

Rainer Sachse · Janine Breil
Meike Sachse · Jana Fasbender

Klärungsorientierte Psychotherapie der dependenten Persönlichkeitsstörung



Klärungsorientierte Psychotherapie der dependenten Persönlichkeitsstörung

Praxis der Psychotherapie von Persönlichkeitsstörungen

Band 4

Klärungsorientierte Psychotherapie der dependenten Persönlichkeitsstörung

von Prof. Dr. Rainer Sachse, Dr. Janine Breil,
Dipl.-Psych. Meike Sachse und Dipl.-Psych. Jana Fasbender

Herausgeber der Reihe:

Prof. Dr. Rainer Sachse, Prof. Dr. Philipp Hammelstein
und PD Dr. Thomas Langens

Klärungsorientierte Psychotherapie der dependenten Persönlichkeitsstörung

von

Rainer Sachse, Janine Breil,
Meike Sachse und Jana Fasbender

HOGREFE



GÖTTINGEN · BERN · WIEN · PARIS · OXFORD
PRAG · TORONTO · BOSTON · AMSTERDAM
KOPENHAGEN · STOCKHOLM · FLORENZ

Prof. Dr. Rainer Sachse, geb. 1948. 1969–1978 Studium der Psychologie an der Ruhr-Universität Bochum. Ab 1980 Wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Ruhr-Universität Bochum. 1985 Promotion. 1991 Habilitation. Privatdozent an der Ruhr-Universität Bochum. Seit 1998 außerplanmäßiger Professor. Leiter des Institutes für Psychologische Psychotherapie (IPP), Bochum. Arbeitsschwerpunkte: Persönlichkeitsstörungen, Klärungsorientierte Psychotherapie, Verhaltenstherapie.

Dr. Dipl.-Psych. Janine Breil, geb. 1976. 1995–2000 Studium der Psychologie an der Ruhr-Universität Bochum. 2001–2004 Weiterbildung zur Psychologischen Psychotherapeutin. 2002–2004 Wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Ruhr-Universität Bochum. 2004–2007 Wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Universität Heidelberg. 2007 Promotion. Seit 2005 Dozentin am Institut für Psychologische Psychotherapie (IPP) Bochum und Psychologische Psychotherapeutin.

Dipl.-Psych. Meike Sachse, geb. 1983. 2002–2008 Studium der Psychologie an der Technischen Universität Chemnitz. Seit 2009 Ausbildung zur Psychologischen Psychotherapeutin (Verhaltenstherapie). Seit 2009 Mitarbeiterin am Institut für Psychologische Psychotherapie (IPP), Bochum. Arbeitsschwerpunkte: Klärungsorientierte Psychotherapie, Persönlichkeitsstörungen.

Dipl.-Psych. Jana Fasbender, geb. 1976. 1996–2001 Studium der Psychologie an der Ruhr-Universität Bochum. 2005 Approbation als Psychologische Psychotherapeutin. Seit 2005 psychotherapeutische Tätigkeit in privatpsychologischer Praxis in Bochum. Ausbildungsorganisatorin, Dozentin und stellvertretende Leiterin des Instituts für Psychologische Psychotherapie (IPP), Bochum. Arbeitsschwerpunkte: Klärungsorientierte Psychotherapie, Verhaltenstherapie.

© 2013 Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG
Göttingen • Bern • Wien • Paris • Oxford • Prag • Toronto • Boston
Amsterdam • Kopenhagen • Stockholm • Florenz
Merkelstraße 3, 37085 Göttingen

<http://www.hogrefe.de>

Aktuelle Informationen • Weitere Titel zum Thema • Ergänzende Materialien

Copyright-Hinweis:

Das E-Book einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar.

Der Nutzer verpflichtet sich, die Urheberrechte anzuerkennen und einzuhalten.

Umschlagabbildung: © Sandor Jackal – Fotolia.com
Format: PDF

ISBN 978-3-8409-2515-3

Nutzungsbedingungen:

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden.

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Audiodateien.

Anmerkung:

Sofern der Printausgabe eine CD-ROM beigelegt ist, sind die Materialien/Arbeitsblätter, die sich darauf befinden, bereits Bestandteil dieses E-Books.

Inhalt

1	Einleitung	7
2	Die dependente Persönlichkeitsstörung: Beschreibung und Diagnostik.	8
2.1	Beschreibung der Störung	8
2.2	DSM- und ICD-Kriterien	12
2.2.1	DSM-IV-TR-Kriterien	12
2.2.2	ICD-Kriterien (Forschungskriterien; F60.7)	12
2.2.3	Empirisch validierte Charakteristika dependenter Störungen	12
3	Störungstheorie der dependenten Störung	16
3.1	Motivebene	16
3.2	Schemata.	17
3.2.1	Selbst-Schemata	17
3.2.2	Beziehungsschemata	18
3.3	Spielebene	19
3.3.1	Kompensatorische Schemata	19
3.3.1.1	Normative Schemata	20
3.3.1.2	Regel-Schemata.	20
3.3.2	Manipulatives Handeln	21
3.3.2.1	Unterscheidung zwischen passiven und aktiven Strategien.	21
3.3.2.2	Überblick über die manipulativen Strategien.	22
3.3.2.3	Images, Appelle und Interaktionsspiele	25
3.3.2.4	Beziehungstests.	27
3.3.3	Kosten.	27
3.4	Das Modell der doppelten Handlungsregulation im Überblick	28
3.5	Weitere Aspekte der dependenten Persönlichkeitsstörung	28
3.5.1	Nähe und Bindung	28
3.5.2	Ich-Syntonie	29
3.5.3	Externale Perspektive, Alienation und Lageorientierung	30
3.5.4	Selbst-Ideologisierung und Vermeidung	31
4	Differentialdiagnostik	35
4.1	Abgrenzung der dependenten Störung von der psychosomatischen Verarbeitungsstruktur	35
4.2	Abgrenzung der dependenten von der histrionischen Persönlichkeitsstörung.	36

5	Die Therapie mit dependenten Klienten	40
5.1	Therapeutische Grundhaltungen	40
5.2	Therapie-Phasen	41
5.3	Phase 1: Beziehungsaufbau	42
5.3.1	Komplementarität zur Motivebene	42
5.3.2	Keine Komplementarität zur Spielebene	43
5.3.3	Ressourcen-Aktivierung	45
5.3.4	Explizieren der Beziehungsmotive und Problem-Definition	46
5.4	Phase 2: Erarbeitung eines Arbeitsauftrages durch Transparentmachen der Spielebene	47
5.4.1	Transparentmachen der Spielebene	47
5.4.1.1	Konfrontation mit Intentionen	48
5.4.1.2	Konfrontation mit Spielen und Manipulation	49
5.4.1.3	Konfrontation mit Kosten	49
5.4.1.4	Biographische Arbeit	51
5.4.2	Vermeidung	51
5.4.2.1	Therapeutischer Umgang mit Vermeidung	53
5.4.2.2	Vermeidung durch Images und Umgang damit	56
5.5	Phase 3: Schemaklärung	58
5.6	Phase 4: Bearbeitung der Schemata und Transfer in den Alltag	59
5.6.1	Bearbeitung dysfunktionaler Schemata	59
5.6.2	Verhaltensänderungen im Alltag	60
5.6.3	Bearbeitung der Alienation	60
6	Demonstrationen therapeutischer Vorgehensweisen bei dependenten Klienten anhand von Transkripten	63
6.1	Klärung	63
6.2	Kommentar	66
6.3	Umgang mit Vermeidung	67
6.4	Kommentar	72
6.5	Umgang mit sehr starker Vermeidung	75
6.6	Kommentar	81
6.7	Konfrontationen	84
6.8	Kommentar	89
6.9	Herausarbeitung von Schemata	92
6.10	Kommentar	101
	Literatur	104

1 Einleitung

Die dependente Persönlichkeitsstörung kommt in der ambulanten, psychotherapeutischen Arbeit seltener vor als die narzisstische oder histrionische Störung, und die Klienten erscheinen den Therapeuten aufgrund der Art ihrer Störung – sie wirken kooperativ und um Mitarbeit bemüht, sie befolgen Ratschläge des Therapeuten und zeigen vordergründig wenig Interaktionsprobleme und wenig Interaktionsspiele – *auf den ersten Blick* oft eher „pflegeleicht“.

Doch nach einiger Zeit wird deutlich, dass sie die Interaktionsspiele nur besser tarnen als andere Klienten: Sie sind nicht weniger, sondern nur anders manipulativ. Zudem fällt es ihnen schwer, sich selbst als Teil des Problems wahrzunehmen und zu erkennen, dass ihre Handlungen zu ihren Schwierigkeiten beitragen. Deshalb haben sie häufig nur eine geringe Änderungsmotivation. Darüber hinaus weisen sie auch große Probleme auf, ihre Perspektive zu internalisieren und haben nur einen schlechten Zugang zu ihrem Motivsystem. Damit erscheinen sie auf den zweiten Blick als „schwierige Klienten“, die dem Therapeuten ein hohes Maß an Verantwortung für den Prozess und für eigene Veränderungen übergeben und die ein großes „Beharrungsvermögen“ aufweisen.

Die Klienten mit dependenter Störung stellen damit spezielle Anforderungen an den Therapeuten. Sie sind häufig keineswegs leicht zu therapieren und Therapeuten benötigen für einen konstruktiven Umgang mit dependenten Klienten ein hohes Ausmaß an Expertise.

Dieses Buch stellt die Wissensgrundlage für einen konstruktiven Umgang mit dependenten Klienten bereit, in dem es Informationen zur Diagnose der Störung, zu ihrem psychologischen Funktionieren, zur komplementären Beziehungsgestaltung, zur Schaffung von Änderungsmotivation und zur Bearbeitung von Schemata liefert. Ein Schwerpunkt wird darauf liegen, wie Therapeuten konstruktiv mit Spielen und der hohen Ich-Syntonie umgehen können.

Dieses Buch ist, wie die vorigen dieser Reihe, ein „Konzept-Buch“, in dem wir das Therapiekonzept der „Klärungsorientierten Psychotherapie“ bei dependenter Persönlichkeitsstörung vorstellen wollen. Für Informationen über andere Ansätze seien Derksen (1995), Fiedler (2007), Millon (1996), Magnavita (2004), Trautmann (2004) und für eine Darstellung der Entwicklung des Konzeptes der dependenten Persönlichkeitsstörung Bornstein (2007) empfohlen. Zur Darstellung der Konzepte der dependenten Störung siehe Beitz und Bornstein (1997, 2006), Bornstein (1993, 2007), Livesley et al. (1995), Perry (2005), Vogelsang (2001, 2005). Zur Information von Klienten eignen sich LeLord und André (2009) und Oldham und Morris (2010).

2 Die dependente Persönlichkeitsstörung: Beschreibung und Diagnostik

In diesem Kapitel werden die Charakteristika der dependenten Persönlichkeitsstörung beschrieben sowie „klassische“ Diagnose-Ansätze vorgestellt.

2.1 Beschreibung der Störung

Die dependente Persönlichkeitsstörung (DEP) ist eine Nähe-Störung: Die DEP suchen in hohem Maße nach Nähe und nach Beziehungen; sie tun sehr viel dafür, Beziehungen einzugehen und aufrechtzuerhalten.

Millon (1996) charakterisiert Klienten mit dependenter Störung wie folgt. Die Personen seien unfähig, allein zu sein und allein zu handeln und zeigten einen starken Ausdruck von Inkompetenz und Hilfsbedürftigkeit und ein hohes Ausmaß an Freundlichkeit, Kooperation, Großzügigkeit und Liebenswürdigkeit. Zudem würden sie sich stark anklammernd und unterwürfig verhalten, es vermeiden, Verantwortung zu übernehmen, und die Verantwortung an andere abgeben. Gleichzeitig gäben sie ihren Partnern das Gefühl, überlegen, stark, nützlich, sympathisch und kompetent zu sein. Weiterhin würden dependente Personen Konflikte vermeiden und keinerlei Feindseligkeit und nur wenig Ärger zeigen. Sie seien in ihrem Verhalten „soft“, warm und reden leise und gedämpft. Es falle ein hohes Maß an unkritischem Denken, eine naiv-positive Einschätzungen von Partnerschaften und eine naive Haltung von „alles ist in Ordnung, alles ist bestens, es gibt keine Probleme“ auf. Auftretende Schwierigkeiten würden auf externe Umstände, physische Krankheiten u.ä. attribuiert. Tatsächlich wiesen Dependente jedoch starke Gefühle von Unfähigkeit, von Enttäuschung, von Unsicherheit und Pessimismus auf. Die Introspektionsfähigkeit sei gering.

In unseren eigenen Supervisionen sticht hervor, dass Klienten mit dependenter Persönlichkeitsstörung versuchen, es zu vermeiden, bei Interaktionspartnern negative Gefühle auszulösen, andere zu verletzen oder ihnen zur Last fallen.

Die Klienten erkennen oft nicht, dass sie einen Anteil an dem Problem haben und dass ihr Handeln überhaupt zu dem Problem beitragen könnte. Teilweise erkennen sie auch nicht, dass sie Interaktionsprobleme haben oder dass Beziehungspartner mit ihnen Probleme haben.

Insgesamt neigen sie dazu, Probleme zu bagatellisieren, zu relativieren und zu normalisieren und sich Kosten schön zu rechnen, diese nicht wahrzunehmen oder sie als minimal einzuschätzen. Im Therapieprozess tendieren die Klienten dazu, bedrohliche Fragen des Therapeuten zu ignorieren und zur Vermeidungsstrategie „Fragen beantworten, die man nicht gestellt hat“.

Dependente Personen wollen Erwartungen anderer nicht enttäuschen, sie sind *stark erwartungsorientiert*, validieren aber dabei häufig *nicht, was der Interaktionspartner tatsächlich* erwartet. Zudem neigen sie dazu, Verantwortung (für das Wohlergehen anderer) zu übernehmen, selbst dann, wenn sie (nach allen Analysen) gar keine Verantwortung haben.

Die Klienten lassen sich in Beziehungen leicht ausnutzen und sich zu lange eine schlechte Behandlung gefallen, in extremen Fällen sogar eine *sehr* schlechte Behandlung.

Die Klienten denken intensiv und lange über eigene Fehler nach bzw. darüber, was sie noch besser machen könnten (hohe Lageorientierung). Personen mit dependenter Störung weisen eine stark externale Perspektive auf, sie schauen stark auf andere und wenig auf sich selbst. Sie nehmen oft an, dass andere Personen sich auch solidarisch verhalten, wenn sie selbst solidarisch sind (eine Art quid pro quo), sind dann aber enttäuscht und traurig, wenn dies nicht so ist.

Teilweise sind dependente Personen eifersüchtig und befürchten, dass ihre Partner fremdgehen könnten. Dann kontrollieren sie manchmal ihren Partner (Handys kontrollieren, Mails lesen u.ä.), aber so, dass diese es nicht bemerken. Im Folgenden werden einige zentrale Aspekte der Störung ausführlicher dargestellt.

Wunsch nach Verlässlichkeit

Das Hauptproblem der Personen mit dependenter Persönlichkeitsstörung ist, dass sie ein starkes Bedürfnis nach verlässlichen Beziehungen haben, dass sie aber aufgrund ihrer Schemata Beziehungen nicht für verlässlich halten. Sie befürchten ständig, dass sie von wichtigen Interaktionspartnern ohne Vorwarnung verlassen werden könnten. Aus dieser Befürchtung resultiert ein (starker bis extrem starker) Wunsch, Beziehungen verlässlich zu *machen*. Hierzu machen sie sich für den Partner besonders wichtig, sie versuchen, besonders „pflegeleicht“ zu sein, keine Konflikte zu erzeugen, sich dem Partner weitgehend unterzuordnen und ihm möglichst alle Wünsche zu erfüllen. Dadurch erscheinen sie in hohem Maße abhängig und erwecken den Eindruck, ohne den Partner nicht lebensfähig zu sein.

Erfüllung der Wünsche des Partners, Zurückstellen eigener Bedürfnisse und Entscheidungsprobleme

Personen mit dependenter Persönlichkeitsstörung versuchen, in einer Art von „voraus-eilendem Gehorsam“ Partnern Wünsche zu erfüllen. Gleichzeitig stellen Personen mit dependenter Persönlichkeitsstörung eigene Wünsche und Motive weitgehend zurück und berücksichtigen sie nicht mehr. Dadurch erzeugen sie einen zunehmend schlechten Zugang zu ihrem eigenen Motiv-System und damit eine hohe Alienation (eine Entfremdung vom eigenen Motiv-System). Entsprechend fällt es ihnen schwer zu spüren,