

Persönlichkeit und Persönlichkeitsstörung

Peter Becker



Gliederung

- **Persönlichkeit**, Persönlichkeitseigenschaft, Persönlichkeitsdimension
 - Definition
 - Diagnostik
- **Persönlichkeitsstörung**
 - Definition
 - Klassifikation
 - Diagnostik
- Trierer Persönlichkeitsinventar (**TIPI**)

Persönlichkeit

- Rein beschreibend verwendet, keine Bewertung
- Die Persönlichkeit eines Menschen umfasst die Gesamtheit seiner Persönlichkeitseigenschaften

Voraussetzungen des Eigenschaftsbegriffes

- **Distinktheit:** Personen müssen sich in dem Merkmal voneinander unterscheiden
- **Stabilität:** Das Merkmal muss über einen längeren Zeitraum (relativ) stabil sein
- **Transsituative Verhaltenskonsistenz:** Das Merkmal muss sich in unterschiedlichen Situationen zeigen.

Veranschaulichung der Persönlichkeitseigenschaft Unselbstständigkeit

Prototypische Situationen

Schwierige Situation

Alleine Verantwortung
übernehmen

Wichtige Entscheidung
treffen müssen

Entscheidung in Gruppe
treffen



Unselbst-
ständig-
keit

Prototypische wahrscheinliche Reaktionen

Sich ohne fremde Hilfe
überfordert fühlen

Sich unwohl fühlen

Sich an andere
anlehnen

Die Unterstützung
anderer brauchen

Persönlichkeitseigenschaft:

- kennzeichnet ein bestimmtes **relativ stabiles** Muster des Verhaltens und Erlebens, das sich in bestimmten prototypischen Situationen mit einer bestimmten Wahrscheinlichkeit zeigt.
- **Unterschiede im Ausprägungsgrad** einer Persönlichkeitseigenschaft zeigen sich in unterschiedlichen **Wahrscheinlichkeiten** des Auftretens der prototypischen Reaktionen in den entsprechenden prototypischen Situationen.

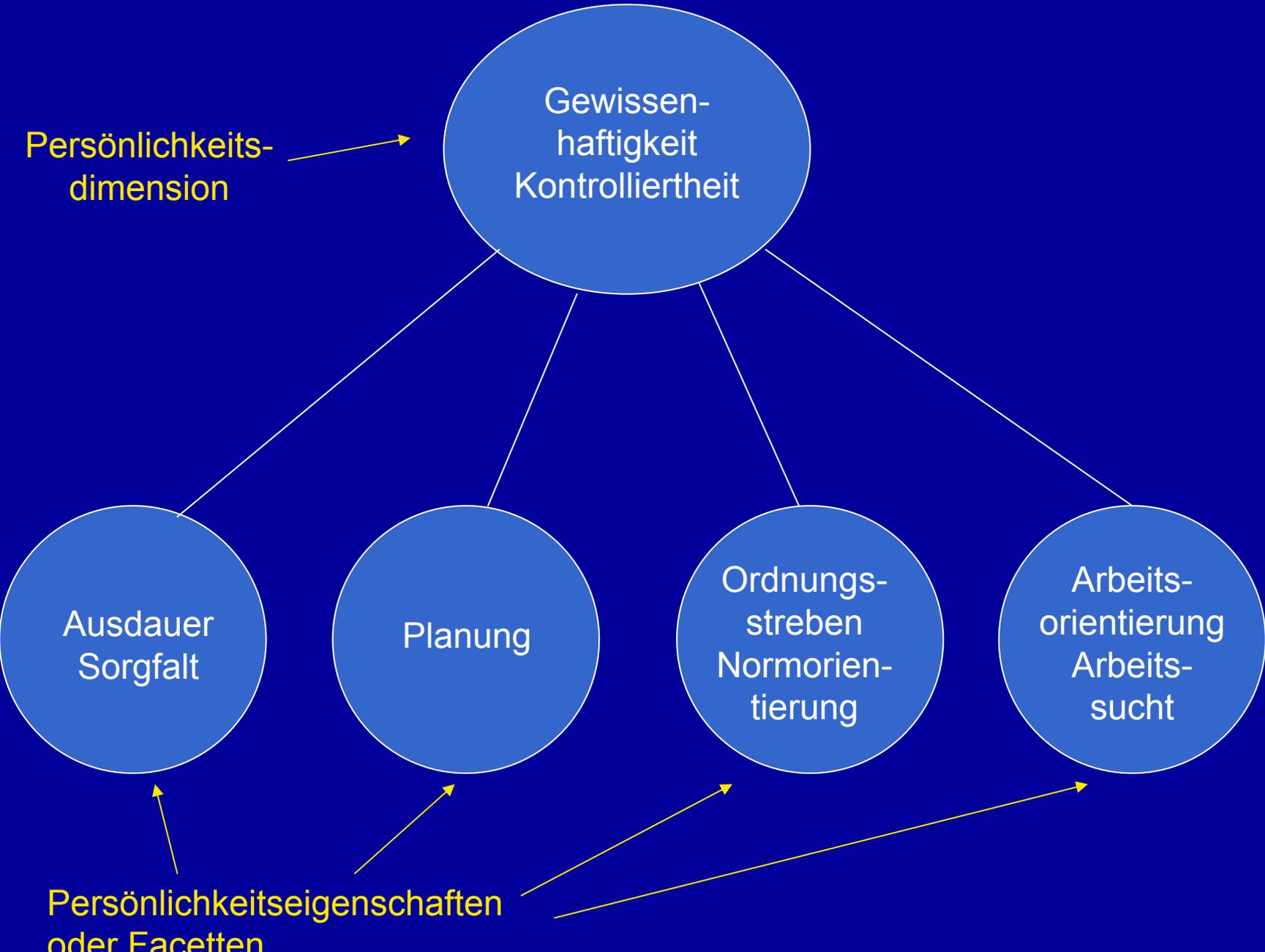
Unterscheidung von Persönlichkeitseigenschaften und Persönlichkeitsdimensionen

große Anzahl von
Persönlichkeitseigenschaften
kleine Anzahl von
Persönlichkeitsdimensionen

Persönlichkeits-
dimension



Persönlichkeitseigenschaften
oder Facetten



5 Persönlichkeitsdimensionen: Big Five

- Neurotizismus
- Extraversion
- Offenheit für Erfahrung
- Verträglichkeit
- Gewissenhaftigkeit

Kritik an Big Five

- Keine unabhängigen Dimensionen
- Im klinischen Bereich scheinen lediglich vier der fünf Faktoren bedeutsam zu sein

4 gut replizierbare, klinisch relevante
Persönlichkeitsdimensionen:

Big Four

- Neurotizismus/geringe seel. Gesundheit
- Extraversion/Offenheit
- Unverträglichkeit
- Gewissenhaftigkeit/Kontrolliertheit

Messung der Big Four und der
dazu gehörenden Eigenschaften
(Facetten) mithilfe des
Trierer Persönlichkeitsinventars

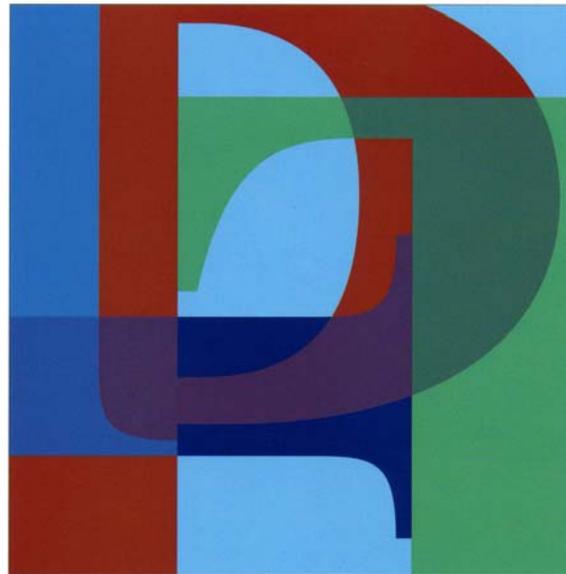
TIPI

TIPI

Trierer Integriertes Persönlichkeitsinventar

Peter Becker

MANUAL



Zielsetzung des Verfahrens

- Relativ umfassende Diagnostik von Dimensionen und Facetten der „normalen“ und „gestörten“ Persönlichkeit

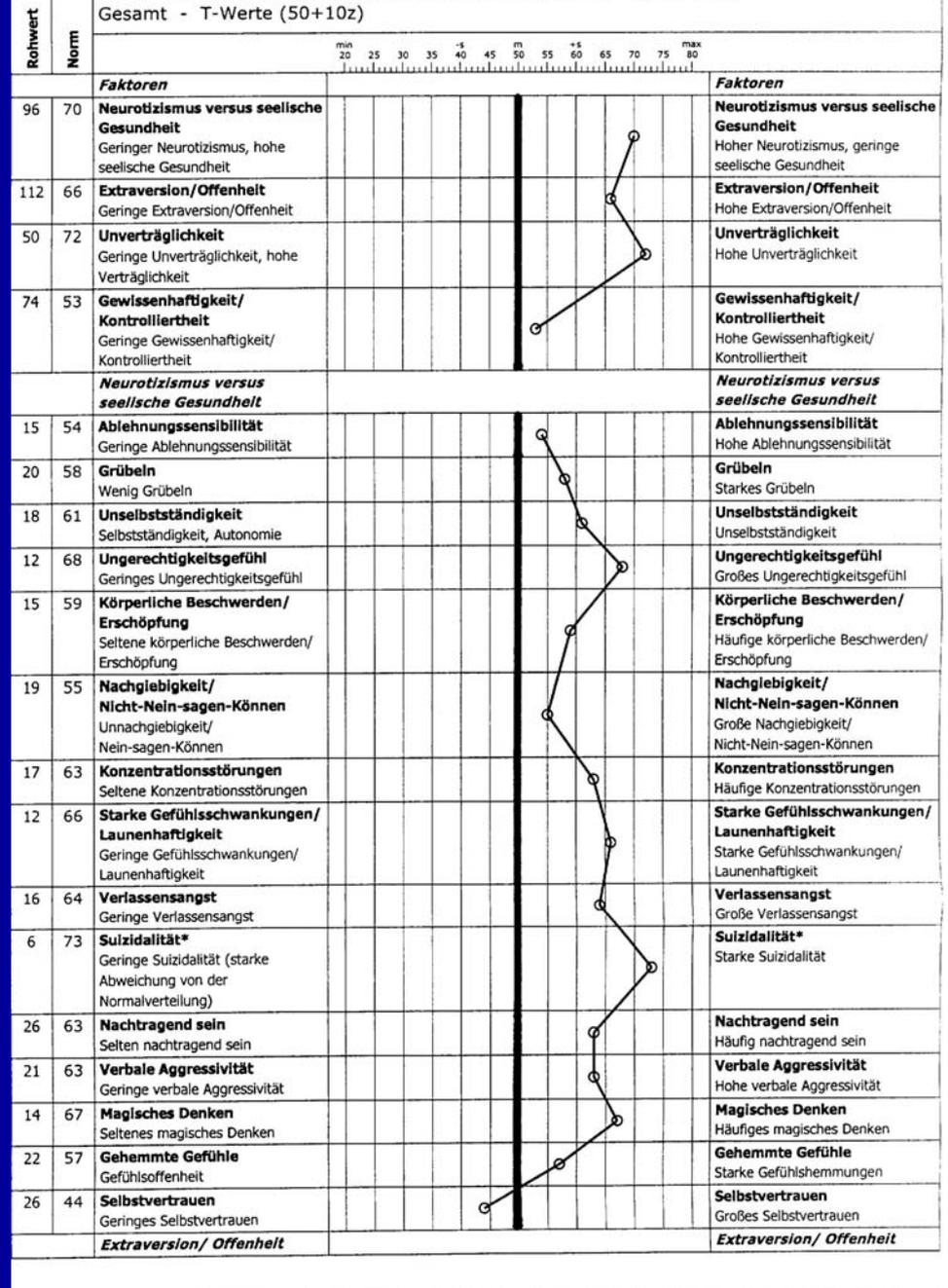
TIPI

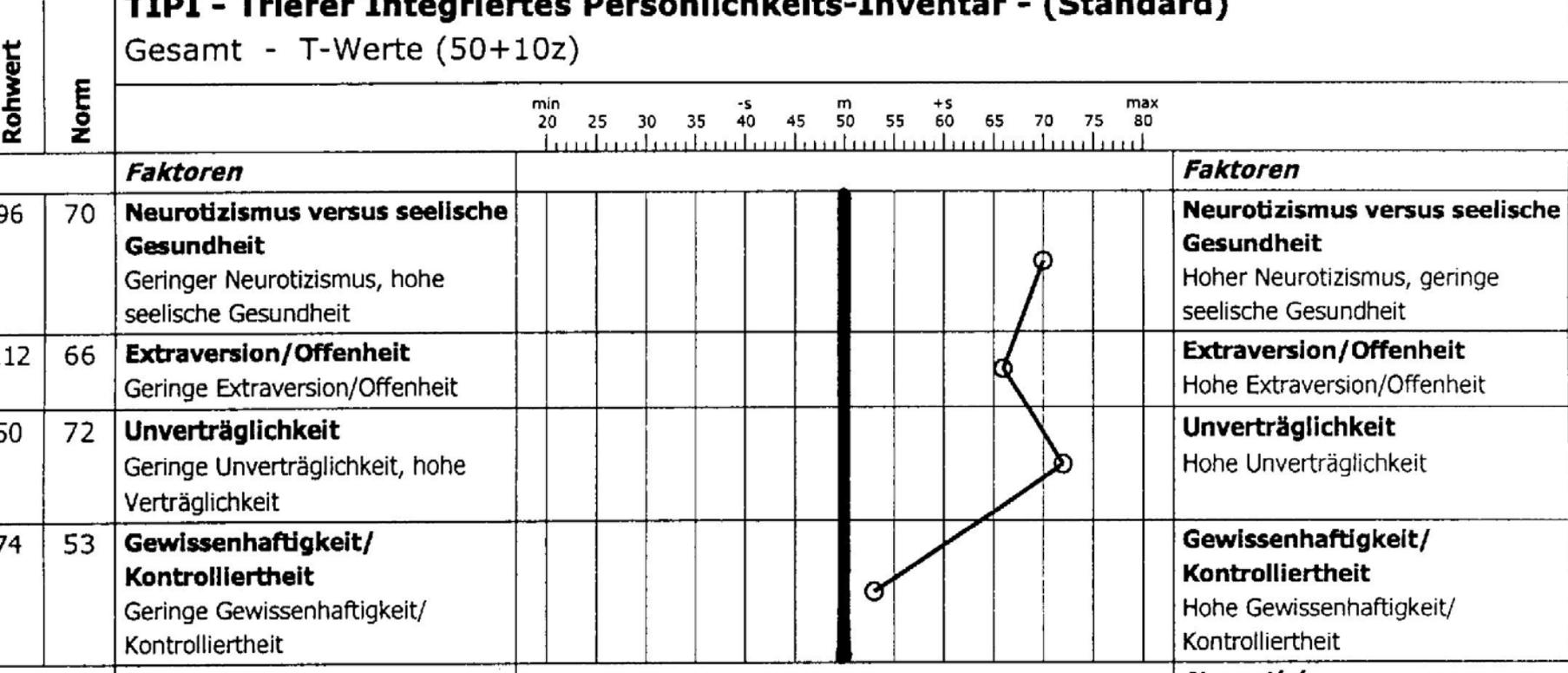
- enthält **4 Skalen** zur Messung der **Big Four**
- und **34 Skalen** zur Messung der **Facetten** der Big Four

Überblick über die erste von zwei Seiten eines Computerausdrucks des TIPI-Profiles

Die individuellen Werte in den Skalen werden mit Normen verglichen

Man erkennt ein deutlich von der Norm abweichendes Profil





Die vier Skalen zur Messung der Persönlichkeitsdimensionen (**Big Four**) liefern einen ersten globalen Gesamtüberblick über die Persönlichkeit

Facetten des Neurotizismus

- Ablehnungssensibilität
- Grübeln
- Unselbstständigkeit
- Ungerechtigkeitsgefühl
- Körperliche Beschwerden/Erschöpfung

Facetten des Neurotizismus

- Nachgiebigkeit/ Nicht-Nein-Sagen-Können
- Konzentrationsstörungen
- Starke Gefühlsschwankungen/ Launenhaftigkeit
- Verlassensangst
- Suizidalität

Facetten des Neurotizismus

- Nachtragend sein
- Verbale Aggressivität
- Magisches Denken
- Gehemmte Gefühle
- Geringes Selbstvertrauen

Zusammenfassend

- Im TIPI: sehr breite und differenzierte Erfassung von Facetten des Neurotizismus bzw. der seelischen Gesundheit
- Umfasst u.a. zahlreiche Facetten des **interpersonalen** Verhaltens

Facetten der Extraversion/Offenheit

- Geselligkeit
- Offenheit für Neues
- Fröhlichkeit
- Streben nach Aufmerksamkeit und Bewunderung
- Tatendrang

Facetten der Extraversion/Offenheit

- Hedonismus
- Risikobereitschaft
- Geld ausgeben
- Selbstbehauptung

Facetten der Unverträglichkeit

- Gewissenlosigkeit
- Rechthaberische Arroganz
- Falschheit/Manipulativität
- Misstrauen
- Gewalttätigkeit
- Geringe Einfühlsamkeit/Mitgefühl

Facetten der Gewissenhaftigkeit/Kontrolliertheit

- Ausdauer, Sorgfalt
- Planung, Vorausdenken,
Besonnenheit
- Ordnungsstreben, Normorientierung
- Arbeitsorientierung, Leistungsstreben,
Arbeitssucht

Zusammenfassend: Was misst das **TIPI**?

- Sehr differenzierte Diagnostik des **interpersonalen Verhaltens** (18 Skalen)
- **Emotionalität** (9 Skalen)
- Besonderheiten des **Denkens** (u.a. Grübeln, Magisches Denken, Konzentrationsstörungen, Ungerechtigkeitsgefühl) (7 Skalen)
- **Suizidalität**

Persönlichkeitsstörungen

Persönlichkeitsstörung (nach DSM-IV)

- Ein **überdauerndes** Muster von innerem Erleben und Verhalten
- das merklich von den Erwartungen der soziokulturellen Umgebung **abweicht**
- sich in mindestens **zwei der folgenden Bereiche** zeigt:
 - **Kognition** (Art sich selbst, andere Menschen und Ereignisse wahrzunehmen und zu interpretieren)
 - **Affektivität** (Variationsbreite, Intensität, Labilität und Angemessenheit emotionaler Reaktionen)
 - **Gestaltung zwischenmenschlicher Beziehungen**
 - **Impulskontrolle**

Persönlichkeitsstörung (nach DSM-IV)

- tief greifend und **unflexibel** ist
- zu **Leiden** und **Beeinträchtigungen** in wichtigen Funktionsbereichen führt
- seinen Beginn in der **Adoleszenz** oder im frühen Erwachsenenalter hat

- sich nicht besser als Manifestation oder Folge einer **anderen psychischen Störung** erklären lässt
- nicht auf die Wirkung einer **Substanz** oder eines **medizinischen Krankheitsfaktors** zurückzuführen ist.

Warum Persönlichkeitsstörung?

- **Abweichung** von Normen und Erwartungen: (u.a. „**stört**“ andere)
- Ist für die Person **nachteilig**
 - **beeinträchtigt** das erfolgreiche Bewältigen beruflicher und sozialer Anforderungen
 - führt indirekt zu **Leiden**

Persönlichkeitsstörungen

- Ichsyntonie
- Kein unmittelbarer Leidensdruck
(Leidensdruck kommt indirekt zustande)
- Große Bedeutung des interpersonalen Verhaltens

Persönlichkeitsstörungen: Unterschied zu Achse I-Störungen

- **Überdauernde** Charakter der Störung;
weitgehende Stabilität seit Jugendalter
oder frühem Erwachsenenalter

Klassifikation der Persönlichkeitsstörungen nach DSM-IV, Achse II

- **Cluster A**

- Paranoid (paranoid)
- Schizoid (schizoid)
- Schizotypisch (-)

(sonderbar oder exzentrisch)

Klassifikation der Persönlichkeitsstörungen nach DSM-IV, Achse II

- **Cluster B**

- Antisozial (dissozial)
- Borderline (Borderline)
- Histrionisch (histrionisch)
- Narzisstisch (andere spezifische PS)

(dramatisch, emotional, launisch)

Klassifikation der Persönlichkeitsstörungen nach DSM-IV, Achse II

- **Cluster C**

- Vermeidend-selbstunsicher (ängstlich)
- Dependent (abhängig)
- Zwanghaft (anankastisch)

(ängstlich, furchtsam)

Klassifikation der Persönlichkeitsstörungen nach DSM-IV, Achse II

- Ferner: **Nicht näher bezeichnete PS** (erfüllt die allgemeinen Kriterien einer PS, jedoch:)
 - weist **Züge mehrerer PS** auf, jedoch diagnostischen Kriterien **nicht voll erfüllt**
 - PS **nicht offiziell** in Klassifikation aufgenommen (z. B. passiv-aggressive PS)

Diagnostik von PS

- Prototypenklassifikation
- Mindestanzahl diagnostischer Kriterien muss erfüllt sein (z. B. 5 von 9 Kriterien)
- **Kategoriale** Diagnostik: eine bestimmte PS liegt vor oder nicht vor, abhängig vom Erreichen oder Übertreffen eines **Schwellenwertes**

Schizoide PS

- Allgemein: Distanziertheit und eingeschränkte Bandbreite des Gefühlsausdrucks
- Mindestens **vier** von **sieben** diagnostischen Kriterien:

Schizoide PS

- Kein Wunsch nach engen Beziehungen
- Wählt einzelgängerische Unternehmungen
- Wenig Interesse an sexuellen Erfahrungen
- Kaum etwas bereitet Freude
- Hat keine engen Freunde
- Gleichgültig gegen Lob und Kritik
- Emotionale Kälte, Distanziertheit

Diagnostik von PS (z. B. mit SKID-II)

- 1. Schritt: **Screening-Fragebogen** von Patient auszufüllen
- 2. Schritt: halb-standardisiertes klinisches **Interview**, ausgehend vom Ergebnis im Screening-Fragebogen

Warum ist Diagnostik von PS wichtig?

- **Hohe Prävalenz** in der Bevölkerung (etwa 10%)
- Noch deutlich höhere Prävalenz bei ambulanten und stationären Patienten mit psychischen Störungen
- Bei stationär behandelten Alkoholabhängigen etwa 30-40%

Warum ist Diagnostik von PS wichtig?

- Bei Vorliegen von PS wird der **Therapieerfolg eher negativ beeinflusst:**
 - Therapie ist schwierig und aufwändig
 - Mit der Anzahl der gleichzeitig vorhandenen PS nehmen die Schwierigkeiten zu und die Prognose verschlechtert sich
 - Kommt gehäuft zu Therapieabbrüchen oder Rückfällen

Probleme bei der kategorialen Diagnostik von PS

- Innere **Komorbidität**: gleichzeitig mehrere PS
- **Willkürlicher** Trennwert (Cutoff); fließende Übergänge zwischen PS und „Normalität“
- **Heterogenität** innerhalb einer PS
- Reliabilität der PS-Diagnostik zwar befriedigend, jedoch **Probleme bei Validität**

Alternative: dimensionale Diagnostik von PS

- Ausgangspunkt: **fließende Übergänge** zwischen PS und „Normalität“ sowie zwischen verschiedenen PS
- PS als **Muster** relativ **extremer** Ausprägungen in bestimmten Persönlichkeitseigenschaften und –dimensionen, z. B.
 - **Schizoide** PS <-> extreme Introversion
 - **Borderline** PS <-> extremer Neurotizismus + Introversion + Unverträglichkeit + geringe Gewiss.
 - **Narzisstische** PS <-> Unverträglichkeit + Neurotiz.

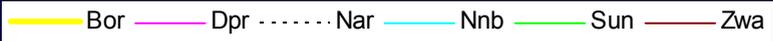
Alternative: dimensionale Diagnostik von PS

- Suche nach Dimensionen der gestörten Persönlichkeit (z. B. durch John Livesley)
- Ergebnis: **4 Dimensionen**, die weitgehend den Big Four entsprechen, z. B. im **DAPP-BQ**:
 - **Emotionale Dysregulation** <-> Neurotizismus
 - **Dissoziales Verhalten** <-> Unverträglichkeit
 - **Gehemmtheit** <-> geringe Extrav/Offenheit
 - **Zwanghaftigkeit** <-> Gewissenh/Kontrollierth.

Alternative: dimensionale Diagnostik von PS

- Vorteil eines **gemeinsamen Bezugssystems** zur Beschreibung der „normalen“ und „gestörten“ Persönlichkeit
- Ergänzend zu der offiziellen und verpflichtenden kategorialen Diagnostik Erstellung eines **Persönlichkeitsprofils**, z. B. im TIPI

Borderline



Neurot

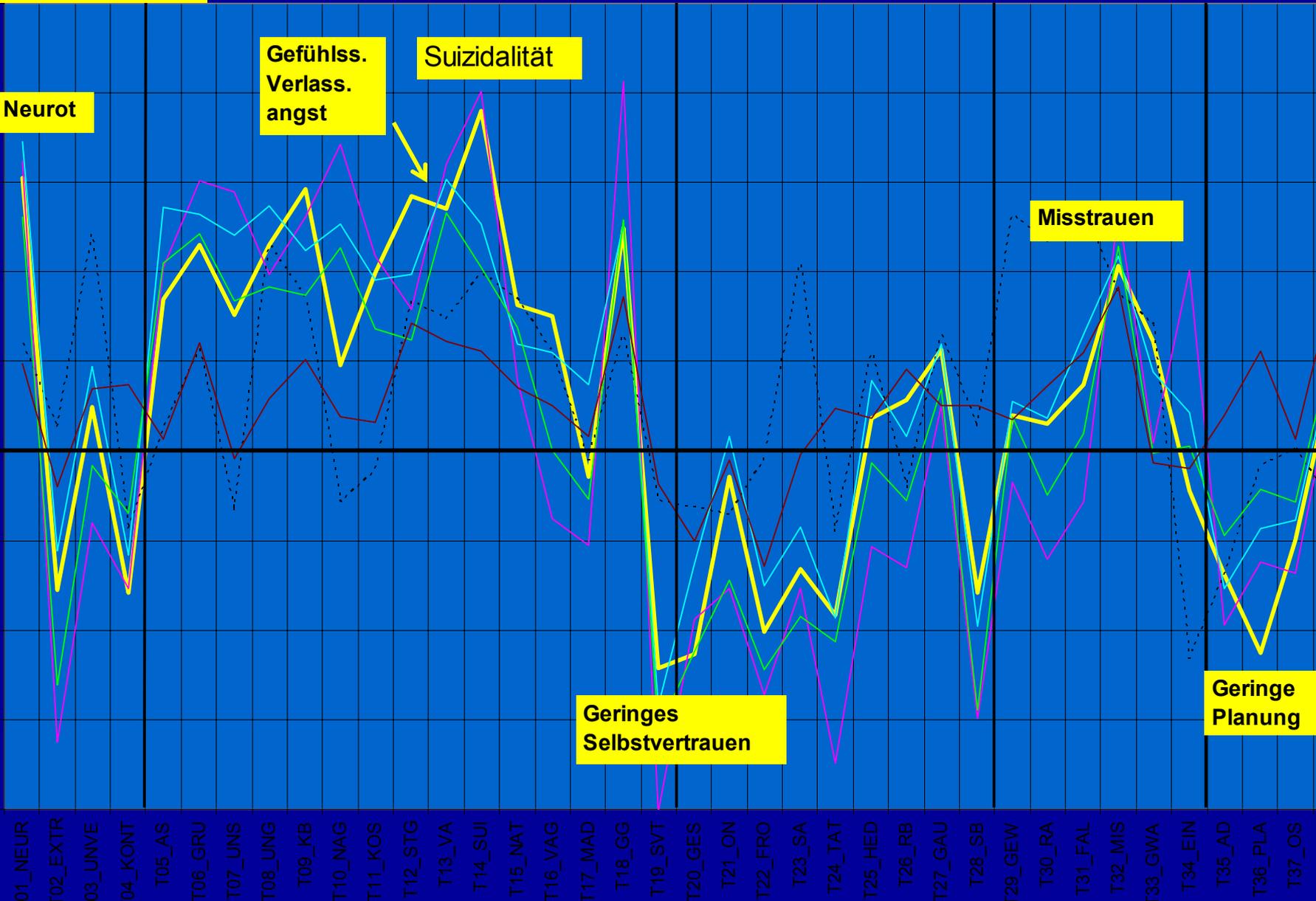
Gefühlss. Verlass. angst

Suizidalität

Misstrauen

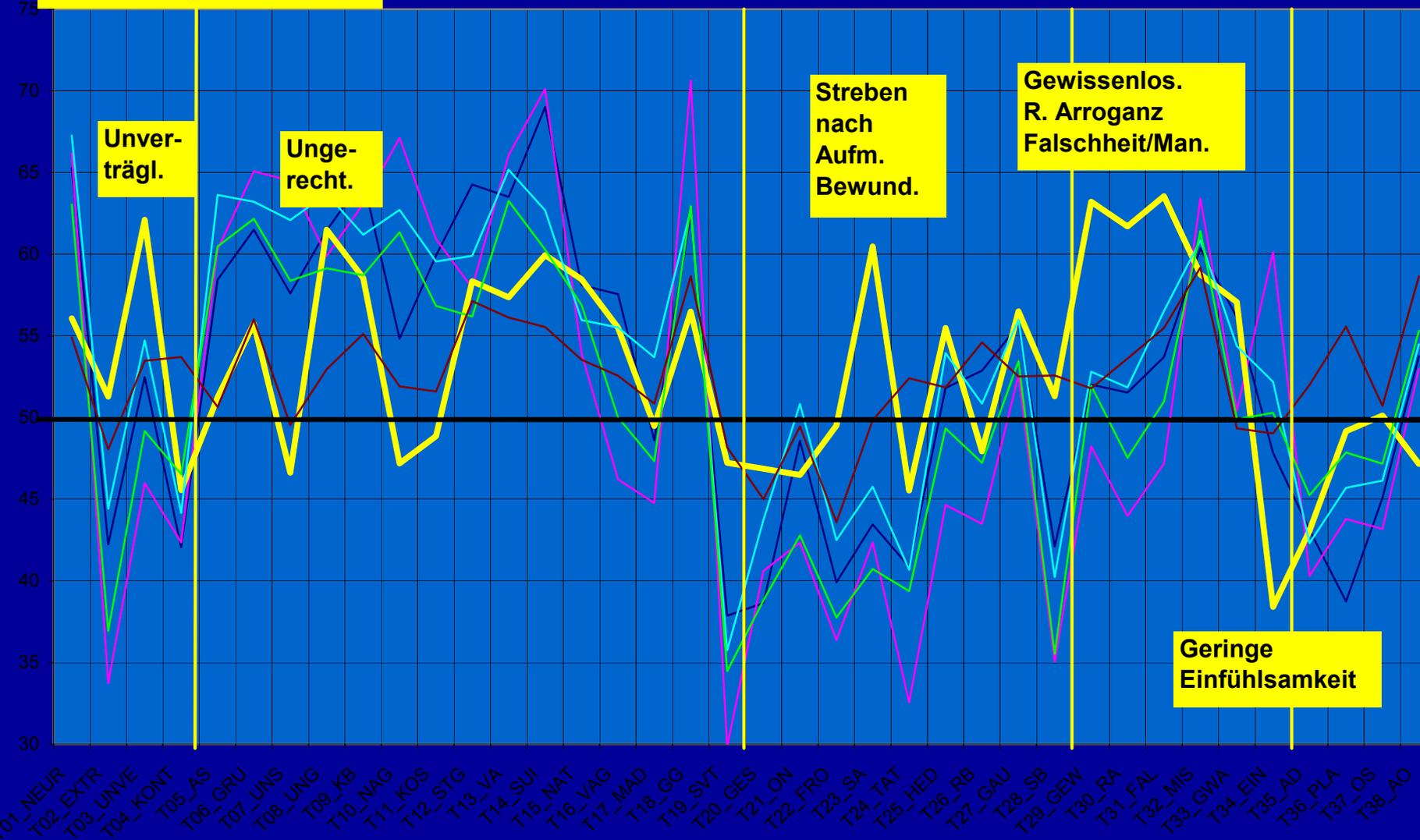
Geringes Selbstvertrauen

Geringe Planung



Narzisstische PS

— Bor — Dpr — Nar — Nnb — Sun — Zwa



Vorteile der dimensionalen Diagnostik mit dem TIPI

- Unabhängig vom Vorliegen einer PS differenzierte Hinweise auf Persönlichkeit des Patienten
- In Untersuchung von **Becker & Quinten** (Sucht, 2005) bei **266** stationär behandelten Alkoholabhängigen Replikation von **4 Typen** von Alkoholabhängigen:

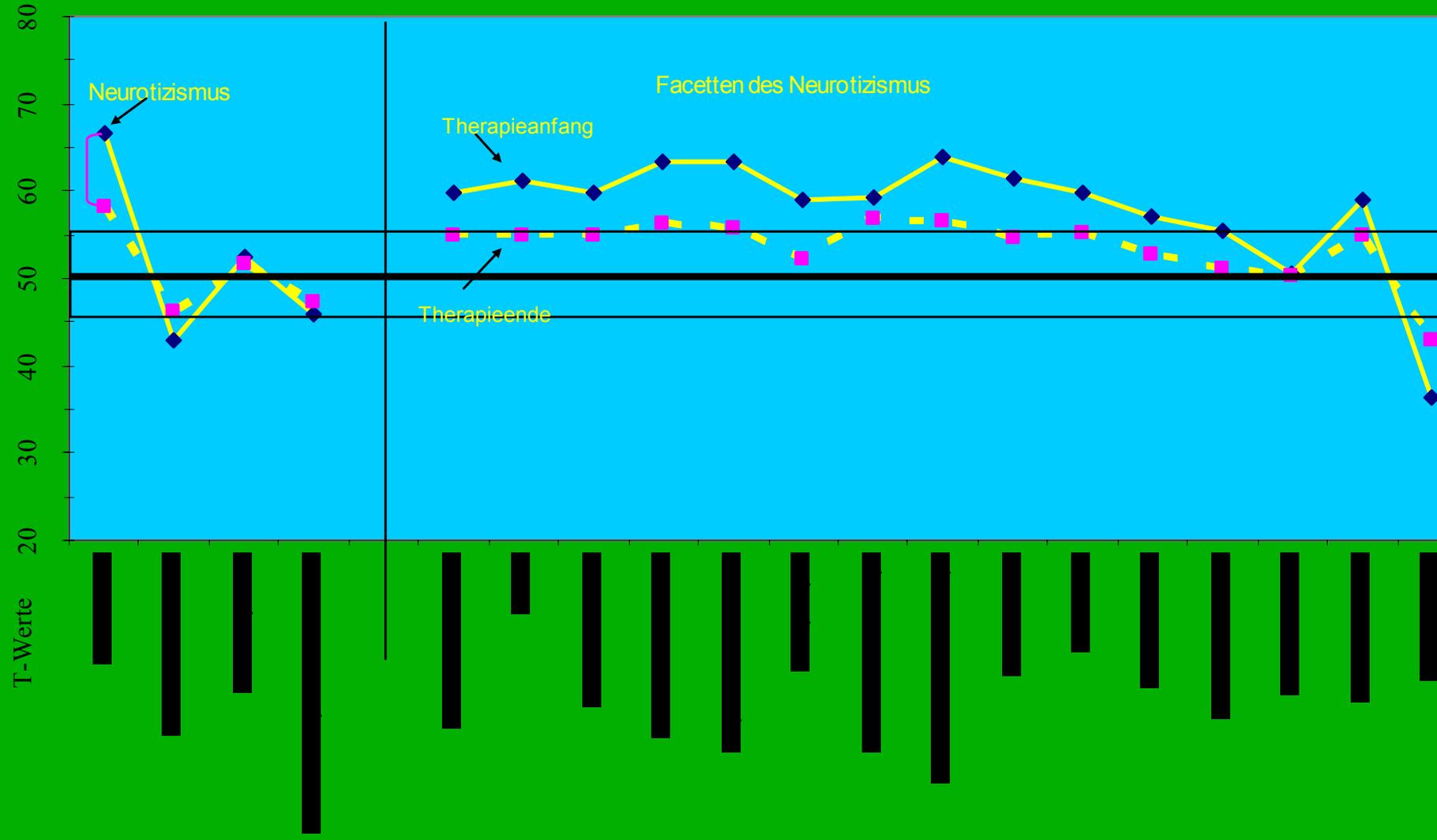
Vier Typen von Alkoholabhängigen, ausgehend von Persönlichkeit

- Neurotisch Gestörte mit Beziehungsproblemen
- Stark Verhaltenskontrollierte, Gewissenhafte, Zwanghafte
- Impulsive, Risikobereite, Rücksichtslose
- Stark Persönlichkeitsgestörte

Vorteile der dimensionalen Diagnostik mit dem TIPI

- **Indikation:** Die **Therapie** kann auf die jeweiligen Persönlichkeitstypen **abgestimmt** werden
- **Evaluation:** Es lassen sich auch **therapiebedingte Veränderungen in Persönlichkeitseigenschaften** überprüfen (z. B. Zunahme von Selbstvertrauen, Abnahme von Verlassensangst, Suizidalität oder Misstrauen)

Therapiebedingte Veränderungen bei 39 Alkoholabhängigen



Vorteile der dimensionalen Diagnostik mit dem TIPI

- Wenn man mithilfe des TIPI **jeden alkoholabhängigen Patienten einem der vier Typen zuordnet**, kann man überprüfen, **wie erfolgreich** die Therapie bei jedem dieser vier Typen ist.
- Daraus lassen sich Schlussfolgerungen bezüglich einer **Optimierung** der Therapie ziehen.

Zusammenfassung:

- **Persönlichkeitseigenschaften** und **Persönlichkeitsstörungen** lassen sich in einem gemeinsamen dimensionalen Bezugssystem (**Big Four**) beschreiben und z. B. mit dem **TIP** diagnostizieren
- Eine derartige Diagnostik erscheint auch bei Patienten mit **Suchterkrankungen** sehr lohnend

Vielen Dank für Ihre freundliche
Aufmerksamkeit und Geduld!

