

auch der Persönlichkeitsstörungen, sind sehr viel umfassender und differenzierter als in der ICD-10. Sexuelle Aspekte spielen im DSM-IV in zweierlei Hinsicht eine Rolle: Zum einen wird analog zur ICD-10 eine »Unsicherheit in der sexuellen Orientierung« (S. 737) beschrieben, die in das diagnostische Item »(3) Identitätsstörung: ausgeprägte und andauernde Instabilität des Selbstbildes oder der Selbstwahrnehmung« einfließt. Zum anderen enthält das DSM-IV einen Hinweis auf ein »risikoreiches Sexualverhalten« (S. 736), das im diagnostischen Kriterium »(4) Impulsivität in mindestens zwei selbstschädigenden Bereichen (Geldausgaben, Sexualität, Substanzmissbrauch, rücksichtsloses Fahren, ›Fressanfälle‹)« enthalten ist. Im *Strukturierten Klinischen Interview für DSM-IV (SKID-II)* (Fydrich et al. 1997) wird dieses Item mit den folgenden Fragen exploriert:

Handeln Sie oft impulsiv?  
 Worum handelt es sich?  
 (...)  
 Haben Sie sexuellen Kontakt mit Personen, die Sie kaum kennen?  
 Haben Sie ungeschützten sexuellen Kontakt?  
 (...)

Es geht also im DSM-IV um eine Störung der Selbstregulierung im Sinne erhöhter Impulsivität, die selbstschädigenden Charakter annehmen kann, wobei »ungeschützter sexueller Kontakt« auf ein Infektions- und ggf. Schwangerschaftsrisiko anspielt und »sexueller Kontakt mit Personen, die Sie kaum kennen« das Risiko impliziert, zum Opfer eines Sexualdeliktes zu werden oder eine seelische Verletzung zu erleiden.

ICD-10 und DSM-IV enthalten als diagnostische Kriterien für die Borderline-Persönlichkeitsstörung demnach eine unsichere sexuelle

Identität und Orientierung sowie sexuelle Impulsivität im Sinne eines potenziell selbstschädigenden Verhaltensmusters.

## Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik (OPD-2)

Die OPD-2 (Arbeitskreis OPD 2006) stellt ein fünfachsiges psychodynamisches Diagnosesystem dar, das sich als Ergänzung zur phänomenologischen Diagnostik einzelner Störungsbilder nach ICD-10 und DSM-IV versteht. Letztere sind in der OPD-2 als eine eigene Dimension – Achse V – enthalten, während psychodynamische Dimensionen auf folgenden Achsen erfasst werden:

- (I) Krankheitserleben und Behandlungsvoraussetzungen
- (II) Beziehung
- (III) Konflikt
- (IV) Struktur

Die Fremdeinschätzung der Bereiche auf den einzelnen Achsen geschieht mit Hilfe von Operationalisierungen, die in einem Manual enthalten sind. Als Informationsgrundlage dient ein modifiziertes teilstrukturiertes psychodynamisches Interview.

Die Sexualität ist in der OPD-2 explizit in den Achsen III (Konflikt) und IV (Struktur) enthalten. Auf der Konfliktachse wird jeder Konflikt in sieben Lebensbereichen beschrieben, wobei einer der Bereiche als Körper/Sexualität bezeichnet ist. Eine besondere Rolle spielt die Sexualität natürlich beim ödipalen Konflikt, aber auch für die anderen Konflikte, z. B. Selbstwertkonflikt, Unterwerfung vs. Kontrolle oder Individuation vs. Abhängigkeit, sind typische konflikthafte sexuelle Erlebens- und Verhaltensmuster operationalisiert. Patienten mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung weisen üblicherweise eine gering integrierte Struktur auf, die es verhindert, dass neurotische Konflikte im Sinne der OPD-2 ausgebildet werden. Vielmehr sind – wenn überhaupt –

Tab. 14-1 Die Dimensionen der OPD-2-Strukturachse

<b>1. Selbst- und Objektwahrnehmung</b>	
<i>Das Selbst wahrnehmen</i>	<i>Die Objekte wahrnehmen</i>
1.1 Selbstreflexion	1.4 Selbst-Objekt-Differenzierung
1.2 Affektdifferenzierung	1.5 Ganzheitliche Objektwahrnehmung
1.3 Identität	1.6 Realistische Objektwahrnehmung
<b>2. Steuerungsfähigkeit</b>	
<i>Das Selbst regulieren</i>	<i>Den Bezug zum Objekt regulieren</i>
2.1 Impulssteuerung	2.4 Beziehungen schützen
2.2 Affekttoleranz	2.5 Interessenausgleich
2.3 Selbstwertregulierung	2.6 Antizipation
<b>3. Emotionale Kommunikation</b>	
<i>Emotionale Kommunikation nach innen</i>	<i>Emotionale Kommunikation mit anderen</i>
3.1 Affekte erleben	3.4 Kontaktaufnahme
3.2 Phantasien nutzen	3.5 Affektmitteilung
3.3 Körperselbst	3.6 Empathie
<b>4. Bindung</b>	
<i>An innere Objekte gebunden sein</i>	<i>An äußere Objekte gebunden sein</i>
4.1 Internalisierung	4.4 Bindungsfähigkeit
4.2 Introjekte nutzen	4.5 Hilfe annehmen
4.3 Variable Bindungen	4.6 Bindungen lösen

Konfliktschemata erkennbar, die nicht zwei gestalthaft ausgeformte Konfliktpole aufweisen, wie es die OPD-2 für das Konflikttrating verlangt. Daher wird bei diesen Patienten die Konfliktachse meist nicht geratet, sondern das Hauptaugenmerk wird auf die Strukturachse gelegt. Diese Achse enthält vier Dimensionen mit jeweils zwei Subdimensionen, von denen wiederum jede drei Themen beinhaltet (s. Tab. 14-1).

Für jede Subdimension und jedes Thema enthält die OPD-2 Operationalisierungen von vier Strukturniveaus: »gut«, »mäßig«, »gering« und »desintegriert«. Die acht Subdimensionen der Strukturachse werden abschließend auf einer siebenstufigen Skala geratet, ebenso wird ein Gesamtrating der Struktur vorgenommen.

Zwei der Strukturthemen enthalten in ihren Operationalisierungen Hinweise auf die Se-

xualität; im Folgenden wird jeweils die Operationalisierung für das Strukturniveau »gering integriert« wiedergegeben, da dieses bei einem Großteil der Borderline-Patienten vorliegt:

1.3. Identität: »Das Gefühl einer konstanten psychosexuellen und sozialen Ausrichtung im Sinne einer Identität ist nicht verfügbar.«

2.1. Impulssteuerung: »Unter Umständen Sexualisierung von Beziehungslosigkeit; perverse Lösungen.«

Im Anhang enthält die OPD-2 ein Ergänzungsmodul »Körpererleben« zur Strukturachse, das

in zukünftigen Auflagen möglicherweise in die Strukturachse integriert werden soll. Im Manual wird darauf hingewiesen, dass »dort, wo die Strukturintegration gefährdet oder desintegriert ist, [...] die Einheit des Selbst sehr oft im Rückzug auf den Körper gesucht [wird]« (S. 485). Eine in der OPD-2 enthaltene Körperbild-Liste (KB-L) liefert zu jeder der Subdimensionen der Strukturachse Ergänzungen, wobei die Sexualität erneut in der Subdimension »Das Selbst regulieren« als »2.1 Steuerung von Triebhaftigkeit und Handlungsfähigkeit« auftaucht. Zur Erfassung der Wahrnehmung des Körper selbst werden folgende Beispielfragen formuliert:

- Wie wichtig ist Sexualität für Sie, oder welchen Stellenwert haben sexuelle Wünsche?
- Haben Sie manchmal das Gefühl, dass Sie körperlichen Gelüsten nur schwer widerstehen können?

In ihrer Operationalisierung zielt die OPD-2 also prinzipiell auf die gleichen Bereiche wie das DSM-IV, nämlich psychosexuelle Identität und Steuerung sexueller Impulse, wobei der selbstschädigende Aspekt weniger im Vordergrund steht. Dies liegt daran, dass die OPD-2-Strukturachse ja nicht der Diagnostik der Borderline-Persönlichkeitsstörung, sondern der Erfassung des Strukturniveaus im Allgemeinen dient, die Selbstschädigung aber (relativ) spezifisch für die Borderline-Störung ist und bei anderen Störungen mit strukturellen Defiziten meist eine geringere Rolle spielt.

## Das Strukturierte Interview zur Persönlichkeitsorganisation (STIPO)

Das STIPO (Clarkin et al. 2004) stellt die strukturierte und operationalisierte Version des *Strukturellen Interviews* von Otto F. Kernberg (1981; 1992; Buchheim et al. 1987) dar. Es wurde von Doering übersetzt und kann im In-

**Tab. 14-2** Die Dimensionen des STIPO

### 1. Identität

- A. Engagement in verschiedenen Bereichen
- B. Selbstwahrnehmung
  - a) Kohärenz und Kontinuität
  - b) Selbstbeurteilung
- C. Objektwahrnehmung

### 2. Objektbeziehungen

- A. Zwischenmenschliche Beziehungen
- B. Partnerschaften und Sexualität
- C. Inneres Arbeitsmodell von Beziehungen

### 3. Primitive Abwehr

### 4. Coping/Rigidität

### 5. Aggression

- A. Selbstgerichtete Aggression
- B. Fremdgerichtete Aggression

### 6. Wertvorstellungen

### 7. Realitätskontrolle und Wahrnehmungsverzerrungen

ternet frei heruntergeladen werden.<sup>1</sup> Es dient der Strukturdiagnostik auf der Grundlage von Kernbergs objektbeziehungstheoretischem Modell der Persönlichkeitsorganisation. Das Instrument enthält sieben Dimensionen mit einigen Subdimensionen, die mit Hilfe von 100 Items erfasst werden (s. Tab. 14-2).

Die Einzelitems werden auf einer dreistufigen Skala eingeschätzt (0 bis 2), wobei für jede Stufe Ankerbeispiele gegeben werden. Die Dimensionen und Subdimensionen werden zum einen arithmetisch aus den Einzelitems bewertet, zum anderen werden klinische Einschätzungen auf einer fünfstufigen Skala (1 bis 5) durchgeführt. Abschließend wird das Strukturniveau, d. h. die Persönlichkeitsorganisation, auf sechs Niveaus beurteilt: Normal, Neurotisch 1, Neurotisch 2, Borderline 1, Borderline 2 und Borderline 3.

<sup>1</sup> <http://zmkweb.uni-muenster.de/einrichtungen/proth/dienstleistungen/psycho/doc/stipo-d.pdf>