



135 Abhängige Asthenische Persönlichkeitsstörung APS ICD-10 V.F60.7

So wie von Andrawis A, (2018) beschrieben, handelt es sich bei der abhängigen (asthenischen) Persönlichkeitsstörung um eine psychische Störung, die gemäß dem ICD-10 unter der Kodierung F60.7 klassifiziert ist. Diese Störung zeichnet sich durch spezifische charakteristische Merkmale in der Persönlichkeit und im Verhalten einer Person aus. Diese Störung wird oft als abhängige Persönlichkeitsstörung oder abhängige Persönlichkeitsstruktur bezeichnet (Andrawis A, 2018).

Merkmale und Definitionen dieser Persönlichkeitsstörung

Übermäßige Abhängigkeit von anderen: Menschen mit dieser Störung neigen dazu, sich stark auf andere Menschen zu stützen, um Entscheidungen zu treffen, Probleme zu lösen und ihr Leben zu organisieren. Sie haben Schwierigkeiten, selbstständig zu handeln und Verantwortung für ihr eigenes Leben zu übernehmen.

Symptome

Angst vor Trennung und Verlassenwerden: Eine ausgeprägte Angst vor Ablehnung, Verlassenheit und dem Verlust von Unterstützung und Zuwendung von anderen ist charakteristisch für diese Persönlichkeitsstörung. Diese Angst kann dazu führen, dass die Betroffenen extrem anhänglich und unterwürfig werden, um die Beziehungen aufrechtzuerhalten.

Mangel an Selbstvertrauen: Menschen mit abhängiger Persönlichkeitsstörung haben oft ein geringes Selbstwertgefühl und wenig Selbstvertrauen. Sie zweifeln an ihren eigenen Fähigkeiten und sind unsicher in ihren Entscheidungen.

Unterwürfiges Verhalten: Sie neigen dazu, sich anderen Personen unterzuordnen und deren Meinungen und Wünsche über ihre eigenen zu stellen. Sie haben Schwierigkeiten, "Nein" zu sagen und Grenzen zu setzen.

Bedürfnis nach Fürsorge und Schutz: Abhängige Personen sehnen sich nach Fürsorge, Schutz und Unterstützung von anderen und erwarten, dass diese ihre Bedürfnisse erfüllen.

Es ist wichtig zu beachten, dass eine abhängige Persönlichkeitsstörung das Leben der Betroffenen

erheblich beeinflussen kann und in verschiedenen Lebensbereichen, einschließlich zwischenmenschlichen Beziehungen, Arbeit und persönlicher Entwicklung, zu Problemen führen kann. Die Behandlung kann Psychotherapie, insbesondere kognitive Verhaltenstherapie, sowie Unterstützung bei der Entwicklung von Selbstvertrauen und Autonomie umfassen. Es ist ratsam, bei Verdacht auf eine Persönlichkeitsstörung professionelle Hilfe von einem Psychiater oder Psychotherapeut in Anspruch zu nehmen (ebd.).

Die Diagnose

Menschen mit asthenischer Persönlichkeitsstörung scheuen Verantwortung und lassen lieber andere für sie entscheiden. Sie fürchten, dass sie nicht den Erwartungen anderer entsprechen, daher unterwerfen sie sich oft den Wünschen anderer. Sie sind äußerst nachgiebig und drücken selten ihre eigenen Ansichten aus, aus Angst vor Zurückweisung. Sie halten sich selbst für hilflos und unwirksam, und sie haben große Angst davor, verlassen zu werden, obwohl diese Furcht oft unbegründet ist. Sie fühlen sich unwohl, wenn sie allein sind, und suchen immer die Gesellschaft anderer, selbst wenn sie sich unterordnen müssen. Wenn eine enge Beziehung endet, leiden sie stark und fühlen sich innerlich zerstört und hilflos. Kritik fällt ihnen schwer zu ertragen, und sie sind leicht verletzbar, wenn sie abgelehnt werden. Sie tendieren dazu, die Verantwortung für Fehler und Missgeschicke anderen zuzuschieben.

Einer abhängigen Persönlichkeitsstörung wird in der Regel von einem qualifizierten Fachmann, wie einem Psychiater oder Psychologen, gestellt. Die Diagnose basiert auf einer gründlichen Beurteilung der Symptome und des Verhaltens des Betroffenen. Hier sind einige Schritte, die bei der Diagnose einer abhängigen Persönlichkeitsstörung üblicherweise durchgeführt werden:

Klinische Beurteilung: Der Fachmann wird eine ausführliche klinische Beurteilung durchführen, bei der er den Patienten interviewt, um Informationen über sein Verhalten, seine Emotionen, seine Gedanken und seine zwischenmenschlichen Beziehungen zu sammeln. Es ist wichtig, dass der Fachmann ein umfassendes Bild von den Lebensumständen und den Beziehungen des Patienten erhält.

Diagnostische Kriterien: Die Diagnose einer abhängigen Persönlichkeitsstörung basiert auf den diagnostischen Kriterien, die in diagnostischen Handbüchern wie dem DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5. Ausgabe) oder dem ICD-10 (International Classification of Diseases, 10. Revision) festgelegt sind.

Der Fachmann wird diese Kriterien verwenden, um festzustellen, ob die Symptome des Patienten den Anforderungen für diese Störung entsprechen.

Ausschluss anderer Störungen: Es ist wichtig sicherzustellen, dass die Symptome nicht durch eine andere psychische Störung oder eine medizinische Erkrankung verursacht werden. Der Fachmann wird daher andere mögliche Ursachen ausschließen.

Erfassung von Funktionsbeeinträchtigungen: Der Grad der Beeinträchtigung, den die Persönlichkeitsstörung im Leben des Betroffenen verursacht, wird bewertet. Dies kann beinhalten, wie stark die Störung die zwischenmenschlichen Beziehungen, die Arbeit und das tägliche Leben beeinflusst.

Langfristiges Muster: Um die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung zu stellen, müssen die Symptome über einen längeren Zeitraum hinweg bestehen und ein stabiles Muster im Verhalten und in den zwischenmenschlichen Beziehungen des Betroffenen aufweisen.

Nachdem die Diagnose gestellt wurde, kann eine geeignete Behandlung empfohlen werden. Die Behandlung der abhängigen Persönlichkeitsstörung umfasst in der Regel Psychotherapie, insbesondere Psychoanalyse PA oder kognitive Verhaltenstherapie (CBT). Diese Therapieansätze zielen darauf ab, den Betroffenen dabei zu helfen, ihre Abhängigkeit zu verringern, ihr Selbstwertgefühl zu stärken und gesündere zwischenmenschliche Beziehungen zu entwickeln. Manchmal kann auch Medikation in Erwägung gezogen werden, um begleitende Symptome wie Depression oder Angst zu behandeln. Die Behandlungspläne werden individuell auf die Bedürfnisse des Patienten zugeschnitten.

Komorbidität

Die abhängige Persönlichkeitsstörung kann mit anderen psychischen Störungen komorbid auftreten, was bedeutet, dass sie gleichzeitig bei derselben Person vorhanden sind. Die Komorbidität kann das klinische Bild komplexer machen und die Behandlung herausfordernder gestalten. Hier sind einige psychische Störungen, die häufig mit der abhängigen Persönlichkeitsstörung komorbid auftreten können:

Depression: Menschen mit abhängiger Persönlichkeitsstörung haben ein erhöhtes Risiko für depressive Störungen. Die Übermäßige Abhängigkeit von anderen und die Angst vor Verlassenwerden können zu Gefühlen der Hoffnungslosigkeit und Niedergeschlagenheit führen.

Angststörungen: Ängste und Sorgen, die mit abhängiger Persönlichkeitsstörung einhergehen, können zu verschiedenen Angststörungen führen, einschließlich sozialer Angststörung und generalisierter Angststörung.

Panikstörung: Einige Menschen mit abhängiger Persönlichkeitsstörung erleben auch Panikattacken oder haben eine begleitende Panikstörung (ebd.).

Borderline-Persönlichkeitsstörung: Es kann eine gewisse Überlappung zwischen der abhängigen Persönlichkeitsstörung und der Borderline-Persönlichkeitsstörung geben, insbesondere in Bezug auf instabile zwischenmenschliche Beziehungen.

Histrionische Persönlichkeitsstörung: Menschen mit histrionischer Persönlichkeitsstörung sind oft sehr aufmerksamkeits- und bestätigungsbedürftig, was sich mit der Abhängigkeit von anderen bei der abhängigen Persönlichkeitsstörung überschneiden kann.

Zwangs- und histrionische Persönlichkeitsstörungen: Es kann auch eine Komorbidität mit Zwangs- oder histrionischen Persönlichkeitsstörungen geben, da diese Störungen ebenfalls Einfluss auf das zwischenmenschliche Verhalten und die Selbstwahrnehmung haben.

Es ist wichtig zu beachten, dass die Komorbidität von Person zu Person unterschiedlich sein kann. Die genaue Kombination von Begleitstörungen hängt von vielen Faktoren ab, einschließlich individueller Unterschiede und Lebenserfahrungen. Eine umfassende Diagnostik und eine individuell angepasste Behandlung sind entscheidend, um sowohl die abhängige Persönlichkeitsstörung als auch begleitende Störungen angemessen anzugehen. In vielen Fällen kann eine Psychotherapie, insbesondere Psychoanalyse PA, hilfreich sein, um sowohl die abhängige Persönlichkeitsstörung als auch begleitende Störungen zu behandeln. Gegebenenfalls kann auch eine medikamentöse Behandlung in Erwägung gezogen werden.

Therapien und Prognose

Die Behandlung konzentriert sich auf die Verbesserung sozialer Fähigkeiten, Strukturierung der Umgebung und die Anwendung von Erlerntem im sozialen Kontext. Psychotherapie und Soziotherapie sind zentrale Therapieansätze. Oft kommen Patienten aufgrund von sozialem Druck zur Therapie, etwa aufgrund von Familienzwängen oder Beziehungsproblemen. Eine starke Beziehung zwischen Patienten und Therapeut ist wichtig, aber auch eine Herausforderung. Medikamente werden hauptsächlich bei begleitenden Störungen eingesetzt, z.B. Antidepressiva bei Depressionen und Neuroleptika bei Angststörungen. Carbamazepin und Lithium können stabilisierend wirken.

Die Therapie und Prognose für Menschen mit abhängiger Persönlichkeitsstörung können von Fall zu Fall variieren, abhängig von der Schwere der Störung und anderen individuellen Faktoren. Hier sind einige therapeutische Ansätze und die allgemeine Prognose:

Soziotherapie: Soziotherapie konzentriert sich darauf, den Betroffenen dabei zu helfen, praktische Lebenskompetenzen zu entwickeln, die ihnen mehr Unabhängigkeit und Selbstständigkeit

ermöglichen (ebd.). Gruppentherapie: In Gruppentherapie-Sitzungen können Betroffene von anderen lernen und Unterstützung von Gleichgesinnten erhalten.

Medikamente: Obwohl Medikamente in der Regel nicht spezifisch zur Behandlung der abhängigen Persönlichkeitsstörung verwendet werden, können sie bei begleitenden Symptomen wie Depression oder Angststörungen hilfreich sein.

Prognose

Die Prognose für Menschen mit abhängiger Persönlichkeitsstörung kann verbessert werden, insbesondere mit angemessener Behandlung und Unterstützung. Einige wichtige Faktoren, die die Prognose beeinflussen können, sind:

Fähigkeit zur Veränderung: Die Bereitschaft des Betroffenen, an der Therapie teilzunehmen und sich auf Veränderungen einzulassen, spielt eine entscheidende Rolle.

Unterstützungssystem: Ein starkes soziales Unterstützungssystem, einschließlich Familie und Freunde, kann die Prognose verbessern.

Schwere der Störung: Die Schwere der abhängigen Persönlichkeitsstörung kann variieren. Bei milderer Formen ist die Prognose tendenziell günstiger als bei schwereren Formen.

Komorbidität: Das Vorliegen begleitender Störungen wie Depression oder Angststörungen kann die Prognose beeinflussen.

Therapeutische Beziehung: Eine gute therapeutische Beziehung zwischen dem Betroffenen und dem Therapeuten ist wichtig für den Erfolg der Therapie.

Es ist wichtig zu betonen, dass die Behandlung von Persönlichkeitsstörungen oft langfristig ist und Geduld erfordert. Menschen mit abhängiger Persönlichkeitsstörung können Fortschritte machen und ihre Lebensqualität verbessern, wenn sie die Hilfe und Unterstützung erhalten, die sie benötigen. Ein frühzeitiger Behandlungsbeginn kann die Prognose ebenfalls positiv beeinflussen (ebd.).

Literaturverzeichnis

- Andrawis A, (2021) Dissertation, Ganzheitliche Medizin Heilung und Heil, an der Collegium Humanum – Warsaw Management University Univ.
- Andrawis A, (2018) Humanmedizin und Psychotherapiewissenschaft, zwischen Theorie und Praxis, Eigenverlag.
- Andrawis A, (2018) Psychoanalyse zur Überwindung, frühkindlicher Traumata zweijährige Patientenanalyse, von Jänner 2012 bis Februar 2014, Der verborgene Teil des Eisbergs Model Freud, 2.überarbeitete Auflage, Verlag Poligraf, Wydawnictwo, 2. überarbeitete Auflage, Poligraf sp. z o. o.ISBN: 978-3-9504659-0-4.
- Andrawis A, (2018) Determinanten des Entscheidungsverhaltens, von Verdrängung Heilung, Glaube, zur Bedeutung der Aufdeckung frühkindlicher Verdrängungen, durch Psychoanalyse und im Zusammenhang mit christlicher Glaubenshaltung, Verlag Poligraf, Wydawnictwo Poligraf sp. z o.o., ul ISBN: 978-3-9504659-0-7.
- Andrawis A, (2015) Der verborgene Teil des Eisbergs, Eine zweijährige Patientenanalyse von Jänner 2012 bis Februar 2014, 1. überarbeitete Auflage, Eigenverlag.
- Andrawis A, (2018) Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Verlag Poligraf, Wydawnictwo Poligraf sp. z o.o. ISBN: 978-3-9504659-2-1.
- Andrawis A, (2018) Psychoneuroimmunologie PNI Komplementärmedizin, und Ganzheitliche Heilung, Verlag Poligraf, Wydawnictwo Poligraf sp. z o.o.,ISBN: 978-3-9504659-3-8.
- Andrawis A, (2013) Der verborgene Teil des Eisbergs. Eine zweijährige Patientenanalyse eigene Verlag.
- Bürgin D, Resch F, Schulte-Markwort M, (2009) Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik OPD-2. Das Manual für Diagnostik und Therapieplanung, 2, überarbeitete Auflage, Verlag Huber.
- Dilling H, Mombour W, Schmidt M H, (2011) Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10 Kapitel V (F). Klinisch-diagnostische Leitlinien, 8. überarbeitete Auflage, Verlag Hans Huber.
- Kernberg O F, (1998) Psychodynamische Therapie bei Borderline-Patienten, Verlag Hans Huber
- Mentzos S (2010) Neurotische Konfliktverarbeitung. Einführung in die psychoanalytische Neurosenlehre unter Berücksichtigung neuer Perspektiven, Fischer-Verlag.
- Möller H-J, Laux G, und Deisster A (2010) MLP Duale Reihe Psychiatrie, Hippokrates Verlag.
- Möller H-J, Laux G, Deister A (2014) Psychiatrie und Psychotherapie, 5. Auflage, Thieme Verlag.
- Schuster P, Springer-Kremser M (1997) Bausteine der Psychoanalyse. Eine Einführung in die Tiefenpsychologie, 4. Auflage, WUV-Universitätsverlag.

Schuster P, Springer-Kremser M (1998) Anwendungen der Psychoanalyse. Gesundheit und Krankheit aus psychoanalytischer Sicht, 2. überarbeitete Auflage, WUV-Universitätsverlag.

Zepf S, (2000) Allgemeine psychoanalytische Neurosenlehre, Psychosomatik und Sozialpsychologie, Psychosozial-Verlag.

Andrawis A 2020