
Sich für völlig normal zu halten, ist die mildeste Form des Verrücktseins.

Christiane Schütz – Sylvia Tismar

Häufig auftretende psychische Störungen

Alle im Folgenden benannten Störungen sind anerkannte und behandlungsbedürftige psychische Erkrankungen.

Häufige psychische Störungen

- Aufmerksamkeitsdefizit -
Hyperaktivitätsstörung – ADHS –
 - Suchterkrankungen
 - Psychosen und Schizophrenie
 - Somatoforme Störungen
 - Depressionen
 - Angst- und Zwangsstörungen
 - Essstörungen
 - Persönlichkeitsstörungen
 - Demenzen
 - psychische Störungen im Alter
-

Häufige psychische Störungen

- Aufmerksamkeitsdefizit -
Hyperaktivitätsstörung – ADHS –
- Suchterkrankungen
- Psychosen und Schizophrenie
- Somatoforme Störungen
- Depressionen
- Angst- und Zwangsstörungen
- Essstörungen
- Persönlichkeitsstörungen
- Demenzen
- psychische Störungen im Alter

Aufmerksamkeitdefizit - Hyperaktivitätsstörung – ADHS –

Erkrankung mit **Beginn** in der Kindheit
und Jugend, meist chronischer Verlauf

Symptome im Kindesalter:

- **Unaufmerksamkeit,**
 - **Hyperaktivität,**
 - **Impulsivität**
-

Aufmerksamkeitdefizit - Hyperaktivitätsstörung – ADHS –

Symptome: Unaufmerksamkeit

- beachtet häufig Einzelheiten nicht, macht Flüchtigkeitsfehler
 - hat Schwierigkeiten, die Aufmerksamkeit über längere Zeit aufrecht zu erhalten, vor allem bei geistig anstrengenden Aufgaben
 - kann Aufgaben oft nicht zu Ende bringen
 - verliert oft wichtige Gegenstände
 - lässt sich leicht ablenken
 - ist bei Alltagstätigkeiten vergesslich
-

Aufmerksamkeitdefizit - Hyperaktivitätsstörung – ADHS –

Symptome: Hyperaktivität/Impulsivität

- ist zappelig, steht auf, wenn Sitzenbleiben erfordert wird
- geht umher, klettert exzessiv in unpassenden Situationen, ist wie „getrieben“
- redet häufig übermäßig viel, platzt mit Antworten heraus, bevor die Frage zu Ende gestellt wurde
- kann nicht warten, bis sie/er an der Reihe ist
- unterbricht und stört andere häufig

Ursachen:

- familiäre Beziehungsgestaltung, Erziehungsstil
 - Störungen im Hirnstoffwechsel (Folge: schlechte Unterscheidbarkeit von wichtigen und unwichtigen Reizen, → Gabe von Stimulanzien wie „Ritalin“)
-

Aufmerksamkeitdefizit - Hyperaktivitätsstörung – ADHS –

- Ca. 1-3% der Schulkinder
 - Jungen sind 2-4 mal häufiger betroffen
 - 1/3 der Betroffenen leiden noch im Erwachsenenalter unter ADHS-Symptomatik
-

Aufmerksamkeitdefizit - Hyperaktivitätsstörung – ADHS –

- mögliche Auswirkungen
 - Kindesalter und Jugend
 - soziale Defizite!, neg. Selbstkonzept, emotionale Störungen!, Angststörungen, Leistungsängste
 - Erwachsenenalter
 - hyperkinetische Symptomatik verschwindet
 - schwere Impulsivität, Irritation schon durch Kleinigkeiten
 - Aufmerksamkeitsprobleme (Zerstreuung, Planungsschwierigkeiten, schlechtes Zeitgefühl)
 - emotionale Störungen (Stimmungsschwankungen, innere Unruhe)
 - → Depression, Sucht, Angststörungen
-

Häufige psychische Störungen

- o Aufmerksamkeitsdefizit -
Hyperaktivitätsstörung – ADHS –
- o Suchterkrankungen
- o Psychosen und Schizophrenie
- o Somatoforme Störungen
- o Depressionen
- o Angst- und Zwangsstörungen
- o Essstörungen
- o Persönlichkeitsstörungen
- o Demenzen
- o psychische Störungen im Alter

Suchterkrankungen

Drogensucht, Kaufsucht, Spielsucht,
Internetsucht, Arbeitssucht,
Selbstsucht, Nikotinsucht,
Magersucht, Fress-Brech-Sucht,
Muskelsucht, Sensationssucht,
Sexsucht, Sportsucht, Liebessucht,
Medikamentensucht, Handysucht,
Sammelsucht, krankhaftes Horten
(Messie-Syndrom)...

Substanzbezogene Suchterkrankungen

körperliche Abhängigkeit:

- nach Absetzen der Substanz → **Entzugssymptome**
- Entwicklung von **Toleranz** (gleicher Effekt → Erhöhung der Dosis oder bei gleicher Dosis abnehmende Wirkung)

psychische Abhängigkeit:

- starkes Verlangen nach dem suchterzeugenden „Mittel“, um einen **lustvollen Zustand zu erreichen** (positive Verstärkerwirkung), bzw. **Unlustgefühle zu vermeiden** (negative Verstärkerwirkung)
-

Suchterkrankungen

Alkoholabhängigkeit

Leitsymptome:

- heimliches Trinken
 - Unruhe und Spannungszustände ohne Alkohol
 - Trinken gegen Entzugerscheinungen
 - Kontrollverlust
 - Vorhaltungen wegen des Trinkens im sozialen Umfeld
 - Verleugnen der Abhängigkeit
 - Abnormer Alkoholkonsum hinsichtlich Menge und Häufigkeit, Rauschzustände
-

Suchterkrankungen

Alkoholabhängigkeit

soziale Auswirkungen

- Konflikte – in Partnerschaft, z. B. Vorhaltungen von Freunden oder Familienmitgliedern
 - sexuelle Probleme
 - Konflikte am Arbeitsplatz
 - Führerscheinentzug
 - andere soziale Auffälligkeiten
 - Arbeits- und Wohnungsverlust
 - soziale Entwurzelung
-

Suchterkrankungen

Alkoholismus wird seit dem Urteil des Bundessozialgerichts von 1968 als Krankheit anerkannt.

Suchterkrankungen

Alkoholismus als Krankheit

Entlastung des Abhängigen und der Angehörigen

Fürsorgepflicht des Gesundheitswesens für ein

Therapieangebot und Kostenübernahme

Schutzrechtliche Verpflichtungen des Sozialsystems

Kündigungsschutz bei Therapiewilligkeit

breites Therapieangebot

Häufige psychische Störungen

- o Aufmerksamkeitsdefizit -
Hyperaktivitätsstörung – ADHS –
 - o Suchterkrankungen
 - o Psychosen und Schizophrenie
 - o Somatoforme Störungen
 - o Depressionen
 - o Angst- und Zwangsstörungen
 - o Essstörungen
 - o Persönlichkeitsstörungen
 - o Demenzen
 - o psychische Störungen im Alter
-

Psychosen und Schizophrenie

- Psychosen sind schwere psychische Störungen, die zeitweilig oder dauerhaft mit einem weitgehenden Verlust des Realitätsbezugs verbunden sind.
 - Den Kranken erscheint ihre Umwelt verändert und dadurch oft nicht mehr vertraut.
 - Sie fühlen sich bedroht, glauben, beeinflusst zu werden und/oder Stimmen zu hören.
 - Die Patienten haben oft große Angst oder werden gleichgültig, unkonzentriert oder depressiv.
 - Auffällige Symptome sind Wahn und Halluzinationen.
 - Eine stationäre Aufnahme ist in der Akutphase der Erkrankung in vielen Fällen unerlässlich.
-

Psychosen und Schizophrenie

Schizophrenie

- Es gibt kein zentrales Symptom, das bei allen Schizophrenen auftritt. Daher differiert die Symptomatik bei einzelnen Schizophrenen zum Teil sehr deutlich.
 - Ca. 800.000 Menschen in Dtl. leiden unter Schizophrenie
 - Ausbruch bei Männern meist zw. 15. und 25. Lebensjahr, bei Frauen bis zum 30. Lebensjahr und auch später
-

Psychosen und Schizophrenie

Positivsymptomatik

- **Halluzinationen:** Sinneswahrnehmung ohne äußeren Reiz
 - **Wahn:**
 - falsche Überzeugung krankhafter Ursache, die trotz eindeutiger und vernünftiger Gegenargumente beibehalten wird
 - Die Umwelt wird als verändert und bedrohlich wahrgenommen → Rückzug des Patienten.
 - Ereignissen wird eine besondere, persönliche Bedeutung beigemessen.
-

Psychosen und Schizophrenie

Positivsymptomatik

Denk- und Sprachstörungen, z.B.

- **Gedankeneingebung:** Dem Patienten werden fremde Gedanken von einer äußeren Macht ins Bewusstsein eingegeben.
 - **Gedankenausbreitung:** Die Gedanken des Patienten werden in andere Personen übertragen, so dass diese sie kennen.
-

Psychosen und Schizophrenie

Positivsymptomatik

Denk- und Sprachstörungen

- **desorganisierte und eigentümliche Sprache:**
gelockerte Assoziationen, Denkzerfahrenheit, häufiger Themenwechsel,
unlogische/zusammenhanglose Bemerkungen
Inkohärenz: Denken und Sprache haben keinen vollständigen Zusammenhang mehr
Neologismen (Wortneuschöpfungen), Reime
Perseveration (ständiges Wiederholen einzelner Worte oder Aussagen)
-

Psychosen und Schizophrenie

Negativsymptomatik

- **Antriebs- und Energiemangel:**
fehlendes Interesse an üblichen Routinetätigkeiten (Körperpflege, Hygiene)
Schwierigkeiten, Pflichten bei der Arbeit, in der Schule oder im Haushalt zu erfüllen
verbringen viel Zeit damit, einfach nur herumzusitzen und nichts zu tun
 - **Starre Haltungen** oder Grimassieren oder seltsame Gesten, sich wiederholende Bewegungsabläufe
 - **Konzentrations- und Merkfähigkeitsprobleme** (Leistungsknick)
 - **Sozialer Rückzug**, Probleme, angemessen und empathisch mit anderen zu kommunizieren
-

Psychosen und Schizophrenie

Langfristige Auswirkungen:

- erhöhte Empfindlichkeit
 - Angst, Gereiztheit!
 - Vegetative Symptome (Herzrasen, Schweißausbrüche, Schwindel, Atembeschwerden, Magen-Darm-Probleme)
 - große Schwierigkeiten, den Alltag zu organisieren
 - soziale Schwierigkeiten, Vereinsamung, Vernachlässigung
 - trotzdem oft sehr sensible und kreative Menschen
 - hohes Suizidrisiko!!
-

Häufige psychische Störungen

- o Aufmerksamkeitsdefizit -
Hyperaktivitätsstörung – ADHS –
- o Suchterkrankungen
- o Psychosen und Schizophrenie
- o **Somatoforme Störungen**
- o Depressionen
- o Angst- und Zwangsstörungen
- o Essstörungen
- o Persönlichkeitsstörungen
- o Demenzen
- o psychische Störungen im Alter

Somatoforme Störungen

- Mind. Zwei Jahre anhaltende Klagen über multiple und wechselnde körperliche Symptome für die keine organische Ursache gefunden werden kann
 - Ständige Beschäftigung mit den Symptomen
 - Starkes Leiden bei Leugnen einer psychischen Beteiligung
 - Wiederholte (ergebnislose) Konsultation verschiedener Ärzte
 - Kombination verschiedener Symptome:
Bauchschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall,
Hautirritationen, Atemnot, Brustschmerzen,
Taubheitsgefühle oder Kribbeln, Schmerzen
-

Häufige psychische Störungen

- o Aufmerksamkeitsdefizit -
Hyperaktivitätsstörung – ADHS –
 - o Suchterkrankungen
 - o Psychosen und Schizophrenie
 - o Somatoforme Störungen
 - o Depressionen
 - o Angst- und Zwangsstörungen
 - o Essstörungen
 - o Persönlichkeitsstörungen
 - o Demenzen
 - o psychische Störungen im Alter
-

Depression

Arten von Depressionen:

- Unipolare (vorherrschende Art) oder
- bipolare Depression (abwechselnde Phasen manisch-depressiver Zustände)

-Erkrankung kann in jedem Alter ausbrechen

-betrifft in Dtl. ca. 4 Mio. Menschen, Frauen deutlich häufiger betroffen: ca. jede 5. Frau ist einmal im Leben von Depressionen betroffen

-ca. 800.000 Menschen leiden unter bipolaren Störungen

-„Burnout“ ist häufig eine Depressionsdiagnose mit Hinweis auf verursachende Faktoren

Depression

- Verhaltenssymptome:
 - Aktivitätsniveau sinkt drastisch
 - Geringe Produktivität
 - Oft langsame Bewegungen (Schwunglosigkeit)
 - verlangsamte, leise und monotone Sprache
 - Niedergeschlagene Haltung
 - Geringe Blickkontakte zu anderen Menschen (depressive faces)
-

Depression

Kognitive Symptome:

- Negatives Selbstbild (Betroffene halten sich für unzulänglich, nicht begehrenswert, minderwertig, manchmal sogar für böseartig.)
 - empfinden sich unattraktiv oder gar abstoßend
 - hohe Schuldzuweisung gegen sich selbst
 - Hoffnungslosigkeit
 - Klagen über Verschlechterung der geistigen Fähigkeiten mit:
 - Gefühl der Verwirrtheit
 - Gedächtnisschwäche
 - hoher Ablenkungsbereitschaft
 - oftmals Defizite eher gefühlter, als realer Natur
-

Depression

Manische Phasen:

- Gehobene Stimmung, Selbstakzeptanz, übertriebene Fröhlichkeit
 - positives Selbstbild und Erwartungen, Fremdbeschuldigungen, Leugnung von Problemen, willkürliche Entscheidungen, dramatisch leichtsinnige Aktivitäten
 - Gehetztes und impulsives Verhalten, handlungsorientierte Wünsche
 - Unabhängigkeitsstreben, Wunsch nach Selbsterweiterung
 - Überaktivität, Produktivität, lärmendes Verhalten
 - Unermüdlichkeit, Schlaflosigkeit, gesteigerte Libido, Schlaflosigkeit
-

Häufige psychische Störungen

- o Aufmerksamkeitsdefizit -
Hyperaktivitätsstörung – ADHS –
- o Suchterkrankungen
- o Psychosen und Schizophrenie
- o Somatoforme Störungen
- o Depressionen
- o Angst- und Zwangsstörungen
- o Essstörungen
- o Persönlichkeitsstörungen
- o Demenzen
- o psychische Störungen im Alter

Angststörungen

Angst =

- Basisemotion (grundlegendes Gefühl)
- normales menschliches Phänomen, eine aus evolutionärer Sicht entwickelte Schutzfunktion, die das Überleben des Organismus sichert.

Erst unangepasste, übertriebene, der Situation nicht angemessene Angstreaktionen kann man als Störung bezeichnen.

Ca. 7 Mio Menschen in Dtl., mehr Frauen als Männer betroffen

Angststörungen

Drei – Ebenen – Theorie der Angst

- Affektive Ebene (Muskelanspannung, Herzrasen, Blutdrucksteigerung, Atembeschleunigung)
 - Kognitive Ebene (Angst erzeugende Denkmuster: "es wird etwas Schlimmes geschehen", Gedanken des Ausgeliefertseins und der Hilflosigkeit: "ich kann mir nicht helfen")
 - Verhaltensebene (Vermeidung Angst machender Situationen, Flucht bis zum Bewegungsturm und Panikverhalten, Starrwerden vor Schreck bis zur Regungslosigkeit)
-

Angststörungen

soziale Phobie

- Hauptmerkmal: ausgeprägte und anhaltende Angst vor sozialen oder Leistungssituationen
 - Angst, aufgrund eines Verhaltens gedemütigt zu werden oder als peinlich eingeschätzt zu werden
Furcht, sich zu blamieren und von anderen als ängstlich oder dumm beurteilt zu werden.
 - Angst davor, dass andere Personen Begleitscheinungen der Angst, z.B. Zittern der Stimme beim Sprechen bemerken könnten.
 - Vermeidung von Leistungssituationen oder Situationen, die peinlich sein könnten (wie z.B. öffentliches Sprechen, Essen oder Schreiben), fast immer werden dabei Herzklopfen, Zittern, Schwitzen, Erröten wahrgenommen
-

Angststörungen

Zwangsstörungen

- Zwangsgedanken:
 - anhaltende zwanghafte Ideen, Gedanken oder Vorstellungen, die ausgeprägte Angst oder Leiden verursachen
 - Inhalt der Gedanken wird als fremd empfunden und nicht ihrer Kontrolle zugänglich, ich-dyston
 - Erkenntnis jedoch vorhanden, dass die Zwangsgedanken selbst hervorgerufen wurden und nicht von außen aufgezwungen sind
 - Bsp: Tür nicht abgeschlossen zu haben, jmd. umbringen zu müssen, sich beschmutzt zu haben, Obszönitäten
-

Angststörungen

Zwangsstörungen

- Zwangshandlungen:
 - Sich wiederholende Verhaltensweisen (z.B. Hände waschen)
 - oder auch geistige Handlungen (z.B. Zählen, Wörter wiederholen)
 - Die Person fühlt sich gezwungen diese Handlungen auszuführen, um Unwohlsein oder Angst zu reduzieren oder befürchtete Ereignisse zu verhindern.
 - Wenn die Person versucht den Zwangshandlungen zu widerstehen, entwickelt sich ein Gefühl wachsender Angst oder Anspannung, die abnimmt, wenn die Zwangshandlung ausgeführt wurde (positive Verstärkung)

erheblicher Zeitaufwand (täglich), beeinträchtigt die Lebensführung massiv

Ca. 1 -1,5 Mio Menschen in Dtl., meist chronische Verläufe

Angststörungen

- Allen Angststörungen gemein ist ein progredienter Verlauf in Richtung sozialer Rückzug, Einsamkeit, Hilflosigkeit und Ausweglosigkeit.
 - Mechanismus: negative Verstärkerwirkung → Angstvermeidung führt augenscheinlich zum Erfolg und wird daher ständig wiederholt (Circulus vitiosus - Teufelskreis)
-

Häufige psychische Störungen

- o Aufmerksamkeitsdefizit -
Hyperaktivitätsstörung – ADHS –
- o Suchterkrankungen
- o Psychosen und Schizophrenie
- o Somatoforme Störungen
- o Depressionen
- o Angst- und Zwangsstörungen
- o **Essstörungen**
- o Persönlichkeitsstörungen
- o Demenzen
- o psychische Störungen im Alter

Essstörungen

- Anorexia nervosa (Magersucht)
 - Bulimia nervosa (Fress-Brechsucht)
 - Fressanfall-Störung (binge eating disorder)
 - Adipositas
-

Essstörungen

Anorexia nervosa

- eine **lebensbedrohliche** Störung, die nicht auf eine körperliche Krankheit zurückgeführt werden kann
 - Streben nach Schlankheit (dünn werden)
 - krankhafte Angst von Übergewicht, bzw. überhaupt an Gewicht zuzunehmen, obwohl längst ein kritisches Stadium erreicht ist → BMI 17,5 und darunter! (Gewichtsphobie)
 - ständige Beschäftigung mit Essen (Lektüre, Planungen, Träume, Kalorien zählen)
 - keine Krankheitseinsicht!!
-

Essstörungen

Bulimia nervosa

- wiederholte Episoden von Fressanfällen mit anschließendem Erbrechen in Abgeschlossenheit
 - Anfall kann nicht willentlich beeinflusst werden
 - im Anschluss Erleichterung, von Scham und Gewissensbissen gefolgt
 - wiederholtes, unangemessenes Kompensationsverhalten, zur Verhinderung einer Gewichtszunahme durch Missbrauch von Laxantien, Diuretika, Einläufen u.a. Medikamenten
 - exzessive körperliche Betätigung
 - Selbstbewertung hängt in unangemessener Weise von Figur und Gewicht ab
 - Krankheitseinsicht, therapiewillig
-

Häufige psychische Störungen

- o Aufmerksamkeitsdefizit -
Hyperaktivitätsstörung – ADHS –
- o Suchterkrankungen
- o Psychosen und Schizophrenie
- o Somatoforme Störungen
- o Depressionen
- o Angst- und Zwangsstörungen
- o Essstörungen
- o **Persönlichkeitsstörungen**
- o Demenzen
- o psychische Störungen im Alter

Persönlichkeitsstörungen

- Persönlichkeit hilft uns, in unseren verschiedenen Umwelten zu funktionieren, an Herausforderungen zu wachsen und uns erfolgreich an verändernde Bedingungen anpassen zu können.
 - In Einzelfällen entwickelt sich eine Persönlichkeit jedoch starr und unflexibel.
 - Statt anpassungsfähige Persönlichkeitsstile heraus zu bilden, entstehen bei diesen Personen PSK-Störungen.
 - Persönlichkeitsstörungen können daher als krankheitswertige (weil leidenverursachende) Abweichung individueller Persönlichkeitsstile charakterisiert werden.
-

Persönlichkeitsstörungen

- ❑ Diagnose kann erst mit Volljährigkeit vergeben werden
 - ❑ Langwierige Behandlung
 - ❑ Kleine Fortschritte in Therapie
 - ❑ Betroffene leiden unter Beeinträchtigungen v.a. in sozialen Aspekten in vielen Lebensbereichen
 - ❑ Den Betroffenen fällt es sehr schwer ihre eigene Beteiligung an den Konflikten zu erkennen und ihre Interaktionen mit der Umwelt zu verändern
 - ❑ Ca. 1 Mio. Menschen in Dtl. betroffen
-

Persönlichkeitsstörungen

- Narzisstische Persönlichkeitsstörung:
 - Narzisstische Persönlichkeiten betrachten sich selbst als einzigartig und herausragend.
 - sehen sich als besonders wichtige Personen an und neigen zur Selbstverliebtheit
 - Kommen andere ihrer Selbstbezogenheit nicht nach, reagieren sie häufig beleidigt und verletzt.
 - können Kritik von anderen nur schwer oder gar nicht ertragen
 - streben danach, als etwas Besonderes behandelt zu werden
 - Aufgrund der Selbstbezogenheit und Selbstverliebtheit und des Mangels an Empathie für andere neigen sie zur Ausbeutung anderer Personen, was soziale Vereinsamung und Gegnerschaften verstärkt.
-

Persönlichkeitsstörungen

- ❑ Emotional-instabile Persönlichkeitsstörung (Borderline-Typ)
- ❑ Störungen und Unsicherheiten bzgl. Selbstbild, Zielen und „inneren Präferenzen“
- ❑ Häufige intensive dabei instabile Beziehungen, mit wiederkehrender Folge von emotionalen Krisen
- ❑ Selbstverletzendes Verhalten
- ❑ Anhaltende Gefühle von Leere

In Anamnese finden sich häufig chronisch belastende/traumatisierende Erfahrungen in Herkunftsfamilie (Vernachlässigung, Misshandlungen, emotionaler und sexueller Missbrauch)

Häufige psychische Störungen

- o Aufmerksamkeitsdefizit -
Hyperaktivitätsstörung – ADHS –
- o Suchterkrankungen
- o Psychosen und Schizophrenie
- o Somatoforme Störungen
- o Depressionen
- o Angst- und Zwangsstörungen
- o Essstörungen
- o Persönlichkeitsstörungen
- o Demenzen
- o psychische Störungen im Alter

Seelische Verletzungen werden
nicht durch einen äußeren
Verband,
sondern durch eine innere
Verbindung geheilt.