



Loyalität pur: Der dependente Stil

Babette Renneberg

Freie Universität Berlin

Dependente Persönlichkeit

- Diagnostik
- Exkurs in die Zukunft: DSM V?
- Jenseits der diagnostischen Kriterien
- Dependent → „typisch weiblich“?
- Störungsmodell (MIIM)
- Typische Denk- und Verhaltensmuster

Persönlichkeitsstörungen (DSM)

Paranoide PS	}	Cluster A
Schizoide Ps		
Schizotypische PS		
Narzisstische PS	}	Cluster B
Histrionische PS		
Borderline (emotional instabile) PS		
Dissoziale - Antisoziale PS		
Ängstlich-vermeidende PS	}	Cluster C Ängstlich
Dependente PS		
Zwanghafte PS		

DSM IV Kriterien

1. Schwierigkeiten, Entscheidungen ohne Rat und Bestätigung anderer zu treffen
2. Benötigt andere, damit diese die Verantwortung für wichtigste Lebensbereiche übernehmen
3. Schwierigkeiten, anderen gegenüber die eigene Meinung zu vertreten
4. Schwierigkeiten, Unternehmungen selbst zu beginnen/ Dinge unabhängig durchzuführen
5. Stetiges Bemühen, Zuwendung anderer zu erhalten bis hin zur freiwilligen Übernahme unangenehmer Tätigkeiten
6. Fühlt sich alleine unwohl/hilflos aus übertriebener Angst, nicht für sich selbst sorgen zu können
7. Sucht sofort eine neue Beziehung als Quelle der Fürsorge, wenn eine Beziehung endet
8. Von Ängsten eingenommen, verlassen zu werden und für sich selbst sorgen zu müssen

Exkurs DSM V

<http://www.dsm5.org>

→ Mai 2013

Wichtigste Änderungen DSM V

Zweischrittiges Vorgehen:

1. Systematische Beschreibung von Persönlichkeitsdimensionen
2. Kategoriale Kodierung von P.S.-Typen als intermittierend auftretende symptomatische psychische Störungen
 - Erfassung von Domänen höherer Ordnung und Facetten als klinisch operationalisierte Dimensionen
 - Reduktion der Persönlichkeitsstörungstypen auf solche 5 Kategorien, die am besten empirisch validiert sind
 - Änderung der generellen Definition
 - Schweregradeinteilung

DSM-V

Persönlichkeitsstörung: wenn „grundlegende Beeinträchtigung = Funktionsniveau als „schwer“ oder „extrem“ beurteilt werden.

Skala von 0 bis 4

0 = keine Beeinträchtigung;

4 = extreme Beeinträchtigung

Selbst

Interpersonell

DSM V Persönlichkeitsstörungen

Schweregrad hängt ab von:

1. **Mangelndes Gefühl von Selbstidentität**

Identitätsintegration, integriertes

Selbstkonzept, Zielgerichtetheit von persönlichen Zielen

2. **Beeinträchtigt zwischenmenschliches**

Funktionieren Empathie, Intimität, Kooperativität,

komplexe, integrierte Repräsentationen von Anderen

verbunden mit **extremen Ausprägungen auf ein oder mehreren Persönlichkeitsdimensionen.**

Dimensionales Konzept

Stabile Persönlichkeitsdimensionen sind systematisch bei Patienten zu beschreiben. Sie umfassen 6 umfassende „**higher order personality trait domains**“:

- Negative Emotionalität
- Introversion
- Antagonismus
- Enthemmung
- Zwanghaftigkeit
- Schizotypie

DSM V

2. Persönlichkeitsstörungstypen

intermittierend auftretende symptomatische psychische Störungen, die sich von Achse-1-Störungen nicht grundsätzlich unterscheiden. Fünf Persönlichkeitstypen werden kategorial kodiert:

- Antisozialer Typ
- Borderline Typ
- Schizotypische Typ
- Ängstlich/vermeidende Typ
- Zwanghafter Typ

Vereinfachte Diagnostik von PS:

Funktionsfähigkeit in den Kernbereichen „Selbst“ & „Interpersonell“ einschätzen

Dann die 5 Persönlichkeitstypen jeweils auf Passgenauigkeit hin einschätzen

3 Facetten benennen, die extrem ausgeprägt sind
+ 3 Facetten, die schwer ausgeprägt sind

Dependente PS

Diese PS wird durch eine Beeinträchtigung in den Kernbereichen Selbst & Interpersonell beschrieben sowie durch spezifische pathologische Persönlichkeitsfacetten

Unterwürfigkeit, Ängstlichkeit, Trennungsangst/-Unsicherheit → zugeordnet der Domäne „Negative Emotionalität“

- **SKID-II:**
Strukturiertes Klinische Interview für DSM-IV (Achse-II)
(Fydrich, Renneberg, Schmitz & Wittchen, 1997)
- **IPDE:**
International Personality Disorder Examination
(Mombour et al., 1996)
- **IDCL-P:**
**Internationale Diagnose Checklisten –
Persönlichkeitsstörungen**
(Bronisch, Hiller, Zaudig & Mombour, 1995)

Störungsmodell

Interaktionsstörungen (Fiedler, 2001, Sachse, 1997)

Versuche zwischenmenschliche Anforderungen zu bewältigen

Entwicklung der Motive:

- Biologisch bedingte Vulnerabilität
- Individuelle Lebensgeschichte
- Erlebens- und Verhaltensweisen sind nachvollziehbar, und sinnhaft aber im Lebensverlauf dysfunktional

Störung

Abhängig-dependent,
Unfähig allein
Entscheidungen zu
treffen, auf andere
angewiesen

Kompetenz

anhänglich, loyal, treu,
compliant

Störungsmodell

Interpersonelles Handeln wird durch

- Sicht der eigenen Person
- Sicht der anderer Personen
- durch Kernmotive erklärt

Behandlungsziele

- abhängig von Behandlungsmotivation und Behandlungsauftrag

Typische Kognitionen

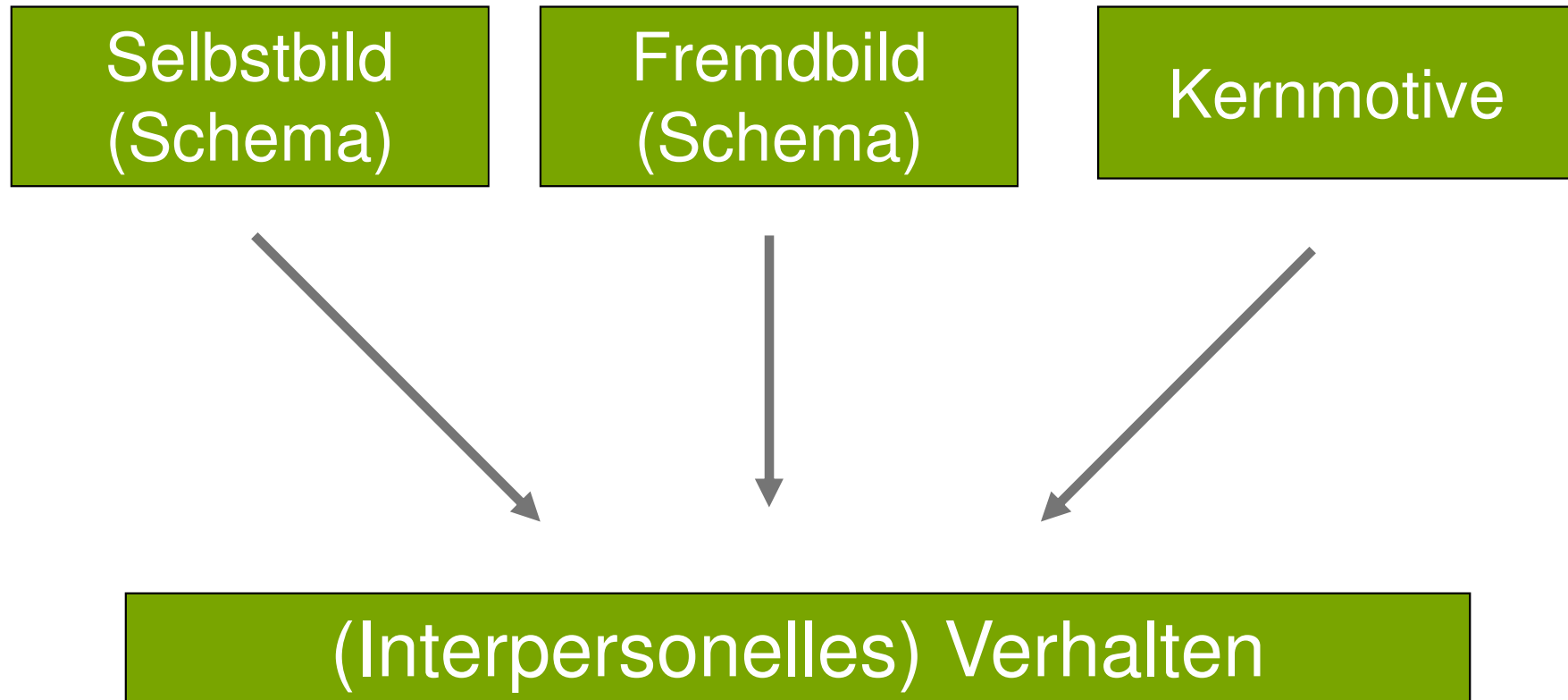
B-IKS (Beck Inventar Kognitiver Schemata)

Ich bin hilflos, wenn ich auf mich allein gestellt bin.
Das Schlimmste für mich wäre, verlassen zu werden.
Ich bin allein nicht fähig, Entscheidungen zu fällen.

Häufig auch große Selbstunsicherheit

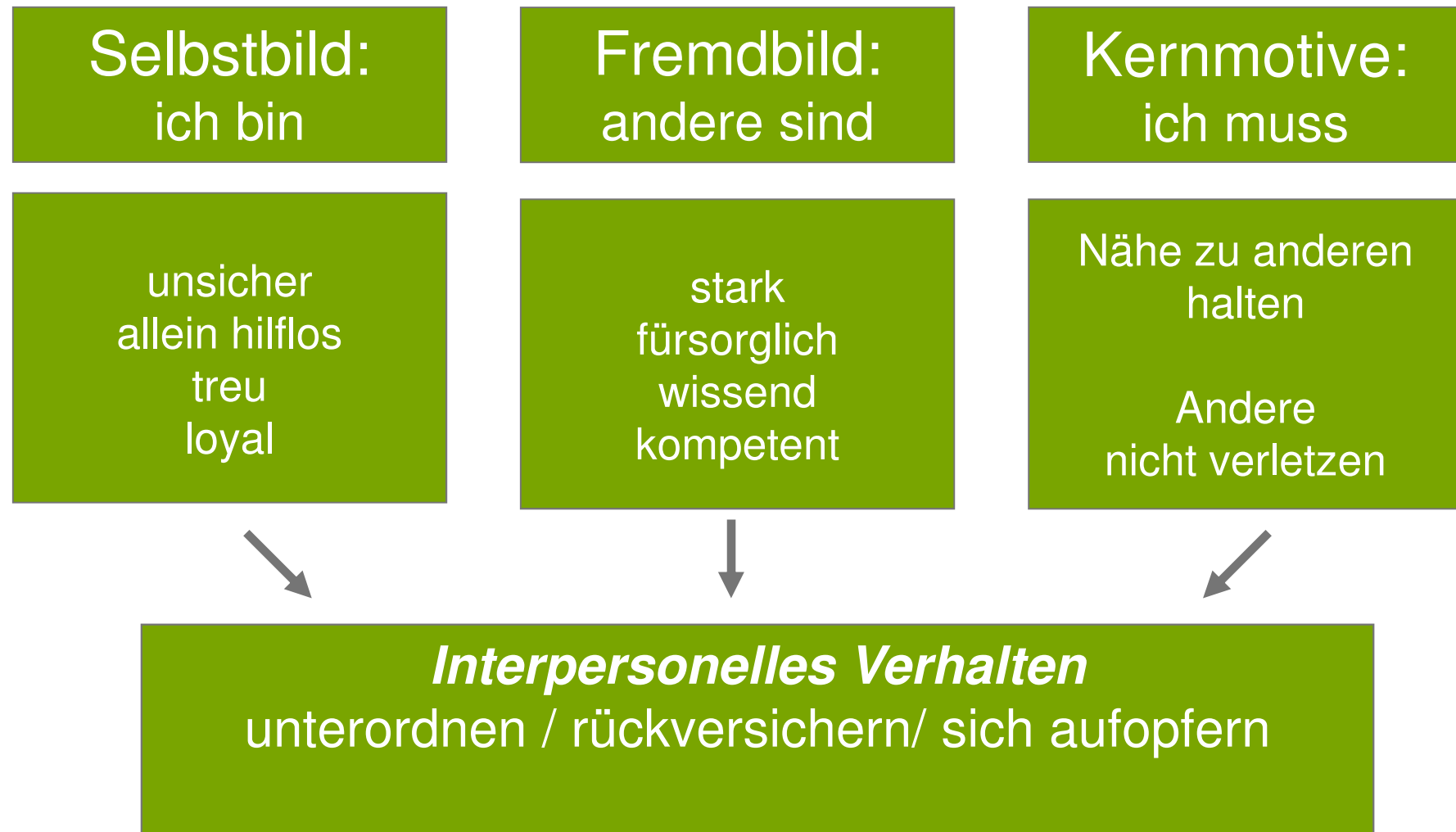
Darcy, K., Davila, J., & Beck, J. G. (2005). Is Social Anxiety Associated With Both Interpersonal Avoidance and Interpersonal Dependence? *Cognitive Therapy & Research*, 29(2), 171-186.

Handlungsleitende Schemata, Motive und interpersonelles Verhalten (MIIM)



Fydrich (2001), Psychotherapie, 6, 247-255

MIIM: Dependenter Persönlichkeitsstil



Dependenter Persönlichkeitsstil

- Positiver Effekt bei KVT bei Panik und Agoraphobie (Chambless, Renneberg, et al., 1992)
- Zwangsstörung (Steketee, 1990)
- Kontinuum beachten
- Sozial erwünschtes Verhalten ?

- Hinweis: Nähe von Selbstunsicherheit und dependenten Zügen

Dependenter Persönlichkeitsstil- typisch weiblich?

- Gesellschaftlich erwünschte Rolle der Frau?
- Sozialer Status und Bildung?
- Erziehungsverhalten der Eltern?
- Metaanalyse zu interpersoneller Dependenz bei Kindesmissbrauch Täter und Opfer! (Bornstein, 2005)
- Hinweis auf Relevanz bei Männern (Berk & Rhodes, 2005)

Berk & Rhodes (2005). Maladaptive dependency traits in men. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 69, 187-205

Bornstein (2005). Interpersonal Dependency in Child Abuse Perpetrators and Victims: A Meta-Analytic Review. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 27, 67-76

„take home message“

- Diagnostik
- Unabhängig von geschlechtsspezifischen Ausprägungen
- motivorientiertes Störungsmodell
- Ressourcenorientierung