



---

UniversitätsKlinikum Heidelberg

# **Vorlesung**

# **Psychopathologie für Psychologen**

## ***Befunderhebung***

Prof. Dr. Dr. Thomas Fuchs



## Psychopathologische Befunderhebung

# ***Anamnese der Symptomatik – Zusammenfassung I***

- Erscheinungsbild
- Veränderungen der Bewusstseinslage
- Veränderungen der Aufmerksamkeit und Konzentration
- Veränderungen der Auffassung
- Veränderungen der Orientierung
- Veränderungen des Gedächtnisses
- Störungen der Intelligenz



## Psychopathologische Befunderhebung

### ***Anamnese der Symptomatik – Zusammenfassung II***

- Formale Denkstörungen
- Wahnerleben
- Halluzinationen
- Ich-Störungen
- Veränderungen der Affektivität
- Zwänge, Phobien, Ängste, hypochondrische Befürchtungen
- Störungen des Antriebs und der Psychomotorik
- Krankheitsgefühl und Krankheitseinsicht
- Eigen- oder Fremdgefährdung



## Psychopathologische Befunderhebung

# *Anamnese der Symptomatik*

## Erscheinungsbild

- Verhalten
- Kleidung
- Physiognomie
- Psychomotorik
- Antrieb
- Sprechverhalten
  - » **Sprechweise**
  - » **Stimmklang**
  - » **Modulation**
  - » **Wortwahl**
  - » **Lautstärke**
  - » **Tempo**



## Psychopathologische Befunderhebung

# *Anamnese der Symptomatik*

## *Veränderungen der Bewusstseinslage*

- *nach Quantität*  
*bei verlangsamter oder schläfriger Reaktion in den Graden:*
  - » Benommenheit
  - » Somnolenz
  - » Sopor
  - » Koma
  
- *nach Qualität*
  - » Bewußtseinstrübung
  - » Bewusstseinsengung
  - » Bewusstseinsverschiebung



## Psychopathologische Befunderhebung

### ***Einstiegsfragen zur Bewusstseinslage:***

- Hatten Sie das Gefühl, Farben intensiver zu sehen, Musik lauter zu hören?
- Hatten Sie das Gefühl, Ihre Wahrnehmung sei schärfer geworden? In welcher Hinsicht?

## Psychopathologische Befunderhebung

# *Anamnese der Symptomatik*

## *Veränderungen der Aufmerksamkeit und Konzentration*

- **Störungen der Aufmerksamkeit:**

Umfang und Intensität der Aufnahme von

- Wahrnehmungen
- Gedanken
- Vorstellungen

- **Störungen der Konzentration:**

- Verringerte Fähigkeit, sich ausdauernd einer bestimmten Sache/Tätigkeit zu widmen

Oft ergibt sich der Verdacht auf Vorliegen einer Veränderung dieser Art bereits im Gespräch mit dem Patienten. Auffälligkeiten in der Schrift, z.B. Verdoppelung von Buchstaben etc. können ein Hinweis sein.



## Psychopathologische Befunderhebung

### ***Einstiegsfragen Aufmerksamkeit und Konzentration:***

- Fortlaufendes Abziehen einer Zahl
- Aufsagen von Monaten rückwärts
- Fällt es Ihnen schwer, dem Gespräch zu folgen
- Können Sie sich nicht mehr so gut konzentrieren wie früher?  
Geben Sie Beispiele dafür.



## Psychopathologische Befunderhebung

### ***Definition: Veränderungen der Auffassung***

- Verminderte Fähigkeit, Wahrnehmungserlebnisse in ihrer Bedeutung zu begreifen und miteinander in Verbindung zu bringen.
- Die Auffassung kann hinsichtlich der Korrektheit oder der Geschwindigkeit verringert sein, bzw. ganz fehlen.

### ***Definition: Veränderung der Orientierung***

Mangelndes Bescheidwissen in

- zeitlichen,
- räumlichen,
- situativen und
- persönlichen Gegebenheiten.



## Psychopathologische Befunderhebung

### ***Einstiegsfragen Auffassung:***

- Nacherzählen einer Fabel
- Interpretation und Wiedergabe von Bildertafeln



## Psychopathologische Befunderhebung

### ***Einstiegsfragen Orientierung***

- Welches Datum haben wir heute?
- Welche Jahreszeit ist gerade?
- Wann sind Sie in die Klinik gekommen?
- In welcher Stadt sind wir?
- Wie alt sind Sie?
- Wann wurden Sie geboren?
- Sind Sie verheiratet?



## Psychopathologische Befunderhebung

# Gedächtnis

**Veränderungen des Gedächtnisses:** Minderung der Fähigkeit, frische und alte Erfahrungen wiederzugeben.

**Störungen der Merkfähigkeit, des Kurzzeitgedächtnisses:** Fähigkeit, sich an nicht länger als 10 Minuten zurückliegende Gesprächsinhalte etc. zu erinnern beeinträchtigt

**Störungen des Altgedächtnisses:** bezeichnen die Herabsetzung oder Aufhebung der Fähigkeit, länger als 10 Minuten zurückliegende Eindrücke/Kenntnisse im Gedächtnis zu behalten.

**Amnesie:** inhaltlich oder zeitlich begrenzte Erinnerungslücke

- **retrograde** (“Löschung” des Gedächtnisinhalts vor dem auslösenden Ereignis, z.B. Hirntrauma)
- **anterograd** (nach dem Ereignis).

**Konfabulationen:** Ausfüllen von fehlenden Gedächtnisinhalten des Patienten durch erfundene Sachverhalte oder Einfälle. Diese können vom Patienten selbst für “echte” Erinnerungen gehalten werden.



## Psychopathologische Befunderhebung

### ***Einstiegsfragen Gedächtnis***

- Vorsprechen von siebenstelligen Zahlen
- Namen von drei Gegenständen, sofortiges und zeitversetztes Wiederholen
- Abfragen von lebensgeschichtlich relevanten Ereignissen
- Wie schätzen Sie Ihr Gedächtnis ein?
- Vermissen Sie zur Zeit vermehrt Dinge?



## Psychopathologische Befunderhebung

# *Intelligenz*

### *Definition - Intelligenz*

**Intelligenz ist die komplexe Fähigkeit des Menschen:**

- **Sichzurechtfinden in für ihn neuen Situationen**
- **Erfassen von Sinn- und Beziehungszusammenhängen**
- **Lösen unbekannter Probleme durch Denkleistungen**

### *Intelligenzminderungen:*

- **Angeborene**
- **Oligophrene**
- **im späteren Leben erworbene, dementielle Intelligenzminderungen**



## Psychopathologische Befunderhebung

### ***Einstiegsfragen Intelligenz***

- Rechenaufgaben
- Fragen nach geographischem, politischem Wissen
- Begriffsdefinitionen, - gegensätze
- Unterschiede/Gemeinsamkeiten finden

Psychopathologische Befunderhebung

**Formale Denkstörungen – Störungen des Denkablaufs**

**Beispiele**

- Denkverlangsamung:** schleppender Gedankengang, vom Patient oft als Denkhemmung empfunden
- Umständliches Denken:** fehlende Trennung von Wesentlichem und Nebensächlichem, weitschweifiges Denken
- Eingeengtes Denken:** Verhaftetsein an einem/wenigen Themen
- Perseveration:** Wiederholung gleicher Denkinhalte, Haftenbleiben an vorherigen Worten, ohne dass diese weiteren Sinn ergeben
- Ideenflucht:** Übermäßig einfallsreicher Gedankengang. Meist fehlt der rote Faden, häufiges Springen zwischen Themen
- Vorbeireden:** Nicht-Eingehen auf Fragen, obwohl die Frage verstanden wurde
- Neologismen:** Wortneubildungen
- Sperrung/  
Gedankenabreißen:** Plötzlicher Abbruch eines flüssigen Gedankengangs ohne triftigen Grund



## ***Einstiegsfragen Formale Denkstörungen***

- Haben Sie das Gefühl, dass sich an Ihrem Denken etwas verändert hat?
- Fällt Ihnen das Denken schwerer/leichter als sonst?
- Haben Sie das Gefühl, zu viele Gedanken gleichzeitig im Kopf zu haben?
- Haben Sie das Gefühl, dass Ihnen der Gedanke öfter einfach abhanden gekommen oder abgerissen ist?



## Psychiatrische Befunderhebung

# *Wahnerleben*

### *Definition Wahnerleben*

- Krankhaft falsche Beurteilung der Realität, die erfahrungsunabhängig auftritt und an der mit subjektiver Gewissheit festgehalten wird.
- Überzeugung des Patienten in der Regel im Widerspruch zum Erleben der Mitmenschen

### *Beispiele für Arten des Wahnerlebens*

- **Wahneinfall** – Plötzliches Aufkommen wahnhafter Überzeugungen
- **Wahnwahrnehmung** – Uminterpretation von an sich richtigen Sinneseindrücken
- **Wahnstimmung** – Stimmung es Unheimlichen, Vieldeutigen, daraus entstehende Wahnideen
- **Wahnerinnerung** – wahnhaft verfälschte Erinnerung
- **Systematischer Wahn** – (para)logische Wahninhalte werden zu einem Wahngebäude verknüpft
- **Hypochondrischer Wahn**
- **Verfolgungswahn**
- **Schuldwahn**



## Psychiatrische Befunderhebung

# *Wahnformen*

- » Wahnstimmung
- » Beziehungsidee, Bedeutungserlebnis
- » Wahnwahrnehmung
- » Systematisierter – unsystematisierter Wahn

### *Inhaltlich*

- » Schuldwahn
- » Verarmungswahn
- » Kleinheitswahn
- » Hypochondrischer Wahn
- » Nihilistischer Wahn
  
- » Größenwahn
  
- » Verfolgungswahn
- » Beeinträchtigungswahn
- » Eifersuchtswahn
- » Religiöser Wahn
- » Liebeswahn
- » Körperdysmorpher Wahn



## ***Halluzinationen***

***Definition: Wahnerlebnisse ohne entsprechenden Außenreiz, die dennoch als wirkliche Sinneseindrücke aufgefasst werden.***

- ***Akustische*** z.B. Stimmenhören
- ***Optische*** Trugwahrnehmungen einzelner Bilder oder ganzer Szenen
- ***Olfaktorische***
- ***Gustatorische***
- ***Coenästhesien*** Sinnestäuschungen im Bereich der Körperwahrnehmung

Wichtig: Patienten berichten eher nicht spontan über halluzinatorische Erlebnisse, aus Furcht, als “verrückt” bezeichnet zu werden. Auffälligkeiten im Verhalten, wie z.B. Fixierung eines bestimmten Punktes im Zimmer, plötzliche Handbewegungen können ein Zeichen vorhandener Halluzinationen sein.



## Psychiatrische Befunderhebung

# *Einstiegsfragen zu Halluzinationen*

- Gibt es etwas, was Sie ablenkt oder ängstigt?
- Hören Sie Stimmen?
- Sind es vielleicht nur Ihre Gedanken, die da laut werden?
- Haben Sie Personen oder Gegenstände gesehen, die andere nicht sehen können?
- Gehen in Ihrem Körper merkwürdige Dinge vor?
- Haben Sie noch andere eigenartige Wahrnehmungen gemacht?  
Beispiele?



## Psychiatrische Befunderhebung

# *Ich-Störungen*

### ***Definition:***

Die Ich-Haftigkeit des Lebens ist verändert, bzw. Die Grenze zwischen Ich und Umwelt erscheint durchlässig.

- ***Depersonalisation:*** Der eigene Körper wirkt fremd, unwirklich, verändert
- ***Derealisation:*** Die Umgebung erscheint fremd, unwirklich, verändert
- ***Gedankenausbreitung:*** Die Gedanken des Patienten gehören nicht mehr ihm allein, andere können daran teilhaben
- ***Gedankenentzug:*** Gefühl, dass die eigenen Gedanken abgezogen, weggenommen werden
- ***Gedankeneingebung:*** Gedanken werden als von außen gesteuert, gemacht, gelenkt empfunden



## Psychiatrische Befunderhebung

# *Veränderungen der Affektivität*

***kurz andauernden Affekte***, wie Wut, Zorn, Hass

***längerfristig bestehenden Stimmungen***: z.B. Depression

***Zahlreiche weitere mögliche Veränderungen der Affektivität:***

- z.B. Affekt-/bzw. Stimmungslabilität
- Affektarmut
- Gefühl der Gefühllosigkeit
- Angst
- Depressivität
- Gesteigerte Selbstwertgefühle etc.



## Psychiatrische Befunderhebung

### ***Einstiegsfragen Affektivität***

- Hat sich etwas in Ihrem Gefühlsleben verändert?
- Fühlen Sie sich niedergeschlagen, traurig?
- Leiden Sie unter Angstzuständen?
- Fühlen Sie sich innerlich unruhig?



## Psychiatrische Befunderhebung

### ***Einstiegsfragen Affektivität***

- Hat sich etwas in Ihrem Gefühlsleben verändert?
- Fühlen Sie sich niedergeschlagen, traurig?
- Leiden Sie unter Angstzuständen?
- Fühlen Sie sich innerlich unruhig?

## Psychiatrische Befunderhebung

# *Zwänge, Phobien, Ängste, hypochondrische Befürchtungen*

<b>Angst</b>	Gefühlszustand der Bedrohung/Gefahr, verbunden mit vegetativen Zeichen der Angst
<b>Phobie</b>	Objekt- bzw. situationsbedingte Angst
<b>Misstrauen</b>	Vermutung, dass andere Schaden zufügen wollen
<b>Hypochondrische Befürchtungen</b>	Objektiv nicht begründbare Sorge um den eigenen Körper, die eigene Gesundheit
<b>Zwangsideen</b>	Aufdrängen von nicht unterdrückbaren Denkinhalten, meist von Patienten als sinnlos erkannt, und in ihrer Persistenz als quälend empfunden
<b>Zwangshandlungen</b>	Nicht unterdrückbare Handlungen, die in Art und Intensität meist als sinnlos und in ihrer Persistenz als quälend empfunden werden



*Psychiatrische Befunderhebung*

***Einstiegsfragen***  
***Zwänge, Phobien, Ängste, Hypochondrie***

- Ängstigen Sie sich in den letzten Tagen mehr als üblich?
- Haben Sie übermäßige Furcht vor bestimmten Dingen?
- Befürchten Sie, ernsthaft krank zu sein?
- Müssen Sie bestimmte Gedanken immer wieder denken, obwohl Sie Ihnen unsinnig vorkommen?
- Müssen Sie bestimmte Dinge immer wieder tun, obwohl Sie Ihnen unsinnig vorkommen?
- Beispiele?



## Psychiatrische Befunderhebung

# Störungen des Antriebs und der Motorik

### *Definitionen und Beispiele:*

**Antrieb:** Störungen, welche die Energie, Initiative, Aktivität eines Menschen betreffen, etwa:

- Antriebsarmut
- Antriebshemmung
- Antriebssteigerung
- Mutismus
- Logorrhoe
- Echolalie
- Echopraxie
- Sozialer Rückzug
- Umtriebigkeit

**Psychomotorik:** durch psychische Vorgänge geprägte Gesamtheit des Bewegungsablaufs

- Motorische Unruhe
- Stupor (motorische Bewegungslosigkeit)
- Agitiertheit
- Theatralisches Verhalten
- Katalepsie
- Negativismus
- Flexibilitas cerea etc.



## Psychiatrische Befunderhebung

### ***Einstiegsfragen Antrieb/Psychomotorik***

- Hat sich in Ihrer Energie und Initiative, bestimmte Dinge zu tun, etwas verändert?
- Gehen Ihnen alltägliche Dinge schwerer von der Hand?
- Haben Sie zur Zeit besonders viel Aktivität, sind Sie besonders unternehmungslustig?
- Fühlen Sie sich innerlich unruhig?



## Psychiatrische Befunderhebung

# Äußere Lebensgeschichte

**Erfassung der sog. *“harten Daten”* des Patienten, beispielsweise:**

- Persönliche Daten
- Staatsangehörigkeit
- Aufenthalte in Heimen/Justizvollzugsanstalten
- Schulischer und beruflicher Werdegang
- Jetzige Tätigkeit
- Aktuelle und frühere Partnerschaften



## Psychiatrische Befunderhebung

# *Innere Lebensgeschichte*

### *Darstellung der persönlichen Entwicklung*

#### *Historische Entwicklung*

#### *Motivationszusammenhänge*

Warum wurden bestimmte Entscheidungen getroffen? Warum treten bestimmte Verhaltensweisen auf? Prägende Einflüsse von außen?

#### *Familiäres Milieu*

Beziehungen der Familienmitglieder untereinander, Erziehungsstil der Eltern, familiäre Normen

#### *Entwicklung in Kindheit und Jugend*

Auftreten von Kinderneurotischen Symptomen, Bettnässen, körperliche Entwicklung, Verhältnis zu Freunden, Lernstörungen etc.

#### *Berufsleben*

Gründe für Berufswahl, Leitbilder, Gründe für Berufswechsel, Befriedigung, Probleme, Kontakte, Umgang mit Kollegen, Vorgesetzten etc.

#### *Sexuelle Entwicklung*

Einstellung der Eltern, frühkindliche sexuelle Tätigkeiten, Pubertät, Aufklärung durch wen und wann, homoerotische Neigungen

#### *Partnerschaft*

Trennungen, Neubeginn, Partnerschaftsgestaltung

#### *Freizeitgestaltung*

Hobbies, Ehrenämter, Vereine etc.

#### *Lebensgewohnheiten*

Rückzug, Süchte, Tag-Nachtrhythmus etc.

#### *Weltanschauung/Religion*

*etc.*



## Psychiatrische Befunderhebung

# ***Prämorbide Persönlichkeit***

Der prämorbidem Persönlichkeit als dem Menschen ***“vor der Erkrankung”*** kommt große Bedeutung zu. Die Exploration soll helfen,

- den vollzogenen ***Wandel der Persönlichkeit*** besser zu verstehen und
- einen besseren ***Einblick in die Krankheit*** zu erhalten.

### ***Aspekte sind:***

- Umgang mit Wünschen
- Zufriedenheit mit Lebensumständen
- Änderungsbedürfnis der aktuellen Situation

### ***Was wird ausgespart?***

- Bagatellisierungen
- Diskrepanzen zwischen Eigen- und Fremdanamnese



## Schema des Psychopathologischen Befundes I

<b>Äußere Erscheinung, Verhalten</b>	Kleidung, Körperpflege, Statur, Tonus, Gestik, Mimik etc.
<b>Bewusstsein</b>	Qualitative und quantitative Störungen (benommen/somnolent/soporös)
<b>Orientierung</b>	Zu Person/Situation/Zeit/Ort
<b>Aufmerksamkeit/Konzentration/ Auffassung</b>	
<b>Gedächtnis</b>	Merkfähigkeit, Neugedächtnis, Altgedächtnis, umschriebene Amnesien
<b>Sprache</b>	z.B. Aphasie, Paraphrasien, Neologismen; Sprachproduktion (Mutismus, Logorrhöe)
<b>Intelligenz</b>	
<b>Formales Denken</b>	Kohärenz (z.B. weitschweifig; assoziativ gelockert bis zur Ideenflucht; inkohärent/zerfahren) Geschwindigkeit (Verlangsamung)
<b>Inhaltliches Denken</b>	z.B. Einengung/Grübeln/negative Gedanken/Zwangsgedanken/Wahn
<b>Wahrnehmung</b>	Sinnestäuschungen: Illusionen/Halluzinationen (optisch/akustisch/olfaktorisch/taktil)  Veränderungen der Wahrnehmung, z.B. Hypästhesie/Hyperästhesie



## Schema des Psychopathologischen Befundes II

<b><i>Ich-Erleben</i></b>	Depersonalisation, Derealisation Gedankeneingebung, Gedankenausbreitung, Gedankenentzug Willensbeeinflussung Leibliche Beeinflussung
<b><i>Affekt</i></b>	Affektqualität: Schwingungsfähigkeit, Resonanz; Affektlabilität, - inkontinenz; Affektverfälschung; Parathymie Grundstimmung (Dysphorie, Gereiztheit/Depressivität/Euphorie Vorherrschende Affekte (z.B. Angst, Panik, Aggression, Scham-, Schuld-, Neidgefühle, etc.)
<b><i>Pathologische Affektregulation</i></b>	z.B. Zwang, Sucht, Anorexie, Selbstschädigung
<b><i>Antrieb</i></b>	z.B. Antriebshemmung/-steigerung
<b><i>Psychomotorik</i></b>	z.B. reduziert, expressiv, theatralisch, gebunden Stupor/Agitiertheit Grimassieren, Katalepsie, Negativismus, Flexibilitas cerea etc.
<b><i>Somatoforme/vegetative Störungen</i></b>	Körperliche Symptome, Vitalstörungen, Coenästhesien, Konversionssymptome
<b><i>Persönlichkeit</i></b>	
<b><i>Krankheitseinsicht, Krankheitsgefühl</i></b>	
<b><i>Eigen- oder Fremdgefährdung (Suizidalität)</i></b>	



## Psychiatrische Befunderhebung

### *Literatur*

Möller H-J, Laux G, Deister A (1996): Psychiatrie. Stuttgart: Hippokrates Verlag