

# „Der gehemmte Rebell“

Zur Struktur, Dynamik und Therapie der  
zwanghaften Persönlichkeitsstörung  
aus psychodynamischer Sicht

**Prof. Dr. Dr. Hermann Lang**

## Diagnostische Einteilung

Im DSM-IV wird die Zwangsstörung (obsessive-compulsive disorder, OCD, 300.3) unter den Angststörungen subsumiert, da Zwänge vorrangig der Angstregulierung dienen. Parallel zur Zwangsstörung wird auf Achse II im DSM-IV die „zwanghafte Persönlichkeitsstörung“ (obsessive-compulsive personality disorder, OCPD, 301.4) als eigenständige Kategorie geführt. In der ICD-10 lauten die synonymen Bezeichnungen „anankastisches Syndrom, Zwangsstörungen“ (F42) bzw. „anankastische (zwanghafte) Persönlichkeitsstörung“ (F60.5).

## Anale Trias

„Ordnungsliebe (inklusive Sauberkeit), Sparsamkeit und Eigensinn“. „Eigensinn“ wie auch „Sparsamkeit“ und „Sauberkeit“ weisen auf eine anthropologische Gegebenheit hin, dass nämlich hier Autonomiebestrebungen (Trotzphase!) in Gang kommen. Bei der späteren zwanghaften Persönlichkeit fänden sich diese indessen blockiert, in die Latenz verdrängt.

Janusgesicht zwischen äußerer Fügsamkeit, verbunden mit Überordentlichkeit, Perfektionismus, latenter Aggressivität und Revolte.

→ gehemmter Rebell

## Konfliktdynamik

- **Autonomie versus Fügsamkeit**
- **Überich-Es-Konflikt**

### **Diagnostische Kriterien für 301.4 (F60.5) Zwanghafte Persönlichkeitsstörung**

Ein tiefgreifendes Muster von starker Beschäftigung mit Ordnung, Perfektion und psychischer sowie zwischenmenschlicher Kontrolle auf Kosten von Flexibilität, Aufgeschlossenheit und Effizienz. Die Störung beginnt im frühen Erwachsenenalter und zeigt sich in verschiedenen Situationen. Mindestens 4 der folgenden Kriterien müssen zutreffen:

- (1) beschäftigt sich übermäßig mit Details, Regeln, Listen, Ordnung, Organisation oder Plänen, so daß der wesentliche Gesichtspunkt der Aktivität dabei verlorenght,
- (2) zeigt einen Perfektionismus, der die Aufgabenerfüllung behindert (z. B. kann ein Vorhaben nicht beendet werden, da die eigenen überstrengen Normen nicht erfüllt werden),
- (3) verschreibt sich übermäßig der Arbeit und Produktivität unter Ausschluß von Freizeitaktivitäten und Freundschaften (nicht auf offensichtliche finanzielle Notwendigkeit zurückzuführen),
- (4) ist übermäßig gewissenhaft, skrupulös und rigide in Fragen von Moral, Ethik und Werten (nicht auf kulturelle und religiöse Orientierung zurückzuführen),
- (5) ist nicht in der Lage, verschlissene oder wertlose Dinge wegzuworfen, selbst wenn sie nicht einmal Gefühlswert besitzen,
- (6) delegiert nur widerwillig Aufgaben an andere oder arbeitet nur ungern mit anderen zusammen, wenn diese nicht genau die eigene Arbeitsweise übernehmen,
- (7) ist geizig sich selbst und anderen gegenüber; Geld muß im Hinblick auf befürchtete künftige Katastrophen gehortet werden,
- (8) zeigt Rigidität und Halsstarrigkeit.

## **Überbetonung alles Kognitiven und Vernachlässigung, Unterdrückung alles Emotionalen**

- alexithymischer Erlebnismodus
- „Ich denke (rechne), also bin ich“
- problematische Beziehungsgestaltung,  
u. a. auf sexuellem Gebiet

**“The primary dynamism in all instances will be manifested as an attempt to gain control over oneself and one’s environment in order to avoid or overcome distressful feelings of helplessness and powerlessness“ (Salzman 1994).**

## Dynamik der Zwangsneurose

→ Sicherungs- und Kontrollbedürfnis

analog dazu

## Dynamik der anankastischen Persönlichkeitsstörung

→ Ich-Sicherung und Persönlichkeitsstabilisierung

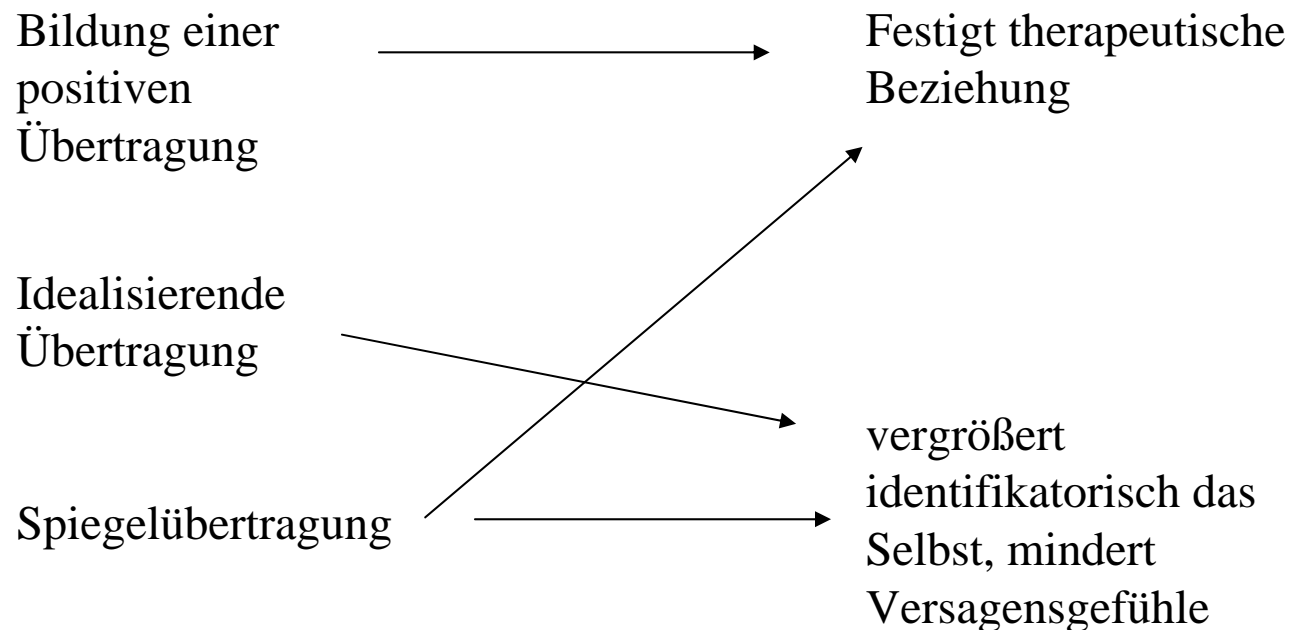
## Ätiologische Hypothesen

- Nur Leistung verschafft Daseinsberechtigung: „Wenn es dich schon gibt“, so kann man die Mikrotraumen der Erziehung in der Kindheit zusammenfassen, „dann musst du fleißig, gehorsam, tüchtig, ordentlich, ganz und gar anspruchslos, korrekt, ein Muster und ein Stolz deiner Eltern sein; und fang mir bloß nicht an, eigene Wünsche und Bedürfnisse zu haben! Dafür haben wir, deine Eltern, keine Zeit, kein Geld, kein Herz. Du darfst nur sein, wenn du tust, was du tun musst, und du musst tun, was die Großen dir sagen.“ – „Reden dieser Art sind die beste peristatische Bedingung für eine anankastische Entwicklung.“  
(E. Drevermann)
- Internalisierung der Ge- und Verbote des Dressats → rigides Über-Ich.

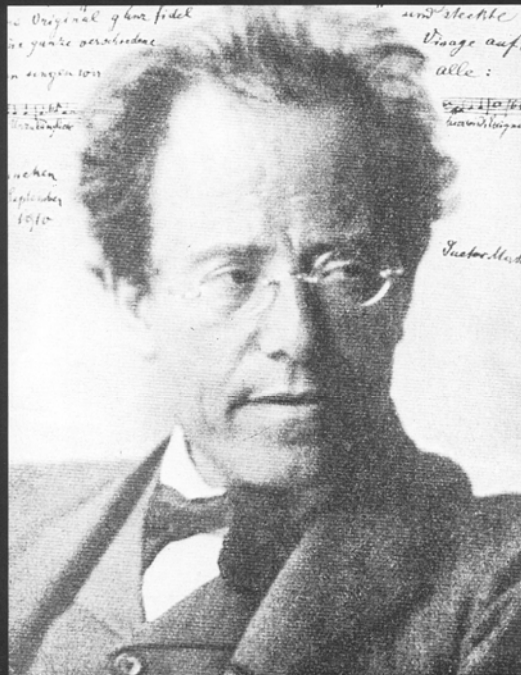


## Praxis einer psychoanalytisch orientierten (psychodynamischen) Psychotherapie

1. **Herstellung und Aufrechterhaltung eines Arbeitsbündnisses**  
(Leidensdruck, Gesundheitswillen, wechselseitige Akzeptanz etc.)
2. **Bildung einer positiven bzw. idealisierenden Übertragung**



**3. Einsicht in psychodynamische Zusammenhänge zwischen aktueller Symptomatik, Auslösesituation und Grundkonflikten bzw. vulnerabler Persönlichkeitsstruktur – Nachholen von Trauerarbeit**



*Gustav Mahler 1910*



*Mahlers Frau Alma Maria geb. Schindler 1909*

## Gustav Mahler zu Alma

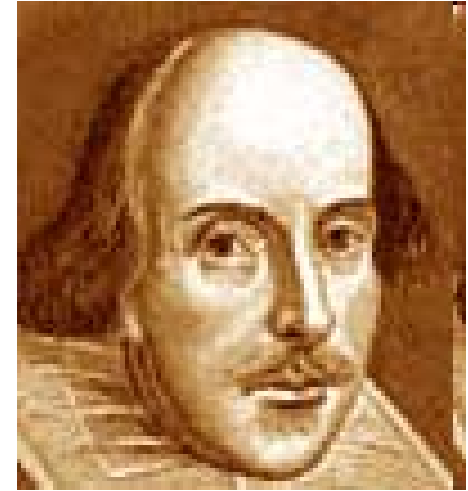
„Und da fällt die Rolle des Komponisten mir zu – und dir die des liebenden Gefährten, des verstehenden Kameraden.“

„Du musst dich mir *bedingungslos* zu eigen geben – die Gestaltung deines zukünftigen Lebens in allen Einzelheiten innerlich von meinen Bedürfnissen abhängig machen und nichts dafür wünschen als meine Liebe.“

(nach Giroud, 2000)

**„Gib Worte deinem Schmerz:  
Gram, der nicht spricht,  
presst das beladene Herz,  
bis dass es bricht.“**

**(Shakespeare)**



#### **4. Verbalisierung von bislang tabuisierten Vorstellungen, Wünschen, Ängsten, verbunden mit Überich-Entlastung bzw. Reduktion von Schuldgefühlen**

- **Wie immer die therapeutische Situation beschaffen ist, der Patient muss versuchen, die aufgetauchten Gefühle von Wut, Ärger, Angst, Abhängigkeit und Lust zu integrieren, statt sie weiter zu verdrängen und zu verneinen.**
- **Affektisolierung und emotionale Vermeidungshaltung des „gehemmten Rebellen“**
  - ⇒ „erlebte Einsicht“, Verbalisierung im Emotionalen ⇒ Reduktion der charakteristischen emotionalen Ambivalenz ⇒ Umsetzung im Beziehungsbereich
- **anankastische „Gefügigkeit“ ⇒ *Stabilisierung des Selbstbewusstseins und Minderung von Unsicherheit***

**5. Intensivierung des therapeutischen  
Prozesses durch den Umschlag der  
positiven in negative Übertragung –  
„Auseinander-Setzung“ mit und Eman-  
zipation vom Therapeuten**



„In der ungestörten (idealisierenden) Übertragung fühlt sich der Patient stark, gut und tüchtig“ (Kohut). Neben dieser idealisierenden Übertragung spielte zweifellos auch die sog. „Spiegelübertragung“ (Kohut) in dieser Therapiephase eine entscheidende Rolle. Damit ist der Appell an den Therapeuten gemeint, er möge den Patienten doch so positiv spiegeln bzw. reflektieren, wie es einst die Eltern ihm gegenüber als Kind taten (oder im möglichen pathogenen Falle gerade auch nicht). Entsprechend sucht der Patient im Therapeuten hier weniger ein Liebesobjekt als vielmehr „eine Funktion“, die auf ihn einführend eingeht, ihm zuhört, ihn annimmt und bestätigt.

Der Übertragungsmodus hatte sich jetzt radikal geändert. Die Therapeut-Patient-Beziehung findet sich, wie die Vater-Sohn-Beziehung, durch Gesundheitsamt und Amtsarzt gestört und gefährdet, Vater und Therapeut fürchten Scherereien mit der Obrigkeit, dem Gesundheitsamt, dem Amtsarzt. Vater und Therapeut sind keine Kämpfer und lassen deshalb im Stich. Der Traum vom schwachen Vater gibt zugleich darüber Auskunft, dass sich die Therapeut-Patient-Beziehung selbst geändert hat.

## 6. Abbau der kompensatorischen Größen- und Perfektionsvorstellungen

≈ fortschreitende Entidealisierung

⇒ Reduktion des „Aut Caesar aut nihil“ ⇒ „Du bist nicht so klein, dass Du so groß und perfekt sein musst“. „Alles unter Kontrolle“ zu haben ist nicht möglich.

