

### *2.3 Psychodiagnostischer Befund*

Im **OPD – Achse 4** – finden sich im Hinblick auf die Synopsis I – VIII Allgemeine Charakteristik, Selbstwahrnehmung insbesondere im Bereich der Affektdifferenzierung, Selbststeuerung (Affekttoleranz und aggressive Impulssteuerung), Abwehr (Flexibilität), Objektwahrnehmung (Selbst-Objektdifferenzierung), Kommunikation und Bindung (Variabilität der Bindung) situativ mäßige Integrationszeichen.

Subklinische und situativ regressiv klinische Auffälligkeiten bestehen insbesondere in den Bereichen Bindung und Kommunikation bzw. Objekt und Selbstwahrnehmung.

Es finden sich in diesen Bereichen herabgesetzte Integrationszeichen. Selbstreflexive Funktionen sind phasisch deutlich eingeschränkt, der KV nimmt durchgängig aus zu aussagepsychologisch sehr wahrscheinlichen Anknüpfungstatsachen eine abwehrende und verleugnende Position ein.

Es finden sich diesbezüglich überwiegend Externalisierungstendenzen, d.h. der KV sucht durchgängig die Ursache für Konflikte bei anderen Personen. Es besteht ein unklares Identitätsgefühl mit deutlichen familienbezogenen, inneren Dependenzmerkmalen zur KM.

Die Selbststeuerung ist phasisch lebensgeschichtlich deutlich herabgesetzt. Es finden sich Merkmale impulsiven Verhaltens bzw. eine klinisch wesentliche Intoleranz für negative Affekte, dies ist auch in der Befundaufnahme beobachtbar, es findet sich auch hier ein hoch transitives Verhalten. Die Selbstwertregulation ist fragil.

Die Abwehr ist mäßig integriert mit Einschränkung und herabgesetzter Flexibilität. Die Objektwahrnehmung ist mäßig integriert, mit zureichender Empathiefähigkeit aber eingeschränkt phasisch symptomatisch konfliktgefärbter Wahrnehmung der Anderen. Die Kommunikationsfähigkeit ist unzureichend integriert mit Einschränkungen durch kontrollierende Haltungen.

Die Bindung ist gekennzeichnet durch geringe Integrationszeichen mit wenig guten inneren Objekten.