

# Persönlichkeitsstörung Teil 4: Dissoziale Persönlichkeitsstörung – antisoziale Persönlichkeit

Personen mit einer antisozialen bzw. dissozialen Persönlichkeitsstörungen sind überaus schwierige Charaktere, die dabei sehr schädigend auf das Umfeld wirken. Es besteht ein tiefgreifendes Muster der Missachtung und Verletzung von den Rechten anderer, und das schon seit jahren Jahren.

Für die dissoziale Persönlichkeitsstörung (der ICD-10-Code ist F60.2) sind eine niedrige Schwelle für aggressives und gewalttätiges Verhalten (wiederholte Schlägereien, Überfälle etc.), sehr geringe Frustrationstoleranz, Verantwortungslosigkeit und Missachtung sozialer Normen, Regeln und Verpflichtungen, ein fehlendes Schuldbewusstsein (zeigen keine Reue nach ihren Taten), Impulsivität, mangelndes Lernen aus Erfahrung oder Bestrafung, mangelndes Einfühlen in andere typisch. Beziehungen werden zwar eingegangen, jedoch selten gut aufrechterhalten. Dissoziale Personen sind zudem erhöht reizbar. Sie neigen zu Falschheit, wiederholtem Lügen oder Betrügen und wirken dabei gewissenlos, da sie sich rechtfertigen oder gar andere beschuldigen. Aus diesen Gründen neigen Menschen mit einer dissozialen Persönlichkeitsstörung vermehrt zu Gewalttaten, Kriminalität und Drogen- bzw. Alkoholmissbrauch. Bei der „schwersten“ Untergruppe würde man diese Personen als trickreiche und sprachgewandte Blender mit oberflächlichem Charme, als gnadenlose Ausnutzer mit krankhaftem Lügen, betrügerisch-manipulativem Verhalten und Gefühlskälte oder als Kriminelle mit Erlebnishunger, unkontrolliertem und gewissenlosem Handeln bezeichnen. Früher wurde in der Literatur der nun veraltete Begriff "Psychopath" für diese Störung verwendet.

## Die antisoziale Persönlichkeitsstörung

Die antisoziale Persönlichkeitsstörung ist dabei ein Begriff der Amerikanischen Psychiatrischen Vereinigung (APA) aus dem DSM-IV (=„Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders“, dies bedeutet „diagnostischer und statistischer Leitfadent psychischer Störungen“ und ist ein Klassifikationssystem in der Psychiatrie, welches in den USA herausgegeben wird). Die im DSM angeführten Kriterien konzentrieren sich vor allem auf leicht objektivierbare Verhaltens-Phänomene, wie offenkundiges delinquentes (straffälliges) Verhalten. Als charakteristisch für eine antisoziale Persönlichkeit wird dabei folgendes beschrieben:

a) Es besteht ein tiefgreifendes Muster von Missachtung und Verletzung der Rechte anderer. Das soll seit dem 15. Lebensjahr dominieren.

Dabei müssen mindestens drei der folgenden Kriterien erfüllt sein:

- der Betroffene versagt bzw. schafft es nicht sich in Bezug auf gesetzmäßiges Verhalten den gesellschaftlichen Normen anzupassen. Das äußert sich im wiederholten Begehen oder in Handlungen, die einen Grund für eine polizeiliche Festnahme darstellen
- Falschheit, die sich in wiederholtem Lügen, dem Gebrauch von Decknamen oder dem Betrügen anderer zum persönlichen Vorteil oder Vergnügen äußert
- Impulsivität oder Versagen, vorausschauend zu planen
- Reizbarkeit und Aggressivität, was sich in wiederholten Schlägereien oder Überfällen äußert
- Rücksichtslose Missachtung der eigenen Sicherheit bzw. der Sicherheit anderer
- Durchgängige Verantwortungslosigkeit, die sich in wiederholtem Versagen zeigt, eine dauerhafte Tätigkeit auszuüben oder finanziellen Verpflichtungen nachzukommen
- Fehlende Reue, die sich in Gleichgültigkeit oder Rationalisierung (nachträgliche und bewusste Begründung unbewusster Motive) äußert, wenn die Person andere Menschen kränkt, misshandelt oder bestohlen hat

b) Außerdem muss die Person mindestens 18 Jahre alt sein und die Störung des Sozialverhaltens war bereits vor Vollendung des 15. Lebensjahres erkennbar gewesen.

c) Zudem darf das antisoziale Verhalten nicht ausschließlich im Verlaufe einer Schizophrenie oder einer manischen Episode (krankhafte Hochstimmung, meist im Rahmen einer manisch-depressiven Störung) auftreten.

## Die dissoziale Persönlichkeitsstörung

Die dissoziale Persönlichkeitsstörung wird im Rahmen des ICD-10 (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme) von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert. Sie beschreibt problematische Verhaltensweisen und relevante (bedeutsame) Persönlichkeitseigenschaften genauer, vor allem was Gefühlsarmut und Unfähigkeit anbelangt, aus Bestrafung zu lernen. Um die Diagnose einer dissozialen Persönlichkeitsstörung nach den ICD-10-Forschungskriterien stellen zu können, müssen als erstes die allgemeinen Kriterien für eine Persönlichkeitsstörung (siehe Einführungsartikel Persönlichkeitsstörung). Darüber hinaus müssen mindestens drei der folgenden Eigenschaften oder Verhaltensweisen vorliegen:

- mangelnde Empathie und Gefühlskälte gegenüber anderen (Herzlosigkeit)
- Deutliche und andauernde verantwortungslose Haltung und Missachtung von sozialen Normen, Regeln und Verpflichtungen

- Beziehungsschwäche und Bindungsstörung
- Geringe Frustrationstoleranz und niedrige Schwelle für impulsiv-aggressives, einschließlich gewalttätiges Verhalten
- Fehlendes Schuldbewusstsein und Unfähigkeit, aus negativer Erfahrung, insbesondere Bestrafung, zu lernen (fehlendes soziales Lernen)
- Deutliche Neigung, andere zu beschuldigen oder plausible Rationalisierungen (durchsichtig wirkende nachträgliche Begründung unbewusster Motive) für das Verhalten
- Anhaltende Reizbarkeit

## Häufigkeit und Verlauf

Im Rahmen von Suchtbehandlungszentren, Gefängnissen und forensischen Abteilungen finden sich Häufigkeitszahlen bis zu 70%. In der Gesamtbevölkerung berichtet das DSM-IV, dass 3% der Männer und 1% der Frauen unter dieser Persönlichkeitsstörung leiden. Dieser Geschlechts-Unterschied leuchtet vielleicht ein, hat aber auch seine eigene Begründung. In der Wissenschaft sehen viele die Kriterien des ICD-10 im Vergleich zum DSM-IV als differenzierter. Im DSM-IV sei es eine zu einseitige Betonung der rein antisozialen Verhaltensstile. Dies sei damit überwiegend das männliche Geschlecht betreffend orientiert. Dissoziale weibliche Verhaltensstile, wie Vernachlässigung von Schutzbefohlenen oder ausbeuterisches Beziehungsverhalten finden sich in den gegenwärtigen diagnostischen Kategorien kaum.

Persönlichkeitsstörungen können allgemein im Lebensverlauf mit dem Alter in ihrem "Stör"-Charakter milder, unauffälliger, angepasster oder aber schwieriger werden - sie können auch gleich bleiben. Die antisoziale Persönlichkeitsstörung verliert in der Regel mit den Jahren an Bedeutung, vor allem was ihre soziale, gesellschaftliche und kriminelle Bedeutung anbelangt. Dies muss aber nicht heißen, dass sie auch an Intensität verliert. Wenn man die kriminelle Laufbahn eines Betroffenen, der sich zumindest immer oder überwiegend im Bereich des Strafbaren bewegt betrachtet, sieht man, dass diese "Karriere" vom Jugendlichen über den jungen Erwachsenen bis zum mittleren Lebensalter abnimmt, um jenseits der 40 dann meist deutlich zurück zu gehen. Damit schwindet aber auch das diagnostische Merkmal eines delinquenten Verhaltensstils, was ja das Charakteristikum der antisozialen/dissozialen Persönlichkeitsstörung weitgehend trägt. In diesem Zusammenhang sollte erwähnt werden, dass Personen mit einer dissozialen / antisozialen Persönlichkeiten ein erhöhtes Risiko haben, eines unnatürlichen Todes zu sterben. Sie sind nicht nur gehäuft Täter, sondern auch Opfer von Gewalttaten. Außerdem haben sie gegenüber der Normalbevölkerung ein verstärktes Suizidrisiko (Selbsttötungsrisiko).

## Therapiemöglichkeiten

Die besten Chancen für ein halbwegs unauffälliges Leben werden durch die rechtzeitige und konsequente Vorbeugung, beginnend mit früher Diagnose und gezielter Korrektur im Alltag gewährleistet. Falls dies, aus welchem Grund auch immer, nicht möglich ist, bleibt noch die Therapie. Hier zeigen sich vor allem gute empirische Effekte bei folgendem:

*Psychotherapie: Am erfolgreichsten scheint hierbei eine sehr strukturierte Verhaltenstherapie.*

Hierbei geht es vor allem um eine Förderung des sozialen Lernens, der Ausbildung emotionaler Faktoren wie Empathiefähigkeit (= Einfühlungsvermögen in andere Personen; sollte nur dann trainiert werden, wenn es nicht bereits biologisch gehemmt ist und somit auch nicht langfristig nutzbar wird), der Steuerung und Minderung der Impulsivität und der besseren Verhaltenskontrolle. Zudem werden kognitive Techniken genutzt, die auf Erwartungshaltungen und die häufig genutzten Verleugnungsstrategien abzielen. Grundsätzlich werden als soziale Kompetenzen, Strategien zur Impulskontrolle und Gedankentechniken vermittelt. Hinzu kommen Methoden zur Vermeidung von Rückfällen.

## Pharmakologie

Eine medikamentöse Behandlung der dissozialen oder antisozialen Persönlichkeitsstörung wirkt auf den ersten Blick einfacher, ist sie aber ebenfalls nicht. Ansätze wären hier der Versuch das störende impulsive Verhalten zu dämpfen. Dazu nutzt man hauptsächlich Antidepressiva. Die therapeutischen Erfolge halten sich allerdings leider in engen Grenzen. Die Psychopharmakotherapie kann aber durchaus als hilfreiche Unterstützungsmaßnahme der psychotherapeutischen Bemühungen dienen.

## 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