

Persönlichkeitsstörung Teil 8: Ängstliche (vermeidende) Persönlichkeitsstörung

Im Mittelpunkt steht die Überzeugung, selbst sozial unbeholfen, unattraktiv und minderwertig zu sein sowie eine ausgeprägte Sorge, in sozialen Situationen kritisiert oder abgelehnt zu werden. In der deutschen Fassung des DSM-IV-TR wurde die im anglosächsischen Raum gebräuchliche Bezeichnung „avoidant personality disorder“ mit vermeidend-selbstunsichere Persönlichkeitsstörung übersetzt, womit das zwischenmenschliche Angst- und Insuffizienzerleben der Betroffenen besonders betont wird (Wittchen, 2011).

Auf einen Blick:

1. Seite: [Überblick Ängstlich-Vermeidende Persönlichkeitsstörung](#)
2. Seite: [Diagnosekriterien](#)
3. Seite: [Ätiologie](#)
4. Seite: [Abgrenzung](#)
5. Seite: [Komorbidität und Therapie](#)
6. Seite: [Zusammenfassung](#)

Seite 1 - Überblick Ängstlich-Vermeidende Persönlichkeitsstörung

Die ängstlich (vermeidende) Persönlichkeitsstörung ist im ICD-10 unter dem Punkt F60.6 klassifiziert und wurde relativ neu aufgenommen. Synonym kann ebenfalls die selbstunsichere Persönlichkeitsstörung verstanden werden. Das Krankheitsbild gibt es zwar schon seit Menschengedenken, aber nicht immer wurde es auch als krankhaft erkannt und vor allem anerkannt. Erst seit circa 8 Jahrzehnten wird dieser Bereich der Persönlichkeitsstörungen wissenschaftlich erforscht und beschrieben. Die Prävalenz liegt bei etwa einem Prozent. Betroffene erleben ständig Gefühle der Anspannung und Besorgtheit, können ihre Gedanken nur schwer von ihren ängstlichen Gedanken abbringen und sind fest davon überzeugt im Vergleich zu anderen minderwertig zu sein. Sie verhalten sich unsicher und gehemmt, meiden aufgrund von Angst vor Ablehnung, Zurückweisung, Missbilligung und Kritik soziale Interaktionen und ziehen sich folglich zurück. Soziale Kontakte werden in der Regel nur aufgebaut, wenn der Betroffene sich der Sympathie und des Angenommenseins durch den anderen sicher ist. Selbst in engen Beziehungen fällt es schwer, für sich selbst zu sprechen und intimere Gefühle zu zeigen aus Angst, dass man sich über sie lustig machen könnte oder sie in Verlegenheit bringt. Sie sehen sich in sozialen Interaktionen quasi ununterbrochen durch die Augen des anderen und versuchen ständig herauszufinden, was die anderen negatives denken über sie könnten. Dadurch halten sie sich meist schweigsam zurück, wenn sie neue Leute kennen lernen und nehmen ungern persönliche Risiken in Kauf. Selbst neutrale Verhaltensweisen können fehlinterpretiert werden. Zudem reagieren sie meist überempfindlich gegenüber Ablehnung und Kritik und wirken in diesem Punkt besonders emotional. Sie sind der Überzeugung ihrem Schicksal hilflos ausgeliefert zu sein und wegen ihres Verhaltens, Aussehens und Charakters oft, sowohl offen als auch versteckt, zum Spott der Anderen zu werden. Aufgrund dieser Denkweise und Einstellung treten häufig auch Scham- und Panikgefühle auf, die sie davon abhalten ihre Meinung offen zu legen und auch mal „Nein“ zu sagen. Dadurch gelten sie, entgegen ihrer Erwartungen, für ihr näheres Umfeld meist als angenehm, pflegeleicht und problemlos.

Auf einen Blick:

1. Seite: [Überblick Ängstlich-Vermeidende Persönlichkeitsstörung](#)
2. Seite: [Diagnosekriterien](#)
3. Seite: [Ätiologie](#)
4. Seite: [Abgrenzung](#)
5. Seite: [Komorbidität und Therapie](#)
6. Seite: [Zusammenfassung](#)

Für die Diagnose ängstlich (vermeidende) oder selbstunsichere Persönlichkeitsstörung nach dem ICD-10 (F60.6) müssen mindestens vier der folgenden Eigenschaften oder Verhaltensweisen vorliegen:

- Andauernde und umfassende Gefühle von Anspannung und Besorgtheit
- Überzeugung, selbst sozial unbeholfen, unattraktiv und minderwertig im Vergleich zu anderen zu sein
- Ausgeprägte Sorge, in sozialen Situationen kritisiert oder abgelehnt zu werden
- Abneigung, sich auf persönliche Kontakte einzulassen, außer man ist sicher, gemocht zu werden
- Eingeschränkter Lebensstil wegen des Bedürfnisses nach körperlicher Sicherheit
- Vermeidung sozialer und beruflicher Aktivitäten, die zwischenmenschliche Kontakte voraussetzen, aus Furcht vor Kritik, Missbilligung und Ablehnung

Auf einen Blick:

1. Seite: [Überblick Ängstlich-Vermeidende Persönlichkeitsstörung](#)
2. Seite: [Diagnosekriterien](#)
3. Seite: [Ätiologie](#)
4. Seite: [Abgrenzung](#)
5. Seite: [Komorbidität und Therapie](#)
6. Seite: [Zusammenfassung](#)

Seite 3 - Ätiologie

Schüchternheit und ängstliche Persönlichkeitsstörung

Dass das Bindungsverhalten für die Entwicklung von Selbstvertrauen und für das Hineinwachsen in zwischenmenschliche Beziehung eine wichtige Rolle spielt, ist in der Persönlichkeitspsychologie gut am Beispiel der Langzeitentwicklung von Schüchternheit untersucht. Dabei spielen auf der einen Seite die Temperamentsanlagen eine gewisse Rolle, welche jedoch auf der anderen Seite durch ambivalent-ängstliche Erziehungsstile der Eltern beeinflusst und Ablehnungsergebnisse in Kindergarten oder Schule weiter verstärkt werden. Zunehmende Unsicherheiten, Hemmungen gegenüber Gleichaltrigen und wegen der eigenen Zurückhaltung nicht beachtet zu werden, können Rückzugstendenzen massiv verstärken und einen unglücklichen Teufelskreis in Gang setzen. Zunehmender Mangel an Freundschaftsbeziehungen kann bereits früh für Einsamkeit und depressive Verstimmungen sorgen. Da Schüchternheit als eine zentrale Eigenart der ängstlichen Persönlichkeit zu tragen kommt, liegt es nahe, ähnliche Entwicklungsbedingungen zu vermuten.

Biosoziale Lerntheorien

Immer häufiger werden so genannte biogenetische Ursachen diskutiert, darunter insbesondere eine persönlichkeitsstypische Vulnerabilität (= Verwundbarkeit), die sich durch innere Unruhe, Anspannung, Nervosität und schließlich Verletzbarkeit zeigt. Es könnte eine genetische Prädisposition (erblich bedingte Anlage) geben, die bei ungünstiger Kombination durch die drohenden psychosozialen Konsequenzen im Alltag schließlich lebenslang belastet. So wird diskutiert, dass solche Menschen bereits im Kindesalter entweder durch ein überaus „überdrehtes“ bis reizbares zwischenmenschliches Kontaktmuster aufgefallen sind oder durch ein gehemmtes, verschlossenes und in sich gekehrtes Verhalten irritieren. Die sozialen Folgen dieser Auffälligkeiten können gleichermaßen verlaufen: Zurückweisung, Abwertung, Ablehnung, Kritik, Benachteiligungen etc. und dadurch auch vermeidendes und ängstliches Verhalten bei den Beteiligten hervorrufen.

Auf einen Blick:

1. Seite: [Überblick Ängstlich-Vermeidende Persönlichkeitsstörung](#)
2. Seite: [Diagnosekriterien](#)
3. Seite: [Ätiologie](#)
4. Seite: [Abgrenzung](#)
5. Seite: [Komorbidität und Therapie](#)
6. Seite: [Zusammenfassung](#)

Seite 4 - Abgrenzung

Schizoide Persönlichkeitsstörung: Manche Wissenschaftler sind der Meinung, es handle sich bei dieser Persönlichkeitsstörung lediglich um eine Variante der ängstlich (vermeidenden) Persönlichkeitsstörung. Andere wiederum behaupten, beide Formen handeln vom Gleichen, jedoch mit unterschiedlichem Schwerpunkt. Insbesondere in einem Punkt lassen sich die beiden Diagnosen voneinander trennen: zwischenmenschliche Kontakte und ihre (befürchteten negativen) Folgen. Diese leidvollen Interaktionen, die Angst vor öffentlicher Kritik und drohender Zurückweisung sind ausschlaggebende Indikatoren einer ängstlichen Persönlichkeitsstörung, jedoch nicht für eine schizoide Persönlichkeitsstörung. Dadurch kann eine Abgrenzung dieser beiden Störungen gegeben werden.

Soziale Phobie: Deutlich schwerer als die Abgrenzung der ängstlich (vermeidenden) von der schizoiden Persönlichkeitsstörung, ist die von der sozialen Phobie. Tatsächlich dürfte es eine nicht unerhebliche Zahl von Betroffenen geben, die beide Diagnosekriterien erfüllen. Doch auch hier gibt es bedeutsame und relevante Unterschiede. Sozialphobiker haben zumeist einige Phobien (Zwangsbefürchtungen / Ängste), die sich auf weitere Bereiche des menschlichen Lebens beziehen, beispielsweise vor Prüfungen und in Menschenansammlungen. Hingegen ist die Zahl der ängstigenden Sozialsituationen bei Betroffenen der ängstlichen Persönlichkeitsstörung erheblich größer. Als weitere Abgrenzung kann der auslösende Faktor gesehen werden. Im Gegensatz zur Sozialphobie reicht die Entwicklung der ängstlich (vermeidenden) Persönlichkeitsstörung in der Regel bis früh in die Kindheit zurück. Dagegen ist die Sozialphobie zumeist in einem traumatisierenden Erlebnis begründet, das sowohl im Kindes-, Jugend- oder Erwachsenenalters stattgefunden haben kann und die Phobie ausgelöst hat. An solch ein Ereignis kann sich der Betroffene einer ängstlich (vermeidenden) Persönlichkeitsstörung nur selten erinnern. Insgesamt gibt es jedoch vielerlei Überschneidungen, die eine Abgrenzung erschweren. Wissenschaftlich bleiben diese folglich noch genauer zu überprüfen.

Auf einen Blick:

1. Seite: [Überblick Ängstlich-Vermeidende Persönlichkeitsstörung](#)
2. Seite: [Diagnosekriterien](#)
3. Seite: [Ätiologie](#)
4. Seite: [Abgrenzung](#)
5. Seite: [Komorbidität und Therapie](#)
6. Seite: [Zusammenfassung](#)

Seite 5 - Komorbidität und Therapie

Die ängstlich (vermeidende) Persönlichkeitsstörung tritt komorbid mit der abhängigen Persönlichkeitsstörung, die im nächsten Kapitel thematisiert wird und der Borderline-Persönlichkeitsstörung auf. Eine Komorbidität besteht auch zu den Diagnosen „Depression“ und „generalisierte soziale Phobie“. Letzte ist vermutlich auf die große Ähnlichkeit der Diagnosekriterien für diese beiden Störungen zurückzuführen. Aufgrund der Spannung empfehlen sich in therapeutischer Hinsicht vor allem Entspannungsübungen, um diese zu reduzieren. Aufgrund des hohen Leidensdrucks wenden sich Betroffene häufig von sich aus an einen Psychotherapeuten und die Therapien erzielen daher oft gute Ergebnisse. In der Therapie werden ähnliche Methoden verwendet, wie bei der Behandlung einer sozialen Phobie und anderen Angststörungen. Bei einer ängstlichen Persönlichkeitsstörung ist jedoch oft eine längerfristige Psychotherapie notwendig, um ausreichende Veränderungen zu erreichen. Dabei gilt die kognitive Verhaltenstherapie als der wirksamste Therapieansatz. Zu Beginn der Therapie werden die Patienten zunächst über die Ursachen, typischen Symptome und Folgen von sozialen Ängsten und Selbstunsicherheit aufgeklärt, was man als Psychoedukation bezeichnet. Ein Training sozialer Kompetenzen stärkt das Selbstbewusstsein und es werden Fähigkeiten vermittelt, mit denen sie verschiedene soziale Situationen besser bewältigen können. Dazu werden oft konkrete Anleitungen, Verhaltensübungen und Rollenspiele mit Videofeedback eingesetzt. Die Bearbeitung dieser Faktoren kann dazu beitragen, negative Sichtweisen der Betroffenen über sich selbst und ihre Umwelt zu verändern. Dabei lernen sie ihre alten Sichtweisen zu hinterfragen und zu modifizieren. Dadurch können sie zu einem weniger angstverzerrten und selbstbewussteren Bild von sich gelangen, das es ihnen ermöglicht, wieder freier in sozialen Interaktionen zu agieren. Auch Gruppentherapien stellen eine geeignete Methode dar, um den sozialen Kontakt positiv zu erfahren und sich auszutauschen. Aufgrund dieses Austauschs können ebenfalls verzerrte Selbstwahrnehmungen entwirrt werden. In manchen Fällen werden begleitend zur Psychotherapie angstlösende Antidepressive eingesetzt. Sie tragen dazu bei, die Angst und das Unbehagen der Patienten zu verringern.

Auf einen Blick:

1. Seite: [Überblick Ängstlich-Vermeidende Persönlichkeitsstörung](#)
2. Seite: [Diagnosekriterien](#)
3. Seite: [Ätiologie](#)
4. Seite: [Abgrenzung](#)

5. Seite: [Komorbidität und Therapie](#)

6. Seite: [Zusammenfassung](#)

Seite 6 - Zusammenfassung

Die Diagnosekriterien der ängstlichen Persönlichkeitsstörung sind denen der sozialen Phobie sehr ähnlich, wodurch eine Differentialdiagnose notwendig wird. Das immanente Gefühl von Anspannung und Misstrauen sowie die Herabsetzung der eigenen Person können, insbesondere durch eine längerfristige kognitive Verhaltenstherapie ziemlich gut eingedämmt werden. Dadurch entstehen realistischere Selbstbilder sowie ein Abbau von Unsicherheiten.