

# Persönlichkeitsstörungen

Prof. Dr. Bibiana Schuch

# Kategoriale Klassifikation von Persönlichkeitsstörungen

## DSM - V

- Paranoide PS
- Schizoide PS
- Schizotype PS
- Antisoziale PS
- Borderline-PS
  
- Histrionische PS
- Narzisstische PS
- Vermeidend-selbstunsichere PS
- Dependente PS
- Zwanghafte PS

## ICD - 10

- Paranoide PS
- Schizoide PS
  
- Dissoziale PS
- Emotional instabile PS
  - impulsiver Typ
  - Borderline Typ
- Histrionische PS
  
- Ängstlich – vermeidende PS
- Abhängige PS
- Anankastische PS

# Persönlichkeitsstörungen – Beschreibung (n. DSM)

a. **Überdauerndes** Muster von innerem Erleben und Verhalten, das merklich von den Erwartungen der soziokulturellen Umgebung abweicht. Manifestation in mindestens zwei der folgenden Bereiche:

- **Kognition**
- **Affektivität**
- **Gestaltung zwischenmenschlicher Beziehungen**
- **Impulskontrolle**

b) Das überdauernde Muster ist **unflexibel** und tiefgreifend in einem weiten Bereich persönlicher und sozialer Situationen.

# Persönlichkeitsstörungen – Beschreibung

(n. DSM)

c) Klinisch bedeutsames **Leiden** oder **Beeinträchtigung** in sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen

d) Das Muster ist **stabil und lang andauernd**, Beginn ist zumindest bis in die Adoleszenz oder ins frühe Erwachsenenalter zurückführbar.

e) Das überdauernde Muster lässt sich nicht besser als Manifestation oder Folge einer anderen psychischen Störung erklären.

f) Das überdauernde Muster geht nicht auf die direkte körperliche Wirkung einer Substanz oder eines medizinischen Krankheitsfaktors zurück.

# Prävalenzraten

- Durchschnittsbevölkerung: 10 – 15%. Am häufigsten: „ängstlich-vermeidende Persönlichkeitsstörungen“ und „zwanghafte Persönlichkeitsstörungen“.
- Klinischer Bereich: ca. 40% (nach ICD-Kriterien)  
Häufigkeiten: Borderline (14,5–14,9%), ängstlich-vermeidend (11–15,2%), histrionisch (4,3–7,1%) und dependent (4,5–4,6%).

# Unterschiede zwischen Persönlichkeitsstörungen und anderen psychischen Störungen (n. Barnow 2008)

- Stabilität der Symptomatik (eher stabil)
- Alter des Beginnens (eher früh)
- Therapieresponsibilität (geringere Effekte)
- Einsicht in die Erkrankung (Ich-Syntonie)
- Komorbidität (hoch), Symptomspezifität (hoch)
- Ätiologie (Umweltbetonung)

# Verschiedene Ätiologiekonzepte - Gemeinsamkeiten

- Biologische Bedingungen (Genetik, Temperament, kognitive Dysfunktionen)
- +
- Umweltfaktoren: (negative) Erfahrungen des Kindes mit relevanten innerfamiliären sowie außerfamiliären Bezugspersonen (Peer group, Pädagogen u.ä.), u.a. Traumatisierungen

# Diagnostik von Persönlichkeitsstörungen

# Diagnostik von Persönlichkeitsstörungen

1. Anzahl der Kriterien
2. Einschränkungen und Belastungen

## VERMEIDEND - SELBSTUNSICHERE PERSÖNLICHKEITSSTÖRUNG (ängstlich –vermeidende P.)

Ein tiefgreifendes Muster von sozialer Gehemmtheit, Insuffizienzgefühlen und Überempfindlichkeit gegenüber negativer Beurteilung. Der Beginn liegt im frühen Erwachsenenalter und die Störung manifestiert sich in verschiedenen Situationen.

Mindestens 4 der folgenden Kriterien müssen erfüllt sein:

## VERMEIDEND - SELBSTUNSICHERE PERSÖNLICHKEITSSTÖRUNG

1. vermeidet aus Angst vor Kritik, Missbilligung oder Zurückweisung berufliche Aktivitäten, die engere zwischenmenschliche Kontakte mit sich bringen;
2. lässt sich nur widerwillig mit Menschen ein, sofern er/sie sich nicht sicher ist, dass er/sie gemocht wird;
3. zeigt Zurückhaltung in intimeren Beziehungen, aus Angst beschämt oder lächerlich gemacht zu werden;

## VERMEIDEND - SELBSTUNSICHERE PERSÖNLICHKEITSSTÖRUNG

4. Ein ist stark davon eingenommen, in sozialen Situationen kritisiert oder abgelehnt zu werden;
5. ist aufgrund von Gefühlen der eigenen Unzulänglichkeit in neuen zwischenmenschlichen Situationen gehemmt;
6. hält sich für gesellschaftlich unbeholfen, persönlich unattraktiv oder anderen gegenüber unterlegen;
7. nimmt außergewöhnlich ungern persönliche Risiken auf sich oder irgendwelche neuen Unternehmungen in Angriff, weil dies sich als beschämend erweisen könnte.

# Diagnostik von Persönlichkeitsstörungen

1. Anzahl der Kriterien
2. Einschränkungen und Belastungen

## Zwingend zu beachtende Voraussetzungen zur Vergabe einer Diagnose „Persönlichkeitsstörung“ (Fiedler & Herpertz, 2016)

### a. Praktische Gefährdung

- wenn die Persönlichkeitsstörung des Pat. einen Risikofaktor für die Entwicklung /Exacerbation einer ernsthaften anderweitigen psychischen Störung (z.B. affektive Störung, Suizidalität) darstellt –

UND/ODER

- wenn sie ihrerseits als Folge einer noch nicht diagnostizierten ernsthaften psychischen Erkrankung anzusehen ist (Aufklärungspflicht!).

# Zwingend zu beachtende Voraussetzungen zur Vergabe einer Diagnose „Persönlichkeitsstörung“

## b. Latente Gefährdung

- wenn die Fähigkeiten zur ausreichenden Befriedigung existentieller Bedürfnisse des Betreffenden oder von ihr abhängigen Personen nachhaltig nicht mehr ausreichen -

UND/ODER

- wenn die Freiheitsgrade des seelischen Funktionierens der Person durch ihre Persönlichkeitseigenarten nachhaltig so weit begrenzt sind, dass die allgemein gültigen Regeln des menschlichen Zusammenlebens mit anderen nicht mehr befolgt werden können.

# Persönlichkeitsstil

- (~ Normvariante): im Vergleich zur Persönlichkeitsstörung weniger extrem ausgeprägte Verhaltensweisen, d.h. Annahme, dass es zu jeder klinisch relevanten Persönlichkeitsstörung einen analogen Persönlichkeitsstil gibt → Kontinuum

**Persönlichkeitsakzentuierung ~ Persönlichkeitsstil:** Begriff wird entweder anstatt „Persönlichkeitsstörung“ verwendet oder für eine subklinische Ausprägung von Merkmalen, die einer bestimmten Störung zugeschrieben werden oder wenn nicht alle Kriterien erfüllt sind

# Ein Kontinuum

Eigenschaften

Cluster von stabilen  
Eigenschaften

Dysfunktionaler  
Cluster von stabilen  
Eigenschaften

---

PERSÖNLICHKEITSSTIL

PERSÖNLICHKEITSSTÖRUNG

# Vom Stil zur Störung

PERSÖNLICHKEITSSTIL		PERSÖNLICHKEITSSTÖRUNG
Wachsam, scharfsinnig	↔	Paranoid
zurückhaltend	↔	Schizoid
sensibel	↔	schizotypisch
risikofreudig	↔	antisozial, dissozial
spontan	↔	Borderline

# Vom Stil zur Störung

PERSÖNLICHKEITSSTIL		PERSÖNLICHKEITSSTÖRUNG
Expressiv - emotional	↔	histrionisch
ehrgeizig, selbstbewusst	↔	narzisstisch
selbstkritisch, vorsichtig	↔	Vermeidend –selbstunsicher
anhänglich, loyal	↔	dependent
gewissenhaft, sorgfältig	↔	zwanghaft

Persönlichkeitsstörungen als interpersonelle Störungen: Nähe und Distanzstörungen n. Sachse(2019)

# Vermeidend - Selbstunsichere Persönlichkeit

- Selbstbild: ich bin unattraktiv, hässlich, langweilig, unsympathisch, peinlich
- Bild von anderen: diese kritisieren, blamieren, bestrafen...
- Interaktion: zurückhaltend; spricht nur, wenn sicher, dass es richtig ist; hohe Selbstaufmerksamkeit. Geringe soziale Kompetenzen.

# Dependente Persönlichkeit

- Selbstbild: ich bin unfähig, allein zu leben; brauche immer andere, die mich unterstützen; ich halte nichts aus...
- Interaktion: Unterwerfung, Passivität, hilfesuchend

# Anankastische Persönlichkeit

- Selbstbild: ich bin minderwertig
- Bild von anderen: sind unverlässlich, überkritisch
- Verhalten: Überregulation der Gefühle, Normorientierung

# Kategoriale Klassifikation von Persönlichkeitsstörungen

## DSM - V

- Paranoide PS
- Schizoide PS
- Schizotype PS
- Antisoziale PS
- Borderline-PS
  
- Histrionische PS
- Narzisstische PS
- Vermeidend-selbstunsichere PS
- Dependente PS
- Zwanghafte PS

## ICD - 10

- Paranoide PS
- Schizoide PS
  
- Dissoziale PS
- Emotional instabile PS
  - impulsiver Typ
  - Borderline Typ
- Histrionische PS
  
- Ängstlich – vermeidende PS
- Abhängige PS
- Anankastische PS

# Emotional instabile Persönlichkeit – Borderline Typ

# BPS

Ein tief greifendes Muster von Instabilität in zwischenmenschlichen Beziehungen, im Selbstbild und in den Affekten sowie von deutlicher Impulsivität. Der Beginn liegt im frühen Erwachsenenalter und manifestiert sich in den verschiedenen Lebensbereichen:

- Instabile, aber intensive zwischenmenschliche Beziehungen (CAVE: Idealisierung und Entwertung) ,
- Identitätsstörung,
- Impulsivität ( in mindestens zwei potentiell Selbstschädigenden Bereichen, z.B. Substanzmissbrauch),
- Suizidalität und Parasuizidalität (Selbstverletzungsverhalten),
- Affektive Instabilität,
- Probleme der Affektregulation,
- Vorübergehende, durch Belastungen ausgelöste paranoide Vorstellungen oder schwere dissoziative Symptome.

# Erneuerungen – dimensionale Ansätze

- Das Alternativ – Modell der Persönlichkeitsstörungen im DSM-V
- Das ICD - 11

ICD – 11 -

Dimensionale Beschreibung der Persönlichkeit und deren Störung

- Verzicht auf Kategorien einzelner Persönlichkeitsstörungen zugunsten eines dimensional Systems.
- Grundlage für die Beurteilung einer Person ist deren Funktionsfähigkeit bzw. Beeinträchtigung in den Bereichen des „Selbst“ sowie „interpersoneller Beziehungen“.

# Behandlung von Persönlichkeitsstörungen und dysfunktionalen Persönlichkeitsstilen

- Psychotherapie
- Ggf. Medikamentöse Therapie (begleitend)
- Psychoedukation!!!!

# Soziale Kompetenzen im Umgang mit Persönlichkeitsstilen/-störungen

- **Geduld und Flexibilität!**

Als Zusammenfassung

# Was antworten „Psycho“- Professoren auf die Frage: Was ist eine Persönlichkeitsstörung?

- Der Paranoide: Das ist eine Fangfrage.
- Der Schizoide: Damit will ich nichts zu tun haben.
- Der Schizotype: Die wurden von einem UFO eingeschleppt.
- Der Ängstlich-vermeidende: Ich bin mir nicht ganz sicher, ob ich die 100 % korrekte Definition weiß.
- Der Narzisstische: Haben Sie meine Veröffentlichungen darüber nicht gelesen?

# Was antworten „Psycho“- Professoren auf die Frage:

Was ist eine Persönlichkeitsstörung?

- Der Histrionische: Darüber könnte ich Ihnen einen langen Vortrag halten.
- Der Borderliner: Die DBT sagt, das kann man so oder so sehen.
- Der Dependente: Also, DSM-IV definiert sie so...
- Der Zwanghafte: DSM-IV interessiert überhaupt nicht, bei uns gilt nur ICD-10.
- Der Antisoziale: Was zahlen Sie für die Antwort?