



12 Anankastische (zwanghafte) Persönlichkeitsstörung (ZPS)

ICD-10.F60.5

Gemäß Andrawis A, (2018) ist die anankastische Persönlichkeitsstörung, auch als zwanghafte Persönlichkeitsstörung (F60.5) bekannt, in der Regel eng mit Perfektionismus verbunden. Perfektionismus ist eines der Hauptmerkmale dieser Persönlichkeitsstörung. Menschen mit einer anankastischen Persönlichkeitsstörung zeichnen sich durch übermäßigen Perfektionismus, Kontrollzwang, einen starken Hang zur Ordnung und Sauberkeit, Rigidität in ihren Denk- und Verhaltensweisen sowie übermäßige Gewissenhaftigkeit aus. Sie legen oft unrealistisch hohe Standards für sich selbst und andere an und neigen dazu, sich selbst und andere streng zu kritisieren, wenn diese Standards nicht erfüllt werden. Ein wesentliches Merkmal dieser Persönlichkeitsstörung ist der Zwang, Dinge auf bestimmte Weisen zu tun und die Unfähigkeit, flexibel auf Veränderungen oder Unsicherheiten zu reagieren. Menschen mit dieser Störung fühlen sich oft von inneren Zwängen getrieben, bestimmte Handlungen auszuführen oder Regeln einzuhalten, auch wenn sie erkennen, dass diese Handlungen irrational oder unangemessen sind. In der Diagnose und Behandlung der anankastischen Persönlichkeitsstörung ist es wichtig, den Perfektionismus und den Kontrollzwang als zentrale Elemente zu erkennen und zu adressieren. Psychotherapie, insbesondere Psychoanalyse PA und kognitive Verhaltenstherapie, kann hilfreich sein, um die negativen Auswirkungen dieser Persönlichkeitsstörung zu mildern und den Betroffenen dabei zu helfen, flexiblere Denk- und Verhaltensmuster zu entwickeln (Andrawis A, 2018).

Perfektionismus und Psychoanalyse PA

Psychoanalyse ist eine psychologische Theorie und Therapieansatz, der von Sigmund Freud und seinen Nachfolgern entwickelt wurde. In der Psychoanalyse wird angenommen, dass das Verhalten und die psychischen Probleme eines Menschen durch unbewusste Konflikte und Triebe beeinflusst werden. Perfektionismus kann in der Psychoanalyse als eine Form von

neurotischem Verhalten oder als Abwehrmechanismus betrachtet werden, der dazu dient, unbewusste Ängste und Konflikte zu bewältigen. Ein Perfektionist strebt danach, hohe Standards zu erfüllen und erwartet von sich selbst, dass er immer erfolgreich und fehlerfrei ist. Dies kann zu starkem Stress, Angstzuständen und Depressionen führen, da die Erwartungen oft unrealistisch sind und es schwer ist, sie zu erfüllen. In der Psychoanalyse könnte Perfektionismus auf verschiedene Weisen interpretiert werden:

1. Abwehrmechanismus: Perfektionismus könnte als eine Art Abwehrmechanismus betrachtet werden, den eine Person einsetzt, um unbewusste Konflikte und Ängste zu vermeiden. Zum Beispiel könnte ein Perfektionist versuchen, seine Unsicherheiten oder Minderwertigkeitsgefühle durch die Erreichung von perfekten Standards zu kompensieren.

2. Übermäßige Kontrolle: Perfektionisten könnten versuchen, ihr Leben sehr genau zu kontrollieren, um Unsicherheiten zu minimieren. In der Psychoanalyse könnte dies mit einem übermäßigen Kontrollbedürfnis in Verbindung gebracht werden, das auf die Kontrolle von unbewussten Trieben und Impulsen abzielt.

3. Unbewusste Ursachen: Ein Psychoanalytiker könnte auch versuchen, die unbewussten Ursachen des Perfektionismus einer Person zu erforschen, indem er oder sie sich fragt, welche früheren Erfahrungen oder Konflikte dazu geführt haben könnten, dass die Person so streng mit sich selbst ist. Es ist wichtig zu beachten, dass die Psychoanalyse eine tiefgehende und komplexe therapeutische Methode ist, die auf die individuellen Bedürfnisse und Erfahrungen eines jeden Patienten zugeschnitten ist. Die Interpretation von Perfektionismus in der Psychoanalyse kann von Fall zu Fall variieren, und es erfordert oft langfristige Gesprächstherapie, um die zugrunde liegenden psychischen Prozesse zu verstehen und zu bearbeiten (ebd.).

Typisch Merkmale perfektionistisch

Die Typische Merkmale von Perfektionismus sind:

1. Hohe Standards: Perfektionisten setzen sich oft sehr hohe Standards und erwarten, dass sie oder andere diese Standards erfüllen.

2. Selbstkritik: Perfektionisten neigen dazu, sich selbst streng zu kritisieren und Fehler oder Unvollkommenheiten in ihrem Verhalten oder ihren Leistungen übermäßig zu betonen.
3. Angst vor Fehlern: Die Angst, Fehler zu machen oder zu versagen, ist bei Perfektionisten weit verbreitet. Dies kann zu übermäßigem Stress führen.
4. Übermäßige Gewissenhaftigkeit: Perfektionisten sind oft sehr gründlich und gewissenhaft bei der Ausführung von Aufgaben. Sie überprüfen häufig ihre Arbeit auf Fehler.
5. Rigidität: Perfektionisten können in ihren Denk- und Verhaltensweisen unflexibel sein und sich gegen Veränderungen sträuben.
6. Zeitintensiv: Das Streben nach Perfektion kann viel Zeit und Energie in Anspruch nehmen, was zu Stress und Erschöpfung führen kann.
7. Schwierigkeiten bei der Delegation: Perfektionisten haben oft Schwierigkeiten damit, Aufgaben oder Verantwortlichkeiten an andere abzugeben, da sie befürchten, dass diese die Standards nicht erfüllen können.
8. Geringes Selbstwertgefühl: Paradoxerweise haben Perfektionisten oft ein geringes Selbstwertgefühl und fühlen sich nie gut genug, selbst wenn sie hohe Standards erfüllen.
9. Beziehungsprobleme: Perfektionismus kann zu Beziehungsproblemen führen, da Perfektionisten oft auch hohe Erwartungen an andere haben und kritisch gegenüber denen sind, die diese Erwartungen nicht erfüllen.
10. Gesundheitsprobleme: Übermäßiger Perfektionismus kann zu gesundheitlichen Problemen führen, da er mit hohem Stress und Druck verbunden sein kann.

Es ist wichtig zu beachten, dass Perfektionismus auf einem Spektrum existiert, und nicht jeder Perfektionist zeigt alle diese Merkmale in gleichem Maße. In einigen Fällen kann Perfektionismus positive Eigenschaften wie hohe Leistungsbereitschaft und Genauigkeit fördern, aber in übermäßiger Form kann er problematisch werden und zu negativen Auswirkungen auf die psychische Gesundheit und das Wohlbefinden führen. Wenn Perfektionismus zu erheblichen Belastungen führt, ist es ratsam, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen, um gesündere Bewältigungsstrategien zu erlernen (ebd.).

Die Entstehung von Perfektionismus Verhalten

Die anankastische (zwanghafte) Persönlichkeitsstörung und Perfektionismus sind eng miteinander verbunden, und ihre Entstehung ist das Ergebnis einer komplexen Wechselwirkung zwischen genetischen, biologischen, psychologischen und Umweltfaktoren. Hier sind einige der wichtigsten Faktoren, die zur Entstehung dieser Persönlichkeitsstörung und des Perfektionismus beitragen können:

1. Genetik: Es gibt Hinweise darauf, dass bestimmte genetische Veranlagungen das Risiko für die Entwicklung von Persönlichkeitsstörungen, einschließlich der anankastischen Persönlichkeitsstörung, erhöhen können. Einige Menschen könnten aufgrund ihrer genetischen Veranlagung anfälliger für Perfektionismus und übermäßige Gewissenhaftigkeit sein.

2. Familiäre und soziale Einflüsse: Die familiäre Umgebung und die Sozialisation spielen eine wichtige Rolle bei der Entwicklung von Persönlichkeitsstörungen. Wenn eine Person in einer Familie aufwächst, in der hohe Standards und Perfektionismus betont werden oder in den autoritären Erziehungsmethoden vorherrschen, kann dies die Entstehung von Perfektionismus und zwanghaften Verhaltensweisen fördern.

3. Frühe Erfahrungen: Traumatische oder stressige Lebensereignisse während der Kindheit oder Jugend können die Entwicklung von Perfektionismus und zwanghaften Tendenzen begünstigen. Diese Erfahrungen können dazu führen, dass Menschen versuchen, durch Kontrolle und Perfektionismus eine gewisse Sicherheit und Ordnung in ihrem Leben zu finden.

4. Neurobiologische Faktoren: Es gibt Hinweise darauf, dass Veränderungen in der Gehirnchemie und -struktur bei Menschen mit Persönlichkeitsstörungen, einschließlich der anankastischen Persönlichkeitsstörung, auftreten können. Diese neurobiologischen Faktoren können die Neigung zu zwanghaften Verhaltensweisen und Perfektionismus beeinflussen.

5. Psychodynamische Faktoren: In der Psychoanalyse wird angenommen, dass innere Konflikte und unbewusste Triebe zur Entstehung von Persönlichkeitsstörungen beitragen können. Bei der anankastischen Persönlichkeitsstörung könnte ein innerer Konflikt zwischen dem Verlangen nach Kontrolle und Ordnung und der Angst vor Unvollkommenheit und Verlust eine Rolle spielen.

6. Kognitive Faktoren: Perfektionismus ist oft mit bestimmten Denkweisen verbunden, wie beispielsweise Schwarz-Weiß-Denken und einem übermäßigen Fokus auf Fehlern. Diese kognitiven Muster können dazu beitragen, Perfektionismus aufrechtzuerhalten und zu verstärken.

Dysfunktionale Perfektionisten empfinden oft Angst vor Fehlern und Versagen, weil sie glauben, dass andere sie nur schätzen, wenn sie exzellente Leistungen erbringen. Diese Angst führt zu Druck und dem Gefühl, dass andere hohe Erwartungen an sie haben. Dadurch werden sie gelähmt und können ihre Ziele nicht erreichen, was zu Gefühlen von Minderwertigkeit und Depression führt. Funktionale Perfektionisten erleben auch Angst vor Fehlern, sind jedoch zuversichtlich in ihre Fähigkeiten und glauben, dass sie ihre Ziele erreichen können. Wenn sie Fehler machen, sehen sie dies nicht als persönliche Niederlage, sondern als Gelegenheit zur Verbesserung. Diese Fähigkeit, mit hohen Standards umzugehen, entwickelt sich oft in der Kindheit, wenn Eltern zwar hohe Erwartungen haben, aber auch emotional unterstützen und Fehler akzeptieren. Die Unterschiede zwischen diesen beiden Arten von Perfektionisten haben oft ihre Wurzeln in der Art und Weise, wie sie in ihren Familien aufgewachsen sind. Dysfunktionale Perfektionisten erleben oft emotional kalte Eltern, während funktionale Perfektionisten von unterstützenden Eltern erzogen werden. Dies beeinflusst ihre Fähigkeit, mit Angst vor Fehlern umzugehen und ihre Ziele zu erreichen.

Perfektionismus und Versagensängste

Perfektionismus und Versagensängste sind eng miteinander verbundene Konzepte und beeinflussen die Erwartungshaltung der Betroffenen in verschiedenen Aspekten ihres Lebens. Hier sind einige der wichtigsten Punkte in Bezug auf Perfektionismus, Versagensängste und die Erwartungshaltung der Betroffenen:

1. Hohe Standards: Perfektionisten setzen oft sehr hohe Standards für sich selbst und erwarten, dass sie oder andere diese Standards erfüllen. Diese hohen Standards können dazu führen, dass sie in vielen Bereichen ihres Lebens exzellente Leistungen anstreben.

2. Angst vor Fehlern: Perfektionisten haben oft eine ausgeprägte Angst davor, Fehler zu machen oder zu versagen. Sie sehen Fehler als persönliches Versagen und haben Angst vor den Konsequenzen, die damit verbunden sein könnten.
3. Selbstkritik: Wenn Perfektionisten Fehler machen oder ihre eigenen Standards nicht erfüllen, neigen sie dazu, sich selbst stark zu kritisieren. Sie können sehr selbstkritisch sein und fühlen sich oft unzulänglich.
4. Externe Erwartungen: Perfektionisten glauben oft, dass andere genauso hohe Erwartungen an sie haben wie sie selbst. Sie fürchten, dass sie die Erwartungen ihrer Freunde, Familie, Kollegen oder Vorgesetzten nicht erfüllen können.
5. Vermeidung von Risiken: Aufgrund ihrer Angst vor Fehlern und Versagen könnten Perfektionisten Risiken vermeiden. Sie könnten sich nur in Situationen engagieren, in denen sie sicher sind, dass sie erfolgreich sein können.
6. Arbeitsbelastung: Die hohe Erwartungshaltung an sich selbst kann dazu führen, dass Perfektionisten übermäßig hart arbeiten und sich oft überlasten, um ihre Ziele zu erreichen.
7. Auswirkungen auf die psychische Gesundheit: Perfektionismus und Versagensängste können zu erheblichem Stress, Angstzuständen und Depressionen führen. Die Erwartungshaltung, immer perfekt zu sein und nie zu versagen, kann psychische Belastungen verursachen.
8. Soziale Beziehungen: Die Erwartung, dass andere genauso hohe Standards haben, kann in sozialen Beziehungen zu Konflikten führen. Perfektionisten könnten andere kritisieren oder sich von ihnen distanzieren, wenn sie ihre Standards nicht erfüllen.
9. Berufliche Auswirkungen: Perfektionisten könnten beruflichen Erfolg anstreben, aber gleichzeitig unter hohem Stress und Druck stehen, um ihre eigenen Erwartungen und die Erwartungen ihrer Arbeitgeber zu erfüllen (ebd.).

Diagnose Anankastische (zwanghafte) Persönlichkeitsstörung

Die Diagnose Anankastische (zwanghafte) Persönlichkeitsstörung (ICD-10 Code: F60.5) wird in der Psychiatrie und Psychologie gestellt, wenn bestimmte charakteristische Merkmale und

Verhaltensmuster bei einer Person vorliegen, die auf diese Persönlichkeitsstörung hinweisen. Zu den typischen Merkmalen der anankastischen Persönlichkeitsstörung gehören ein übermäßiges Streben nach Ordnung und Perfektion, die Unfähigkeit, flexibel auf Veränderungen zu reagieren, sowie übermäßiger Kontrollzwang und Rigidität in den Denk- und Verhaltensweisen.

Eine formelle Diagnose wird normalerweise von einem qualifizierten Psychiater oder Psychologen gestellt, der eine umfassende Untersuchung und Bewertung durchführt. Die Diagnose erfolgt anhand von Kriterien, die im diagnostischen Handbuch für psychische Störungen (DSM-5) oder im Internationalen Klassifikationssystem für Krankheiten (ICD-10) festgelegt sind. Ein wichtiger Bestandteil der Diagnose ist die Feststellung, dass die Symptome der Persönlichkeitsstörung dauerhaft und tiefgreifend sind und das alltägliche Leben der betroffenen Person beeinträchtigen. Die anankastische Persönlichkeitsstörung wird oft durch die Beobachtung von charakteristischem Verhalten und durch ausführliche Gespräche mit der betroffenen Person diagnostiziert. Die Diagnose kann dazu beitragen, geeignete Therapieansätze zu entwickeln, um die Symptome zu mildern und die Lebensqualität der Betroffenen zu verbessern. Es ist wichtig zu beachten, dass die Diagnose und Behandlung von Persönlichkeitsstörungen komplex sein können und von Fall zu Fall variieren. Eine individuell angepasste Therapie ist oft erforderlich.

Therapie Möglichkeiten

Die der anankastischen (zwanghaften) Persönlichkeitsstörung ist in der Regel eine langfristige und auf individuelle Bedürfnisse zugeschnittene Behandlung. Sie kann verschiedene therapeutische Ansätze und Strategien umfassen. Hier sind einige der häufig verwendeten Therapieansätze:

1. Psychotherapie (Gesprächstherapie): Die psychotherapeutische Behandlung ist die Hauptform der Therapie für anankastische Persönlichkeitsstörungen. Kognitive Verhaltenstherapie (CBT) und psychodynamische Therapie sind zwei häufig verwendete Ansätze.

Kognitive Verhaltenstherapie (CBT): CBT zielt darauf ab, negative Denkmuster und Verhaltensweisen zu identifizieren und zu ändern. Bei anankastischen Persönlichkeitsstörungen kann CBT helfen, Perfektionismus, übermäßige Kontrolle und Angst vor Fehlern zu reduzieren.

Psychodynamische Therapie: Diese Form der Therapie zielt darauf ab, tief verwurzelte Konflikte und unbewusste Motive zu erkunden, die zur Entwicklung der Persönlichkeitsstörung beigetragen haben könnten.

2. Selbsthilfe- und Entspannungstechniken: Betroffene können Techniken erlernen, um ihren Stress zu bewältigen und ihre Ängste zu reduzieren. Dies kann Atemübungen, Meditation, progressive Muskelentspannung oder Achtsamkeitsübungen umfassen.

3. Soziales Training: In einigen Fällen kann es hilfreich sein, soziales Training zu erhalten, um die zwischenmenschlichen Fähigkeiten zu verbessern und soziale Beziehungen zu stärken.

4. Medikamentöse Behandlung: In einigen Fällen können Medikamente wie Antidepressiva oder Angstlindernde Medikamente verschrieben werden, um begleitende Symptome wie Depressionen oder Angstzustände zu behandeln. Die Medikamentenwahl sollte in Absprache mit einem Psychiater erfolgen (ebd.).

5. Familien- oder Gruppentherapie: In einigen Fällen kann es hilfreich sein, Familientherapie oder Gruppentherapie in die Behandlung einzubeziehen, um Unterstützung und Verständnis von nahestehenden Menschen oder Gleichgesinnten zu erhalten.

6. Achtsamkeitstraining: Achtsamkeitsübungen können dazu beitragen, den Fokus auf das Hier und Jetzt zu lenken und negative Denkmuster zu unterbrechen.

Die Wahl der Therapie hängt von der individuellen Ausprägung der Persönlichkeitsstörung ab. Eine wichtige Komponente der Behandlung ist die Schaffung eines unterstützenden und verständnisvollen therapeutischen Beziehungsgefüges, da Menschen mit anankastischer Persönlichkeitsstörung oft hohe Erwartungen an sich selbst und andere haben. Die Therapie soll dazu beitragen, die Lebensqualität zu verbessern, den Umgang mit Perfektionismus und Kontrollzwang zu erleichtern und die Fähigkeit zu entwickeln, flexibler auf Veränderungen zu reagieren (ebd.).

Literaturverzeichnis

Andrawis A, (2021) Dissertation, Ganzheitliche Medizin Heilung und Heil, an der Collegium Humanum – Warsaw Management University Univ.

Andrawis A, (2018) Humanmedizin und Psychotherapiewissenschaft, zwischen Theorie und Praxis, Eigenverlag.

Andrawis A, (2018) Psychoanalyse zur Überwindung, frühkindlicher Traumata zweijährige Patientenanalyse, von Jänner 2012 bis Februar 2014, Der verborgene Teil des Eisbergs Model Freud, 2.überarbeitete Auflage, Verlag Poligraf, Wydawnictwo, 2. überarbeitete Auflage, Poligraf sp. z o. o.ISBN: 978-3-9504659-0-4.

Andrawis A, (2018) Determinanten des Entscheidungsverhaltens, von Verdrängung Heilung, Glaube, zur Bedeutung der Aufdeckung frühkindlicher Verdrängungen, durch Psychoanalyse und im Zusammenhang mit christlicher Glaubenshaltung, Verlag Poligraf, Wydawnictwo Poligraf sp. z o.o., ul ISBN: 978-3-9504659-0-7.

Andrawis A, (2015) Der verborgene Teil des Eisbergs, Eine zweijährige Patientenanalyse von Jänner 2012 bis Februar 2014, 1. überarbeitete Auflage, Eigenverlag.

Andrawis A, (2018) Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Verlag Poligraf, Wydawnictwo Poligraf sp. z o.o. ISBN: 978-3-9504659-2-1.

Andrawis A, (2018) Psychoneuroimmunologie PNI Komplementärmedizin, und Ganzheitliche Heilung, Verlag Poligraf, Wydawnictwo Poligraf sp. z o.o.,ISBN: 978-3-9504659-3-8.

Andrawis A, (2013) Der verborgene Teil des Eisbergs. Eine zweijährige Patientenanalyse eigene Verlag.

Bürgin D, Resch F, Schulte-Markwort M, (2009) Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik OPD-2. Das Manual für Diagnostik und Therapieplanung, 2, überarbeitete Auflage, Verlag Huber.

Dilling H, Mombour W, Schmidt M H, (2011) Internationale Klassifikation psychischer

Störungen. ICD-10 Kapitel V (F). Klinisch-diagnostische Leitlinien, 8. überarbeitete Auflage, Verlag Hans Huber.

Kernberg O F, (1998) Psychodynamische Therapie bei Borderline-Patienten, Verlag Hans Huber

Mentzos S (2010) Neurotische Konfliktverarbeitung. Einführung in die psychoanalytische Neurosenlehre unter Berücksichtigung neuer Perspektiven, Fischer-Verlag.

Möller H-J, Laux G, und Deister A (2010) MLP Duale Reihe Psychiatrie, Hippokrates Verlag.

Möller H-J, Laux G, Deister A (2014) Psychiatrie und Psychotherapie, 5. Auflage, Thieme Verlag.

Schuster P, Springer-Kremser M (1997) Bausteine der Psychoanalyse. Eine Einführung in die Tiefenpsychologie, 4. Auflage, WUV-Universitätsverlag.

Schuster P, Springer-Kremser M (1998) Anwendungen der Psychoanalyse. Gesundheit und Krankheit aus psychoanalytischer Sicht, 2. überarbeitete Auflage, WUV-Universitätsverlag.

Zepf S, (2000) Allgemeine psychoanalytische Neurosenlehre, Psychosomatik und Sozialpsychologie, Psychosozial-Verlag.

Andrawis Andrawis