



**Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg**  
**Fakultät für Klinische Medizin Mannheim**  
**Dissertations-Kurzfassung**

**Subjekt-objekt-Repräsentanzen bei klinisch gesicherter  
Schizoidie**

Autor: Norman Hillenbrand  
Einrichtung: Zentralinstitut für seelische Gesundheit Mannheim (ZI)  
Doktorvater: Prof Dr. K. Lieberz

Am Zentralinstitut für Seelische Gesundheit in Mannheim wurden 96 stationäre Patienten multi-instrumentuell untersucht und nach klinischen Gesichtspunkten in zwei Gruppen der schizoiden und nicht schizoiden Patienten eingeteilt. Ungefähr ein Drittel der Patienten wurde als klinisch sicher schizoid und etwa zwei Drittel als sicher nicht schizoid diagnostiziert.

Nach der Repertory-Grid-Methode wurden die Rollen Mutter, Vater, Selbst, Idealselbst, Geschwister, nahe Verwandte, Partner und nahe Freunde analysiert im Hinblick auf die Generierung (euklidischer) Distanzen zueinander mithilfe des Computerprogramms Flexgrid 5.2 (TSCHUDY 1992). Zur näheren Bestimmung des aktuellen *Selbstbildes* kam die Selbst-Identitäts-Grafik (SID, SIG, 1976) nach NORRIS und MAKHLOUF-NORRIS zur Anwendung. Die abgebildeten Selbst-Identitäts-Muster wurden in verschiedene Gruppen eingeteilt: Selbstisolation, Idealselbstisolation, Soziale Entfremdung, und Selbst-Idealselbst- Divergenz und Konvergenz und unauffälliges Objektverhalten. Dabei konnten schizoide Patienten, vor allem schizoide Männer am häufigsten in der Selbstisolation, nur schizoide Männer in der sozialen Entfremdung, schizoide Frauen dagegen in der Gruppe der Idealselbstisolation gefunden werden.

Weiterhin wurde methodisch eine Modifikation der Selbst-Identitäts-Grafik zur Evaluation der elterlichen Objekt-beziehungen eingesetzt. Dabei konnte gezeigt werden, daß schizoide Patienten, vor allem die männlichen Schizoiden, ein negativeres Mutterbild im Sinne einer Abgrenzung und Projektion besitzen, wohingegen nicht schizoide Patienten eher eine fusionäre Beziehung im Sinne einer globalen Introjektion des Mutterobjektes zeigen. Weibliche schizoide Patienten fallen eher durch ein ambivalentes Mutterbild im Sinne einer selektiven Identifikation auf. Diese Ergebnisse können durchaus in Zusammenhang mit der vermuteten Pathogenese der schizoiden Persönlichkeitsstörung durch eine „schwache“ Mutter bzw. ein negatives Mutter-erleben gebracht werden, die sich in bisherigen klinischen und empirischen Forschungsarbeiten gezeigt hat (GRINKER, 1968; GUNDERSON, 1980; FRANK & PARIS, 1981; LIEBERZ 1991). Ferner ließ sich nachweisen, daß schizoide Patienten, besonders das männliche Geschlecht, ein ambivalentes Vaterobjekt innehaben im Sinne einer selektiven Identifikation, wohingegen die weiblichen schizoiden Patienten eher ein negatives Vaterintrojekt im Sinne einer Abgrenzung aufweisen. Diese Beobachtung steht in Einklang mit Analysen der Familienstruktur von Patienten mit schizoider Persönlichkeits-störung (LIDZ, 1965; GRINKER, 1968; GUNDERSON, 1980; LIEBERZ, 1990)