



14 Dissoziale Persönlichkeitsstörung (DPS) F60.2

Gemäß Andrawis A, (2018) ist die ICD-10-Klassifikation (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision) ein diagnostisches System, das von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) entwickelt wurde und international verwendet wird. Die F60.2 bezieht sich auf eine spezifische Diagnosekategorie für Persönlichkeitsstörungen, und zwar auf die "Dissoziale Persönlichkeitsstörung. Die Dissoziale Persönlichkeitsstörung, auch als antisoziale Persönlichkeitsstörung bekannt, ist eine psychische Störung, die durch bestimmte Verhaltensmuster gekennzeichnet ist. Zu den Merkmalen dieser Störung gehören oft:

Mangel an Empathie und Reue: Personen mit einer dissozialen Persönlichkeitsstörung zeigen oft wenig Verständnis für die Gefühle anderer Menschen und haben Schwierigkeiten, Reue oder Schuld für ihr Verhalten zu empfinden.

Impulsivität: Sie handeln oft ohne angemessene Überlegung der Konsequenzen ihres Verhaltens.

Missachtung der Rechte anderer: Sie können die Rechte anderer Menschen wiederholt verletzen, zum Beispiel durch Betrug, Diebstahl, Aggression oder Manipulation.

Verantwortungslosigkeit: Sie sind oft nicht in der Lage, langfristige Verpflichtungen einzugehen und haben Schwierigkeiten, Verantwortung für ihr eigenes Leben zu übernehmen.

Die Diagnose einer dissozialen Persönlichkeitsstörung erfordert in der Regel eine umfassende psychiatrische Bewertung durch einen qualifizierten Fachmann. Die Behandlung kann Verhaltenstherapie, kognitive Therapie oder andere Formen der Psychotherapie umfassen, um die zugrunde liegenden Probleme anzugehen. In einigen Fällen kann auch medikamentöse Behandlung in Betracht gezogen werden, um begleitende Symptome oder Störungen zu behandeln. Es ist wichtig zu beachten, dass die Behandlung von Persönlichkeitsstörungen in

der Regel komplex ist und auf die individuellen Bedürfnisse des Betroffenen zugeschnitten sein sollte (Andrawis A, 2018).

Die Entstehung der dissozialen Persönlichkeitsstörung

Die auch als antisoziale Persönlichkeitsstörung bezeichnet ist ein komplexer Prozess, der von einer Vielzahl von Faktoren beeinflusst wird. Es gibt keine einzelne Ursache, die diese Störung erklären kann, sondern es handelt sich um eine Kombination von biologischen, genetischen, psychologischen und sozialen Faktoren. Hier sind einige der wichtigsten Faktoren, die zur Entstehung der dissozialen Persönlichkeitsstörung beitragen können:

Genetik: Es gibt Hinweise darauf, dass eine genetische Veranlagung eine Rolle spielen kann. Wenn es in der Familie Fälle von dissozialer Persönlichkeitsstörung oder anderen psychischen Störungen gibt, kann das Risiko für die Entwicklung dieser Störung erhöht sein.

Biologische Faktoren: Es wurden Untersuchungen durchgeführt, die auf neurobiologische Veränderungen bei Menschen mit dieser Störung hinweisen. Abweichungen im Gehirn und im Neurotransmittersystem könnten eine Rolle spielen.

Frühe Kindheitserfahrungen: Traumatische Erlebnisse oder Vernachlässigung in der Kindheit können das Risiko erhöhen, dass jemand eine dissoziale Persönlichkeitsstörung entwickelt. Dies kann die Entwicklung sozialer Fähigkeiten und Empathie beeinträchtigen.

Umweltfaktoren: Soziale Umstände, wie Armut, ungesunde familiäre Beziehungen und ein Umfeld, in dem gewalttätiges oder kriminelles Verhalten akzeptiert oder sogar belohnt wird, können das Risiko für die Entwicklung dieser Störung erhöhen.

Psychologische Faktoren: Bestimmte Persönlichkeitsmerkmale, wie geringe Impulskontrolle, geringe Frustrationstoleranz und eine Neigung zu aggressivem Verhalten, können das Risiko erhöhen (ebd.).

Es ist wichtig zu beachten, dass nicht alle Menschen mit diesen Risikofaktoren zwangsläufig eine dissoziale Persönlichkeitsstörung entwickeln. Die Wechselwirkungen zwischen diesen Faktoren sind komplex, und es bedarf weiterer Forschung, um das genaue Zusammenspiel zu verstehen. Früherkennung und frühzeitige Intervention, insbesondere bei Kindern und

Jugendlichen, können jedoch dazu beitragen, das Risiko zu verringern und die Behandlungschancen zu verbessern.

Diagnose

Die Diagnose einer dissozialen Persönlichkeitsstörung (auch bekannt als antisoziale Persönlichkeitsstörung) erfordert in der Regel eine gründliche Beurteilung durch einen qualifizierten Fachmann, in der die Symptome und das Verhalten des betroffenen Individuums bewertet werden. Hier sind einige Schritte und Kriterien, die bei der Diagnose einer dissozialen Persönlichkeitsstörung berücksichtigt werden:

Klinische Beurteilung: Ein Psychiater, Psychologe oder eine andere Fachkraft im Bereich der psychischen Gesundheit führt eine umfassende klinische Beurteilung durch. Dies kann Gespräche mit dem Patienten, Beobachtungen und möglicherweise auch Gespräche mit nahestehenden Personen umfassen, um Informationen über das Verhalten und die Lebensgeschichte des Patienten zu sammeln.

Diagnostische Kriterien: Die Diagnose einer dissozialen Persönlichkeitsstörung erfolgt nach den diagnostischen Kriterien, die in den diagnostischen Klassifikationssystemen wie dem DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5. Auflage) oder der ICD-10 (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision) festgelegt sind. Zu den typischen Kriterien gehören Verhaltensmuster wie wiederholte Verstöße gegen die Rechte anderer Menschen, Impulsivität, Reizbarkeit, Missachtung sozialer Normen und Verantwortungslosigkeit.

Ausschluss anderer Störungen: Es ist wichtig sicherzustellen, dass die beobachteten Symptome nicht auf eine andere psychische Störung oder medizinische Erkrankung zurückzuführen sind. Die Diagnose erfolgt in der Regel erst, nachdem andere mögliche Ursachen für das Verhalten ausgeschlossen wurden(ebd.).

Zeitliche Kriterien: Die diagnostischen Kriterien erfordern normalerweise, dass die Symptome und das Verhalten über einen längeren Zeitraum von mindestens 18 Jahren beobachtet wurden.

Schweregrad: Die Schwere der Störung kann variieren. Die Diagnose kann von mild bis schwer reichen, abhängig von der Anzahl und Intensität der Symptome.

Die Therapien Möglichkeit und Prognose

Die Behandlung der dissozialen Persönlichkeitsstörung (auch als antisoziale Persönlichkeitsstörung bezeichnet) kann eine Herausforderung darstellen, da Menschen mit dieser Störung oft wenig Motivation zeigen, sich behandeln zu lassen, und Schwierigkeiten haben, Veränderungen in ihrem Verhalten zu akzeptieren. Dennoch gibt es verschiedene Therapieansätze und Interventionen, die in Erwägung gezogen werden können:

Psychotherapie: Psychotherapie ist in der Regel die Hauptbehandlungsoption für Menschen mit einer dissozialen Persönlichkeitsstörung. Die folgenden Therapieformen können hilfreich sein:

Kognitive Verhaltenstherapie (CBT): CBT kann dazu beitragen, negative Denkmuster und Verhaltensweisen zu identifizieren und zu ändern. Es kann auch Fähigkeiten zur Emotionsregulation und Impulskontrolle vermitteln.

Dialektisch-behaviorale Therapie (DBT): DBT wurde ursprünglich zur Behandlung von Borderline-Persönlichkeitsstörungen entwickelt, kann jedoch auch bei Personen mit dissozialer Persönlichkeitsstörung nützlich sein. Sie konzentriert sich auf die Verbesserung der zwischenmenschlichen Beziehungen und der Emotionsregulation.

Soziales Fähigkeitstraining: Dies kann helfen, soziale Fähigkeiten zu verbessern, die für zwischenmenschliche Beziehungen und Konfliktlösung wichtig sind.

Medikamentöse Behandlung: Obwohl es keine spezifische Medikation zur Behandlung der dissozialen Persönlichkeitsstörung gibt, können bestimmte Medikamente bei begleitenden Symptomen oder Problemen wie Depressionen, Angstzuständen oder aggressivem Verhalten helfen. Ein Psychiater kann die geeignete Medikation verschreiben.

Familiäre Therapie: Die Einbeziehung von Familienmitgliedern in die Therapie kann dazu beitragen, familiäre Dynamiken zu verstehen und zu verbessern, die das Verhalten des Betroffenen beeinflussen könnten.

Gerichtsangeordnete Interventionen: In einigen Fällen können gerichtliche Anordnungen oder Bewährungsauflagen erforderlich sein, um die Einhaltung der Therapie zu gewährleisten und das Verhalten des Betroffenen zu überwachen.

Prognose

Die Prognose für Menschen mit dissozialer Persönlichkeitsstörung kann variieren. Einige Menschen mit dieser Störung können im Laufe der Zeit eine gewisse Besserung erfahren, insbesondere wenn sie sich auf eine intensive Therapie einlassen und soziale Fähigkeiten erlernen. Andere können jedoch weiterhin Schwierigkeiten in ihren zwischenmenschlichen Beziehungen und mit dem Gesetz haben. Die Früherkennung und Intervention, insbesondere in der Kindheit und Jugend, können die Prognose verbessern. Es ist jedoch wichtig zu beachten, dass die Behandlung oft schwierig ist und Geduld und Engagement erfordert, sowohl von der betroffenen Person als auch von den Fachleuten im Gesundheitswesen und der Familie. Die Bereitschaft zur Veränderung und zur Zusammenarbeit mit einem Therapeuten ist entscheidend für den Erfolg der Therapie (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