



4 Paranoide Persönlichkeitsstörung (PPS) F 60.0

Gemäß Andrawis A, (2018) ist die Paranoide Persönlichkeitsstörung (ICD-10-Code F60.0) eine psychische Störung, die im diagnostischen Klassifikationssystem der Weltgesundheitsorganisation (ICD-10) beschrieben wird. Sie wird auch als "paranoide Persönlichkeitsstörung" bezeichnet und ist eine der verschiedenen Persönlichkeitsstörungen, die im ICD-10 aufgeführt sind. Menschen mit einer paranoiden Persönlichkeitsstörung haben oft ein tiefgreifendes Misstrauen und eine ausgeprägte Skepsis gegenüber anderen Menschen. Sie neigen dazu, die Motive und Absichten anderer Menschen negativ zu interpretieren, selbst wenn es keine klaren Beweise dafür gibt. Die Paranoide Persönlichkeitsstörung ist eine Form von Persönlichkeitsstörung, bei der Menschen oft dazu neigen, die Absichten anderer Personen falsch zu interpretieren. Sie sehen häufig in harmlosen Handlungen oder Aussagen anderer eine Bedrohung oder eine feindselige Absicht, selbst wenn diese nicht existiert. Dies kann dazu führen, dass sie sich erniedrigt oder verächtlich fühlen, auch wenn es keinen klaren Grund dafür gibt. Es ist wichtig zu beachten, dass die Paranoide Persönlichkeitsstörung von der paranoiden Psychose unterschieden werden muss, da es sich um zwei verschiedene psychische Störungen handelt.

Zu den charakteristischen Merkmalen dieser Störung gehören:

Misstrauen gegenüber anderen: Personen mit paranoider Persönlichkeitsstörung sind oft überzeugt, dass andere ihnen schaden wollen, sie ausnutzen oder hinter ihrem Rücken schlechte Dinge über sie sagen.

Überempfindlichkeit für Kritik: Sie reagieren übermäßig empfindlich auf Kritik oder negative Bewertungen und interpretieren diese als Angriffe.

Groll und Nachtragen: Sie können nachtragend sein und lange Zeit Groll gegenüber anderen hegen, die sie verletzt oder enttäuscht haben.

Mangelndes Vertrauen: Sie haben Schwierigkeiten, anderen zu vertrauen und sind oft sehr zurückhaltend, persönliche Informationen preiszugeben.

Isolation: Aufgrund ihres Misstrauens und ihrer Schwierigkeiten im Umgang mit anderen können sie sich sozial isolieren. Es ist wichtig zu beachten, dass eine paranoide Persönlichkeitsstörung von einem vorübergehenden oder situativen Misstrauen gegenüber anderen Menschen zu unterscheiden ist. Diese Störung ist langanhaltend und tief verwurzelt und beeinträchtigt in der Regel das alltägliche Leben der betroffenen Person. Die Diagnose und Behandlung sollten von qualifizierten Fachpersonen im Bereich der Psychiatrie oder Psychotherapie durchgeführt werden. Therapieansätze können psychotherapeutische Interventionen wie Psychoanalyse PA oder kognitive Verhaltenstherapie (Andrawis A, 2018).

Ätiologie

Der Autor ist der Meinung, dass die genaue Ursache der Paranoiden Persönlichkeitsstörung (PPS) nicht vollständig verstanden ist, aber es wird angenommen, dass sie durch eine Kombination von genetischen, biologischen, psychologischen und Umweltfaktoren beeinflusst wird. Hier sind einige Faktoren, die in Bezug auf die Entstehung der Paranoide Persönlichkeitsstörung diskutiert werden:

Genetik: Es gibt Hinweise darauf, dass es eine genetische Veranlagung für die Entwicklung von Persönlichkeitsstörungen gibt, einschließlich der Paranoiden Persönlichkeitsstörung. Menschen, deren enge Verwandte (Eltern, Geschwister) an einer Persönlichkeitsstörung leiden, haben möglicherweise ein höheres Risiko, selbst eine Persönlichkeitsstörung zu entwickeln.

Biologische Faktoren: Einige Studien haben Veränderungen in der Hirnfunktion und im Neurotransmittersystem im Zusammenhang mit paranoiden Tendenzen bei Menschen mit PPS gefunden. Diese biologischen Faktoren können die Entwicklung der Störung beeinflussen.

Frühe Lebenserfahrungen: Traumatische oder dysfunktionale Erfahrungen während der Kindheit, wie Vernachlässigung oder Missbrauch, können das Risiko für die Entwicklung von Persönlichkeitsstörungen erhöhen, einschließlich der Paranoide Persönlichkeitsstörung. Diese Erfahrungen können zu einem gesteigerten Misstrauen gegenüber anderen führen.

Psychologische Faktoren: Einige Persönlichkeitsmerkmale und Verhaltensweisen, wie übermäßiges Misstrauen und eine ausgeprägte Skepsis gegenüber anderen, können die Entwicklung der Paranoide Persönlichkeitsstörung begünstigen.

Umweltfaktoren: Stressige Lebensereignisse oder anhaltende Belastungen in der Umwelt können das Risiko für die Entwicklung von PPS erhöhen oder bestehende Symptome verschlimmern.

Es ist wichtig zu beachten, dass die Ätiologie von Persönlichkeitsstörungen oft komplex ist und von Fall zu Fall variieren kann. Die Wechselwirkungen zwischen genetischen, biologischen, psychologischen und Umweltfaktoren sind ein komplexes Forschungsgebiet, und es gibt noch viel zu lernen.

Die Diagnose und Behandlung von PPS erfordert die Zusammenarbeit mit qualifizierten Fachleuten im Bereich der Psychiatrie oder Psychologie. Eine therapeutische Intervention, wie beispielsweise die kognitive Verhaltenstherapie, kann dazu beitragen, die Symptome zu lindern und die Funktionsfähigkeit der betroffenen Person zu verbessern. Die Identifizierung und Bewältigung der zugrunde liegenden Ursachen und Faktoren ist ebenfalls ein wichtiger Bestandteil der Behandlung.

Epidemiologie

Die Epidemiologie der Paranoiden Persönlichkeitsstörung (PPS) wird durch verschiedene Studien und Quellen unterstützt.

Hier sind einige grundlegende Informationen darüber:

Prävalenz: Die Prävalenz der Paranoiden Persönlichkeitsstörung in der Bevölkerung variiert je nach Studie und geografischer Region. Es wird geschätzt, dass etwa 2-4% der Bevölkerung betroffen sein könnten. Dies bedeutet, dass einige Menschen im Laufe ihres Lebens einige Merkmale dieser Störung aufweisen könnten.

Geschlecht: Es gibt Hinweise darauf, dass die Paranoide Persönlichkeitsstörung bei Männern häufiger diagnostiziert wird als bei Frauen, obwohl dies von Studie zu Studie unterschiedlich sein kann.

Beginn: Die Symptome der Paranoide Persönlichkeitsstörung können bereits im frühen Erwachsenenalter auftreten und sind oft stabil über die Zeit.

Komorbidität: Menschen mit dieser Störung haben oft andere psychische Gesundheitsprobleme, wie beispielsweise Depressionen oder Angststörungen. Es kann auch Überschneidungen mit anderen Persönlichkeitsstörungen geben.

Risikofaktoren: Es gibt keine klaren Ursachen für die Paranoide Persönlichkeitsstörung, aber es wird angenommen, dass genetische, Umwelt- und Entwicklungsaspekte eine Rolle spielen können. Frühe traumatische Erfahrungen oder ein familiäres Umfeld, das von Misstrauen geprägt ist, könnten ebenfalls Faktoren sein. Es ist wichtig zu beachten, dass die Diagnose und Erforschung von Persönlichkeitsstörungen komplex ist, und die genauen Zahlen können je nach diagnostischen Kriterien, Untersuchungsmethoden und Populationen variieren. Wenn Sie oder jemand, den Sie kennen, Symptome einer Paranoide Persönlichkeitsstörung zeigt oder Hilfe benötigt, sollten Sie sich an einen Fachmann für psychische Gesundheit wenden, der eine umfassende Beurteilung und Unterstützung bieten kann.

Diagnose

Wie Andrawis A, (2018) erwähnt hat, wird die Diagnose der Paranoiden Persönlichkeitsstörung (PPS) in der Regel von einem qualifizierten Psychiater oder Psychologen gestellt. Die Diagnose basiert auf einer gründlichen klinischen Beurteilung und der Beobachtung von Symptomen und Verhaltensweisen, die typisch für die PPS sind. Hier sind die Schritte, die normalerweise bei der Diagnose dieser Störung durchgeführt werden:

Klinisches Interview: Der Fachmann wird eine ausführliche Anamnese erheben und mit dem Patienten über seine Gedanken, Gefühle, Beziehungen und Lebensgeschichte sprechen. Es wird darauf geachtet, ob Symptome wie übermäßiges Misstrauen, Verdächtigung und soziale Isolation vorliegen.

Psychische Untersuchung: Der Untersucher kann standardisierte psychische Tests und Fragebögen verwenden, um die Symptome und Merkmale der Paranoide Persönlichkeitsstörung zu bewerten. Diese Tests helfen dabei, die Schwere der Symptome zu quantifizieren.

Ausschluss anderer Störungen: Es ist wichtig, andere psychische Störungen auszuschließen, die ähnliche Symptome aufweisen können. Dazu gehören Schizophrenie, andere Persönlichkeitsstörungen und Stimmungsstörungen.

Beurteilung von Funktionsbeeinträchtigungen: Der Fachmann wird auch die Auswirkungen der PPS auf das tägliche Leben des Patienten bewerten, einschließlich sozialer Beziehungen, beruflicher Erfolg und allgemeiner Lebensqualität.

Kriterien für die Diagnose: Die Diagnose der Paranoide Persönlichkeitsstörung erfolgt gemäß den diagnostischen Kriterien des Diagnostischen und Statistischen Manuals psychischer Störungen (DSM-5), und ICD-10F, das von Fachleuten im Bereich der Psychiatrie verwendet wird. Die PPS wird diagnostiziert, wenn die festgelegten Kriterien erfüllt sind. Es ist wichtig zu beachten, dass die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung in der Regel sorgfältig und über einen Zeitraum von mehreren Sitzungen hinweg gestellt wird, da es wichtig ist, ein umfassendes Verständnis für die Symptome und das Verhalten des Patienten zu entwickeln. Sobald die Diagnose gestellt ist, kann die Behandlung, die oft Psychotherapie und in einigen Fällen auch medikamentöse Unterstützung umfasst, eingeleitet werden, um die Symptome zu lindern und die Lebensqualität des Patienten zu verbessern.

Die Pathogenese und Symptome

Die Paranoide Persönlichkeitsstörung (PPS) ist durch ein tiefgreifendes und übermäßiges Misstrauen und Verdächtigung gegenüber anderen Menschen gekennzeichnet. Die Pathogenese (Ursachen und Entstehung) dieser Störung ist nicht vollständig verstanden, aber es wird angenommen, dass eine Kombination von genetischen, neurobiologischen, Umwelt- und psychosozialen Faktoren eine Rolle spielen kann. Menschen mit paranoider Persönlichkeitsstörung zeigen ein starkes Misstrauen gegenüber anderen, sind überempfindlich und neigen dazu, streitsüchtiges und rechthaberisches Verhalten an den Tag zu legen. Ihr gesteigertes Misstrauen macht es ihnen schwer, enge Beziehungen zu anderen Menschen aufzubauen, da sie ständig befürchten, betrogen zu werden oder dass Informationen gegen sie verwendet werden könnten. Selbst gegenüber Familienmitgliedern hegen sie Vorbehalte aus Angst vor Täuschung. Sie projizieren ihre eigenen Aggressionen oft auf andere, was von diesen als bedrohlich wahrgenommen wird. Menschen mit paranoider

Persönlichkeitsstörung haben auch oft ein überhöhtes Selbstwertgefühl, sind ich-bezogen und starrsinnig, was zu sozialer Isolation führen kann.

Hier sind einige Schlüsselmerkmale der Paranoide Persönlichkeitsstörung:

Misstrauen und Verdächtigung: Menschen mit PPS sind ständig misstrauisch gegenüber anderen Menschen und neigen dazu, selbst neutrale Handlungen oder Aussagen anderer als feindselig oder bedrohlich zu interpretieren. Sie vermuten, dass andere ihnen schaden oder sie ausnutzen wollen, auch wenn keine klaren Beweise dafür vorliegen.

1.) Geringes Selbstwertgefühl: Obwohl Menschen mit PPS ein übersteigertes Misstrauen gegenüber anderen haben, leiden sie oft unter einem geringen Selbstwertgefühl. Sie fühlen sich leicht gekränkt, abgelehnt oder angegriffen und können überempfindlich auf Kritik reagieren.

2.) Isolation: Aufgrund ihres ausgeprägten Misstrauens und ihrer Schwierigkeiten im Umgang mit anderen Menschen neigen Menschen mit PPS dazu, sich sozial zu isolieren. Sie haben oft Schwierigkeiten, enge Beziehungen zu anderen aufzubauen und aufrechtzuerhalten.

3.) Rigidität und Starrsinn: Menschen mit dieser Persönlichkeitsstörung halten oft an ihren eigenen Überzeugungen und Interpretationen fest, auch wenn sie wenig oder keine Beweise dafür haben. Sie sind oft stur und schwer von ihrer Sichtweise abzubringen.

4.) Geringes Anpassungsvermögen: Da sie davon ausgehen, dass andere ihnen schaden wollen, sind sie oft sehr vorsichtig und defensiv in sozialen Interaktionen. Dies kann zu Schwierigkeiten führen, in beruflichen oder persönlichen Beziehungen erfolgreich zu sein. Die Paranoide Persönlichkeitsstörung kann eine erhebliche Belastung für die Betroffenen und ihre Beziehungen darstellen kann.

Sonderformen der Paranoide Persönlichkeitsstörung (PPS)

Es gibt zwei besondere Varianten der paranoiden Persönlichkeitsstörung:

1. Fanatische Persönlichkeit: Menschen mit dieser Form projizieren ihre Reaktionen und Gefühle auf eine Idee, die sie für überlegen halten und die über allen anderen Ideen steht.

2. Querulatorische Persönlichkeitsstörung: Dies bezieht sich auf das unnötige Beharren auf eigenen Rechten, sei es real oder eingebildet, selbst wenn dies in der jeweiligen Situation unangebracht ist.

Komorbidität

Zwei Drittel der Menschen mit Persönlichkeitsstörungen leiden gleichzeitig an anderen psychischen Problemen. Die häufigsten begleitenden Störungen sind Angststörungen, Depressionen, Essstörungen und Suchterkrankungen. Es ist oft schwierig zu bestimmen, welche dieser Störungen die Hauptursache ist.

Prognose

Die Prognose für Menschen mit paranoider Persönlichkeitsstörung (PPS) kann von Fall zu Fall unterschiedlich sein und hängt von verschiedenen Faktoren ab, einschließlich der Schwere der Störung, des Alters bei der Diagnose, der Bereitschaft des Einzelnen zur Behandlung und der Unterstützung durch das soziale Umfeld. Hier sind einige allgemeine Aspekte zur Prognose von PPS:

Langfristige Stabilität: PPS tendiert dazu, stabil und chronisch zu sein, was bedeutet, dass die Symptome über einen längeren Zeitraum hinweg bestehen bleiben können. In einigen Fällen können die Symptome im Laufe der Zeit jedoch abnehmen oder sich mildern.

Schwierigkeiten in Beziehungen: Menschen mit PPS haben oft Schwierigkeiten, enge und stabile Beziehungen aufzubauen und aufrechtzuerhalten. Dies kann zu sozialer Isolation und einem Mangel an Unterstützung führen.

Behandlungserfolg: Die Behandlung von PPS konzentriert sich in der Regel auf Psychotherapie, insbesondere auf kognitive Verhaltenstherapie (CBT) und soziale Fähigkeitstraining. Einige Patienten können von medikamentöser Unterstützung profitieren, insbesondere wenn begleitende Symptome wie Depression oder Angst vorhanden sind. Die Bereitschaft des Einzelnen zur Behandlung und die therapeutische Allianz sind entscheidend für den Erfolg der Therapie.

Veränderungen im Laufe des Lebens: Es gibt Berichte darüber, dass einige Menschen mit PPS im Laufe ihres Lebens Veränderungen in ihrem Verhalten und ihrer Einstellung zu anderen erfahren können. Dies kann dazu führen, dass sie im Laufe der Zeit besser in der Lage sind, soziale Beziehungen zu pflegen.

Komorbidität: Menschen mit PPS haben oft gleichzeitig andere psychische Gesundheitsprobleme, wie Depressionen oder Angststörungen. Die Behandlung dieser begleitenden Störungen kann die Gesamtfunktion und Lebensqualität verbessern.

Therapie Paranoide Persönlichkeitsstörung (PPS)

Das Hauptziel der Therapie bei Persönlichkeitsstörungen ist nicht die vollständige Heilung, sondern vielmehr die Verbesserung der sozialen Fähigkeiten, die Strukturierung des Lebensumfelds und die Anwendung des Gelernten im sozialen Kontext. Die Schlüsselkomponenten der Therapie sind Psychotherapie und Soziotherapie. Oft kommen die Patienten aufgrund sozialen Drucks zur Therapie, zum Beispiel durch Familienzwang oder Partnerdrohungen. Es ist wichtig, zu Beginn und während der Therapie eine stabile Beziehung zwischen Patienten und Therapeut aufzubauen, da dies eine Herausforderung sein kann. Wenn keine stabile Beziehung hergestellt werden kann, endet die Therapie oft vorzeitig. Medikamente werden in erster Linie eingesetzt, wenn zusätzliche psychische Störungen auftreten. Zum Beispiel können Antidepressiva bei begleitender Depression und Neuroleptika bei begleitender Angststörung zum Einsatz kommen. Carbamazepin und Lithium können stabilisierende Wirkungen haben.

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 Deisster 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