

# Effekte Klärungsorientierter Psychotherapie bei Klienten mit narzisstischer Persönlichkeitsstörung

*Rainer Sachse, Meike Sachse*

## 5.1 Die Untersuchung

Untersucht werden soll hier, wie effektiv Klärungsorientierte Psychotherapie (KOP) bei der Behandlung von Klienten mit narzisstischer Persönlichkeitsstörung ist.

Die Klienten waren Personen, die sich am Institut für Psychologische Psychotherapie zu einer Therapie angemeldet hatten. Alle Klienten wurden über die Therapie informiert und erteilten ihre schriftliche Zustimmung, an einer wissenschaftlichen Untersuchung teilzunehmen und dafür, dass alle Daten in anonymisierter Form für die Forschung verwendet werden dürfen. Sie erteilten ebenfalls ihre Zustimmung zum Raten der Bänder und zur Supervision der Therapie.

Zur Erfolgsmessung wurden die in Kapitel 4 beschriebenen Verfahren verwendet.

Die Therapien dauerten 44-62 Sitzungen mit dem Mittelwert von 59,3 Sitzungen.

Die Klienten wurden mit dem SKID-II-Interview und mit dem Persönlichkeits-Störungs-Rating-System (PSRS) diagnostiziert. Es wurden nur solche Klienten in die Studie aufgenommen, die sowohl im SKID, als auch im PSRS die Diagnose NAR erhielten.

Therapeuten waren Ausbildungskandidatinnen und -kandidaten des IPP gegen Ende ihrer Ausbildung, die ihre Ambulanztätigkeit durchfuhren.

Es wurden 29 Klienten in die Untersuchung einbezogen (19 männlich, 10 weiblich). Kein Klient brach die Therapie ab.

Vierzehn Therapeuten nahmen teil (9 weiblich, 5 männlich); 12 Therapeuten behandelten zwei Klienten, 7 Therapeuten behandelten 3 Klienten; ein Therapeut behandelte einen Klienten.

Zur Vereinheitlichung von Auswertung und Interpretation sind alle Fragebögen so ausgewertet, dass hohe Werte ungünstige Ausprägungen bedeuten und dass eine Reduktion der Werte eine Verbesserung impliziert.

Dies ist etwas ungewöhnlich, da bei einigen Fragebögen (z.B. SESA oder SWE) eigentlich hohe Werte günstige Ausprägungen bedeuten; in diesen Fällen muss man „umdenken“.

## 5.2 Ergebnisse

Insgesamt zeigt sich, dass die Klärungsorientierte Psychotherapie (KOP) in der Behandlung von erfolgreichen Narzissten (NAR) sehr gut wirkt.

Tab. 1: Ergebnisse für NAR und die Variablen NEO, SWE, SESA, HOM, HOP und BDI

NAR N = 29	MW prä	MW post	SD prä	r	d	korr. d	Sig.	Part. Eta-Quadrat
NEO-FFI Prä-Messung - Neurotizismus	32,41	19,34	5,955	0,486	-2,19	-3,06	,000	,807
SWE Prä-Messung - Skala zur Allgemeinen Selbstwirksamkeitserwartung	29,83	20,34	4,098	0,223	-2,31	-2,63	,000	,776
SESA Prä-Messung - Selbstakzeptierung	91,62	67,34	21,882	0,264	-1,11	-1,29	,000	,514
HAKEMP Prä-Messung - Handlungsorientierung nach Misserfolg	7,59	5,97	1,240	0,543	-1,31	-1,93	,000	,590
HAKEMP Prä-Messung - Handlungsorientierung bei der Handlungsplanung	7,38	8,21	1,801	0,149	0,46	0,50	,767	,003
BDI Prä-Messung - Erfassung der Tiefe einer depressiven Symptomatik	13,59	4,24	7,702	0,709	-1,21	-2,25	,000	,739

Bezüglich dieser Variablen zeigen sich (mit Ausnahme von HOP) durchweg hohe Effektstärken, bei NEO mit -2.19 sogar sehr hohe Effektstärken. Eine Veränderung von HOP ist bei NAR auch wenig notwendig, da diese Klienten auch prä schon hohe Werte für Handlungsorientierung aufweisen.

Tab. 2: Ergebnisse für NAR und die Variablen des IIP-D

NAR N = 29	MW prä	MW post	SD prä	r	d	korr. d	Sig.	Part. Eta-Quadrat
IIP-D Prä-Messung - zu introvertiert	6,21	3,45	2,210	0,186	-1,25	-1,38	,000	,546
IIP-D Prä-Messung - zu ausnutzbar	5,31	3,03	3,230	0,617	-0,70	-1,14	,000	,444
IIP-D Prä-Messung - zu unterwürfig	2,59	1,93	1,615	0,625	-0,41	-0,66	,009	,218
IIP-D Prä-Messung - zu streitsüchtig	3,72	2,34	2,506	0,563	-0,55	-0,83	,002	,307
IIP-D Prä-Messung - zu fürsorglich	3,72	2,24	1,944	0,56	-0,76	-1,15	,000	,465
IIP-D Prä-Messung - zu expressiv	2,52	1,59	1,785	0,482	-0,52	-0,72	,005	,254

Bezüglich der IIP-D sind die Effektstärken eher mittel, mit Ausnahme von „introvertiert“ (-1.25).

Tab. 3: Ergebnisse für NAR und die Variablen der BSI

NAR N = 29	MW prä	MW post	SD prä	r	d	korr. d	Sig.	Part. Eta-Quadrat
BSI Prä-Messung - Somatisierung	5,97	2,00	4,238	0,538	-0,94	-1,38	,000	,560
BSI Prä-Messung - Zwanghaftigkeit	6,59	2,72	2,872	0,377	-1,34	-1,70	,000	,642
BSI Prä-Messung - Unsicherheit im Sozialkontakt	8,21	3,31	3,374	0,644	-1,45	-2,43	,000	,773
BSI Prä-Messung - Depressivität	8,03	3,03	3,099	0,505	-1,61	-2,29	,000	,761
BSI Prä-Messung - Ängstlichkeit	7,14	2,62	4,181	0,64	-1,08	-1,80	,000	,667
BSI Prä-Messung - Aggressivität / Feindseligkeit	7,45	2,76	3,123	0,469	-1,50	-2,06	,000	,740
BSI Prä-Messung - Phobische Angst	2,76	1,00	3,055	0,607	-0,58	-0,92	,001	,352
BSI Prä-Messung - Paranoides Denken	4,90	2,03	3,437	0,464	-0,83	-1,14	,000	,478
BSI Prä-Messung - Psychotizismus	2,62	,76	2,077	0,116	-0,90	-0,95	,000	,419

Bezüglich des BSI zeigen sich deutliche Effektstärken in einigen Variablen und mindestens mittlere Effektstärken: Die NAR verändern sich damit auch signifikant im Hinblick auf Symptommaße.

Im Hinblick auf den PSSI zeigen sich einige hohe Effektstärken und viele mittlere. Lediglich in den Variablen „rhapsodisch“ und „histrionisch“ gibt es keine nennenswerten Veränderungen (s. Tab. 4).

### 5.3 Überblick über die wichtigsten Ergebnisse

Besonders hohe Effektstärken bewirkt KOP bei NAR bei den Variablen:

- Neurotizismus (-.219)
- Selbstwirksamkeitserwartung (-2.31)

Hohe Effektstärken zeigen sich bei den Variablen:

- PSSI: selbstunsicher (-1.92)
- BSI: Depressivität (-1.61)
- PSSI: depressiv (-1.42)
- HOM: Handlungsorientierung nach Misserfolg (-1.31)
- BDI: Depression (-1.21)
- IIP-D: introvertiert (-1.25)
- BSI: Zwanghaftigkeit (-1.34)

Tab. 4: Ergebnisse für NAR und die Variablen des PSSI

NAR N = 29	MW prä	MW post	SD prä	r	d	korr. d	Sig.	Part. Eta-Quadrat
PSSI Prä-Messung - selbstbestimmt-antisozial	9,79	6,00	6,625	0,698	-0,57	-1,04	,000	,397
PSSI Prä-Messung - eigenwillig-paranoid	14,48	7,55	5,865	0,639	-1,18	-1,97	,000	,710
PSSI Prä-Messung - zurückhaltend-schizoid	13,79	7,93	6,422	0,683	-0,91	-1,62	,000	,610
PSSI Prä-Messung - selbstkritisch-selbstunsicher	17,41	8,76	4,516	0,69	-1,92	-3,44	,000	,874
PSSI Prä-Messung - sorgfältig-zwanghaft	13,86	8,62	7,749	0,774	-0,68	-1,42	,000	,541
PSSI Prä-Messung - ahnungsvoll-schizotypisch	6,24	4,00	4,816	0,81	-0,47	-1,07	,000	,386
PSSI Prä-Messung - optimistisch-rhapsodisch	8,52	8,14	4,925	0,8	-0,08	-0,17	,501	,016
PSSI Prä-Messung - ehrgeizig-narzisstisch	16,34	11,66	5,380	0,729	-0,87	-1,67	,000	,625
PSSI Prä-Messung - kritisch-negativistisch	10,28	5,38	4,463	0,326	-1,10	-1,34	,000	,537
PSSI Prä-Messung - loyal-abhängig	9,21	5,28	5,666	0,888	-0,69	-2,07	,000	,657
PSSI Prä-Messung - spontan-borderline	10,00	4,31	5,529	0,502	-1,03	-1,46	,000	,580
PSSI Prä-Messung - liebenswürdig-histrionisch	11,34	10,93	4,923	0,645	-0,08	-0,14	,610	,009
PSSI Prä-Messung - still-depressiv	14,07	6,86	5,092	0,604	-1,42	-2,25	,000	,753
PSSI Prä-Messung - hilfsbereit-selbstlos	9,90	6,31	6,678	0,847	-0,54	-1,37	,000	,482

- BSI: Unsicherheit in Sozialkontakten (-1.45)
- BSI: Aggressivität (-1.50)
- SESA: Selbstakzeptierung (-1.11)
- PSSI: paranoid (-1.18)

Mittlere Effektstärken zeigen sich in den Variablen:

- BSI: Somatisierung (-0.94)
- BSI: Ängstlichkeit (-1.08)
- BSI: paranoides Denken (-0.83)
- BSI: Psychotizismus (-0.90)
- PSSI: schizoid (-0.91)
- PSSI: narzisstisch (-0.87)

- PSSI: negativistisch (-1.10)
- PSSI: Borderline (-1.03)

Signifikante Prä-post-Veränderungen bei geringen Effektstärken zeigen sich außerdem bei den Variablen:

- IIPD: ausnutzbar
  - IIPD: fürsorglich
  - PSSI: antisozial
  - PSSI: zwanghaft
  - PSSI: schizotypisch
  - PSSI: abhängig
  - PSSI: selbstlos
- 
- Bei der Analyse der Effekte wird deutlich, dass die Klienten mit NAR auch die Bereiche verbessern, in denen Verbesserungsbedarf besteht, dass die Klienten sich damit *störungsspezifisch verändern*:
  - Sie erhöhen die (durch das negative Selbstschema reduzierte) Selbsteffizienzerwartung.
  - Sie reduzieren die (oft mit NAR einhergehende) Selbstunsicherheit.
  - Sie reduzieren ihre (vor allem durch die Regelssetzer-Strukturen entstehende) starke Feindseligkeit.
  - Sie reduzieren die (oft mit NAR einhergehende) Zwanghaftigkeit.
  - Sie reduzieren die (oft mit NAR verbundene) Depression.
  - Sie reduzieren auch (zumindest etwas) ihre sehr hohe Handlungsorientierung bei der Planung.
  - Und stärken ihre Handlungsorientierung nach Misserfolg.
  - Und sie erhöhen ihre Selbstakzeptierung.

Dass die Klienten im PSSI ihre Narzissmus-Werte nicht sehr stark senken, liegt wohl auch daran, dass sie vor der Therapie auch keine stark überhöhten Werte aufweisen.