

1. Odenwälder Psychiatrietag



James Ensor „Masken“

Wie erkenne ich eine psychische Erkrankung?



Tamara Kussauer

NeuroCentrum
Odenwald

Erbach, 24. März 2012



Schwierig und zunehmend verwirrt

Ein Rentner erschießt
geplant zwei Ärzte, wie
sein Abschiedsbrief
beweist. Er tötete wohl
im Verfolgungswahn.

Von Thomas Holl

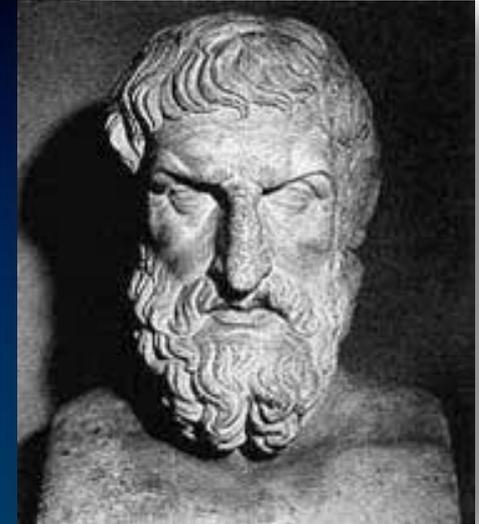
Eine Stunde zuvor haben Staatsanwaltschaft und Polizei in Kaiserslautern in einer Pressekonferenz den rekonstruierten Ablauf der Tat geschildert, der am Montagnachmittag die Ärzte Peter M. und Alexander M. in ihrem Sprechzimmer zum Opfer fielen. Die Oberstaatsanwälte Helmut Bleh und Hans Bachmann sowie Kriminalhauptkommissar Hans Maaßen liefern auch eine mögliche Erklärung für

letzt. Erst einem dritten Arzt gelang es, dem Täter die Waffe zu entwenden. Mit seinem Motorroller floh N. in sein zweieinhalb Kilometer entferntes Haus. Dort verschonte er sich und schoss beim Eintreffen der Polizei durch das Küchenfenster. Die Kugel traf einen Beamten als Streifenkommando gegen 17.57 Uhr das Haus stürmte, war N. bereits tot. Er saß leblos

anwaltschaft Bleh berichtet, dass ein unbeschriebenes Blatt sei. Mit Nachbarn habe er gesprochen, wie etwa um die Hecke im Garten. In den 20 Jahren lebte er allein. Bleh schildert, dass Bleh von einer „We



“Nicht die Dinge selbst verstören und beunruhigen die Menschen, sondern ihre Meinungen und Phantasien über die Dinge.“



Wie erkennen ich psychische Erkrankungen?



Depression





„... Mit müden, kleinen Schritten tritt er ein, setzt sich langsam hin und bleibt in etwas gebeugter Haltung sitzen, fast regungslos, vor sich hinstarrend. Auf Befragen wendet er ein wenig den Kopf und antwortet nach einer gewissen Pause leise ...“

E. Kraepelin, 1905





- Schlafstörungen
- Müdigkeit, Erschöpfbarkeit
- Lustlosigkeit, Desinteresse
- Libidoverlust
- Verlust an Fröhlichkeit
- geringes Ansprechen auf angenehme Erlebnisse
- gelegentlich gereizte Stimmung



E. Hopper



- aktives Erfragen der Suizidalität
- erhöhtes Suizidrisiko bei:
 - a) gedankliche Einengung
 - b) konkrete Suizidideen
 - c) sozialer Rückzug
 - d) Todeswünsche



H. Wallis



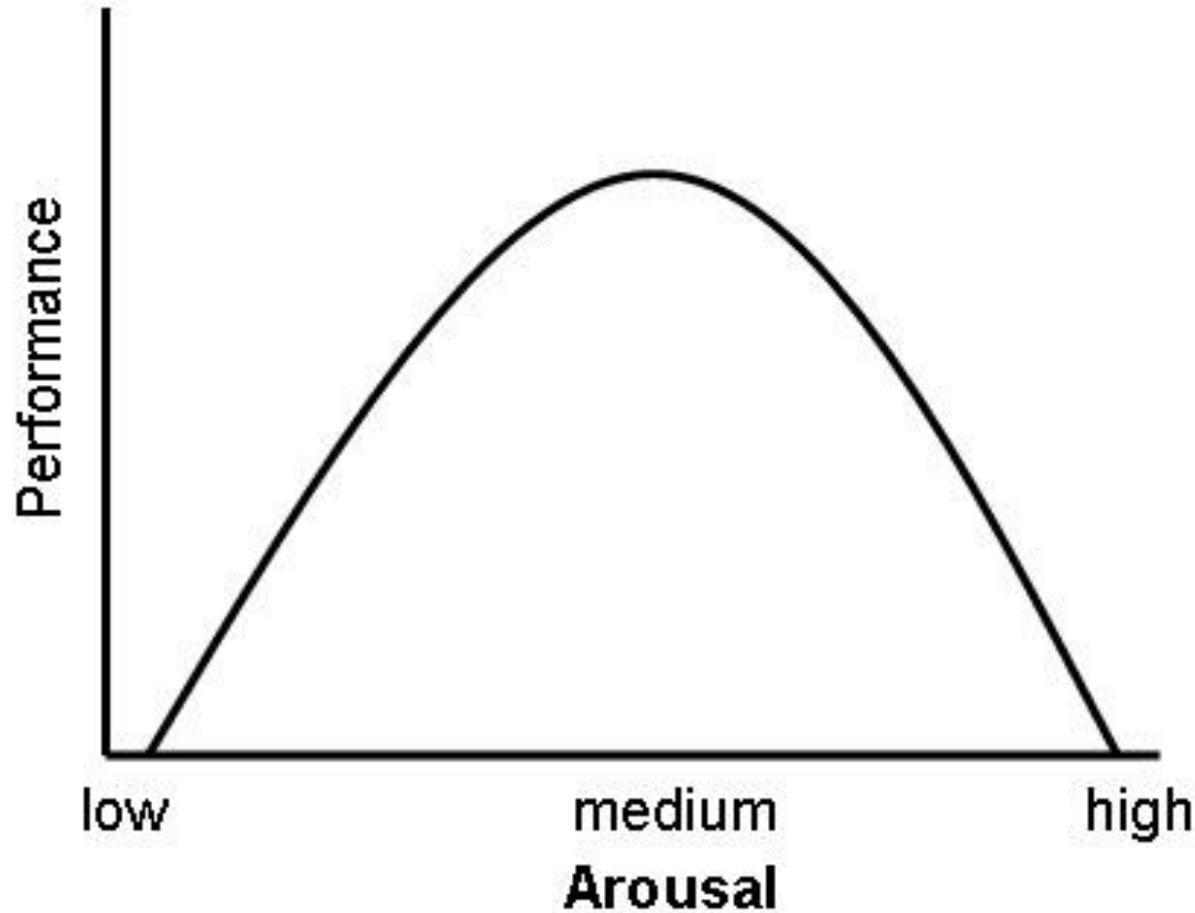


„Angst ist für das Überleben unverzichtbar.“

Hannah Arendt

- Das Leben erhaltende Empfindung
- Befähigt uns zu Sorge und Sorgfalt
- Realangst – versetzt unseren Körper in einen Alarmzustand





Yerkes-Dodson-Kurve



Angsterkrankung (Häufigkeit ~15%):

1. Angststörung: generalisierte Angst
2. Panikstörung
3. Phobischen Störung: sach- und situationsbezogen





1. Angststörung: generalisierte Angst
2. Panikstörung
3. Phobischen Störung: sach- und situationsbezogen

Symptome der Angst treten an den meisten Tagen auf

- anhaltend, frei flottierende Angst
- nicht auf Objekte oder Situationen bezogen
- Befürchtungen: angespanntes Gefühl, Nervosität, Konzentrationsstörung
- Motorische Spannung: z.B. Zittern, Muskelverspannung, Ruhelosigkeit
- Vegetative Übererregbarkeit: z.B. Schwitzen, Schwindel



1. Angststörung: generalisierte Angst
 2. Panikstörung
 3. Phobischen Störung: sach- und situationsbezogen
- attackenweise auftretende starke Angst ohne Auslöser
 - Dauer 30 – 45 Min., Maximum nach 10 Min.
 - intensive vegetative Begleitsymptome:
 - motorische Unruhe
 - Atemnot
 - Schwitzen
 - Herzrasen
 - Engegefühl im Brustkorb



1. Angststörung: generalisierte Angst
2. Panikstörung
3. Phobischen Störung: sach- und situationsbezogen
 - Bezieht sich stets auf eine spezifische Situation oder Objekt
 - keine rationale Erklärung



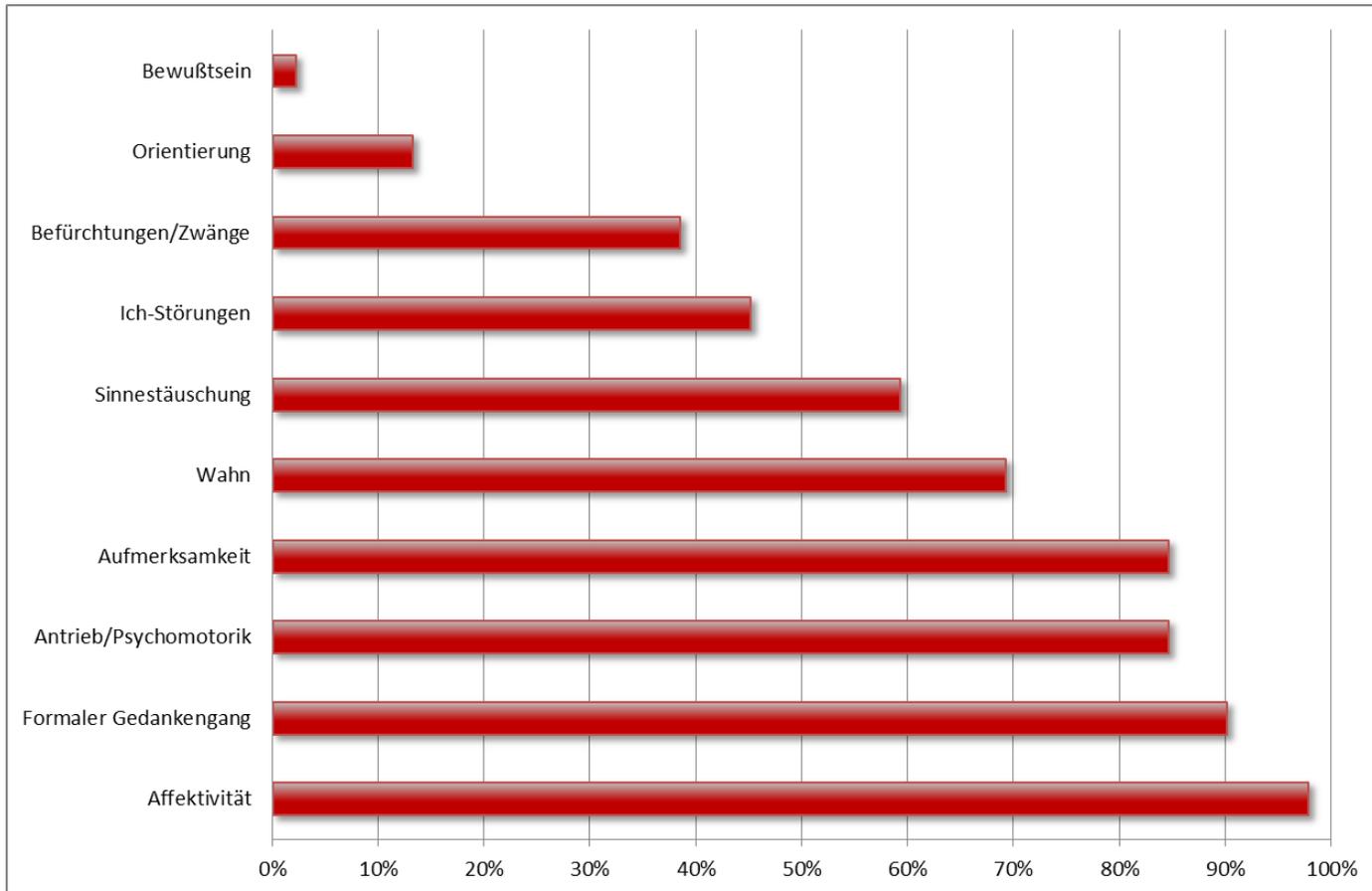
- Der Begriff Schizophrenie geht auf Bleuler, zurück, 1911
- griechisch aus: „schizein“ = spalten & „phren“ = Seele, Geist, Bewußtsein
- Assoziationslockerung und Zersplitterung von Gedanken und Gefühlen
- viele Menschen denken hier an „gespaltene Persönlichkeiten z. B. „*Dr. Jekyll & Mr. Hyde*“ (1886)





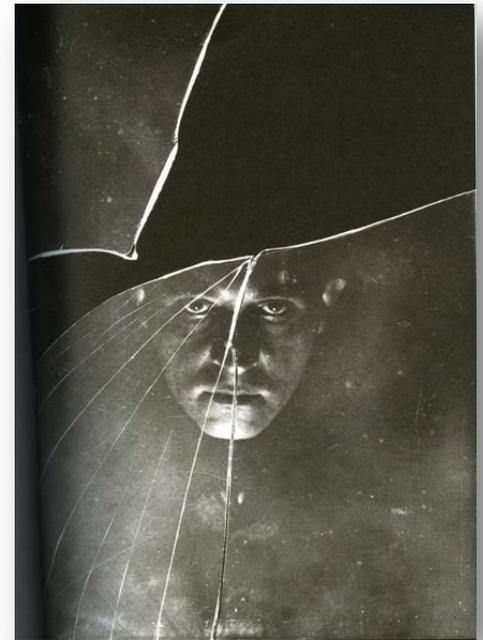
- Häufigkeit der Erkrankung: ~1%
- Geschlechterverteilung: Männer = Frauen
- durchschnittlicher Erkrankungsbeginn:
 - Männer: 21 Jahre
 - Frauen: 26 Jahre
- Spätschizophrenie nach dem 40 Lj., eher selten

bunte Vielfalt an Symptomen





- häufiges Symptom im Rahmen der Erkrankung
- feste Überzeugung des Erkrankten, die der Logik bzw. Überzeugung nicht zugänglich sind
- sie können Situation beinhalten die im Rahmen des Möglichen liegen
- häufige Wahnthemen sind:
 - Verfolgungswahn
 - Größenwahn
 - Kontrollwahn
 - Religiöser Wahn
 - Liebenswahn
 - Eifersuchtswahn



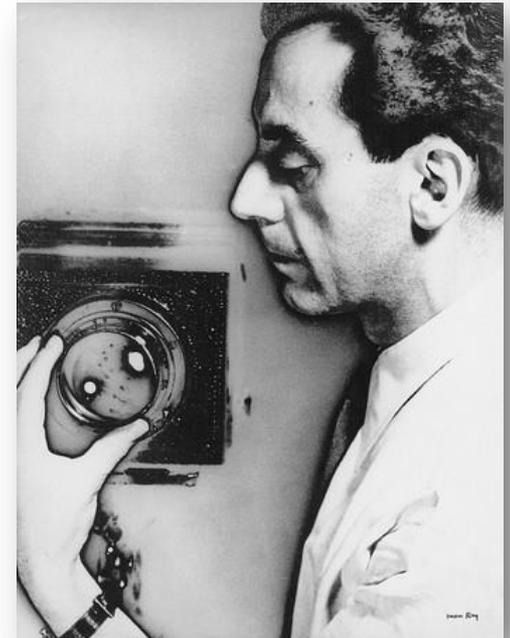


- Sinneswahrnehmung ohne adäquaten Reiz
- die Wahrnehmung ist für den Betroffenen real
- z.B. Stimmenhören:
 - Hören der eigenen Gedanken
 - Stimmen in Form von Rede & Gegenrede
 - Stimmen, die die eigenen Handlungen komentieren
 - Stimmen, die dem Betroffenen Anweisungen geben



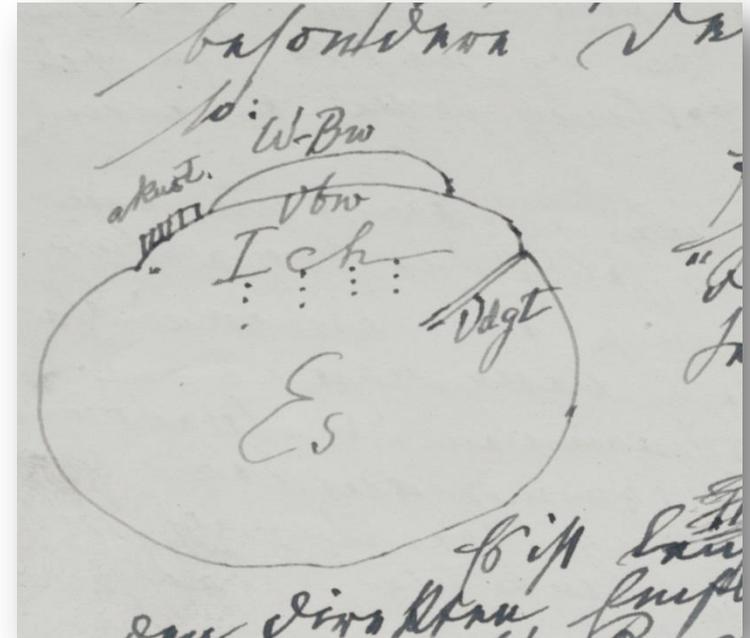


- die Grenze zwischen dem Ich und der Umwelt wird durchlässig:
 - **Derealisation:** die Umwelt wird unwirklich, fremdartig wahrgenommen
 - **Depersonalisation:** der Betroffene kommt sich selbst als verändert, fremd vor
 - **Gedankenentzug, Gedankeneingebung**
 - **Fremdbeeinflussungserlebnisse**





- Treten häufig auch außerhalb der akuten Erkrankungsphasen auf z.B.:
 - Innere Unruhe
 - Ängstlichkeit
 - Melancholie
 - Ratlosigkeit
 - Affektarmut





„Au milieu de l'hiver, j'ai découvert en moi un invincible été.“

*(„Mitten im Winter erfuhr ich endlich,
daß in mir ein unvergänglicher, unbesiegbarer Sommer ist.“)*



Albert Camus (1954), Heimkehr nach Tipasa