

Persönlichkeitsstörung Teil 6: Histrionische Persönlichkeitsstörung

Eine histrionische Persönlichkeit (ICD-10 Code = F60.4) ist eine sehr übersteigert emotionale und aufmerksamkeitssuchende Person. Früher wurde diese Persönlichkeitsstörung auch als hysterische Persönlichkeit bezeichnet.

Kennzeichnend für Personen die unter dieser Störung leiden, sind Übertreibung (im Gefühlsausdruck), theatralisches Verhalten, Tendenz zur Dramatisierung, Oberflächlichkeit, labile Stimmung, leichte Beeinflussbarkeit, andauerndes Verlangen nach Anerkennung und der Wunsch, stets im **Mittelpunkt der Aufmerksamkeit** zu stehen. Daraus entsteht zudem eine erhöhte Kränkbarkeit, sowie ein übermäßiges Interesse an körperlicher Attraktivität.

Die Gefühlszustände dieser Personen wirken schnell an- und abschaltbar, wodurch der Eindruck einer Oberflächlichkeit oder Vortäuschung aufkommen kann. Selbst alltägliche Ereignisse schildern histrionische Personen in den großartigsten Ausdrücken, jedoch arm an Details und Inhalt. Sie passen sich dabei ihrem „**Publikum**“ an und zeigen wenig Konstanz in ihrer Erscheinung und Identität. Oftmals fehlt Histrionikern ein Gefühl dafür, wer sie eigentlich wirklich sind. Immer brauchen sie andere, um ihre Stimmung und ihr Dasein zu bestätigen.

In ihrer äußeren Erscheinung sind sie oftmals unangemessen verführerisch oder provokant, aber nicht nur gegenüber Personen, an denen sie ein sexuelles oder gefühlsmäßiges Interesse haben, sondern auch gegenüber Personen (z.B. Arbeitskollegen, Chef etc.), bei denen das Verhalten unangemessen ist. Personen mit einer histrionischen Persönlichkeitsstörung schätzen ihre Beziehung zu anderen als viel intensiver ein, als es die andere betreffende Person selber empfindet. So werden flüchtige Bekannte schnell zu den „liebsten Freunden“. In Beziehungen wiederum fehlt es oft an echter emotionaler Tiefe. Stattdessen spielen histrionische Personen oftmals eine Rolle, wie die der *Prinzessin* oder die des *Opfers*. Auch gleichgeschlechtliche Freundschaften sind häufig problematisch, da ihre verführerische, provokante Art die Freundschaft gefährdet. Ebenso kann es sein, dass sich die Person mit einer histrionischen Persönlichkeitsstörung enttäuscht und frustriert zurückzieht, wenn sie von ihren Freunden nicht genügend **Aufmerksamkeit geschenkt bekommt**. Ihr Drang nach Aufregung und Neuem kann dazu führen, dass **langjährige Freundschaften vernachlässigt werden**, um sich auf neue Beziehungen einzulassen.

Die Begrifflichkeit histrionische Persönlichkeitsstörung stammt von dem lateinischen Substantiv *histrio*, das eine aus der etruskischen Sprache entlehnte Bezeichnung für einen Schauspieler im antiken Rom war. Auch das aus dem englisch abgeleiteten Wort „histrionic“ bedeutet in diesem Zusammenhang schauspielerisch, theatralisch und affektiert.

Klassifikation

Nach ICD-10 müssen mindestens vier der folgenden Eigenschaften oder Verhaltensweisen vorliegen, damit eine histrionische Persönlichkeitsstörung vorliegen kann:

dramatische Selbstdarstellung, theatralisches Auftreten oder übertriebener Ausdruck von Gefühlen

Suggestibilität: es besteht eine leichte Beeinflussbarkeit durch Andere oder durch Ereignisse (Umstände)

oberflächliche, labile Affekte

eine ständige Suche nach aufregenden Erlebnissen und Aktivitäten, in denen die betreffende Person im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit steht, liegt vor

die Personen verhalten sich unangemessen verführerisch oder legen viel Wert auf solch ein Erscheinungsbild

es gibt eine übermäßige Beschäftigung damit, äußerlich attraktiv zu erscheinen.

Charakteristiken, wie Egozentrik, Selbstbezogenheit, dauerndes Verlangen nach Anerkennung, fehlende Bezugnahme auf andere, **leichte Verletzbarkeit der Gefühle** und andauerndes manipulatives Verhalten ergänzen das klinische Bild. Diese Verhaltensweisen sind aber für die Diagnostik nicht erforderlich.

In der Klassifikation nach **DSM-IV** ist die histrionische Persönlichkeit charakterisiert durch ein tiefgreifendes Muster **übermäßiger Emotionalität** oder Streben nach **Aufmerksamkeit**. Der Beginn der Störung liegt im frühen Erwachsenenalter, und sie zeigt sich in verschiedenen Situationen. Mindestens fünf der folgenden Kriterien müssen erfüllt sein:

Die Person fühlt sich unwohl in Situationen, in denen sie nicht im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit steht

Die Interaktion mit anderen Personen ist oft durch ein unangemessen sexuell-verführerisches oder provokantes Verhalten charakterisiert

Sie zeigt rasch wechselnde und oberflächliche Gefühlsausdrücke

Sie setzt regelmäßig ihre körperliche Erscheinung ein, um die Aufmerksamkeit auf sich zu lenken

Sie hat einen übertrieben impressionistischen, wenig detaillierten Sprachstil

Sie zeigt Selbstdramatisierung, Theatralik und übertriebenen Gefühlsausdruck

Sie ist suggestibel, also leicht beeinflussbar durch andere Personen oder Umstände und fasst Beziehungen enger auf, als sie tatsächlich sind

Übergänge von der „histrionischen Normalität“ zur Persönlichkeitsstörung

Menschen mit einem histrionischen Persönlichkeitsstil (einer weniger starken Ausprägung der Persönlichkeitszüge und noch nicht als pathologisch anzusehen) neigen dazu, **sich besonders ausdrucksvoll selbst darzustellen**. Dies bewirkt durchaus bei dem Gegenüber Interesse, Sympathie und Bewunderung. Histrionische Persönlichkeitsstile sind oft liebenswürdig und sehr gesellig. Sie haben ein gutes Gespür für Atmosphäre aber neigen oft auch zu Unbeständigkeit. Diese Personen lassen sich stärker durch ihre Intuition und Gefühle leiten als durch analytisches oder zielgerichtetes Denken. Sie arbeiten häufig in Berufen, in denen Selbstdarstellung eine große Rolle spielt und auch durchaus Erfolgsversprechen ist, so zum Beispiel als Schauspieler.

Bei histrionischen Zügen ziehen die Personen häufig durch ihre lebhaft, enthusiastische und offene Art **Aufmerksamkeit auf sich**. Dieses erste Bezaubertsein vergeht bei einer Störung jedoch meist schnell, da die Person ständig im Mittelpunkt stehen will/muss und sogar zu dramatischen Mitteln, wie erfundenen Geschichten oder theatralischen Szenen greift, um die Aufmerksamkeit wieder auf sich zu ziehen. Aufgrund ihrer Eitelkeit und Selbstbezogenheit reagieren histrionische Personen sehr empfindlich auf Ereignisse, die auch nur in geringstem Maße die Aufmerksamkeit von ihnen ablenken. Selbst Suizidversuche werden nicht selten eingesetzt, um ihre Mitmenschen zu manipulieren.

Wie häufig kommt eine histrionische Persönlichkeitsstörung vor?

Nach aktuellen Studien leiden etwa **zwei bis drei Prozent der Bevölkerung** an einer histrionischen Persönlichkeitsstörung. Männer und Frauen sind vermutlich gleich häufig betroffen. Häufig ist eine Komorbidität zu betrachten, das heißt, in vielen Fällen besteht gleichzeitig eine Depression oder eine Angststörung. Außerdem kommt die Störung häufig zusammen mit einer narzisstischen oder einer Borderline-Persönlichkeitsstörung vor.

Hilfe wird von Betroffenen deshalb auch im Allgemeinen nicht wegen der Persönlichkeitsstörung, sondern wegen einer Depression oder einer dissoziativen Störung (sind auch als Konversionsstörung bezeichnet) aufgesucht. Hierbei können die Beschwerden ähnlich zu Organbeschwerden sein, die bis zur Blindheit oder Lähmungen reichen. Da die Beschwerden subjektiver Natur sind, kann es zu Fehldiagnosen kommen.

Was sind mögliche Ursachen?

Auch bei dieser Persönlichkeitsstörung geht man von einem Zusammenwirken von **biologischen-, psychologischen- und Umweltfaktoren** aus.

Aus psychoanalytischer Sicht war wahrscheinlich in der Kindheit die Beziehung zu den Eltern gestört. Die Eltern können sich dabei sehr kalt und kontrollierend verhalten haben, wodurch sich die Betroffenen nicht geliebt gefühlt haben. Daraus können ständige Ängste, verlassen zu werden, entstanden sein. In der Folge entwickelt sich eine ausgeprägte Selbstwertproblematik. Die Personen verhalten sich nun übertrieben emotional oder führen bewusst Krisen herbei, weil dies ihre einzige Möglichkeit ist, **Aufmerksamkeit oder Unterstützung zu erhalten**.

Aus Sicht der **kognitiven Verhaltenstherapie** könnten das übertrieben emotionale Verhalten und die ständige Beschäftigung mit sich selbst dazu führen, dass weniger Platz für objektives Faktenwissen oder genaue Erinnerungen bleibt. Dies könnten die vage, wenig detaillierte Denk- und Sprechweise und die starke Beeinflussbarkeit erklären. Außerdem haben die Betroffenen vermutlich ungünstige oder dysfunktionale Überzeugungen, zum Beispiel, dass sie unfähig sind, für sich selbst zu sorgen. Dadurch haben sie das Gefühl, ständig andere zu brauchen, um ihre Bedürfnisse zu befriedigen.

Psychotherapeutische Ansätze

Im Vergleich zu anderen Persönlichkeitsstörungen kommen die Betroffenen häufig aus **eigenem Antrieb** in eine Therapie. Dabei suchen sie aber meist wegen anderer Probleme Hilfe, vor allem wegen Depressionen, psychosomatischen Beschwerden oder dissoziativen Symptomen (bei denen jemand sich selbst oder seine Umgebung als unwirklich erlebt). Wichtige Ziele in der Therapie sind, dass die Patienten ein stabileres Selbstbild entwickeln, mehr Selbstkontrolle und Selbstsicherheit bekommen und stabilere zwischenmenschliche Beziehungen aufbauen können. Außerdem sollen sie lernen, ihre emotionale Sprunghaftigkeit zu verringern, auch Alleinsein und Langeweile auszuhalten und sich über langfristige Ziele im Leben Gedanken zu machen.

Häufige Probleme in der Behandlung

Histrionische Persönlichkeitsstörungen sind **oft schwer zu behandeln**, weil die Betroffenen ihr Verhalten oft nicht als problematisch ansehen, womit oftmals die nötige Einsicht fehlt. Zudem können sie viele Muster auch nur schwer und langsam verändern, was zu Frustration führen kann. Dies ist vor allem in Hinblick auf teils überhöhte Ansprüche der Patienten zu sehen. Teilweise werden Probleme dramatisiert, es besteht eine Neigung zu unvermittelten Gefühlsausbrüchen oder nur oberflächlichen Veränderungen, um dem Therapeuten beispielsweise zu gefallen. Betroffene können manipulierend auf ihren Therapeuten einwirken und somit die Behandlung in eine falsche Richtung lenken. Auch appellative Suizidankündigungen und/oder parasuizidale Handlungen werden durchaus manipulativ genutzt.

Wichtig ist, behutsam an den psychischen Hintergründen der vielfältigen Probleme bewusst gemeinsam zu arbeiten. Wegen des **manipulativen Verhaltens** (zum Beispiel Dramatisierung der eigenen Probleme, um einen bestimmten Zweck zu erreichen) sollte der Therapeut klare Regeln aufstellen und Grenzen setzen. Auch ein strukturiertes Vorgehen, das den Patienten Orientierung gibt, wird als sinnvoll angesehen. Insgesamt ist es eine Gratwanderung für den Therapeuten. In der Therapie kann leicht ein Dilemma entstehen: Gibt der Therapeut zu viel Hilfestellungen oder nimmt dem Patienten Entscheidungen ab, fördert er indirekt das Bedürfnis nach ständiger Aufmerksamkeit und Unterstützung. Ist er dagegen mit den Hilfestellungen zu zurückhaltend, kann dies zum Abbruch der Therapie führen.

Es gilt einen Mittelweg zu finden, bei dem sowohl das Bedürfnis nach Unterstützung und Bindung, als auch das Bedürfnis nach Selbstkontrolle und Autonomie unterstützt wird.

Weiterführende Links:

[*Persönlichkeitsstörung Teil 1: Einführungsartikel Persönlichkeitsstörung*](#)

[*Persönlichkeitsstörung Teil 2: Paranoide Persönlichkeitsstörung*](#)

[*Persönlichkeitsstörung Teil 3: Schizoide Persönlichkeitsstörung*](#)

[*Persönlichkeitsstörung Teil 4: Dissoziale Persönlichkeitsstörung*](#)

[*Persönlichkeitsstörung Teil 5: Emotional instabile Persönlichkeitsstörung \(mit Borderline-Störung\)*](#)

[*Persönlichkeitsstörung Teil 6: Histrionische Persönlichkeitsstörung*](#)

[*Persönlichkeitsstörung Teil 7: Anankastische \(auch zwanghafte\) Persönlichkeitsstörung*](#)

[*Persönlichkeitsstörung Teil 8: Ängstliche \(vermeidende\) Persönlichkeitsstörung*](#)

[*Persönlichkeitsstörung Teil 9: Asthenische Persönlichkeitsstörung \(oder auch Abhängige Persönlichkeit genannt\)*](#)

[*Persönlichkeitsstörung Teil 10: Sonstige Persönlichkeitsstörungen wie z.B. die Narzisstische Persönlichkeitsstörung*](#)

Foto: Steffen Walther