz. Teil II/Selbstsicheres Verhalten - Grundkurs des ATP. Mit Materialmappe .München: Pfeiffer, 1976
- Ullrich de Muynck R, Ullrich R. Der Unsicherheitsfragebogen. Testmappe U. Anleitung für den Therapeuten. Teil II.München: Pfeiffer, 1979
- Ullrich de Muynck R, Ullrich R, Grawe K, Zimmer D, Hrsg. Soziale Kompetenz. Experimentelle Ergebnisse zum Assertiveness-Trainig-Programm ATP. Bd. II: Klinische Effektivität und Wirkungsfaktoren. München: Pfeiffer, 1980
- Wittchen HU. Therapiebezogene Diagnostik. In: Jäger RS, Hrsg. Psychologische Diagnostik. München-Weinheim: PVU, 1988:184-196
- Wittchen HU, Schulte D. Diagnostische Kriterien und operationalisierte Diagnosen. Grundlagen der Klassifikation psychischer Störungen. Diagnostica 1988, 34: 3-27
- Wittchen HU, Schramm E, Zaudig M, Spengler P, Rummler R, Mombour W. Strukturiertes klinisches Interview für DSM-III-R. SKID.Version 2.0.Weinheim: Beltz Test, 1990
- Wittchen HU, Unland H. Neue Ansätze zur Symptomerfassung und Diagnosestellung nach ICD-10 und DSM III-R: Strukturierte und standardisierte Interviews. Zeitschrift für Klin. Psychol. 1991, 10: 321-344
- Wright S, Beck AT. Kognitive Therapie der Depression. In: Sulz S, Hrsg. Verständnis und Therapie der Depression. München: Ernst Reinhardt, 1986:124-148
- Zaworka W, Hand I, Jauernig G, Lünenschloß K. Hamburger Zwangsinventar (HZI). Testmappe.Weinheim: Beltz Test, 1983

- Zerssen D.v. Normal and abnormal variants of premorbid personality in functional disorders. Conceptual and methodological issues. *Journal of Personality Disorders*, 1993, 7, 116-136
- Zung W. A Self-Rating Depression Scale. *Arch Gen Psychiatr* 1965;12:63-70
- Zung W. A Rating Instrument for Anxiety Disorders. *Psychosomatics* 1971;12:371-379.

H Lebenslauf

Ich wurde 1958 als Tochter des Landwirtes und Bankkaufmannes Georg Gräff und der Annemarie Gräff in Jugenheim Kreis Darmstadt, geboren.

Grund- und Hauptschule 1965 bis 1972

Berufsfachschule 1972 bis 1974

Berufsausbildung zur Arzthelferin 1974 bis 1976

Hessen-Kolleg und Abendgymnasium 1976 bis 1979

6.12.79 Abitur

1980 bis 1981 Berufstätigkeit als Arzthelferin

1981 bis 1983 Studium der Biologie TH Darmstadt und Universität Marburg

1983 bis 1989 Medizinstudium Universität Gießen

26.4.1989 Drittes Staatsexamen Medizin

1.8.1989 - 31.1.1991 Ärztin im Praktikum

6.2.1991 Approbation

15.2.1991 bis 30.4.1992 Weiterbildungsassistenz Praxis Dr. Sulz

1.5.1992 bis 31.5.1993 Assistenzärztin Psychiatrische Klinik Münsterlingen

1.6.1993 Niederlassung Ärztin - Psychotherapie

München, 14. Januar 1998

Ute Gräff-Rudolph