

# Psychische Störungen

## Kurze Einführung für Seelsorger

### Inhalt:

- Was ist eine psychische Störung?
  - Krankheit oder Störung?
  - Häufigkeit
  - Was passiert im Gehirn bei der Störungsentstehung?
- Überblick psychiatrische Diagnosen
- Psychiatrische Diagnostik
- Schizophrenie
- Affektive Störungen (u.a. Depression, Manie)
- Angst-, Panikstörungen
- Zwangsstörungen
- Posttraumatische Belastungsstörung
- Persönlichkeitsstörungen

Jesus Freaks EduCamp

05. - 07.3.2010

Nicole Nofmann

[nicole@jesusfreaks-berlin.de](mailto:nicole@jesusfreaks-berlin.de)

## Was ist eine psychische Störung?

### „Krankheit“ oder „Störung“?

Ausgangspunkt: „Normalität“ und „Abweichung“ von Wahrnehmung und Verhalten sind auf einem Kontinuum angeordnet

Konstruktivismus: jeder Mensch entwirft letztlich seine eigene Wirklichkeit, die sind meist in weiten Teilen konsensfähig (das hier ist ein Vortrag/Referat)  
bei Bewertungen komplexer Zusammenhänge oder in Beziehungen sind gemeinsame Sichtweisen seltener, psychische Störung bedeutet in dem Sinne, dass die Basis gemeinsamer Realität sehr klein geworden ist, und mindestens einer der Interaktionspartner darunter leidet

Definition 'psychische Störung':

„...klinisch bedeutsames Verhaltens- oder psychisches Syndrom oder Muster, das mit

- momentanem Leiden (z.B. schmerzhaften Symptomen), oder
- einer Beeinträchtigung (z.B. Einschränkung in einem oder mehreren wichtigen Funktionsbereichen (Familie, Arbeit, Freunde, ...)) oder
- einem erhöhten Risiko zu sterben einhergeht.

Unabhängig vom ursprünglichen Auslöser sollte eine verhaltensmäßige oder biologische Funktionsstörung bei der Person zu beobachten sein“ (Wittchen & Hoyer, 2006, 30).

„Der Begriff '*psychische Störung*' wird ... an Stelle des umstrittenen Begriffs '*Krankheit*' verwandt: es ist kein exakter Begriff, sondern meint einen Komplex von Symptomen und Verhaltensauffälligkeiten mit Belastungen auf der individuellen und sozialen Ebene und eine Beeinträchtigung von psychischen Funktionen, z.B. Bewusstseinslage, Aufmerksamkeit, Stimmung, Antrieb, Erleben, Denken, Wahrnehmung, Gedächtnis, Intelligenz, Selbständigkeit und Eigenverantwortung.“ (Schwarzer & Trost, 1999, 13)

- große Wahrscheinlichkeit, dass psychische Störungen immer auch mit prinzipiell objektivierbaren (d.h. Messbaren, nachweisbaren) Neurotransmitterstörungen einhergehen, aber es ist fraglich, ob die tatsächlich die 'Krankheit' ausmachen
- da eindeutige kausale Verursachungszusammenhänge bei psychischen Erkrankungen fehlen wird der neutralere Begriff der Störung vorgezogen

## Häufigkeit psychischer Störungen

In Deutschland haben im Verlauf von 12 Monaten eine psychische Störung:

<b>Störung</b>	<b>Prozent*</b>	<b>Mio. Personen*</b>
Substanzstörung	4,50%	2,2
Psychotische Störung	2,60%	1,2
<b>Affektive Störung</b>	<b>11,90%</b>	<b>5,8</b>
-major Depression	8,30%	4
-dysthyme Störung	4,50%	2,2
-bipolare Störung	0,8%,	0,4
<b>irgendeine Angststörung</b>	<b>14,50%</b>	<b>7</b>
-Panikstörung	2,30%	1,1
-Soziale Phobie	2,00%	1
-spezifische Phobie	7,60%	3,7
Zwangsstörung	0,70%	0,4
<b>irgendeine psychische Störung**</b>	<b>31,10%</b>	<b>15,1</b>

\*Menschen in Deutschland zwischen 18 und 65 Jahren, in 12 Monaten

\*\*ohne Nikotinabhängigkeit

## Was passiert im Gehirn bei der Entstehung psychischer Störungen?

Funktionsweise des Gehirns:

- denken, fühlen, wahrnehmen, entscheiden: an bestimmten Orten/Bereichen/Teilen des Gehirns stehen bestimmte Nervenzellen mit einander in Verbindung und werden gemeinsam aktiv
- Aktivierung → Weiterleitung elektrischer Impulse, dafür werden Neurotransmitter benötigt (z.B. Dopamin, Serotonin, Glutamat)

Symptome auf Grund von Veränderungen der Neurotransmitter:

- v.a. Im Rahmen von Wahrnehmungs-, Verarbeitungs- d.h. Denkprozessen wirken sich Veränderungen in der Ausschüttung bzw. Aufnahme von Neurotransmittern aus – Veränderung der Informationsverarbeitung, d.h. der Wahrnehmung und des Denkens
- je nach dem, in welchen Bereichen und welche Neurotransmitter gestört sind → verschiedene Symptome:
- in der Gefühlsverarbeitung z.B. Depression oder Gefühlsverflachung wie bei der Schizophrenie
- in der Wahrnehmungsverarbeitung z.B. Halluzinationen
- Veränderungen im Denken, in der Bedeutungs- Sinngebung von Wahrnehmung: Wahn

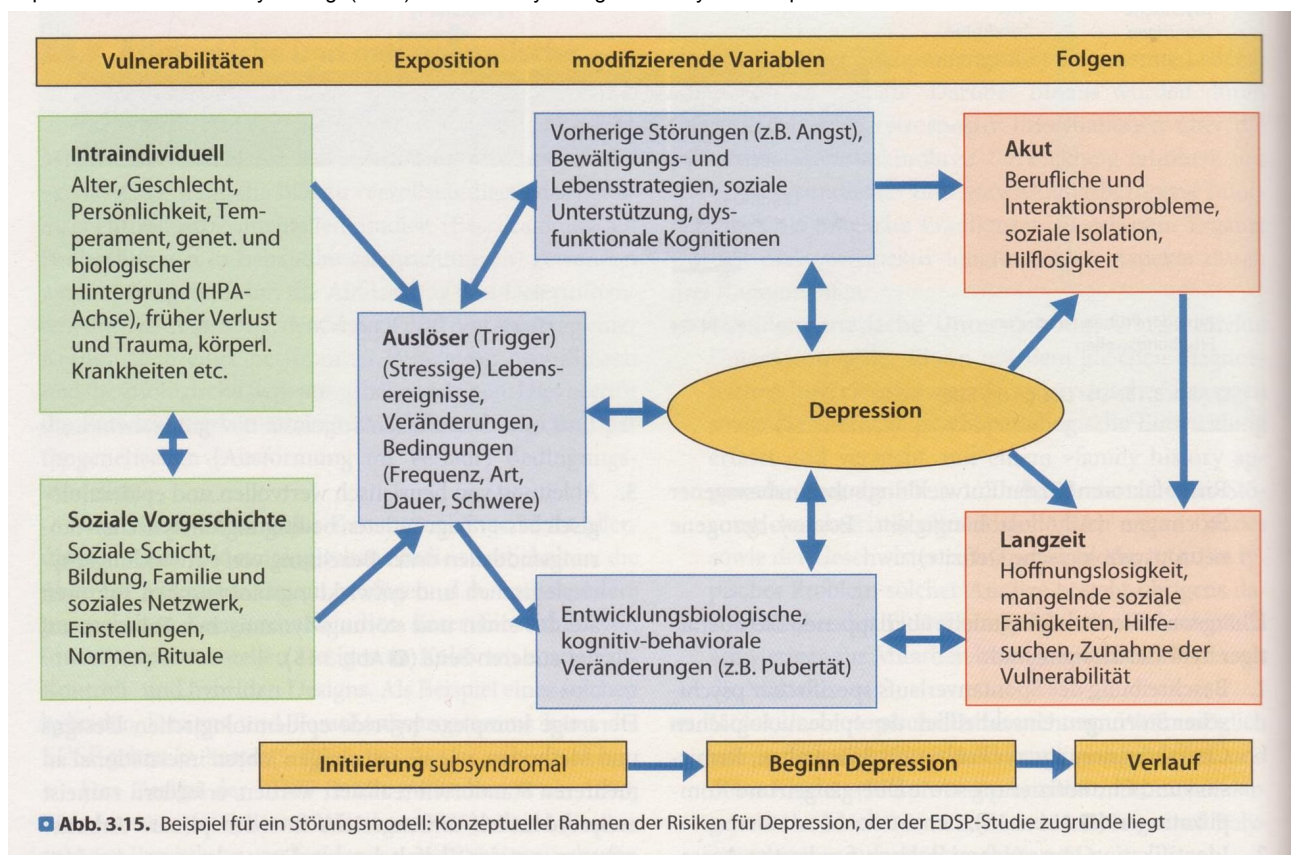
Veränderung auf Grund von Lernprozessen:

- Informationsverarbeitung und Lernen: Weiterleitung elektrischer Impulse und Veränderung der Verbindung zwischen den Zellen
- jede „Benutzung“ (egal ob bewusst oder unbewusst) hinterlässt Spuren im Gehirn
- Verbindungen werden stärker oder schwächer in Abhängigkeit von der Häufigkeit der Benutzung und den dabei empfundenen Emotionen (nach Art der Emotion und Stärke der Emotion unterschiedlich, verstärkend aber auch hemmend möglich)
- „fire together, wire together“ (aus einer Fußspur in der Wiese wird durch weitere Benutzung ein Trampelpfad, wird ein Fußweg, wird ein Pflasterweg, wird eine Straße, wird eine Autobahn)
- das Gehirn verändert sich im Verlauf und durch seine Benutzung
- Grundlage für die Wirkung von Erfahrung, z.B. von Traumata, aber auch für die Wirkungen von Erziehung, Sozialisation und Psychotherapie
- wiederholte Erfahrungen führen zu physiologischen und funktionalen Veränderungen im Gehirn

### Bio-psycho-soziale Störungsmodelle

- breite bio-psycho-sozialen Störungsmodellen versuchen Ursachen für psychische Störungen zu verdeutlichen
- keine einfachen Ursache-Wirkungszusammenhänge wie bei „normalen Krankheiten“ (Virus → Grippe; falsche Bakterien im Blinddarm → Blinddarmentzündung)
- große Wahrscheinlichkeit, dass psychische Störungen immer auch mit prinzipiell objektivierbaren (d.h. Messbaren, nachweisbaren) Neurotransmitterstörungen einhergehen, aber es ist fraglich, ob die tatsächlich die 'Krankheit' ausmachen
- da eindeutige kausale Verursachungszusammenhänge bei psychischen Erkrankungen fehlen wird der neutralere Begriff der Störung vorgezogen

Kopiert aus Wittchen & Hoyer Hrsg. (2006) Klinische Psychologie und Psychotherapie



## **Therapie psychischer Störungen**

### Psychopharmaka

- örtlich unspezifische chemische Beeinflussung bestimmter an der Informationsverarbeitung beteiligter Neurotransmitter
- wirken immer im ganzen Gehirn → Nebenwirkungen + teilweise Wirkung bei verschiedenen Störungen, oder auch gegensätzliche Wirkungen (Ritalin als 'Aufputzmittel' wirkt bei manchen Menschen mit ADHS-Diagnose beruhigend und konzentrationsfördernd)
- bei manchen Psychopharmaka Spiegelabbau (im Körper) nötig, bei anderen sofortige Wirkung, Dauer der Wirkung unterschiedlich

### Psychotherapie, u.a.

(kognitive) Verhaltenstherapie

Tiefenpsychologie

Psychoanalyse

Gesprächspsychotherapie

Systemische (Familien-) Therapie

Gestalttherapie

→ die haben alle jeweils (mehr oder weniger) unterschiedliche, gegensätzliche oder auch kombinierbare Vorstellungen und Theorien von Funktion der menschlichen Psyche, aus denen sie jeweils spezifische Theorien über die Entstehung von psychischen Störungen ableiten woraus sich dann unterschiedliche Ansätze zur Therapie ergeben.

## **Was ist für uns hier jetzt wichtig?**

1. Es gibt psychische Störungen. Veränderungen im Denken, Wahrnehmen und Verhalten, die auch bei großzügiger Definition des Begriffs „Normalität“ am Rand oder außerhalb derselben stehen, die es Menschen schwer machen mit sich und anderen zusammen zu sein.
2. Diese Veränderungen des Denkens, Handelns, Wahrnehmens und Fühlens gehen mit Veränderungen im Gehirn einher, weil alle diese Vorgänge mit Aktivität des Gehirns verbunden sind (wobei die Frage was was bedingt, oder zuerst da war, so ist, wie die Frage nach der Henne und dem Ei).

## Psychiatrische Störungen

### Wie kommt man zur Diagnose?

Es gibt verschiedene Klassifikationssysteme von Symptomen:

- a) DSM IV TR (Diagnostic and statistical Manual of mental disorders), nur für psychische Störungen, v.a. In USA gebräuchlich
- b) ICD 10 (International statistical classification of diseases, injuries and causes of death), die internationale Klassifikation von Verletzungen, Krankheiten und Todesursachen, in Dtl. verwendete Klassifikation der Krankenkassen, herausgegeben von WHO, im Kapitel V sind die psychiatrischen Erkrankungen aufgelistet

In der Diagnostik psychischer Erkrankungen werden Symptome im Verhalten, Erleben, Denken, Fühlen und Wahrnehmen des Betroffenen 'gesammelt' und mit dieser Zusammenstellung wird im Rahmen o.g. Klassifikationssysteme diejenige Störung gesucht, die die vorhandenen Symptome am besten abbildet. Teilweise wird auch auf die Entstehungsbedingungen der Störung bzw. der Symptome eingegangen (z.B. bei Alkohol induziertem Delir, einer Drogen induzierten Psychose oder einer Posttraumatischen Belastungsstörung), der größte Teil der Störungen wird jedoch unabhängig von der konkreten, im Einzelfall vorliegenden Entstehungsgeschichte vergeben. Diese spielt dann erst im Rahmen einer Psychotherapie je nach Therapierichtung eine größere (Tiefenpsychologie, systemische Familientherapie) oder kleinere (Verhaltenstherapie) Rolle.

### Verstehende psychiatrische Diagnostik

Ziel: ein verstehender Zugang zu einem Menschen, dessen 'Zustand', Verhaltensweisen und Äußerungen ansonsten unverständlich bleiben würden und ggf. Konsequenzen nach sich ziehen würden (kaltblütiger Mörder oder Psychotiker mit Verfolgungswahn)  
Beobachtung, Erkundung, Anamnese Gespräche, Fremdanamnese, Querschnitts- und Längsschnittsbild

- verstehende Psychopathologie – verstehendes Erkennen und Beschreiben der psychischen Störung, Beschreibung, Benennung, Einordnung + Frage nach inneren Zusammenhängen
- ggf. Beobachtungen über längeren Zeitraum nötig (Schizophrenie erst nach 6 - 12 Monaten)
- keine Spezifität von Symptomen gegeben, aus einem Symptom nicht ohne weiteres auf bestimmte Störung (Ursache, Erkrankung) schließen, verschiedene Erkrankungen des Körpers und/oder Gehirns können gleiche oder ähnliche Symptome zur Verfügung haben

→ ohne gründliche körperliche, insbesondere neurologische und internistische Untersuchungen kann keine definitive Diagnose gestellt werden

### diagnostische Hauptgruppen des psychiatrischen Teils des ICD 10

F0 Organische, einschließlich symptomatische psychische Störungen  
z.B. Alzheimer, vaskuläre Demenz, Delir

- F1 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen  
z.B. Alkohol, Kokain
- F2 Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen  
z.B. Schizophrenie, schizoaffektive Störung
- F3 Affektive Störungen  
z.B. manische Episode, bipolare affektive Störung, depressive Episode, sonstige affektive Störungen
- F4 Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen  
z.B. phobische Angststörung, sonstige Angststörung, Zwangsstörung, Reaktionen auf schwere Belastungen (u.a. posttraumatische Belastungsstörung), dissoziative Störungen
- F5 Verhaltensauffälligkeiten in Verbindung mit körperlichen Störungen oder Faktoren  
z.B. Essstörungen, nicht organische Schlafstörungen, nicht organische sexuelle Funktionsstörungen
- F6 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen  
z.B. Persönlichkeitsstörungen (u.a. Borderline, dissoziale Pers.-störung), Störungen der Geschlechtsidentität
- F7 Intelligenzminderung
- F8 Entwicklungsstörung
- F9 Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in Kindheit und Jugend

## **Kurze Überblicke über die wichtigsten psychischen Störungen**

### **1. Schizophrenie**

Schizophrene Psychosen gehören zu den sog. endogenen Psychosen, auftretende Symptome sind: Wahn, Halluzinationen, Denkstörungen und Ich-Störungen

#### Theorien zur Entstehung:

genetisch bedingte Anfälligkeit, ob die Störung jedoch auftritt oder nicht, ist multifaktoriell bedingt

#### Symptomatik:

##### a) Wahn

- krankhaft falsche Beurteilung der Realität, an der mit Gewissheit festgehalten wird (z.B. Verfolgungs-, Größen-, Eifersuchtswahn)

##### b) Halluzinationen

- Sinnestäuschungen, in allen Sinnen möglich (optisch, auditiv, riechen, schmecken, fühlen; Stimmenhören, Gedankenlautwerden)

##### c) Ich-Störungen

- die Ichhaftigkeit des Erlebens wird gestört, Grenzen zwischen Ich und Umwelt werden durchlässig, z.B. werden Gedanken und/oder Gefühle als von außen eingegeben erlebt, Gefühl der Fremdsteuerung (Gedankenentzug, Gedankenausbreitung, Gedankeneingebung)

##### d) Störungen des formalen Denkens

- Logik des Denkens geht verloren, wird verzerrt, Gedanken verlieren den Zusammenhang

### e) Affektive Störungen

- Störung der Gefühlswelt (Abflachung, unpassende Gefühlsäußerungen, plötzliches Auftreten von Angst und Wut)

### f) Katatone (die Bewegung betreffende) Symptome

- sinnlose rhythmische Bewegungen, Bewegungslosigkeit bei vollem Bewusstsein (katatoner Stupor)

### g) Störungen des Antriebs- und Sozialverhaltens

- Mangel an Initiative und Interesse, sozialer Rückzug

## **Wichtig: Wahn und Halluzinationen sind allein nicht beweisend für Schizophrenie!!!!**

Schizophreniforme Erkrankungen – Erkrankungen mit ähnlichen Symptomen

### Therapie:

Psychopharmaka, Psychotherapie (Aufarbeitung, Vergangenheitsbewältigung können zu Überforderung führen), Soziotherapie

## **2. Affektive Störungen**

Definition: affektive Störungen sind v.a. durch eine krankhafte Veränderung der Stimmung (Affektivität) charakterisiert, meist ein phasenhafter Verlauf mit gesunden Intervallen

### Theorien zu Ursachen:

- genetisch bedingte Anfälligkeit, Entstehung dann multifaktoriell, Dysbalance von Neurotransmittern und Veränderung der Rezeptoren, teilweise abh. von Jahreszeiten, depressive Verzerrung der Wahrnehmung, Schuldgefühle und Selbstanklagen, Störung der Selbstwahrnehmung und Selbstbewertung

### Symptomatik:

#### Depression

- depressive Verstimmtheit bis zu versteinertem Nichts-mehr-fühlen-können
- Antrieb gehemmt, interessenlos
- Angst, quälende innere Unruhe
- Gefühl der Hilf- und Hoffnungslosigkeit
- häufig Suizidgedanken
- Denken gehemmt, Konzentrationsstörungen, Grübeln
- Schlafstörungen, Appetitlosigkeit, Erschöpftheit
- sozialer Rückzug

Larvierte Depression: nur körperliche Beschwerden werden angegeben

#### Manie

- unangemessen gehobene Stimmung
- Antriebssteigerung, Einfallsreichtum bis zur Ideenflucht
- Selbstüberschätzung bis zu wahnhaften Größenideen

- leichtsinnige Geldausgabe
- Rededrang, Distanzlosigkeit, erhöhte Gereiztheit bis zur Feindseligkeit
- Vermindertes Schlafbedürfnis

### Dysthymie

- chronische Depressive Verstimmung, nicht ganz so schwer

### Zyklothymie

- chronische Instabilität der Stimmung, zahlreiche Episoden leichter Depression und leicht gehobener Stimmung

### Therapie:

#### Depression:

- wichtig: Selbstmordrisiko abklären
- Medikamente und/oder
- Psychotherapie (Korrektur negativer Selbst- und Fremdwahrnehmung, -Bewertung und unrealistischer Erwartungen, Aktivität fördern, Selbstsicherheit und soziale Kompetenz fördern, Mut und Hoffnung vermitteln)

#### Manie:

- Akutbehandlung schwierig wg. fehlender Krankheitseinsicht, medikamentöse Behandlung

## **Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen**

### **3. Angst- und Panikstörungen**

Definition: Erkrankungsformen, die durch unterschiedliche Erscheinungsweisen von Angst geprägt sind

Angst hat immer mit seelischen und körperlichen Symptomen zu tun, körperliche Wahrnehmungen (Herzplopfen, Drücken, Kribbeln, Taubheit, ...) werden im Rahmen der Angst wahrgenommen und als Zeichen von Gefahr gedeutet, dadurch entsteht ein Teufelskreis.

Folgen: Angst vor der Angst, Vermeidungsverhalten bis zu sozialer Isolierung und Rückzug

#### Einteilung:

- Panikstörung (Panikattacken mit Erwartungsangst), generalisierte Angststörung und Phobien

#### Therapie

- Psychopharmaka, Verhaltenstherapie und Desensibilisierung (!!!), Entspannungsverfahren, Gesprächstherapie

### **4. Zwangsstörungen**

Definition: Zwangsgedanken und -handlungen stehen im Vordergrund, Vorstellungen, Handlungsimpulse und Handlungen, die sich aufdrängen und gegen die sich der Betroffene vergebens wehrt, werden als unsinnig erlebt

#### Theorien zu Ursachen

- genetische Disposition, magisches Denken, Versuche, angstbesetzte Situationen oder Befürchtungen zu bewältigen
- bei Durchführung kommt es zu einer Angstreduktion, diese wird immer wieder 'gesucht' → Wiederholung der Handlung, Zwangshandlung/-gedanke tritt an die Stelle der Angst

#### Symptome:

- stereotype Wiederholungen, drängen sich auf, werden von Betroffenen selbst als sinnlos erlebt
- können nicht vermieden werden, beim Versuch sich zu widersetzen kommt es zu intensiver innerer Spannung und Angst

#### Folgen:

- psychisches Leiden, nehmen zunehmend Zeit in Anspruch, bestimmen den Alltag, Konflikte mit Beruf und sozialem Leben; verlaufen chronisch

#### Therapie:

- Verhaltenstherapie (sich Situationen aussetzen, ohne Zwangshandlung auszuführen)
- Psychopharmaka
- Gesprächstherapie zur Stärkung der Eigenkontrolle, Entspannungsverfahren

### **5. Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)**

Schwere psychische und physische Belastungen, die außerhalb der üblichen Erfahrung liegen, können besonders tiefgreifende Folgen haben, da sie die normalen Anpassungsstrategien und Reaktionsmöglichkeiten des Menschen überfordern, z.B. durch eine Bedrohung der körperlichen oder psychischen Unversehrtheit eines Menschen. Die subjektiv wahrgenommene Schwere, Dauer der Auslösesituation und psych. Verletzlichkeit des Betroffenen sind ausschlaggebend für Entstehung der Störung.

#### Symptome:

- Übererregung, ständige Gefahrerwartung, Schlaf- und Konzentrationsstörungen
- übertriebene Schreckreaktionen, unkontrollierte Wutausbrüche
- intrusive Symptome – sich aufdrängende Erinnerungsstücke / -teile, Gefühlerleben, Sinneseindrücke (Flash-Backs)
- Alpträume
- Vermeidungsverhalten
- Depressive Verstimmung, Gefühl der Isolation, Entfremdung, Schuld und Schamgefühle, Verlust von Lebensfreude, psychische Erstarrung
- Selbstverletzendes Verhalten, Substanzmissbrauch, Suizidgedanken

#### Therapie:

Verhaltenstherapie (!!), Gesprächstherapie, unterstützend: Medikamente

## Persönlichkeitsstörungen

- Tief verwurzelte, lang anhaltende Merkmale und Verhaltensmuster einer Person
- führen zu starren, unflexiblen, oft (sozial) unangemessenen Reaktionen auf bestimmte Situationen
- führen zu subjektivem Leiden, erheblichen sozialen Konflikten und krisenhaften Zuspitzungen in Beziehungen → deutliche Beziehungsstörung
- Neigung zu konflikträchtigem Verhalten bis hin zu Suizidversuchen oder gewalttätigen Aggressionen
- oft zusätzliche Störungen (z.B. Alkohol-/ Drogenmissbrauch)

### 6 Kriterien nach ICD 10

1. deutliche Unausgeglichenheit in den Einstellungen und im Verhalten in Beziehungen
2. andauernde, nicht auf Episoden begrenzte abnorme Verhaltensmuster
3. tiefgreifende und in vielen Situationen eindeutig unangepasste Verhaltensmuster
4. Störungsbeginn in Kindheit und Jugend, Manifestierung auf Dauer im Erwachsenenalter
5. deutliches subjektives Leiden
6. Einschränkung der beruflichen und sozialen Leistungsfähigkeit

### verschiedene Persönlichkeitsstörungen

1. Paranoide Persönlichkeitsstörung
2. Schizoiode Persönlichkeitsstörung
3. Schizotypische Persönlichkeitsstörung
4. Dissoziale Persönlichkeitsstörung
5. Emotional instabile Persönlichkeitsstörung
6. Histrionische Persönlichkeitsstörung
7. Narzistische Persönlichkeitsstörung
8. Ängstlich-vermeidende Persönlichkeitsstörung
9. Abhängige Persönlichkeitsstörung
10. Zwanghafte Persönlichkeitsstörung

### Entstehung

- verschiedene Ursachen in der Diskussion
- mögliche Einflussfaktoren:
- Erziehung/Sozialisation – Erfahrungen in der (frühen) Kindheit in der Familie und sozialem Umfeld
- belastende und traumatische Erfahrungen, Z.B. (emotionale) Vernachlässigung, Misshandlung, Missbrauch

### Behandlung/Therapie

- Verhaltenstherapie
- psychodynamisch, interpersonell orientierte Psychotherapie
- Gesprächspsychotherapie
- für Borderline: dialektisch behaviorale Psychotherapie (Linehan)

allgemeine Therapieziele:

Veränderung der:

- Interaktionsstörungen
- Störung des emotionalen Erlebens, der Selbst- und Realitätswahrnehmung
- Störungen der Impulskontrolle

Literatur:

Schwarzer & Trost (Hrsg.) (1999) Psychiatrie und Psychotherapie für psycho-soziale und pädagogische Berufe

Wittchen & Hoyer (Hrsg.) (2006) Klinische Psychologie und Psychotherapie

Dilling & Reimer (1995) Psychiatrie und Psychotherapie

