

# 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
- **Transssituative 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

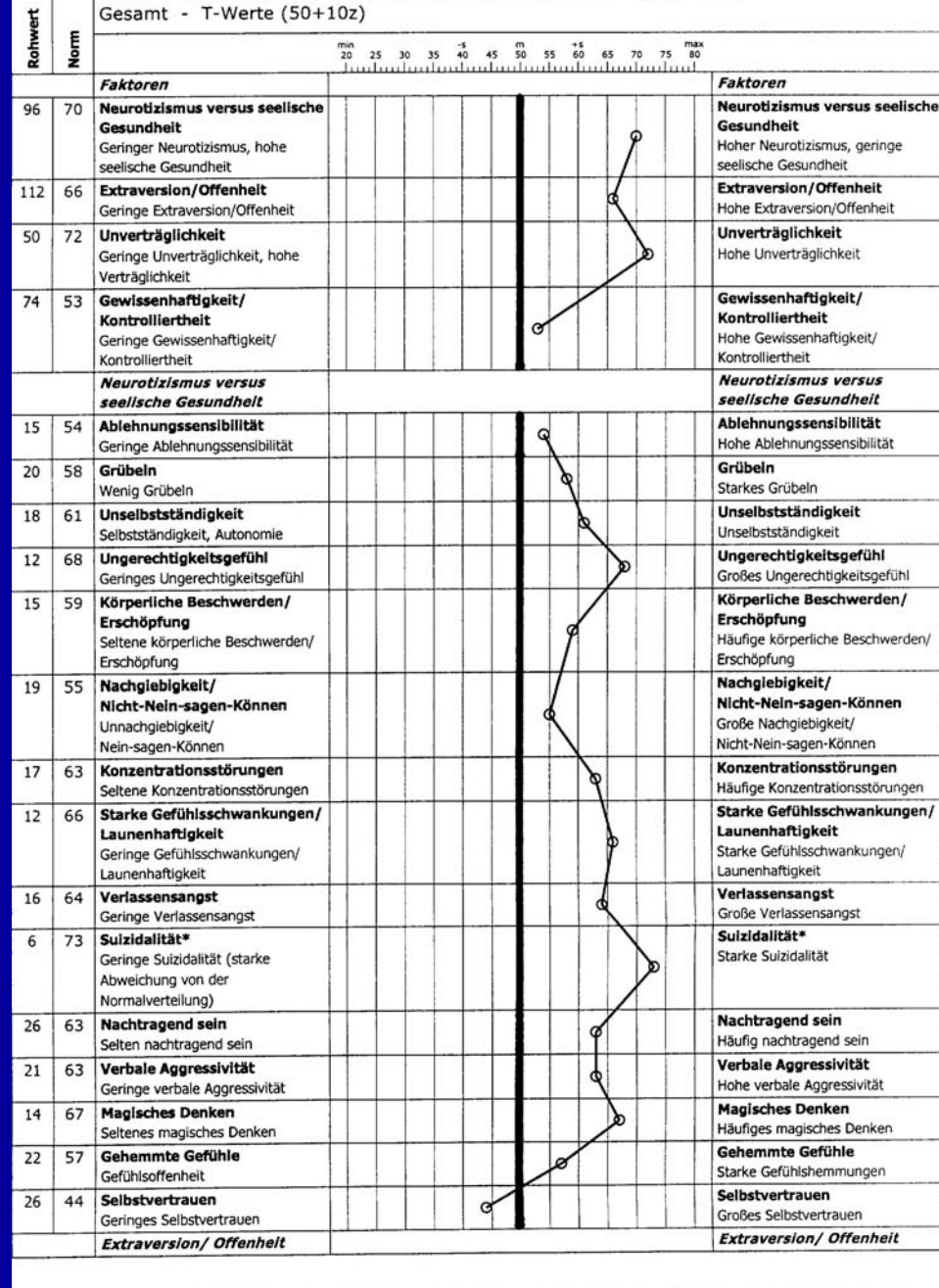
# TIPI

- 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



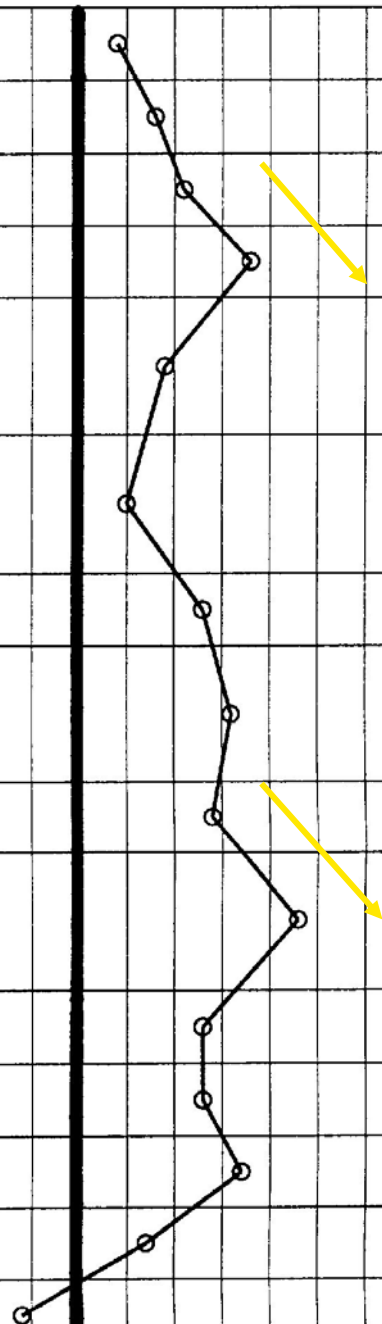


|         |      | <b>TIP1 - Trierer Integriertes Persönlichkeits-Inventar - (Standard)</b>  |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |
|---------|------|---|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|
| Rohwert | Norm | Gesamt - T-Werte (50+10z)   |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |
|         |      | <div style="display: flex; justify-content: space-between; font-size: small;"> <span>min 20</span> <span>25</span> <span>30</span> <span>35</span> <span>-s 40</span> <span>45</span> <span>m 50</span> <span>55</span> <span>+s 60</span> <span>65</span> <span>70</span> <span>75</span> <span>max 80</span> </div> |  |  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |
|         |      | <b>Faktoren</b>   |  |  |  |  |  |  |  | <b>Faktoren</b>   |  |  |  |  |  |  |  |
| 96      | 70   | <b>Neurotizismus versus seelische Gesundheit</b><br>Geringer Neurotizismus, hohe seelische Gesundheit   |  |  |  |  |  |  |  | <b>Neurotizismus versus seelische Gesundheit</b><br>Hoher Neurotizismus, geringe seelische Gesundheit |  |  |  |  |  |  |  |
| 12      | 66   | <b>Extraversion/Offenheit</b><br>Geringe Extraversion/Offenheit   |  |  |  |  |  |  |  | <b>Extraversion/Offenheit</b><br>Hohe Extraversion/Offenheit  |  |  |  |  |  |  |  |
| 50      | 72   | <b>Unverträglichkeit</b><br>Geringe Unverträglichkeit, hohe Verträglichkeit   |  |  |  |  |  |  |  | <b>Unverträglichkeit</b><br>Hohe Unverträglichkeit  |  |  |  |  |  |  |  |
| 74      | 53   | <b>Gewissenhaftigkeit/Kontrolliertheit</b><br>Geringe Gewissenhaftigkeit/Kontrolliertheit   |  |  |  |  |  |  |  | <b>Gewissenhaftigkeit/Kontrolliertheit</b><br>Hohe Gewissenhaftigkeit/Kontrolliertheit                |  |  |  |  |  |  |  |

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

**seelische Gesundheit****Neurotizismus****seelische Gesundheit**

|    |    |   |  |  |  |  |  |  |  |
|----|----|---|--|--|--|--|--|--|--|
| 15 | 54 | <b>Ablehnungssensibilität</b><br>Geringe Ablehnungssensibilität   |  |  |  |  |  |  | <b>Ablehnungssensibilität</b><br>Hohe Ablehnungssensibilität   |
| 20 | 58 | <b>Grübeln</b><br>Wenig Grübeln   |  |  |  |  |  |  | <b>Grübeln</b><br>Starkes Grübeln  |
| 18 | 61 | <b>Unselbstständigkeit</b><br>Selbstständigkeit, Autonomie  |  |  |  |  |  |  | <b>Unselbstständigkeit</b><br>Unselbstständigkeit  |
| 12 | 68 | <b>Ungerechtigkeitsgefühl</b><br>Geringes Ungerechtigkeitsgefühl  |  |  |  |  |  |  | <b>Ungerechtigkeitsgefühl</b><br>Großes Ungerechtigkeitsgefühl   |
| 15 | 59 | <b>Körperliche Beschwerden/<br/>Erschöpfung</b><br>Seltene körperliche Beschwerden/<br>Erschöpfung          |  |  |  |  |  |  | <b>Körperliche Beschwerden/<br/>Erschöpfung</b><br>Häufige körperliche Beschwerden/<br>Erschöpfung         |
| 19 | 55 | <b>Nachgiebigkeit/<br/>Nicht-Nein-sagen-Können</b><br>Unnachgiebigkeit/<br>Nein-sagen-Können                |  |  |  |  |  |  | <b>Nachgiebigkeit/<br/>Nicht-Nein-sagen-Können</b><br>Große Nachgiebigkeit/<br>Nicht-Nein-sagen-Können     |
| 17 | 63 | <b>Konzentrationsstörungen</b><br>Seltene Konzentrationsstörungen   |  |  |  |  |  |  | <b>Konzentrationsstörungen</b><br>Häufige Konzentrationsstörungen  |
| 12 | 66 | <b>Starke Gefühlsschwankungen/<br/>Launenhaftigkeit</b><br>Geringe Gefühlsschwankungen/<br>Launenhaftigkeit |  |  |  |  |  |  | <b>Starke Gefühlsschwankungen/<br/>Launenhaftigkeit</b><br>Starke Gefühlsschwankungen/<br>Launenhaftigkeit |
| 16 | 64 | <b>Verlassensangst</b><br>Geringe Verlassensangst   |  |  |  |  |  |  | <b>Verlassensangst</b><br>Große Verlassensangst  |
| 6  | 73 | <b>Suizidalität*</b><br>Geringe Suizidalität (starke<br>Abweichung von der<br>Normalverteilung)             |  |  |  |  |  |  | <b>Suizidalität*</b><br>Starke Suizidalität  |
| 26 | 63 | <b>Nachtragend sein</b><br>Selten nachtragend sein  |  |  |  |  |  |  | <b>Nachtragend sein</b><br>Häufig nachtragend sein   |
| 21 | 63 | <b>Verbale Aggressivität</b><br>Geringe verbale Aggressivität   |  |  |  |  |  |  | <b>Verbale Aggressivität</b><br>Hohe verbale Aggressivität   |
| 14 | 67 | <b>Magisches Denken</b><br>Seltenes magisches Denken  |  |  |  |  |  |  | <b>Magisches Denken</b><br>Häufiges magisches Denken   |
| 22 | 57 | <b>Gehemmte Gefühle</b><br>Gefühlsoffenheit   |  |  |  |  |  |  | <b>Gehemmte Gefühle</b><br>Starke Gefühlshemmungen   |
| 26 | 44 | <b>Selbstvertrauen</b><br>Geringes Selbstvertrauen  |  |  |  |  |  |  | <b>Selbstvertrauen</b><br>Großes Selbstvertrauen   |



# 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.

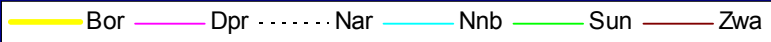
# Alternative: dimensionale Diagnostik von PS

- 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

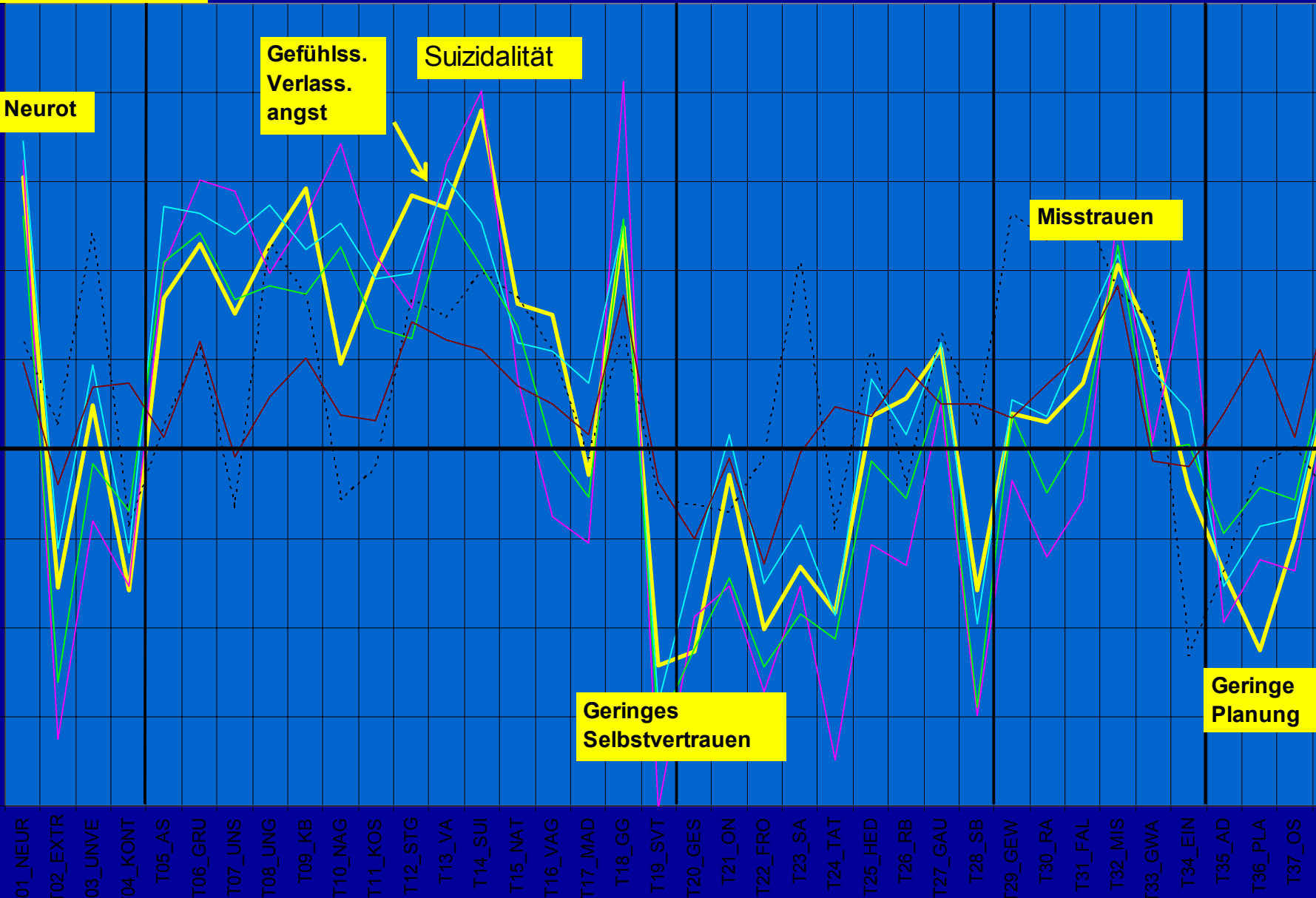
Gefühlss.  
Verlass.  
angst

Suizidalität

Misstrauen

Geringes  
Selbstvertrauen

Geringe  
Planung

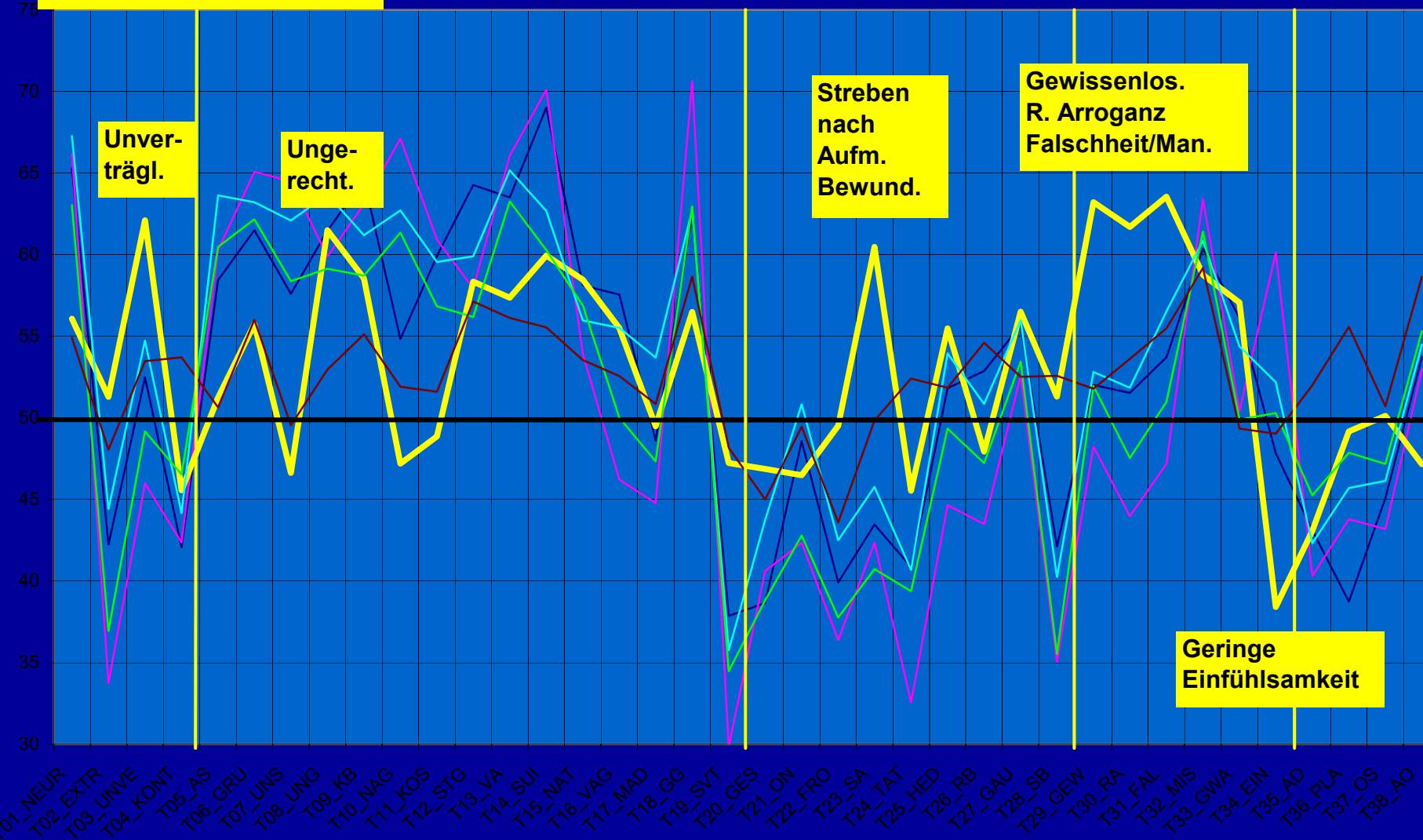


T01\_NEUR  
T02\_EXTR  
T03\_UNVE  
T04\_KONT  
T05\_AS  
T06\_GRU  
T07\_UNG  
T08\_UNG  
T09\_KB  
T10\_NAG  
T11\_KOS  
T12\_STG  
T13\_VA  
T14\_SUI  
T15\_NAT  
T16\_VAG  
T17\_MAD  
T18\_GG  
T19\_SVT  
T20\_GES  
T21\_ON  
T22\_FRO  
T23\_SA  
T24\_TAT  
T25\_HED  
T26\_RB  
T27\_GAU  
T28\_SB  
T29\_GEW  
T30\_RA  
T31\_FAL  
T32\_MIS  
T33\_GWA  
T34\_EIN  
T35\_AD  
T36\_PLA  
T37\_OS  
T38\_VO



# 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:

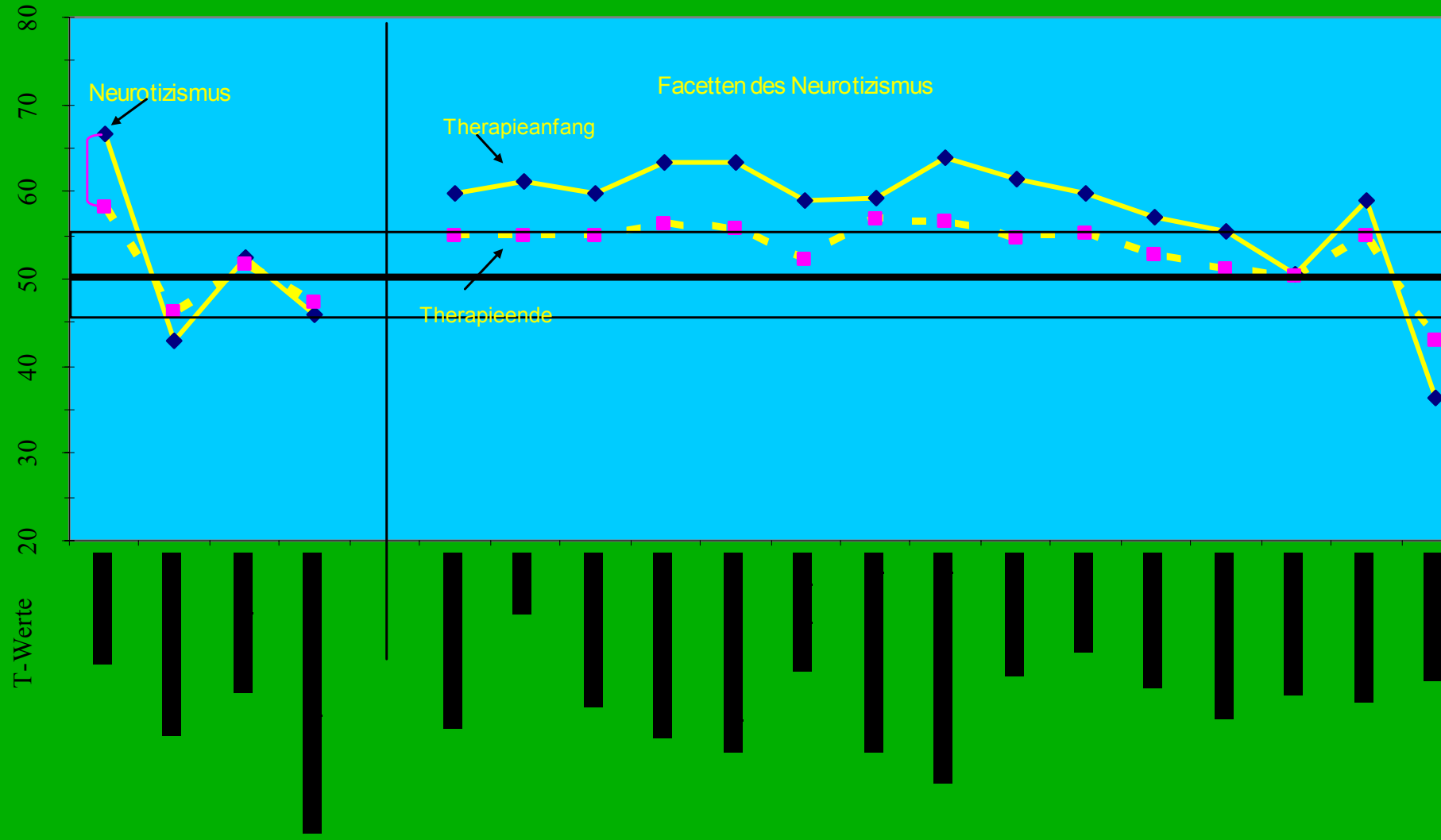
# Vier Typen von Alkoholabhängigen, ausgehend von Persönlichkeit

- 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!

