



Persönlichkeits- und Verhaltens- störungen



Allgemeine Diagnostische Kriterien einer Persönlichkeitsstörung



- A. Ein überdauerndes Muster von innerem Erleben und Verhalten, das merklich von den Erwartungen der soziokulturellen Umgebung abweicht. Dieses Muster manifestiert sich in mindestens 2 der folgenden Bereiche:
 - (1) Kognition (*also die Art, sich selbst, andere Menschen und Ereignisse wahrzunehmen und zu interpretieren*),
 - (2) Affektivität (*also die Variationsbreite, die Intensität, die Labilität und Angemessenheit emotionaler Reaktionen*),
 - (3) Gestaltung zwischenmenschlicher Beziehungen,
 - (4) Impulskontrolle
- B. Das überdauernde Muster ist unflexibel und tiefgreifend in einem weiten Bereich persönlicher und sozialer Situationen.
- C. Das überdauernde Muster führt in klinisch bedeutsamer Weise zu Leiden oder Beeinträchtigungen in sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen.
- D. Das Muster ist stabil und langdauernd, und sein Beginn ist zumindest bis in die Adoleszenz oder ins frühe Erwachsenenalter zurückzuverfolgen.
- 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 (*z. B. Droge, Medikament*) oder eines medizinischen Krankheitsfaktors (*z. B. Hirnverletzung*) zurück.



F6 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen



F60 spezifische Persönlichkeitsstörungen

- F60.0 paranoide Persönlichkeitsstörung
- F60.1 schizoide Persönlichkeitsstörung
- F60.2 dissoziale Persönlichkeitsstörung
- F60.3 emotional instabile Persönlichkeitsstörung
 - .30 impulsiver Typus
 - .31 Borderline Typus
- F60.4 histrionische Persönlichkeitsstörung
- F60.5 anankastische Persönlichkeitsstörung
- F60.6 ängstliche (vermeidende) Persönlichkeitsstörung
- F60.7 abhängige (asthenische) Persönlichkeitsstörung

F61 kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen

F62 andauernde Persönlichkeitsänderungen, nicht Folge einer Schädigung oder Erkrankung des Gehirns

- F62.0 nach Extrembelastung
- F62.1 nach psychischer Erkrankung



Persönlichkeitsstörungen



Gruppe A (sonderbar, exzentrisch)

Paranoide Persönlichkeitsstörung

Schizoide Persönlichkeitsstörung

Schizotype Persönlichkeitsstörung

(Achtung: in ICD-10 unter F21 Schizoide Störung)

Gruppe B (dramatisch, emotional, launisch)

Dissoziale (antisoziale) Persönlichkeitsstörung

Emotional instabile Persönlichkeitsstörung (Borderline)

Histrionische Persönlichkeitsstörung

(Narzisstische Persönlichkeitsstörung)

Gruppe C (ängstlich und furchtsam)

Anankastische (zwanghafte) Persönlichkeitsstörung

Ängstliche (vermeidende) Persönlichkeitsstörung

Abhängige (asthenische/dependente)
Persönlichkeitsstörung

(Passiv-aggressive Persönlichkeitsstörung)

Persönlichkeits-
störungen



Persönlichkeitsstörungen

Generelles



- Bezogen auf die Allgemeinbevölkerung werden Prävalenzraten zwischen 5 u. 18% angegeben.
- 30-40% der ambulant psychiatrisch behandelten Patienten erfüllen die Kriterien einer Persönlichkeitsstörung. Im stationären Bereich 40-50%.
- Am häufigsten mit bis zu 5% sind dabei die dependente, dissoziale, histrionische und die Borderline-Persönlichkeitsstörung.
- Eine mittlere Häufigkeit (2%) findet sich für die paranoide und die ängstlich-vermeidende Persönlichkeitsstörung.
- Die übrigen Formen kommen in weniger als 1% in der Bevölkerung vor.
- Geschlechterverteilung: dissoziale und zwanghafte eher bei Männern, Borderline sowie selbstunsichere und abhängige eher bei Frauen.

- Epidemiologische Studien zeichnen Prävalenzraten der dissozialen Persönlichkeitsstörungen zwischen einem bis zu drei Prozent. Dabei wird die Diagnose bei Männern deutlich häufiger gestellt (Fiedler, 1995). Die dissoziale Persönlichkeitsstörung wird bei strafrechtlichen Begutachtungen am häufigsten diagnostiziert. Sie macht zwischen 40% und 90% der Gefängnispopulationen aus (Nedopil, 1996).



Persönlichkeitsstörungen – Charakterisierung der einzelnen Typen I

Paranoide Persönlichkeitsstörung: Neigung, in versch. Situationen andere als absichtlich erniedrigend oder bedrohlich zu interpretieren

Übertriebene Empfindlichkeit bei Rückschlägen, Neigung zu ständigem Groll wegen der Weigerung, Beleidigungen etc. zu verzeihen, misstrauisch und Neigung, Erlebtes zu verdrehen, streitsüchtiges Bestehen auf eigene Rechte, häufig ungerechtfertigtes Misstrauen gegenüber der sexuellen Treue des Partners, Tendenz zu stark überhöhtem Selbstwertgefühl

„Das hast du mit Absicht gemacht um mich zu ärgern!“

„Die anderen haben sich gegen mich verschworen!“

Schizoide Persönlichkeitsstörung: Gleichgültigkeit gegenüber sozialen Beziehungen und eingeschränkte emotionale Erlebnis- und Ausdrucksfähigkeit

Wenige Tätigkeiten bereiten Freude, emotionale Kühle und Distanziertheit, wenig Interesse an sexuellen Erfahrungen mit einer anderen Person, übermäßige Vorliebe für einzelgängerische Beschäftigungen, Mangel an engen Freunden, deutlich mangelnde Sensibilität im Erkennen und Befolgen gesellschaftlicher Regeln

„Die anderen sind mir egal!“

„Eine Beziehung gibt mir nichts!“

Schizotype Persönlichkeitsstörung: Eigentümlichkeiten in der Vorstellungswelt, der äußeren Erscheinung, des Verhaltens und einem Mangel an zwischenmenschlichen Beziehungen



Persönlichkeitsstörungen – Charakterisierung der einzelnen Typen II

Dissoziale Persönlichkeitsstörung: Verantwortungsloses und antisoziales Verhalten, das in der Kindheit/ frühen Adoleszenz beginnt und bis ins Erwachsenenalter fort dauert

Herzloses Unbeteiligtsein gegenüber den Gefühlen anderer, deutliche und andauernde Verantwortungslosigkeit und Missachtung sozialer Regeln, Normen, Verpflichtungen, Unvermögen zur Beibehaltung längerfristiger Beziehungen, aber keine Schwierigkeiten, Beziehungen einzugehen, sehr geringe Frustrationstoleranz, Unfähigkeit zum Erleben von Schuldbewusstsein oder zum Lernen aus Bestrafung, Neigung andere zu beschuldigen oder vordergründige Rationalisierung für das eigenen Verhalten

„Das ist mir doch egal, wie es dabei den anderen geht!“

„Da sehe ich gleich rot!“ „Das ist nicht meine Schuld!“

Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: (impulsiver Typus, Borderline)

a) Deutliche Tendenz, impulsiv zu handeln ohne Berücksichtigung von Konsequenzen, mit wechselnder, instabiler Stimmung

„Jetzt geht's los!“

„Wenn dir das nicht passt, dann gibt's Ärger!“

b) Emotionale Instabilität, Störung des eigenen Selbstbildes, anhaltendes Gefühl der Leere, unbeständige Beziehungen (später ausführlich unter Borderline)

„Ich fühle nichts!“ „Manchmal weiß ich nicht, wer ich bin!“ „Komm her, bleib weg!“

Histrionische Persönlichkeitsstörung: durchgängiges Muster von übermäßiger Emotionalität und übermäßigem Verlangen nach Aufmerksamkeit

Dramatisierung der eigenen Person, theatralisches Verhalten, übertriebener Ausdruck von Gefühlen, Suggestibilität, oberflächliche und labile Affektivität, andauerndes Verlangen nach Aufregung, Anerkennung durch andere, unangemessen verführerisch im Erscheinen und Verhalten, übermäßiges Interesse an körperlicher Attraktivität

„Hört, was mir wieder passiert ist!“ (Positiv oder negativ)



Persönlichkeitsstörungen –



Charakterisierung der einzelnen Typen III

Anankastische Persönlichkeitsstörung: durchgängiges Muster von Perfektionismus und Starrheit im Handeln und Denken

Übermäßiger Zweifel und Vorsicht, ständiges Beschäftigen mit Regel, Details, Listen, Ordnung, Organisation, Plänen, Perfektionismus, der die Fertigstellung von Plänen behindert, übermäßige Gewissenhaftigkeit, unverhältnismäßige Leistungsbezogenheit unter Vernachlässigung von Vergnügen und zwischenmenschlichen Beziehungen, Rigidiät und Eigensinn, unbegründetes Bestehen auf die Unterordnung anderer unter eigene Gewohnheiten, Aufdrängen beharrlicher und unerwünschter Gedanken oder Impulse.

Ausschluss: Zwangsstörung

„Erst die Arbeit, dann das Vergnügen“ *„Ich kontrolliere den Reifendruck bei jedem Tanken!“*

Ängstliche (vermeidende) Persönlichkeitsstörung: durchgängiges Muster von Anspannung und Besorgtheit, Angst vor negativer Beurteilung und Schüchternheit

Andauernde und umfassende Gefühle von Anspannung und Besorgtheit, Überzeugung, selbst sozial unbeholfen, unattraktiv und minderwertig im Vergleich zu anderen zu sein, ausgeprägte Sorge, in sozialen Situationen kritisiert oder abgelehnt zu werden, Abneigung, sich auf persönliche Kontakte einzulassen, außer man ist sich sicher, gemocht zu werden, eingeschränkter Lebensstil wegen des Bedürfnisses nach körperlicher Sicherheit.

„Das kann ich nicht, das schaffe ich nicht!“ *„Die mögen mich sowieso nicht!“*

Abhängige Persönlichkeitsstörung: Selbstwahrnehmung als hilflos und inkompetent, Überlassung der Verantwortung für wichtige Bereiche des Lebens an andere

Bei den meisten Entscheidungen wird an die Hilfe anderer appelliert oder die Entscheidung wird anderen überlassen, Unterordnung der eigenen Bedürfnisse unter die anderer Personen, zu denen eine Abhängigkeit besteht, mangelnde Bereitschaft der Äußerung angemessener Ansprüche gegenüber Personen, zu denen eine Abhängigkeit besteht, unbehagliches Gefühl beim Alleinsein und übertriebene Angst, nicht für sich alleine sorgen zu können, häufige Angst, von einer Person verlassen zu werden, zu der eine Abhängigkeit besteht und auf sich selbst angewiesen zu sein, eingeschränkte Fähigkeit, Alltagsentscheidungen zu treffen ohne ein hohes Maß an Ratschlägen und Bestätigung durch andere.

„Das mache ich nicht, das macht mein Mann, meine Frau.“ *„Dann machen wir eben, was du willst!“*
„Wo gehst du hin, wann kommst du wieder, liebst du mich noch?“



Borderline I

Eckdaten:

- Prävalenz: 1,5% (70% der klinischen Population ist weiblich)
- Häufigkeit in Kliniken ca. 15%
- Häufigkeit in Praxen ca. 20%
- Suizidrisiko ca. 7%
- Direkte Kosten 3Mrd. EURO jährlich (15% der Kosten für psychische Störungen)



Borderline II

Emotional instabile Persönlichkeitsstörung (I)

**Die emotional instabile Persönlichkeitsstörung umfasst zwei Unterformen:
den impulsiven und den Borderline-Typus**

Impulsiver Typus:

Diese emotional instabile Persönlichkeitsstörung zeigt folgende Merkmale:

1. Deutliche Neigung, unerwartet und ohne Berücksichtigung der Konsequenzen zu handeln
2. Deutliche Tendenz zu streitsüchtigem Verhalten und mit anderen in Konflikt zu geraten, vor allem, wenn impulsive Handlungen verhindert oder kritisiert werden
3. Anfälligkeit für Ärger- und Gewaltausbrüche mit der Unfähigkeit, das daraus resultierende Verhalten im Wutausbruch zu kontrollieren
4. Auffällige Unfähigkeit voranzuplanen oder wahrscheinliche zukünftige Vorkommnisse und Situationen vorzusehen
5. Schwierigkeit, Handlungen, die keine unmittelbare Belohnung versprechen, länger durchzuhalten
6. Instabile und unberechenbare Stimmung



Borderline III



Emotional instabile Persönlichkeitsstörung (II)

Borderline-Typus

Der Borderline-Typus zeigt folgende Merkmale:

1. Störungen und Unsicherheiten über das Selbstbild, Ziel und die „innere Präferenz“ (einschließlich der sexuellen)
2. Neigung, sich in intensive, aber instabile Beziehungen einzulassen, oft mit der Folge von emotionalen Krisen
3. Wiederholte drohende oder vollzogene Selbstschädigungen
4. Übertriebenes Bemühen, das Verlassenwerden zu vermeiden
5. Anhaltendes Gefühl von Leere



Borderline IV

Ätiologie:

- Genetische Komponenten
- Psychosoziale Belastungsfaktoren
 - Sexuelle Gewalterfahrungen (ca. 70%)
 - Körperliche Gewalterfahrungen (ca. 60%)
 - Vernachlässigung (ca. 40%)
 - Instabile Bindung zu Bezugspersonen



Prozentuale Verteilung spezifischer Persönlichkeitsstörungen bei psychiatrischen Patienten



spezifische PS	ICD-10
paranoide PS	2,4%
schizoide PS	1,8%
schizotype PS	3,5%
zwanghafte PS	3,6%
histrionische PS	4,3%
abhängige PS	4,6%
dissoziale PS	3,2%
ängstliche PS	15,2%
Borderline PS	14,9%
andere PS	6,8%



Komorbidity von Persönlichkeitsstörungen mit Achse-I-Störungen

1. Angststörungen

- Komorbiditätsraten 50-60%
- am häufigsten bei abhängiger, zwanghafter und Borderline-PS

2. Depressive Störungen

- Komorbiditätsraten 40%
- Borderline- und histrionische aber auch ängstliche, abhängige und zwanghafte PS.

3. Essstörungen

- Komorbiditätsraten 50%
- vor allem bei Borderline-PS



Persönlichkeitsstörungen

Diagnostik, DD, Verlauf, Therapie

Diagnostik:

Anamnese, Testmanual, z.B. SKID, DIB oder IPDE.

DD:

Es muss jedes andere Krankheitsbild ausgeschlossen sein. Angststörungen treten häufig zusammen mit dependenten und zwanghaften Persönlichkeitsstörungen auf, bei Borderline und histrionischen Störungen häufig Komorbidität mit depressiven Störungen.

Therapie:

Ziel der Therapie ist nicht „Heilung“ sondern eine längerfristige und möglichst tragfähige Kompensation der bestehenden Auffälligkeiten.

- Psychotherapieverfahren: z.B. DBT bei Borderline-PS
- Symptomatische Psychopharmakotherapie

Ziele der Therapie: Verbesserung der sozialen Kompetenz, Strukturierung des psychosozialen Umfeldes, Bearbeitung dysfunktionaler Ziele und Verhaltensmuster, Generalisierung des Erlernten im sozialen Umfeld.

Verlauf:

Langzeitverläufe am Beispiel der Borderline-PS – 6 Jahre prospektiv – unter DBT

	2 Jahre	4 Jahre	6 Jahre
Remission	34,5%	49,4%	68,6%
Rückfall		6,4%	4,6%
Suizid			3,8%



Persönlichkeitsstörungen

Ende