

# Die abhängige Persönlichkeitsstörung

G. Rudolf (Heidelberg)

1. Interesse an Persönlichkeitsstörungen
2. Persönlichkeitsstörungen in der Psychodynamischen Psychotherapie
3. Psychodynamische Handhabung der Diagnostik
4. Psychodynamisches Verständnis und Therapie von Persönlichkeitsstörungen
5. Das Verständnis der abhängigen Persönlichkeitsstörung

## **Differenz von zu erwartenden und in Therapieberichten gefundenen Persönlichkeitsdiagnosen**

Diagnose Persönlichkeitsstörung (PAL-Studie):	44%
Strukturelle Auffälligkeiten in Berichten:	45%
Diagnose PSt (GEK-Studie):	3,5%
Diagnose PSt in Therapieanträgen:	4,8%
Begriff PSt im Bericht diskutiert:	13,8%

## Erwähnte Persönlichkeitsstörungen in 500 Therapieberichten

	<u>Fälle</u>	
Diagnose Persönlichkeitsstörung (PST) in 500 Psychotherapieanträgen	69	13,8%
<u>Diagnostische Unterformen:</u>		
Borderline-PST	21	30%
Narzisstische PST	9	13%
Abhängige PST	8	12%
Kombinierte PST	6	9%
Nicht näher bezeichnete PST	5	7%
Histrionische PST	4	6%
Ängstlich-vermeidende PST	3	4%
Schizoid, paranoide PST	2	3%
Unübliche Begriffe	11	16%
	69	100%

## **Begriffliche Akzente in psychodynamischen Diagnosen**

1. Symptome: Syndrome, Beschwerden, Verhaltensprobleme
2. Neurose: neurot. Anteile, neurot. Entwicklung, neurot. Struktur, neurot. Konflikte, neurot. Abwehr, neurot. Züge (depressiv, zwanghaft, hysterisch, schizoid)
3. Spezialthema: Narzissmus narzisstische Neurose, narz. Anteile, narz. Defizite, narz. Entwicklung, narz. Verhalten, narz. Störung, narz. Regulationsstörung, narz. Charakter
4. Persönlichkeit: P.Züge, P.Struktur, P.Anteile, P.Entwicklung, P.Reife, neurotische P.
5. Struktur: Strukturdefizite, Ich-Struktur, Strukturniveau (aber auch: Neurosenstruktur, Abwehrstruktur, Charakterstruktur)

## **Persönlichkeitsstörungen: Struktureller Typus**

**Cluster A** (paranoid, schizoid, dissozial)

**Cluster B** (Borderline, histrionisch, narzisstisch)

Psychodynamik: Strukturelle Störungen auf mäßigem oder geringem Strukturniveau mit unterschiedlichen Bewältigungsstilen

Therapie:

- Positivieren der Bewältigung
- Wahrnehmen und Verantworten der strukturellen Einschränkungen
- Aktive Förderung struktureller Funktionen im Alltag

Entwicklungsfördernde, aktiv unterstützende therapeutische Haltung

## **Persönlichkeitsstörungen: Neurotischer Typus**

**Cluster C** (vermeidend, selbstunsicher, dependent, zwanghaft)

Psychodynamik: neurotische Persönlichkeitsentwicklung  
mit ausgeprägten Abwehrhaltungen  
auf mäßigem Strukturniveau

Therapie:

- Mobilisierung der Abwehrhaltungen
- Bewusstmachung der neurotischen Stile
- Durcharbeiten der unbewussten Grundkonflikte (AP)
- oder der aktualisierten Konflikte (TP)

## **Diagnostik nach OPD**

### **– Die fünf Achsen –**

- OPD I:        Wie krank ist der Patient?
  
- OPD II:       Welche Beziehungsdynamik?
  
- OPD III:     Welche vorherrschenden unbewussten Konflikte?
  
- OPD IV:      Welches Strukturniveau?  
                  Welche strukturellen Defizite im Einzelnen?

## **OPD–Achse III: Lebensbestimmende unbewusste Konflikte**

Globale Frage: Welche unbewussten konflikthaften Motivationen liegen vor?

### 1. Ausschlusskriterien:

- a. Diagnostische Sicherheit fehlt
- b. Wegen struktureller Störung nur schemenhafte Konflikte erkennbar
- c. Ausgeprägte Konflikt- und Gefühlsabwehr
- d. Vorherrschende aktuelle äußere Belastungen (Aktualkonflikt)

### 2. Mögliche Konflikte:

- I. Individuation vs. Abhängigkeit
- II. Unterwerfung vs. Kontrolle
- III. Versorgung vs. Autarkie
- IV. Selbstwertkonflikt
- V. Schuldkonflikt
- VI. Ödipaler Konflikt
- VII. Identitätskonflikt



# Strukturelle Funktionen

## 1. Selbstwahrnehmung und Objektwahrnehmung

- |                           |  |
|---------------------------|--|
| 1.1 Selbstreflexion       | 1.4 Selbst-Objekt-Differenzierung      |
| 1.2 Affektdifferenzierung | 1.5 Ganzheitliche<br>Objektwahrnehmung |
| 1.3 Identität             | 1.6 Realistisches Objekterleben        |
- 

## 2. Steuerung

- |                           |                         |
|---------------------------|-------------------------|
| 2.1 Impulssteuerung       | 2.4 Beziehung schützen  |
| 2.2 Affekttoleranz        | 2.5 Interessenausgleich |
| 2.3 Selbstwertregulierung | 2.6 Antizipation        |
- 

## 3. Kommunikation

- |                      |                         |
|----------------------|-------------------------|
| 3.1 Affekterleben    | 3.4 Emotionaler Kontakt |
| 3.2 Phantasie nutzen | 3.5 Affektausdruck      |
| 3.3 Körperselbst     | 3.6 Empathie            |
- 

## 4. Innere Bindung und äußere Beziehung

- |                        |                       |
|------------------------|-----------------------|
| 4.1 Internalisierung   | 4.4 Bindungsfähigkeit |
| 4.2 Introjekte nutzen  | 4.5 Hilfe annehmen    |
| 4.3 Variable Bindungen | 4.6 Bindungen lösen   |

## **ICD-10-Kriterien für abhängige Persönlichkeitsstörungen**

- Andere die Entscheidung für das eigene Leben treffen lassen.
- Unterordnung und Nachgiebigkeit gegen Wünsche anderer.
- Keine eigenen Ansprüche äußern.
- Selbstwahrnehmung als hilflos, inkompetent und schwach.
- Angst, nicht alleine für sich sorgen zu können.
- Furcht, verlassen zu werden, auf sich selbst angewiesen zu sein.
- Erleben der inneren Zerstörtheit und Hilflosigkeit bei Beendigung enger Beziehungen.
- Angewiesensein auf Ratschläge und Bestätigung von anderen.
- Bei Missgeschick die Verantwortung anderen zuschieben.

## **Erste Dimension: Ausgeprägte Objektbedürftigkeit eines kindlich-hilflos wirkenden Selbst**

- Furcht, verlassen zu werden.
- Durch Verlust des wichtigen Anderen völlig überfordert sein.
- Angst, nicht allein für sich sorgen können.
- Angewiesen sein auf den Halt, den andere geben usw.
- Zerstörtheit, Hilflosigkeit bei Beendigung enger Beziehungen.

## **Zweite Dimension: Verzicht auf Selbstbestimmung**

- Unterordnung und Nachgiebigkeit gegen Wünsche anderer.
- Keine eigenen Ansprüche äußern.
- Selbstbeschreibung als inkompetent, schwach.
- Tendenz, anderen die Verantwortung zuzuschieben etc.
- Andere Entscheidungen für das eigene Leben treffen lassen.

## **Konfliktaufdeckende Therapieziele bei depressiv-abhängigen Patienten**

Selbsterleben und Beziehungsverhalten aufdecken und durcharbeiten bzgl.:

- sehnsüchtige Ausrichtung auf idealisierte Andere
- Verleugnung von realistischen Einschränkungen und Beziehungshindernissen
- Eigenes Angebot einer symbiotisch unaggressiven, harmonischen Beziehung
- Zurückstellung, Verleugnung, übervorsichtige Mitteilung eigener Bedürftigkeit
- Angebot weitreichender eigener Verfügbarkeit, Parentifizierung, altruistische Abtretung
- Andrängende Enttäuschung über fehlendes Verständnis und Unterstützung durch den anderen
- Enttäuschung über eigene Hilflosigkeit, Unfähigkeit, Erschöpfung
- Erlöschen des Objektinteresses, Aussichtslosigkeit, innerer Rückzug
- Wendung der Enttäuschungswut gegen die eigene Person: Selbstvorwurf, Selbstentwertung, Selbstschädigung, Krankwerden, Suizidimpulse (implizite Vorwürfe an den anderen gerichtet)

## **Strukturbezogene Therapieziele bei depressiv-abhängigen Patienten**

Sichtbarmachen, Substituieren und Fördern bei strukturellen Schwierigkeiten,

- eigene Affekte differenziert wahrzunehmen (Affektdifferenzierung),
- eigene negative Affekte auszuhalten und zu regulieren (Affekttoleranz),
- den anderen wirklich als eigenes Wesen und nicht als Bestandteil der eigenen Person wahrzunehmen (Selbst-Objekt-Differenzierung),
- sich kommunikativ mit dem anderen zu verständigen (Kommunikation),
- sich empathisch in den anderen einzufühlen (Empathie),
- positive Beziehungserfahrungen wirklich innerlich aufzubewahren (Internalisierung)

# **Psychodynamische Psychotherapie der Persönlichkeitsstörung – I**

1. Narrative Episoden (bzw. Episoden der therap. Beziehung) untersuchen auf
  - dysfunktionale Beziehungsgestaltung des Patienten
  - pathogene Überzeugungen des Patienten

## **Psychodynamische Psychotherapie der Persönlichkeitsstörung – II**

2. Sichtbar gewordene Muster untersuchen auf
  - charakterlich verankerte Abwehrstile, Bewältigungsmuster
  - dahinterliegende konflikthafte Einstellungen
  - dahinterliegende strukturelle Einschränkungen
  - erkennbare dysfunktionale Selbst-, Objekt-,  
Beziehungsrepräsentanzen



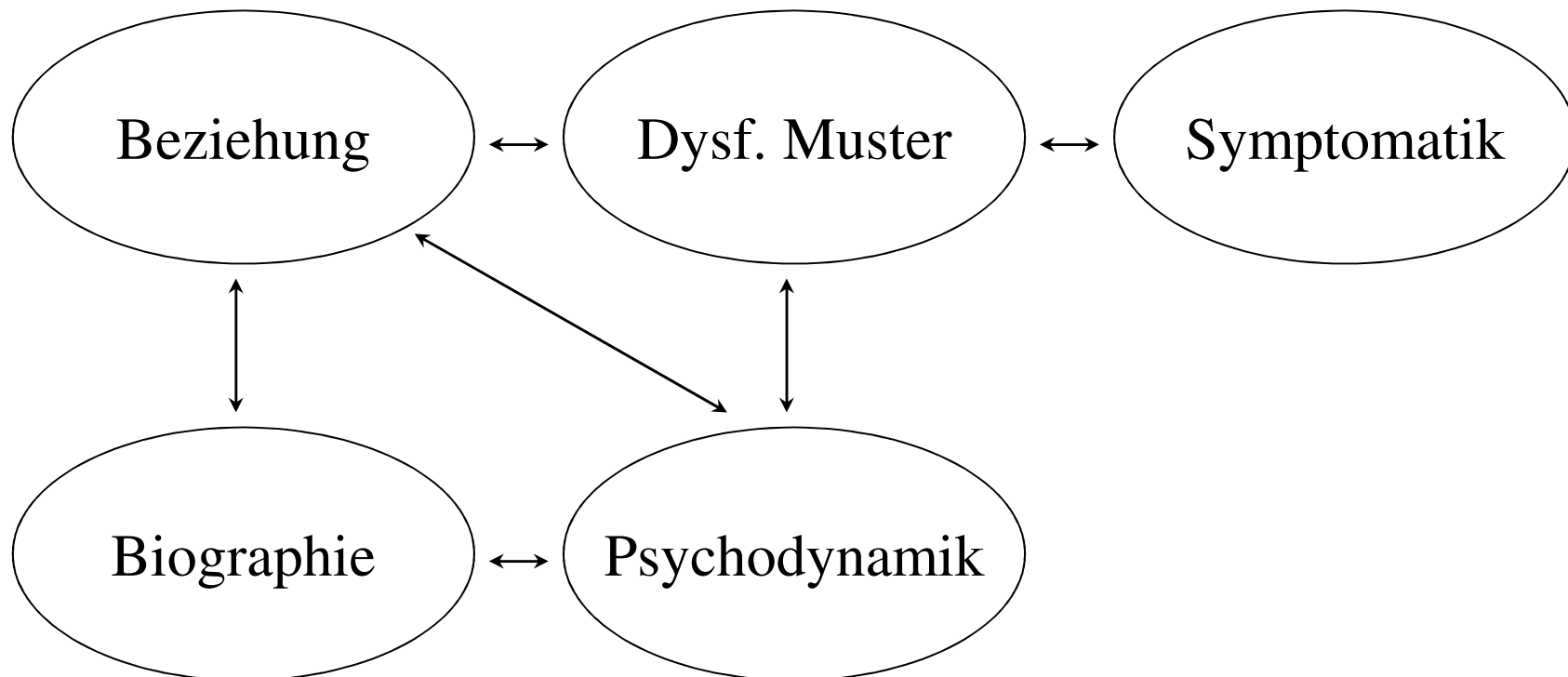
## **Psychodynamische Psychotherapie der Persönlichkeitsstörung – III**

3. Die inneren Konflikte, strukturellen Einschränkungen, Abwehr-/  
Beziehungsmuster untersuchen auf
  - biographische Erfahrungen/Belastungen
  - soziokulturelle Prägungen

## **Psychodynamische Psychotherapie der Persönlichkeitsstörung – IV**

4. Durcharbeiten der Zusammenhänge (eins bis drei)
  - Abwehr lockern, Bewältigung positivieren/infrage stellen
  - Biographisch gewachsene Konflikte aktualisieren, erlebbar machen, abschließen
  - Strukturelle Fähigkeiten aufbauen, erproben
  - Biographische Erfahrungen integrieren, Aussöhnen mit der eigenen Geschichte
  - Akzeptanz der eigenen Persönlichkeit

## Durcharbeiten der Zusammenhänge



## Literatur

- Rudolf G. (2010). Die Behandlung von Persönlichkeitsstörungen. In: Rudolf (2010). Psychodynamische Psychotherapie. Die Arbeit an Konflikt, Struktur und Trauma. Stuttgart: Schattauer, S. 163 f.
- Rudolf G. (2009). Psychotherapie der Persönlichkeitsstörungen in der tiefenpsychologischen und analytischen Richtlinienpsychotherapie. Persönlichkeitsstörungen 2009, 13, 3-14.
- Rudolf G. (2007). Persönlichkeitsstörungen. In: Rudolf, Henningsen (Hrsg.) Psychotherapeutische Medizin und Psychosomatik. Ein einführendes Lehrbuch auf psychodynamischer Grundlage. Stuttgart: Thieme, 6. Aufl., S. 217 f.
- Rudolf G. (2006). Strukturbezogene Psychotherapie. Leitfaden zur psychodynamischen Therapie struktureller Störungen. Stuttgart: Schattauer, 2. Aufl.