



# ABC der Psychiatrie

Wichtige Begriffe kurz erklärt



Herausgegeben durch:  
Klinikum am Weissenhof, Weinsberg  
Psychiatrisches Zentrum Nordbaden, Wiesloch  
Zentrum für Psychiatrie, Winnenden



### **Das Luminarium „Arcazaar“**

Der englische Künstler Alan Parkinson entwickelt seit geraumer Zeit zusammen mit der Künstlergruppe „Architects of Air“ begehbare Lichtskulpturen, sogenannte „Luminarien“ und lässt sie in einer alten Nottinghamer Spitzenfabrik aus über 4.000 Einzelteilen zusammenkleben. Sie sehen aus wie Kunststoff-Kathedralen mit Kuppelsälen, Kammern und Schläuchen, ein Mix aus Raumschiff und Krake.

Im Inneren dieser irrealen Welt verändern sich die Farben, sphärische Klänge versetzen die Besucher in andächtiges Staunen (Titelfoto).

*„Das Luminarium ist ein sehr erstaunliches Objekt, das die Sinne von Großen und Kleinen verzaubert und die Menschen in eine andere Welt eintauchen lässt, ...ein Meer aus strahlend leuchtenden Farben, eine zauberhafte künstliche Welt aus Licht und Luft“ (FAZ).*

Das Luminarium „Arcazaar“ war 2005 im Psychiatrischen Zentrum Nordbaden in Wiesloch anlässlich der 100-Jahr-Feier zu Gast.

# **ABC der Psychiatrie**

Wichtige Begriffe kurz erklärt

## Gemeinsam sind wir stark... die „WWW-Kliniken“ stellen sich vor

In Baden-Württemberg gibt es neun Zentren für Psychiatrie, die seit 1996 als Anstalten des öffentlichen Rechts geführt werden. Sie betreiben ein engmaschiges psychiatrisch-psychotherapeutisches Versorgungsnetz und unterhalten Beziehungen zu Institutionen und Hilfseinrichtungen.

In diesem Netzwerk haben sich das Klinikum am Weissenhof in Weinsberg, das Psychiatrische Zentrum Nordbaden in Wiesloch und das Zentrum für Psychiatrie in Winnenden – nach ihren Standorten kurz „WWW-Häuser“ genannt – zu einem Verbund zusammengeschlossen.

Den WWW-Verbund leitet Geschäftsführer Hermann J. Fliß: „In Zeiten sich immer schneller und drastisch ändernder Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen wird von unseren Kliniken ein erhöhtes Maß an Flexibilität und Veränderungsbereitschaft erwartet.“

Die Aufrechterhaltung und Verbesserung in der Qualität der Versorgung von psychisch Kranken kann u.a. durch engere Zusammenarbeit erreicht werden. Auch wirtschaftliche Abläufe lassen sich über den Verbund in den einzelnen Betrieben optimieren.

### Die „WWW-Häuser“ in Zahlen

Planbetten	2.248
Fallzahlen	21.631
Beschäftigte	3.171
Bilanzsumme (in Tsd. €)	309.346
(Stand 2005)	

Die vorliegende Broschüre ist ein gelungenes Beispiel für die Zusammenarbeit der drei Kliniken. Bei weiteren Fragen, Hinweisen und Kritik wenden Sie sich bitte direkt an die Kliniken oder an die Herausgeber.



Hermann J. Fliß  
Geschäftsführer

# Inhalt

Die Stichworte finden Sie in alphabetischer Reihenfolge. Zur leichteren Orientierung haben wir versucht, einige Stichworte inhaltlich unter einem Überbegriff zusammenzufassen. Diese unterscheiden sich farblich.

Aus dem Alltag

Behandlung

Psychische Störungen

Sucht und Abhängigkeit

Sonstige ...

- Abhängigkeit
- ADHS
- Aggression
- Alkoholismus
- Alzheimer-Krankheit
- Amnesie
- Angst
- Anpassungs- und Belastungsstörung
- Autismus
- Baby-Blues
- Bezugsperson / Bezugspflege
- Borderline-Störung
- Bulimie / Ess-Brech-Sucht
- Burn-out-Syndrom
- Compliance
- Delir
- Demenz
- Depression
- Drogen
- Elektroschock
- Entgiftung / Entzug
- Entwöhnung
- Epilepsie
- Essstörungen
- Forensische Psychiatrie / Maßregelvollzug
- Gerontopsychiatrie
- Halluzinationen
- Hirnorganisches Psychosyndrom (HOPS)
- Hospitalismus
- Hysterie
- Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Magersucht / Anorexie
- Manie
- Mobbing
- Neurologie
- Neurosen
- Panikstörung
- Paranoia
- Persönlichkeitsstörungen
- Phobien
- Posttraumatische Belastungsstörung (PTSD)
- Psychiatrie
- Psychoedukation
- Psychologie
- Psychopharmaka
- Psychosen
- Psychosomatik
- Psychotherapie
- Rehabilitation
- Schizophrenie
- Selbsttötung / Suizid
- Stalking
- Störungen im Sexualverhalten
- Sucht
- Supervision
- Therapien
- Verrücktheit
- Wahn
- Zwangsmaßnahmen

# Abhängigkeit

bitte lesen Sie auch die Seiten  
**Alkoholismus, Drogen, Sucht**

Die Abhängigkeit eines Menschen, umgangssprachlich auch Sucht genannt, zeigt sich im unbezwingbaren Verlangen nach einer bestimmten Substanz (stoffgebunden) oder Verhaltensweise (stoffungebunden). Durch die Einnahme eines Stoffes möchte er sich besser fühlen oder ein Missempfinden beseitigen. Bei einer stoffungebundenen Abhängigkeit hat ein Mensch den Drang, eine bestimmte Tätigkeit auszuüben: zum Beispiel spielen, essen, putzen, arbeiten oder einkaufen. Etwa fünf Prozent aller Deutschen sind stoffgebunden abhängig, die meisten von einer legal verfügbaren Substanz wie Alkohol oder Medikamenten: Rund 2,5 Millionen der Deutschen sind alkoholabhängig und 1,4 Millionen medikamentenabhängig, dagegen sind lediglich 120.000 von einer illegalen Droge wie zum Beispiel Kokain abhängig.

# ADHS

ADHS ist die Abkürzung für Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung. Sie macht sich vorwiegend im Kindesalter bemerkbar. Etwa drei bis zehn Prozent der Kinder sind davon betroffen. Wesentliches Merkmal ist die Störung der Aufmerksamkeit, die nicht dem Stand der Entwicklung des jeweiligen Kindes entspricht. Das heißt, ein Kind reagiert sehr impulsiv und lässt sich leicht ablenken, weil seine Aufmerksamkeit immer wieder von etwas anderem in Anspruch genommen wird. Die Kinder haben Lernschwierigkeiten, Probleme mit der Konzentration und der Disziplin. Sie spielen nur selten mit Gleichaltrigen und beschäftigen sich lieber mit Jüngeren. Sie können nur begrenzte Zeit zuhören und machen in Tests viele Flüchtigkeitsfehler. Ihre intellektuellen Fähigkeiten werden deshalb oft unterschätzt. Häufig haben die Kinder gleichzeitig ein starkes Verlangen, sich zu bewegen. Es fällt ihnen schwer, ruhig sitzen zu bleiben, sie sind geschickt beim Rennen und Klettern. Dabei sind sie furchtloser, als es ihrer Entwicklung entspricht. In Phasen, in denen sie sich ohnehin viel bewegen, zum Beispiel im Sommer, ist ihr Bewegungsdrang weniger stark ausgeprägt. Trotz der intensiven körperlichen Betätigung haben die Kinder nur ein geringes Schlafbedürfnis.

# Aggression

Aggression und damit die Bereitschaft zur Gewalt nimmt in unserer Gesellschaft ganz allgemein zu. Die Mehrheit der gewalttätigen Menschen ist nicht psychisch krank. Psychisch kranke und gestörte Menschen sind nicht häufiger gewalttätig als andere, auch wenn spektakuläre Medienberichte in der Öffentlichkeit ein anderes Bild entstehen lassen. Allerdings sind manche psychiatrischen Erkrankungen wie die paranoiden schizophrenen Psychosen (Schizophrenie) mit einem erhöhten Risiko für Gewalttaten verbunden.

# Alkoholismus

bitte lesen Sie auch die Seiten  
**Abhängigkeit, Delir, Drogen,  
Entgiftung, Entwöhnung,  
Psychotherapie, Sucht**

Alkoholismus, die Abhängigkeit von Alkohol, ist in Deutschland die häufigste Suchterkrankung. Etwa zweieinhalb Millionen Deutsche, das entspricht circa drei Prozent der Bevölkerung, sind alkoholabhängig, Männer sechs- bis siebenmal häufiger als Frauen. Bei Alkoholikern beeinflusst Alkohol den Tagesablauf und das soziale Leben drastisch. Alkohol beeinträchtigt die körperliche und geistige Gesundheit, die Beziehungen zu anderen Menschen, das Sozialleben und die Arbeit. Der plötzliche Entzug der Droge kann zu dramatischen Entzugserscheinungen führen (Delir). Alkoholismus wird häufig von Ärzten übersehen, viele Betroffene leugnen ihr Trinken auch bei direkter Nachfrage.

Alkoholiker werden auf speziellen Suchtstationen eines Krankenhauses behandelt. Die Therapie beginnt immer mit Alkoholentzug. Das Ziel ist völlige Abstinenz, nicht das kontrollierte Trinken. Eine Entgiftung dauert wenige Wochen, dabei müssen alle Körperfunktionen medizinisch überwacht werden. Anschließend folgt die Entwöhnung, die eigentliche Suchttherapie. In dieser Zeit werden die Betroffenen etwa zwei bis sechs Monate in speziellen Fachkliniken behandelt. Vor allem mithilfe einer Psychotherapie lernen sie dort, ihre Sucht zu bewältigen. Das soziale Umfeld der Alkoholabhängigen, ihre Partner und Angehörige werden meist in die Therapie mit einbezogen. Dennoch ist die Gefahr eines Rückfalls sehr groß, höchstens 50 Prozent schaffen den Absprung.

# Alzheimer-Krankheit

bitte lesen Sie auch die Seiten  
**Demenz, Gerontopsychiatrie**

Die Alzheimer-Krankheit ist eine fortschreitende Erkrankung des Gehirns. Sie beginnt meist im sechsten bis siebten Lebensjahrzehnt und entwickelt sich langsam schleichend. Die ersten Anzeichen sind scheinbar zufällige Vergesslichkeit, später kommen Denk- und Wahrnehmungsstörungen hinzu, der Verlust der Urteilsfähigkeit, Gesichtsfeldausfälle und Koordinationsstörungen bis hin zum Verlust des Wissens um die eigene Person.

# Amnesie

bitte lesen Sie auch die Seiten  
**Delir, Demenz, Geronto-  
psychiatrie**

Eine Amnesie ist die Beeinträchtigung der Erinnerungsfähigkeit. Sie wird verursacht durch eine vorübergehende oder andauernde Erkrankung bestimmter Hirnregionen, die für Erinnerungen oder deren Verarbeitung zuständig sind.

# Angst

bitte lesen Sie auch die Seiten  
**Depression, Manie, Neurosen**  
**Panikstörung, Phobien, Schi-**  
**zophrenie**

Angst ist ein menschliches Gefühl, das zum Leben dazugehört. Sie stellt sich ein, wenn eine Gefahr erwartet wird, auf die sich die Psyche vorbereitet. Sie ist eine der menschlichsten und häufigsten Gefühle. Angststörungen gehören zu den meist verbreiteten seelischen Erkrankungen unserer Zeit. Die genaue wissenschaftliche Definition ist jedoch schwierig. Auch für die Einteilung verschiedener Arten von Angst gibt es zahlreiche wissenschaftliche Versuche. Angst wird begrifflich nicht immer scharf von Furcht und Schreck unterschieden. Sie kann sich auf einen bestimmten Gegenstand richten (Furcht) oder unbestimmt bleiben. Angst ist ein Ausdruck äußerer oder innerer seelischer Bedrohung. Sie reicht von einfachem Erschrecken, das in einer Situation angemessen und sinnvoll ist, bis hin zu einer scheinbar sinnlosen, alles beherrschenden Existenzangst. Zu den wichtigsten Angstformen gehört die Panikattacke. Bei heftiger Angst oder bei Panikattacken leiden die Betroffenen vor allem unter körperlichen Beschwerden. Häufig kommt ein Gefühl der Benommenheit oder Unwirklichkeit hinzu. Manchmal leiden die Betroffenen unter den körperlichen Erscheinungen, ohne sich der Angst bewusst zu sein. Unter krankhafter Angst leiden Patienten bei nahezu allen Psychosen wie bei Schizophrenie, manisch-depressiven Erkrankungen (Manie/Depression), Neurosen und manchmal auch bei körperlichen Erkrankungen wie Asthma oder Engegefühl des Herzens (Angina Pectoris).

# Anpassungs- und Belastungsstörung

Eine Anpassungs- oder Belastungsstörung ist eine mögliche Reaktion auf ein belastendes Ereignis wie zum Beispiel ein Todesfall, eine Trennung oder eine schwere Erkrankung. Die Betroffenen leiden sehr unter dem Ereignis und sind emotional stark beeinträchtigt. Häufig kämpfen sie mit depressiven Verstimmungen und Ängsten. Viele sind davon überzeugt, dass sie alltäglichen Situationen und Anforderungen nicht mehr gewachsen sind.

# Autismus

bitte lesen Sie auch die Seiten  
**Angst, Neurosen, Panik,  
Persönlichkeitsstörungen,  
Schizophrenie**

Autismus ist eine Entwicklungsstörung, die das Verhalten, das Sozialleben und die Kommunikation beeinflusst. Das Krankheitsbild ist nicht einheitlich, Autismus in der frühen Kindheit und bei Erwachsenen unterscheidet sich. Autistischer Rückzug in das eigene Innenleben kommt auch als ganz normaler Charakterzug in unterschiedlicher Ausprägung vor, außerdem findet er sich bei Menschen mit Neurosen, Persönlichkeitsstörungen und Schizophrenie. Menschen mit Autismus können Außenreize nicht nach Bedarf unterdrücken, sondern sind einer ständigen Informationsflut hilflos ausgesetzt. Für sie bleibt alles immer neu, Stunde für Stunde. Sie sind überfordert und verängstigt. Deshalb fehlt ihnen die Fähigkeit zur Anpassung, wie sie der moderne Alltag erfordert. Wenn sich etwas zu verändern droht, geraten sie in Angst und Panik. Autisten gelten als schweigsam und still, wirken oft so, als wenn sie unter einer Glasglocke leben. Die Betroffenen leben in einer eigenen Gedanken- und Vorstellungswelt und scheinen in ihrer gefühlsmäßigen Leere völlig unbeeinflussbar. Manche Autisten haben überdurchschnittliche Begabungen, ihre Fähigkeit zu abstraktem und logischem Denken ist außergewöhnlich stark ausgeprägt. Beim frühkindlichen Autismus fällt vor allem eine Störung der Sprachentwicklung auf. Autistische Kinder können zwar sprechen, haben aber oft kein Interesse oder keinen Bedarf an einer Sprachentwicklung. Bei autistischen Kindern ist eine frühzeitige Diagnose schwierig. In Selbsthilfegruppen können sich die Angehörigen gegenseitig mit Rat und Tat unterstützen.

# Baby-Blues

bitte lesen Sie auch die Seiten  
**Angst, Depression, Psychose**

Mit der populären Bezeichnung „Baby-Blues“ ist ein kurzfristiges Stimmungstief gemeint. Es tritt bei 50 bis 80 Prozent der jungen Mütter in den ersten zehn Tagen nach der Entbindung auf und hält meist drei bis fünf Tage an. Charakteristisch sind Traurigkeit, häufiges Weinen, Erschöpfung, Ängstlichkeit, Reizbarkeit, Schlaf- und Ruhelosigkeit, Stimmungsschwankungen und Konzentrationsschwierigkeiten. Die Symptome verschwinden in kurzer Zeit meist ganz von selbst. In Ausnahmefällen hält der Zustand länger als zwei Wochen an, daraus kann sich eine so genannte Wochenbettdepression entwickeln. Manchmal kommen Ängste hinzu, die sich um das Wohlergehen des Babys drehen. Die schwerste Form der psychischen Störung einer Mutter nach der Geburt ist die so genannte Postpartale Psychose.

Mehr dazu im Internet unter: [www.mutter-kind-behandlung.de](http://www.mutter-kind-behandlung.de)

# Bezugsperson / Bezugspflege

Eine Bezugsperson, meist ein Mitglied des Pflorgeteams, kann fast immer persönlichen, vertrauensvollen Kontakt zu einem psychisch kranken Menschen aufnehmen und so Zugang zu ihm finden und ihm beistehen. Gerade in einem psychiatrischen Krankenhaus bedeutet die Ausübung des Pflegeberufs, nicht nur Menschen zu helfen, sondern auch Mensch zu sein. Die Patienten spüren, dass ein Anderer mitfühlt, aber nicht mitleidet oder sich selbst aufgibt. Der erste Kontakt zur Bezugsperson findet im Krankenhaus bereits beim Aufnahmegespräch statt. Hier erhält der Patient erste Informationen über das Leben auf der Station. Während der folgenden – meist mehrwöchigen – Behandlungszeit ist die Bezugsperson ständige Ansprechpartnerin für persönliche Sorgen und Probleme des Patienten. Für Therapeuten ist die Bezugsperson ein sehr wichtiges Teammitglied, das über den Behandlungsverlauf des Patienten immer gut orientiert ist, zum Beispiel über die Wirkung der medikamentösen Behandlung und der Psychotherapie.

# Borderline-Störung

bitte lesen Sie auch die Seite  
**Persönlichkeitsstörungen**

Die Borderline-Störung ist vielschichtig und ihre Auswirkungen sind beschwerlich bis zermürend - nicht nur für die Patienten, sondern auch für das nähere und sogar weitere Umfeld. Die Betroffenen schwanken zwischen gut und böse, sie spalten auch ihre zwischenmenschlichen Beziehungen in gute und böse. Menschen, die sie in einem Moment idealisieren und verklären, verdammen und entwerten sie im nächsten. Ihre Stimmung schwankt extrem, sie sind für ihre Mitmenschen kaum berechenbar.

Patienten mit Borderline-Störung neigen dazu, sich selbst zu schädigen, zum Beispiel durch Alkohol-, Nikotin- oder Drogenmissbrauch, oder auch durch ruinöses Glücksspiel. Selbstbeschädigende Handlungen können bis zur Selbstverstümmelung oder Selbsttötung gehen. Charakteristisch ist eine hochgradige Empfindlichkeit gegen Kritik, aber auch chronische Gereiztheit, Zorn, Wut oder Erregungszustände.

Eine Borderline-Störung ist in der Regel langwierig bis chronisch, die Heilungsaussichten sind eher ungünstig. Die erfolgversprechendste Behandlung ist eine Kombination aus stützender, begleitender Psychotherapie, pädagogischen Bemühungen und medikamentöser Behandlung.

# Bulimie / Ess-Brech-Sucht

bitte lesen Sie auch die Seiten  
**Essstörung, Magersucht**

Bulimie ist eine Essstörung, die von den Betroffenen selbst oft ironisch „Fress- und Kotzsucht“ genannt wird. In erster Linie sind junge Frauen und Mädchen betroffen. Während einer Essattacke werden Unmengen von Nahrungsmitteln verschlungen, um sie kurz danach oft heimlich wieder zu erbrechen. Die Umgebung nimmt diese Krankheit in der Regel nicht wahr. Die Betroffenen werden meist mit einer Psychotherapie behandelt, die bei rund 40 Prozent zum Erfolg führt.

# Burn-out-Syndrom

Burn-out-Syndrom ist ein populärmedizinischer Begriff. Er beschreibt einen Zustand, in dem sich ein Mensch ausgebrannt fühlt. Besonders häufig sind Personen aus Berufen betroffen, die mit anderen Menschen arbeiten und diesen helfen. Die Betroffenen fühlen sich resigniert, hoffnungslos und hilflos, sie begeistern sich nicht mehr für ihre Arbeit und empfinden keine Lebensfreude mehr. Der Zustand ist meist nicht die Folge einzelner Negativ-Erlebnisse, sondern steht am Ende einer schleichenden seelischen oder zwischenmenschlichen Auszehrung. Nicht selten sind diejenigen betroffen, die beim Berufseinstieg besonders begeisterungsfähig und idealistisch waren. Einem Burn-out-Syndrom wird vorgebeugt durch dosiertes Engagement. Für die Behandlung ist es wichtig, dass Betroffene das Burn-out-Syndrom rechtzeitig erkennen und bereit sind etwas zu ändern. Sie sollten ihre Tätigkeit verändern oder sie anders organisieren, sich außerdem verstärkt anderen Interessen zuwenden, die nicht den Beruf betreffen, Entspannungsverfahren wie Autogenes Training oder Yoga erlernen und im Berufsalltag häufiger Tätigkeiten ausüben, die gefühlsmäßig weniger belastend sind.

# Compliance

Compliance bezeichnet die Therapietreue eines Patienten und bezieht sich zum Beispiel auf die Zuverlässigkeit bei der Einnahme von Medikamenten. Sie hängt von vielen Faktoren wie Alter, Geschlecht und Persönlichkeit eines Menschen, aber auch von den Nebenwirkungen des Medikaments und von der Überzeugungskraft des Arztes ab.

# Delir

bitte lesen Sie auch die Seiten  
**Alkoholismus, Entgiftung,  
Halluzinationen, Sucht**

Das Delir ist eine seelische Störung, die durch starke Trübung des Bewusstseins gekennzeichnet ist. Die Betroffenen verlieren völlig die Orientierung über Ort und Zeit, sie sind sehr ängstlich und unruhig. Oft leiden sie unter optischen Halluzinationen (z.B. sehen sie die sprichwörtlich „weißen Mäuse“). Ein Delir hält meist einige Tage an. Bei einigen Betroffenen bleiben überdauernde Störungen des Gedächtnisses bestehen. Die Ursachen sind sehr verschieden, zum Beispiel kann es bei Fieber zum Delir kommen. Am häufigsten ist das Alkoholdelir, das so genannte Delirium tremens. Es tritt bei rund 15 Prozent aller Alkoholiker auf, denen nach mehrjährigem Alkoholismus plötzlich der Alkohol entzogen wird. Neben den oben benannten Anzeichen finden sich erhebliche körperliche Beeinträchtigungen wie Herzrasen sowie starkes Zittern, im Volksmund auch „Mandolinenfieber“ genannt. Ein Alkoholdelir wird fast immer im Krankenhaus behandelt, oft tritt es dort bei der Entgiftung in einer Suchtstation zum ersten Mal auf. Das Alkoholdelir ist lebensbedrohlich, die Patienten müssen intensiv überwacht und gepflegt werden. Zu Beginn des Delirs müssen vor allem die lebenswichtigen Körperfunktionen aufrecht erhalten werden, was hauptsächlich durch Medikamente gelingt. Nach zwei bis fünf Tagen ist die kritische Zeit überstanden, danach sollte eine Therapie der Sucht folgen.

# Demenz

bitte lesen Sie auch die Seiten  
**Alzheimer-Krankheit, Geronto-  
psychiatrie, Hirnorganisches  
Psychosyndrom**

Durch die allgemein gestiegene Lebenserwartung hat die Zahl alter Menschen deutlich zugenommen. Damit nehmen auch Krankheiten zu, die vor allem im Alter auftreten wie beispielsweise die so genannte Demenz: Von den über 65-Jährigen erkranken fünf bis sieben Prozent an einer Demenz, einem geistigen Zerfall. Davon wiederum leiden 30 bis 40 Prozent an Demenz infolge der Alzheimer-Krankheit. In Deutschland sind rund eine Millionen Menschen betroffen, mit wachsender Tendenz. Die psychischen Folgen einer Demenz sind schwer wiegend, die Betroffenen verlieren ihre Fähigkeit zu denken, ihre Sprache und die Orientierung. Der damit verbundene Verfall der Persönlichkeit ist besonders für die Angehörigen eine große Belastung. Bis heute ist keine überdauernde, wirksame Behandlung möglich. Nur bestimmte Folgeerscheinungen können mit Medikamenten gemildert werden. Wird ein Betroffener im Krankenhaus gepflegt, dann sollten vor allem die grundlegenden Lebensfunktionen und -bedürfnisse erhalten bleiben. Der Versuch, psychische Restfunktionen zu aktivieren, ist oft die einzige Möglichkeit, gegen das Fortschreiten der Krankheit anzukämpfen.

# Depression

bitte lesen Sie auch die Seiten  
**Bezugsperson, Manie,  
Psychopharmaka, Psychose,  
Psychotherapie, Schizophrenie,  
Selbsttötung**

Eine Depression ist eine psychische Krankheit, die nicht mit depressiven Verstimmungen oder der Trauer nach einem Schicksalsschlag verwechselt werden darf. Die Zahl der Betroffenen wird in Deutschland auf rund vier Millionen geschätzt. Sie leiden unter einer depressiven Psychose oder Melancholie, oft kombiniert mit einer Manie. Schwere Depressionen kommen auch als Begleiterscheinung anderer Krankheiten wie zum Beispiel einer Schizophrenie vor, sie sind dann jedoch in Zusammenhang mit dieser Krankheit zu sehen.

Eine Depression führt in der Regel zu ausgeprägter Antriebs- und Interesselosigkeit und einem „Gefühl der Gefühllosigkeit“. Den Betroffenen erscheint alles sinnlos, ihnen macht nichts mehr Freude, sie neigen zum Grübeln und sind oft entscheidungsunfähig. Körperliche Krankheitsanzeichen sind diffuse Schmerzen, schwere Schlafstörungen, Appetitlosigkeit und sexuelle Störungen. Die Patienten werden in aller Regel im Krankenhaus behandelt, um sie von allen Verpflichtungen zu entlasten. Das ist bei einer Depression besonders wichtig, auch um die Gefahr der Selbsttötung zu vermindern. Die Patienten werden meist mit Antidepressiva (Psychopharmaka) behandelt, auch Schlafentzug und eine Lichttherapie wirken heilsam. Am wichtigsten sind psycho- und soziotherapeutische Maßnahmen (Psychotherapie) und der Kontakt zu einer Bezugsperson.

# Drogen

bitte lesen Sie auch die Seiten  
**Abhängigkeit, Entwöhnung,  
Entzug, Sucht**

Die Bezeichnung „Drogen“ bezieht sich ganz allgemein auf Erzeugnisse tierischer, pflanzlicher oder synthetischer Herkunft, die als Arzneimittel verwendbar sind. Im alltäglichen Sprachgebrauch sind damit jedoch meist illegale Drogen gemeint wie Heroin, Kokain, LSD und Haschisch. Auch legal erhältliche Stoffe wie Alkohol, Schnüffelstoffe zum Beispiel in Klebstoffen und Nikotin gehören zu den Drogen, die aber nicht dem Betäubungsmittelgesetz unterliegen. Diese Substanzen verbindet ihre Eigenschaft, einen Rausch erzeugen zu können. Sie bewirken eine veränderte Wahrnehmung des eigenen Selbst und der Umwelt, die meist als angenehm empfunden wird. Seit einigen Jahren werden immer wieder neue Drogen durch geringfügige Abwandlung schon bekannter Rauschmittel hergestellt, die in den Medien als Designer-Drogen bezeichnet werden, so zum Beispiel Ecstasy. Der Missbrauch von Drogen ist häufig verbunden mit körperlicher und/oder seelischer Abhängigkeit. Drogenmissbrauch ist jedoch nicht immer Ausdruck einer Abhängigkeit, er kann auch ein Ausdruck neurotischen Verhaltens sein.

# Elektroschock

bitte lesen Sie auch die Seite  
**Psychopharmaka**

Der Begriff „Elektroschock“ ist ein weit verbreiteter, jedoch missverständlicher Ausdruck für die Elektrokrampftherapie (EKT). Bei einer EKT wird durch eine kurze elektrische Reizung ein Krampfanfall im Gehirn ausgelöst, der einem epileptischen Anfall gleicht. Dabei erhält ein Patient in Narkose über Elektroden an den Schläfen eine genau dosierte Strommenge. Dem Krampfanfall folgt meist ein kurzer Schlaf. Komplikationen bei der Behandlung sind sehr selten. Gelegentlich leidet der Behandelte unter leichten Gedächtnisstörungen, die jedoch bald wieder verschwinden.

Die EKT entstand zu Beginn des zwanzigsten Jahrhunderts und wurde bei fast allen psychiatrischen Krankheiten angewandt. Seit es wirkungsvolle Medikamente (Psychopharmaka) gibt, wird ihre Anwendung immer seltener. Heute ist diese Therapie manchmal die letzte Möglichkeit, sehr schwere, lang andauernde Psychosen zu heilen. Für bestimmte Formen der Depression und Schizophrenie, die sich trotz Medikamente nicht bessern, ist die EKT oft die letzte, aussichtsreiche Behandlungsmöglichkeit. In vielen Fällen rückt ein Patient nur nach einer Behandlung mit einer EKT von seinem Wunsch ab, sich selber zu töten. Bei einer bestimmten Form der Schizophrenie kann die EKT sogar lebensrettend sein. Dennoch hat die EKT einen schlechten Ruf, weil die Verabreichung von Stromstößen in einigen Ländern zum Teil bis heute als Foltermethode eingesetzt wird. Diese Verwendung von Strom ist jedoch mit der Elektrokrampftherapie nicht vergleichbar.

# Entgiftung / Entzug

bitte lesen Sie auch die Seiten  
**Abhängigkeit, Alkoholismus,  
Drogen, Entwöhnung, Sucht**

Bei einer Entgiftung wird dem Körper eines Menschen ein Stoff entzogen, den dieser meist zur Befriedigung seiner Sucht zuvor häufig eingenommen hat. Meist leiden die Betroffenen unter starken Entzugserscheinungen, sodass sie in einem Krankenhaus intensiv betreut werden müssen. Die Entgiftung ist bei einer Abhängigkeit nur die erste Phase, die wenige Tage dauert. Danach folgt die zeitlich längere Phase der Entwöhnung, in der die Betroffenen ihre körperliche und psychische Abhängigkeit überwinden.

# Entwöhnung

bitte lesen Sie auch die Seiten  
**Abhängigkeit, Alkoholismus,  
Drogen, Entgiftung, Sucht**

Um seine Abhängigkeit zu überwinden, benötigt ein Süchtiger nach einer Entgiftung eine Phase der Entwöhnung, die meist zwischen zwei und sechs Monaten dauert. Dabei verzichtet er auf sein gewohntes Sucht- oder Genussmittel, um sich aus alten Gewohnheiten zu lösen und ein drogenfreies Leben aufzubauen. Erst nach Monaten klingen die körperlichen Begleiterscheinungen einer Drogenabhängigkeit ab. Dazu gehören Störungen unwillkürlicher Körperfunktionen wie Atmung, Blutdruck und Verdauung, aber auch Schlafstörungen und Gewichtsverlust. Häufig benötigt ein Süchtiger nach der Entwöhnung weitere sechs Monate, um sich in seinem drogenfreien Leben zu stabilisieren.

# Epilepsie

Epilepsie ist ein so genanntes Anfallsleiden, das früher auch Fallsucht genannt wurde. Rund 0,5 bis ein Prozent der Bevölkerung ist davon betroffen. Die Krankheit äußert sich vor allem in immer wiederkehrenden epileptischen Anfällen, die durch kurzschlussartige Vorgänge im Gehirn ausgelöst werden. Bei einem so genannten großen Anfall, nach dem Französischen auch „grand mal“ genannt, kommt es zur blitzartigen Bewusstlosigkeit. Dabei stürzt der Betroffene zu Boden, der ganze Körper verkrampft und schüttelt sich heftig. Ein solcher Anfall kann ein bis zwei Minuten dauern. Trotz des dramatischen Verlaufs erholt sich der Betreffende nach kurzer Zeit, doch beim Sturz kann er sich schwere Verletzungen zuziehen. Auslöser für die Anfälle können äußere Umstände sein wie Fieber, Sonnenbestrahlung oder Vergiftungen, oder auch eine krankhafte Veränderung im Gehirn. Begleiterscheinung der Krankheit ist die so genannte epileptische Wesensveränderung, von der etwa die Hälfte der Epileptiker betroffen sind: Ihr Denken wird zähflüssig, sie werden umständlich und weitschweifig, wiederholen sich immer wieder und können sich auf nichts Neues einlassen. Behandelt wird Epilepsie vor allem mit Medikamenten, die Anfälle verhindern sollen. Siebzig bis neunzig Prozent der Kranken bleiben durch Medikamente von Anfällen verschont. Epileptiker sollten regelmäßig in einer Klinik untersucht werden, um einen ungünstigen Verlauf der Krankheit zu verhindern.

# Essstörungen

bitte lesen Sie auch die Seiten  
**Bulimie, Magersucht, Psycho-  
somatik**

Seit einigen Jahrzehnten nehmen Essstörungen wie Magersucht (Anorexie) und Bulimie in der Bevölkerung zu. Rund ein Prozent der Mädchen leiden in ihrer Jugend unter Magersucht, etwa zwei Prozent der Deutschen sind von Bulimie betroffen. PatientInnen mit Essstörungen werden meist in psychosomatischen Kliniken behandelt, die sich darauf spezialisiert haben. Von Essstörungen sind rund fünf Millionen Menschen in Deutschland betroffen.

# Forensische Psychiatrie / Maßregelvollzug

Die forensische Psychiatrie ist ein Teilgebiet der Psychiatrie. Sie befasst sich mit der Begutachtung und Behandlung von Menschen jeden Alters, die Straftaten begangen haben, und suchtkrank, psychisch krank oder seelisch behindert sind. Die forensische Psychiatrie hat sozialrechtliche, zivilrechtliche und strafrechtliche Aufgaben. Sozialrechtlich wird beispielsweise die Frage geklärt, ob ein Patient künftig Rente erhalten wird. Zivilrechtlich geht es um die Geschäftsfähigkeit und die gesetzliche Betreuung eines Menschen. Strafrechtlich wird die Schuldfähigkeit eines Menschen geklärt und ob sich ein psychisch kranker Rechtsbrecher künftig an Regeln und Gesetze halten wird. Patienten, die per Gesetz in einer psychiatrischen Klinik untergebracht sind, werden in spezialisierten Kliniken behandelt, im so genannten Maßregelvollzug. Diese Schnittstelle zwischen Justiz und Psychiatrie erfüllt eine doppelte Funktion. Einerseits sollen straffällig gewordene psychisch Kranke durch Behandlung und Betreuung wieder ein Leben in der Gemeinschaft führen können. Andererseits soll der Maßregelvollzug die Bevölkerung vor weiteren Straftaten schützen.

# Gerontopsychiatrie

bitte lesen Sie auch die Seiten  
**Alzheimer-Krankheit,**  
**Demenz, HOPS**

Mit Gerontopsychiatrie wird ein Teilgebiet der Psychiatrie bezeichnet, das sich mit den psychischen Erkrankungen älterer Menschen beschäftigt.

# Halluzinationen

bitte lesen Sie auch die Seiten  
**Delir, Psychose,**  
**Schizophrenie, Wahn**

Halluzinationen und Wahnideen gelten neben anderen Symptomen als wichtige Anzeichen einer Psychose. Halluzinationen sind Scheinwahrnehmungen, das heißt, die Betroffenen haben Sinneswahrnehmungen, die nicht der Realität entsprechen. Sie hören zum Beispiel Stimmen, riechen Gas, sehen und fühlen kleine Tiere. Diese Wahrnehmungen empfinden die Betroffenen als so real, dass es oft sinnlos ist, sie von anderem überzeugen zu wollen. Halluzinationen kommen häufig vor bei Schizophrenie und beim Delir.

# Hirnorganisches Psychosyndrom (HOPS)

bitte lesen Sie auch die Seiten  
**Alzheimer-Krankheit, Demenz,  
Gerontopsychiatrie**

Die Bezeichnung „hirnorganisches Psychosyndrom“, abgekürzt HOPS, ist ein Sammelbegriff für seelische und psychosoziale Störungen als Folge von organischen Hirnveränderungen. Ursachen können zum Beispiel eine Hirngefäßverkalkung sein, ein Unfall mit Kopfverletzung, ein Hirntumor oder auch Erkrankungen. Am häufigsten tritt ein hirnorganisches Psychosyndrom als Folge der Alzheimer-Krankheit oder einer Demenz auf, die von Durchblutungsstörungen verursacht wurde. Viele Betroffene leben trotz ausgeprägter hirnorganischer Veränderungen ganz unauffällig, da sie von ihrem sozialen Umfeld unterstützt werden. Das empfindliche seelische und körperliche Gleichgewicht kann jedoch durch belastende Veränderungen ins Wanken geraten. Belastende Veränderungen können zum Beispiel Heim- oder Klinikaufenthalte sein oder ein Wohnungswechsel, aber auch Vereinsamung, der Tod eines nahen Angehörigen oder Operationen. Charakteristisch für ein hirnorganisches Psychosyndrom sind Beeinträchtigungen des Gedächtnisses für neue und alte Erinnerungen, Störungen des Auffassungsvermögens und der Konzentrationsfähigkeit, Einschränkungen der Kritik- und Urteilsfähigkeit oder auch Störungen in der Einordnung von Zeit und Raum.

# Hospitalismus

bitte lesen Sie auch die Seiten  
**Rehabilitation, Therapie**

Hospitalismus ist der Oberbegriff für die psychischen und physischen Schäden, die ein Mensch durch einen über Jahre dauernden Krankenhaus- oder Heimaufenthalt erleiden kann. Früher wurde dies häufiger beobachtet. Die Menschen hatten keine Interessen mehr, lebten lethargisch in den Tag hinein. Heute wird der Entwicklung von Hospitalismus-Schäden frühzeitig durch sozio- und milieu-therapeutische, aktivierende Maßnahmen entgegen gewirkt.

# Hysterie

bitte lesen Sie auch die Seite  
**Persönlichkeitsstörungen**

Hysterie ist ein veralteter Begriff mit zwei unterschiedlichen Bedeutungen. Einerseits wurde darunter eine neurotische Störung verstanden, die sich durch körperliche Beschwerden ohne organische Ursache bemerkbar macht. Zu den Beschwerden gehören beispielsweise Gehstörungen, Bewegungsstörungen, Lähmungen, Gefühlsstörungen, Ausfall der Sinnesorgane wie Blindheit und Taubheit. Dieses Krankheitsbild wird heute dissoziative Neurose genannt.

Zum anderen wurde so eine Persönlichkeitsstruktur bezeichnet, die typischerweise mit bestimmten Charaktereigenschaften verbunden ist wie Ich-Bezogenheit, Geltungsbedürftigkeit, Kindlichkeit und Unreife. Das Wort „hysterisch“ wurde außerhalb der Wissenschaft häufig auf Simulanten, Phantasten und zu exaltiertem Auftreten neigende Menschen pauschal angewandt, deshalb ist es in der Fachsprache durch „histrionische Persönlichkeit“ ersetzt worden.

# Kinder- und Jugend- psychiatrie

bitte lesen Sie auch die Seiten  
**ADHS, Angst, Autismus**

Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie ist ein medizinisches Fachgebiet, das sich mit psychischen Erkrankungen von Kindern und Jugendlichen beschäftigt. Dazu gehören beispielsweise die Erkennung, Behandlung, Prävention und Rehabilitation von Erkrankungen oder Störungen, die psychisch oder psychosomatisch sein können, entwicklungsbedingt oder auch neurologisch. Aber auch psychische und soziale Verhaltensauffälligkeiten werden von Kinder- und Jugendpsychiatern behandelt. Sie arbeiten häufig mit Kinder- und Jugendexperten anderer Fachgebiete zusammen wie mit Kinderärzten, Lehrern und Erziehern.

Das Bild der Kinder- und Jugendpsychiatrie in der Öffentlichkeit ist derzeit von der häufig auftretenden Erkrankung ADHS und ihrer Behandlung mit dem Medikament Ritalin geprägt. Doch viele andere Erkrankungen wie Autismus, Angst- und Persönlichkeitsstörungen und natürlich die sehr vielschichtigen Probleme der Pubertät spielen eine große Rolle.

# Magersucht / Anorexie

bitte lesen Sie auch die Seiten  
**Bulimie, Essstörung,  
Zwangmaßnahme**

Von Magersucht (Anorexie) sind vor allem junge Frauen und Mädchen betroffen. Sie halten sich für zu dick oder haben große Angst davor, dick zu werden, auch wenn sie bereits erhebliches Untergewicht haben. Die Betroffenen weigern sich zu essen, obwohl sie nicht unter Appetitlosigkeit leiden. Sie haben einen starken Drang sich zu bewegen, manche treiben exzessiv Sport. Sie reduzieren ihr Körpergewicht immer weiter durch Abführmittel und Appetitzügler und essen immer weniger. Magersucht nimmt nicht selten einen sehr dramatischen Verlauf: Die Patientinnen magern völlig ab, manchmal bis auf 25 Kilogramm, einige sterben. Für die Familie oder Freunde ist das Verhalten unbegreiflich. Die Betroffenen sehen zu Beginn nicht ein, dass sie krank sind, meist werden sie erst nach Monaten oder Jahren behandelt. Im Krankenhaus müssen die völlig abgemagerten Patientinnen vor allem wieder an Gewicht zunehmen und zu Kräften kommen, manchmal muss Zwang angewandt werden, wenn sie die Nahrung weiterhin verweigern.

# Manie

bitte lesen Sie auch die Seiten  
**Depression, Halluzination,  
Psychose**

Eine Manie tritt selten allein auf. Meist durchleben Betroffene abwechselnd eine Phase gehobener Stimmung (Manie) und eine Phase niedergedrückter Stimmung (Depression). Von dieser so genannten Zyklothymie sind in Deutschland knapp fünf Prozent der Bevölkerung betroffen. In der manischen Phase erleben die Betroffenen eine krankhafte Hochstimmung, die mit der tatsächlichen Situation nichts zu tun hat. Ihre grundlose Heiterkeit kann in Gereiztheit und Aggressivität umschlagen, häufiger sind aber Distanzlosigkeit, Ablenkbarkeit und Selbstüberschätzung. Manchmal kommt es zu Wahnideen oder Halluzinationen. Die Manie ist für die Betroffenen meist angenehm, deshalb sehen sie oft nicht ein, dass sie krank sind. Das kann die Behandlung anfangs sehr erschweren. Betroffene haben häufig den Drang zu reden und zu schreiben, sie telefonieren ständig, reisen ziellos umher oder verfallen einem Kaufrasch. Nicht selten müssen sie zur Behandlung in eine psychiatrische Klinik zwangseingewiesen werden, um verhängnisvolle Konsequenzen für die Partnerschaft, den Beruf und die Familie zu vermeiden. Häufig kann eine Behandlung auf einer geschlossenen Station nicht umgangen werden. Dort sind die Patienten am ehesten von störenden Außenreizen abgeschirmt. Die Betroffenen werden zunächst mit Medikamenten behandelt, sehr wichtig ist aber auch ein gleich bleibender freundlich-zurückhaltender Kontakt zu Therapeuten und Pflegepersonal.

# Mobbing

Der Begriff Mobbing kommt aus dem Englischen und steht für bedrängen, über jemanden herfallen. Im deutschsprachigen Raum ist mit dem Begriff regelmäßiges Schikaniazen, Drangsalieren oder Benachteiligen am Arbeitsplatz gemeint. Es kann von Kollegen und von Vorgesetzten ausgehen. Auch in der Schule wird Mobbing inzwischen als ernsthaftes Problem betrachtet. Mobbing wird vor allem durch typische Organisationschwächen begünstigt wie Arbeitsorganisation ohne Mitarbeiterbezug oder nichttransparente Abläufe und Entscheidungen. Verstärkend sind Rahmenbedingungen, die zu einer hohen Belastung der Beschäftigten führen und sich negativ auf Betriebsklima und Zusammenarbeit auswirken. Rund elf Prozent aller Erwerbstätigen sind von Mobbing betroffen. Sie leiden unter zahlreichen physischen und psychischen Folgen wie Demotivation, starkes Misstrauen, Nervosität, Ohnmachtsgefühle oder Angstzustände. Betroffene können sich wehren, indem sie sich beispielsweise bei den zuständigen Stellen im Betrieb beschweren und ihren Betriebs- oder Personalrat hinzuziehen. Weitere Anlaufstellen sind Mobbingberatungsstellen, Selbsthilfegruppen, spezialisierte Anwälte für Arbeitsrecht oder Psychotherapeuten. Zahlreiche Fachbücher, Broschüren und Internetseiten geben Tipps zum Vorgehen. Unter bestimmten Voraussetzungen haben Arbeitnehmer das Recht, bei Mobbing die Arbeit zu verweigern. In einzelnen Fällen steht den Betroffenen ein Anspruch auf Schmerzensgeld und Schadensersatz zu.

# Neurologie

Die Neurologie ist ein medizinisches Fachgebiet, das sich mit dem Aufbau, der Funktion und den organischen Erkrankungen des Nervensystems befasst. Ein Facharzt dieses Spezialgebiets wird Neurologe genannt und ist auf die Erkennung und Behandlung von Fehlfunktionen oder Funktionsausfällen des Gehirns, des Rückenmarks, der Sinnesorgane, der Nerven und der Muskulatur spezialisiert. Auch psychisch bedingte Lähmungen, Gefühlsstörungen und Schmerzen gehören zu seinem Fachgebiet. Traditionellerweise wird die Neurologie und das verwandte Fachgebiet der Psychiatrie unter dem Begriff Nervenheilkunde zusammengefasst, zwischen den beiden Teilgebieten gibt es einige Überschneidungen.

# Neurosen

bitte lesen Sie auch die Seiten  
**Phobien, Psychosen,  
Psychosomatik, Psycho-  
therapie, Suchtverhalten**

Neurosen sind im Gegensatz zu Psychosen so genannte reaktive Störungen. Das heißt, sie treten als Reaktion auf zurückliegende Erfahrungen oder ein zurückliegendes Ereignis auf. Häufig sind Konflikte aus früheren Lebensjahren unbewältigt geblieben und hemmen die Entwicklung und Leistungsfähigkeit eines Menschen. Nicht selten spielen Erziehungsschäden und erlerntes Fehlverhalten eine Rolle. Die überwiegende Mehrheit der neurotischen Störungen äußert sich darin, dass ein Mensch Anforderungen, Belastungen und Konflikte nur schwer bewältigt, er leidet unter depressiven Stimmungen oder scheinbar unerklärlichen Ängsten.

Sehr häufig vorkommende schwere Neurosen sind so genannte Phobien: krankhafte Ängste vor bestimmten Dingen oder Situationen wie geschlossene Räume oder Menschenansammlungen. Auch Zwangshandlungen wie ständiges Händewaschen oder ständiges Kontrollieren sowie sexuelle Störungen können Ausdruck von Neurosen sein, aber auch auffallende, charakterliche Abweichungen und Suchtverhalten. Eng verbunden mit Neurosen sind psychosomatische Störungen, die oft nur schwer abgrenzbar sind. Neurosen werden immer mit einer Psychotherapie behandelt, die meist tiefenpsychologisch oder verhaltenstherapeutisch orientiert ist.

# Panikstörung

bitte lesen Sie auch die Seiten  
**Angst, Phobien, Psycho-  
therapie**

Eine Panikstörung ist eine Angststörung, die sich in anfallsartigen Angstattacken ohne erkennbaren Grund äußert. Die Betroffenen leiden vor allem körperlich unter der Angstattacke: Sie haben Atemschwierigkeiten, starkes Herzklopfen, Schmerzen, Ohnmachtsgefühle, Engegefühl in der Brust, Erstickungs- und Beklemmungsgefühle. Sie erleben die körperlichen Symptome so intensiv und bedrohlich, dass sie sich immer weiter hineinsteigern. Viele verwechseln die Angstattacke mit einem Herzinfarkt. Manche bekämpfen die Symptome mit Beruhigungsmitteln, die kurzfristig zu einer Erleichterung führen. Doch die Angsterkrankung bleibt davon unverändert und nicht selten entsteht so eine Medikamentenabhängigkeit. Eine Panikstörung wird meist mit einer Psychotherapie behandelt, die den Patienten hilft, ihrem Körper zu vertrauen und Angstsymptome nicht mit einer körperlichen Erkrankung zu verwechseln.

# Paranoia

bitte lesen Sie auch die Seiten  
**Alzheimer-Krankheit,**  
**Schizophrenie,**

Eine Paranoia ist ein unerschütterliches Wahnsystem, das meist als einziges Symptom einer krankhaften Verarbeitung von Lebensereignissen auftritt. Der langsam sich entwickelnde und lang andauernde Wahn kann die Folge einer anderen Erkrankung wie Schizophrenie, Alzheimer-Krankheit oder eines Hirntumor sein. Viele Betroffene leiden unter einem Verfolgungs-, Eifersuchts- oder Größenwahn. Andere sind davon überzeugt, dass sie körperlich krank sind oder ihr Körper deformiert sei, oder dass sie einen furchtbaren Körpergeruch ausdünsten.

# Persönlichkeitsstörungen

bitte lesen Sie auch die Seiten  
**Borderline-Störung, Hysterie**

Persönlichkeitsstörungen sind Verhaltensmuster, die von einem situationsangemessenen Verhalten auf charakteristische Weise abweichen. Sie werden oft nach typischen Merkmalen unterteilt in Ausprägungen wie „Histrionische Persönlichkeitsstörung“ (Hysterie) oder „Borderline Persönlichkeitsstörung“ (Borderline-Störung), doch dabei gibt es häufig Überschneidungen.

Die Betroffenen sind oft übertrieben empfindlich gegenüber Zurückweisung, sie sind sehr nachtragend und misstrauisch. Häufig neigen sie dazu, Erlebtes zu verdrehen. Zum Beispiel missdeuten sie neutrale oder freundliche Handlungen anderer als feindlich oder verächtlich. Viele verdächtigen ihre Ehe- oder Sexualpartner immer wieder der sexuellen Untreue. Menschen mit einer paranoiden Persönlichkeitsstörung sind oft streitsüchtig und beharren auf eigene Rechte. Sie neigen zu überhöhtem Selbstwertgefühl und häufiger noch zu übertriebener Selbstbezogenheit.

# Phobien

bitte lesen Sie auch die Seiten  
**Angst, Panik**

Phobien sind Ängste, die von bestimmten Situationen ausgelöst werden. Sehr häufig sind Angst vor Höhe, zum Beispiel auf einer Brücke, oder Angst vor engen Räumen wie Fahrstühle. Weit verbreitet sind auch Examensangst, die Angst vor Dunkelheit, Angst vor Tieren wie Schlangen oder Spinnen, Angst vor einer Krankheit wie Krebs, aber auch Ängste vor sozialen Situationen wie eine Rede halten oder im Mittelpunkt stehen.

# Posttraumatische Belastungsstörung (PTSD)

bitte lesen Sie auch die Seiten  
**Amnesie, Psychotherapie**

Eine posttraumatische Belastungsstörung ist eine der möglichen Reaktionen auf ein psychisches Trauma wie Krieg, Geiselnahme, eine Vergewaltigung oder ein Unfall. Abgekürzt wird die posttraumatische Belastungsstörung auch PTSD genannt, abgeleitet von der englischen Bezeichnung Post Traumatic Stress Disorder. Typische Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung sind so genannte Intrusionen: Belastende Gedanken und Erinnerungen an das Trauma, die sich aufdrängen, auch in Form von Bildern, Albträumen oder Flashbacks (kurzzeitiges Wiedererleben). Nicht selten kommen Erinnerungslücken hinzu, so genannte partielle Amnesien. Oft sind die Betroffenen übererregt, was sich durch Schlafstörungen, Schreckhaftigkeit, vermehrte Reizbarkeit und Konzentrationsstörungen bemerkbar macht. Häufig vermeiden traumatisierte Personen Situationen, die sie an das Trauma erinnern oder Erinnerungen auslösen könnten. Nicht selten ziehen sich die Betroffenen zurück, leiden unter Interessensverlust oder innerer Teilnahmslosigkeit. Für die Therapie eines Patienten mit einer posttraumatischen Belastungsstörung sollte ein Therapeut über besondere Kenntnisse und Behandlungsmethoden verfügen.

# Psychiatrie

bitte lesen Sie auch die Seiten  
**Gerontopsychiatrie, Foren-  
sische Psychiatrie, Psycho-  
pharmaka, Psychotherapie**

Die Psychiatrie ist ein Teilgebiet der Medizin, das sich mit der Erkennung und Behandlung seelischer Erkrankungen und Störungen des Menschen befasst. Die Psychiatrie als Wissenschaft entstand Anfang des 19. Jahrhunderts, der erste Lehrstuhl wurde 1811 in Leipzig eingerichtet. Anfangs wurden vor allem psychische Erkrankungen gesammelt und genau beschrieben, heute ist das Fachgebiet deutlich breiter angelegt und sehr vielfältig. Besonders die Möglichkeiten zur Behandlung der Krankheiten sind zahlreicher geworden. Dazu trug vor allem seit Mitte des letzten Jahrhunderts die Entwicklung von Medikamenten (Psychopharmaka) bei. Das psychologische Verständnis der Krankheiten hat zudem stark zugenommen. Die Forschungen von Sigmund Freud, der die Psychoanalyse (Psychotherapie) entwickelte, brachte viel Licht in das Unbekannte psychischer Tiefen, so dass die Psychotherapie inzwischen ein Standbein psychiatrischer Behandlung ist. Die praktische Psychiatrie ist in mehrere Fachgebiete aufgeteilt: Die Akutpsychiatrie umfasst die Behandlung erwachsener Patienten mit unterschiedlichen psychiatrischen Diagnosen, hinzu kommt die Gerontopsychiatrie, die sich mit den psychischen Erkrankungen älterer Menschen beschäftigt, und die Kinder- und Jugendpsychiatrie. Zudem gibt es Spezialisierungen für die Therapie von Suchtkranken, für die Rehabilitation und für die forensische Psychiatrie, die sich mit der Behandlung psychisch kranker Straftäter befasst.

# Psychoedukation

Psychoedukative Behandlungsansätze vermitteln Patienten Hintergrundwissen über ihre Erkrankung und deren Behandlung. So entwickeln die Betroffenen mehr Verständnis für ihre eigenen Schwächen und Empfindlichkeiten. Sie lernen, wie sie ihre Selbstheilungskräfte stärken und fördern können.

# Psychologie

Psychologie ist eine Wissenschaft, die das Erleben und Verhalten des Menschen erfasst und erforscht. Sie beschäftigt sich mit dem Innenleben des Menschen, das heißt mit seinem Selbsterleben und dem damit in Zusammenhang stehenden Tun und Reagieren. Die Psychologie ist eine bereichsübergreifende Wissenschaft, die sich nicht allein den Geisteswissenschaften, Sozialwissenschaften oder Naturwissenschaften zuordnen lässt.

# Psychopharmaka

bitte lesen Sie auch die Seiten  
**Abhängigkeit, Halluzinationen,  
Psychosen, Schizophrenie,  
Wahn**

Psychopharmaka sind Medikamente, die das Verhalten und das Erleben eines Menschen beeinflussen, auch seine Gefühle und seine Wahrnehmung. In der Bundesrepublik Deutschland werden jährlich für rund 1,5 Milliarden Euro Arzneimittel gegen psychische Krankheiten verordnet. Die medikamentöse Behandlung von psychisch Kranken ist noch nicht lange möglich. So gibt es erst seit 1952 Medikamente zur Behandlung von Psychosen. Psychopharmaka stoßen in der Bevölkerung oft auf Ablehnung. Das ist vor allem auf den Missbrauch der Medikamente zurückzuführen, zum Beispiel in der Drogenszene, oder auf nicht-therapeutische Anwendungen, die den Arzneimitteln den Ruf einer chemischen Keule einbrachten. Doch bei der Behandlung psychischer Erkrankungen profitieren viele schwer kranke Patienten von den Psychopharmaka. Sie ermöglichen eine viel menschlichere Behandlung der Betroffenen. Psychopharmaka werden entsprechend ihrer Wirkung in vier Klassen unterteilt. Tranquilizer sind Beruhigungsmittel wie beispielsweise Valium, sie wirken angstlösend und beruhigend. So genannte Hypnotika sind Schlafmittel, die das Einschlafen und Durchschlafen fördern. Sowohl Tranquilizer als auch Hypnotika können abhängig machen. So genannte Neuroleptika werden gegen starke Erregung und Anspannung eingesetzt, aber auch gegen Halluzinationen und Wahn zum Beispiel bei Schizophrenie. Thymoleptika sind antidepressive Medikamente, die den Antrieb steigern, stimmungsaufhellend und angstlösend wirken. Sie werden vor allem bei Depressionen verordnet.

# Psychosen

bitte lesen Sie auch die Seiten  
**Delir, Depression, Halluzinationen, Manie, Psychopharmaka, Psychotherapie, Schizophrenie, Wahnideen**

Psychosen sind schwere, akute und chronische psychische Erkrankungen. In deren Verlauf kommt es zu auffälligen und unbegreiflichen Störungen, die von den Betroffenen oft nicht als krankhaft empfunden werden. Symptome einer Psychose können zum Beispiel Halluzinationen und Wahnideen, aber auch schwere Beeinträchtigungen der Gefühle und des Denkens sein. In der Medizin wird zwischen endogenen und exogenen Psychosen unterschieden. Bei endogenen Psychosen gibt es keine bisher nachweisbaren körperliche Ursache für die gestörte Hirnfunktion. Endogene Psychosen sind zum Beispiel die Schizophrenie, die manisch-depressive Erkrankung (Manie) und bestimmte Formen der Depression. Bei manchen psychischen Erkrankungen gibt es Symptome, die im Erscheinungsbild den Psychosen ähneln, aber ganz anders verlaufen, wie zum Beispiel das kurzzeitige Wiedererleben (Flashback) eines traumatischen Ereignisses bei den posttraumatischen Belastungsstörungen. Exogene Psychosen können durch eine Verletzung oder Beeinträchtigung des Gehirns entstehen, durch Hirntumore, Stoffwechselstörungen oder auch Vergiftungen. Die häufigste Ursache einer exogenen Psychose sind Gehirnschäden durch Alkoholmissbrauch (Delir). Die Behandlung der Psychosen erfolgt überwiegend mit Medikamenten (Psychopharmaka), aber auch mit psychotherapeutischen Verfahren.

# Psychosomatik

Die Psychosomatik oder Psychosomatische Medizin ist ein Teilgebiet der Medizin, das sich mit der Wechselwirkung zwischen seelischen, körperlichen und sozialen Vorgängen befasst. Die Bezeichnung ist abgeleitet aus den griechischen Worten Psyche für Atem oder Seele und Soma für Körper. In einer Fachklinik werden psychosomatische Krankheiten wie chronische Kopfschmerzen, Herzbeschwerden ohne körperliche Ursachen, Magen-Darm-Erkrankungen oder Formen von Bluthochdruck behandelt. Je nach Krankheitsbild wird die körperliche Erkrankung der Patienten medizinisch behandelt und die psychischen Wechselwirkungen vor allem durch eine Psychotherapie

# Psychotherapie

Psychotherapie ist ein Sammelbegriff für verschiedene Formen der Behandlung von seelischen Störungen. Eine Psychotherapie basiert auf dem Gespräch zwischen Patient und Therapeut, für das eine vertrauensvolle Beziehung notwendig ist. Diese Beziehung wird meist zum wichtigsten Mittel bei der Behandlung der psychischen Krankheit oder der Probleme eines Patienten.

Die vor rund hundert Jahren von Sigmund Freud begründete Psychoanalyse ist die Urform vieler Therapien. Sie gehört bis heute zu den bedeutenden Heilverfahren seelischer Krankheiten. Später hat sich eine Vielzahl von Psychotherapien entwickelt, die zum Teil kurzlebig waren. Die inzwischen etablierten Psychotherapieformen unterscheiden sich hinsichtlich ihrer Techniken wie auch ihrer Anwendungsbereiche. Zu den häufig angewandten Psychotherapiearten gehören die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, die Gesprächspsychotherapie, die Verhaltenstherapie, verschiedene körperorientierte Psychotherapieformen, die Familientherapie mit systemischem Ansatz, das Psychodrama (Rollenspiel in Gruppen), Hypnotherapie (Weiterentwicklung der Hypnose) sowie therapeutische Ansätze, die Musik und Kunst als Medium verwenden. Die therapeutische Behandlung kann sowohl mit Einzelpersonen als auch in einer Gruppe stattfinden.

# Rehabilitation

bitte lesen Sie auch die Seiten  
**Hospitalismus, Therapien**

Eine Rehabilitation unterstützt einen Menschen bei der Wiedereingliederung in sein Berufs- und Privatleben nach körperlicher oder psychischer Krankheit. Soweit möglich werden Einschränkungen schon während der Behandlung im Krankenhaus mithilfe eines Trainings ausgeglichen, das die vorhandenen Fähigkeiten eines Patienten unterstützt. Auch die richtige Auswahl von Wohnung und Arbeitsplatz fördert die Wiedereingliederung. Die Rehabilitation ermöglicht den Betroffenen, nach einer psychischen Krankheit in ein möglichst befriedigendes Leben zurückzukehren.

Für die Rehabilitation gibt es besondere Einrichtungen der Sozialpsychiatrie. So können zum Beispiel in Tageskliniken psychisch Kranke tagsüber vollständig versorgt und behandelt werden, trotzdem verlieren sie nicht den Kontakt zur Familie oder zur Wohngemeinschaft. Nachtkliniken nehmen Patienten auf, die weiterhin berufstätig sind, aber ohne tägliche Betreuung nicht auskommen oder nicht in ihrer Wohnung leben können. Auch in beschützenden Werkstätten, Patientenclubs und Patientenwohnheimen werden Betroffene in ihrem weiteren Leben unterstützt. Es gibt Wohngemeinschaften für psychisch Kranke, die täglich betreut werden. Psychiatrische Krankenhäuser bieten Arbeitstherapie und spezielle Rehabilitationsmaßnahmen, die Langzeitpatienten auf ihre Rückkehr in den Alltag vorbereiten. Dort trainieren sie beispielsweise alltägliche Fertigkeiten wie Kochen und Haushaltsführung.

# Schizophrenie

bitte lesen Sie auch die Seiten  
**Bezugsperson, Halluzina-  
tionen, Psychosen, Psycho-  
pharmaka, Rehabilitation,  
Wahn**

Die Schizophrenie gehört zu den Psychosen und ist eine der häufigsten Erkrankungen, die in psychiatrischen Kliniken behandelt werden. Ungefähr ein Prozent der Bevölkerung leidet im Laufe ihres Lebens an einer Schizophrenie. Von 100.000 Einwohnern erkranken jedes Jahr etwa 150 neu daran. Charakteristisch für eine Schizophrenie sind Halluzinationen und Wahnbildungen, außerdem kommt es zu Störungen des Denkens und der Sprache. Auch die Gefühle werden von der Krankheit beeinträchtigt: Die Betroffenen werden von Ängsten oder Depressionen überwältigt, oder sie empfinden Heiterkeit in Situationen, in denen andere Menschen eher traurig sind. Eine Schizophrenie betrifft die gesamte Person im Denken, Fühlen und Handeln. Die Behandlung erfolgt in der Regel im Krankenhaus. Rund 30 Prozent der Erkrankten werden wieder völlig gesund. Nicht selten sind Aufenthalte von mehreren Monaten notwendig, manchmal – mit Unterbrechungen – auch über Jahre. Die Behandlung der Krankheit hat sich durch neue Medikamente (Psychopharmaka) in den letzten Jahrzehnten entscheidend verbessert: Die quälenden Gedanken und Gefühle können den Patienten oft genommen werden. Daneben ist eine Psychotherapie und auch der Kontakt zum Pflegepersonal (Bezugsperson) unerlässlich. Eine intensive Betreuung des Patienten ist in allen Lebensbereichen notwendig. Insbesondere die Rehabilitation soll nach dem Abklingen der akuten Symptome für die Wiedereingliederung in Familie und Beruf sorgen.

# Selbsttötung / Suizid

bitte lesen Sie auch die Seiten  
**Bezugsperson, Depression,  
Zwangsjahres**

Jedes Jahr nehmen sich in Deutschland 14.000 Menschen das Leben. Die Tendenz steigt mit dem Lebensalter, außerdem nehmen sich mehr Männer als Frauen das Leben. Die Selbsttötung, medizinisch Suizid genannt, wird im Volksmund wenig treffend als Selbstmord bezeichnet.

Zehnmals häufiger kommt es zu Suizidversuchen, die von Frauen doppelt so häufig unternommen werden wie von Männern. Der Suizidversuch eines Menschen, also eine nicht erfolgreiche Selbsttötung, ist oft der Grund für einen Aufenthalt in einem psychiatrischen Krankenhaus. Manchmal müssen die Betroffenen gegen ihren Willen eingewiesen werden (Zwangsjahres), um ihr Leben zu schützen. Auch während der Behandlung im Krankenhaus kann es geschehen, dass ein Mensch, der zum Beispiel an einer Depression leidet, in eine schwere Krise gerät und sein Leben infrage stellt. Gerade dann muss er beim Pflegepersonal Verständnis und Unterstützung finden. In dieser Situation ist die Bezugsperson ein wichtiger Begleiter in einer hoffnungslos erscheinenden Lebensphase.

# Stalking

bitte lesen Sie auch die Seiten  
**Angst, Posttraumatische  
Belastungsstörung**

Der Begriff Stalking kommt aus dem Englischen und bedeutet so viel wie anpirschen, jagen. Im übertragenen Sinne ist damit die wiederholte Verfolgung, Belästigung oder Bedrohung einer Person gemeint, deren physische oder psychische Gesundheit dadurch bedroht oder geschädigt werden kann. Dabei spielt es keine Rolle, welche Motive dahinter stecken, häufig sind es Liebe, Eifersucht, Neugier oder Hass. Jeder Mensch kann Opfer von Stalking werden. Besonders häufig sind jedoch Personen betroffen, die eine Beziehung oder eine Ehe beendet oder einen Beziehungswunsch zurückgewiesen haben. Ein durchschnittlicher Stalkingfall dauert etwa zwei Jahre. Die Stalker belästigen ihre Opfer zum Beispiel durch häufige Telefonanrufe zu jeder Tages- und Nachtzeit, Briefe oder E-Mails, Verfolgen oder Eindringen in die Wohnung. Ein Großteil der Opfer leidet unter gesundheitlichen Problemen wie Unruhe, Kopfschmerzen, Angstsymptomen, Schlafstörungen, Magenbeschwerden oder depressive Verstimmungen. Vor allem Opfer, die auch körperlich bedroht werden, leiden häufig unter krankhaften Verhaltensmustern wie Vermeidungsverhalten oder Abkapselung. In seltenen Fällen kommt es zu einer posttraumatischen Belastungsstörung.

Stalking ist strafrechtlich schwer zu fassen. Jedoch können einzelne Handlungen strafrechtlich relevant sein. Im Bundestag wurde im Mai 2006 ein Gesetzentwurf zum Schutz vor hartnäckigen Nachstellungen und Belästigungen diskutiert.

# Störungen im Sexualverhalten

Störungen im Sexualverhalten können zum einen auf sexuelle Funktionsstörungen zurückgehen wie Potenzprobleme oder vermindertes Lustempfinden, die das sexuelle Erleben und Verhalten eines Menschen beeinträchtigen. Zum anderen gehen sie auf Störungen der Geschlechtsidentität zurück wie Transsexualismus und Transvestitismus sowie Störungen der Sexualpräferenz. Dazu zählen zum Beispiel Fetischismus, also der Gebrauch von Gegenständen als Stimuli für sexuelle Erregung und Befriedigung; außerdem die Pädophilie, das heißt die sexuelle Präferenz von Kindern; Voyeurismus, der Drang, anderen Menschen bei sexuellen Aktivitäten oder Intimitäten zuzusehen zur eigenen sexuellen Erregung; Exhibitionismus, das heißt die Neigung, die Genitalien vor meist gegengeschlechtlichen Fremden in der Öffentlichkeit zu entblößen, ohne näheren Kontakt zu wünschen; Sodomie, das heißt Geschlechtsverkehr mit Tieren, sowie Sadomasochismus, die sexuelle Erregung durch Zufügen oder Erleiden von Schmerzen und Demütigungen.

# Sucht

bitte lesen Sie auch die Seiten  
**Abhängigkeit, Alkoholismus,  
Delir, Drogen, Entgiftung,  
Entwöhnung, Psychotherapie,  
Rehabilitation**

Suchtkrankheiten sind seelische Störungen und gehören zu den wichtigsten gesundheitspolitischen Problemen unserer Zeit. Hierbei tritt am häufigsten der Alkoholismus mit 60 bis 70 Prozent auf, gefolgt von Drogenabhängigkeit mit rund 20 Prozent und der Medikamentensucht mit 15 bis 20 Prozent. Die Sucht entwickelt sich oft aus einem Zusammenspiel von Wirkung der Droge, persönlicher Labilität und Umwelteinflüssen. Sie ist gekennzeichnet durch das unwiderstehliche Verlangen nach weiterer Einnahme der betreffenden Droge (psychische Abhängigkeit) sowie Toleranzsteigerung und Abstinenzerscheinungen (körperliche Abhängigkeit). In der Medizin wird unterschieden zwischen stoffgebundenen Suchterkrankungen, bei denen die Süchtigen von einem bestimmten Stoff wie Alkohol oder Medikamenten abhängig sind, und stoffungebundenen Suchterkrankungen. Bei diesen hat ein Mensch den Drang, eine bestimmte Tätigkeit auszuüben. So kann beispielsweise die Spielsucht an Glücksspielautomaten, Arbeitssucht oder süchtiges Stehlen (Kleptomanie) krankhafte Ausmaße annehmen und behandlungsbedürftig werden. Während bei der Abhängigkeit von Suchtmitteln die Therapie häufig auch eine medizinische Betreuung erfordert (Delir, Entziehung), werden stoffungebundene Suchtkrankheiten fast ausschließlich psychotherapeutisch behandelt zum Beispiel mit einer Verhaltenstherapie.

# Supervision

Die Behandlung und Betreuung von psychisch kranken Menschen kann für die Therapeuten und das Pflegepersonal sehr belastend sein. Bei einer Supervision arbeiten sie diese Belastung mit einem methodisch geschulten Berater auf. Dabei spüren sie, dass sie mit den Schwierigkeiten und dem Gefühl der Überforderung nicht alleine gelassen werden. Es kann zum Beispiel vorkommen, dass ein Patient andere Menschen manipuliert und hinters Licht führt. Eine Supervision trägt dazu bei, solche Manipulationen zu erkennen. Der Berater oder Supervisor arbeitet in der Regel nicht in der Einrichtung, sondern wirft den Blick als Außenstehender auf die Situation.

# Therapien

bitte lesen Sie auch die Seiten  
**Psychopharmaka, Psycho-  
therapie**

Die Therapie (griechisch für „Dienst“) bezeichnet in der Medizin die Maßnahmen zur Behandlung von Krankheiten und Verletzungen. Ziel des Therapeuten ist die Heilung, die Beseitigung oder Linderung der Symptome und die Wiederherstellung der körperlichen oder psychischen Funktionen. Das Spektrum der therapeutischen Maßnahmen in der Psychiatrie ist sehr vielfältig. Neben Psychopharmaka und Psychotherapie gibt es zahlreiche Möglichkeiten, um seelisch kranke Menschen zu helfen: Musik-, Kunst-, Gestaltungstherapie, Beschäftigungs- und Arbeitstherapie, Gedächtnis-, Selbstsicherheits-, Entspannungs- und Autogenes Training, Sozial- und Kochtraining; Milieuthherapie, psychosoziale Betreuung; Krankengymnastik, Bewegungs-, Sport-, Atem- und Sprach- sowie physikalische Therapie; Lichttherapie, Schlafentzug und vieles mehr. Auch die Seelsorge hat einen festen Platz in der Begleitung psychisch Kranker. Angehörigengruppen vervollständigen das Angebot. Jede Therapie ist genau auf den einzelnen Patienten zugeschnitten, sie ist individuell und orientiert sich immer wieder neu am Krankheitsverlauf. An der Therapie beteiligt sind Pflegekräfte, Ärzte, Psychologen und spezialisierte Therapeuten.

# Verrücktheit

bitte lesen Sie auch die Seiten  
**Depression, Manie,  
Psychosen, Schizophrenie**

Die Bezeichnung „Verrücktheit“ war im 19. Jahrhundert weit verbreitet für psychische Krankheiten, die heute als Schizophrenie, Manie oder Depression bekannt sind (Psychosen). Im Volksmund konnte sich die Umschreibung „verrückt sein“ fälschlicherweise auf nahezu alle Formen von psychischen Erkrankungen oder Auffälligkeiten ausdehnen, bedeutet sie doch, dass Betroffene aus „unserer Wirklichkeit abgerückt“ erscheinen. Zum Teil ist bis heute die Ansicht verbreitet, psychische Leiden seien unehrenhaft, was sich in dem Ausspruch „Ich bin doch nicht verrückt...!“ widerspiegelt. Früher wurden manchmal sogar geistig behinderte Menschen als „verrückt“ bezeichnet. Dabei leiden sie nicht an einer psychischen Krankheit. Sie haben meist eine bleibende Hirnschädigung oder eine Hirnfehlfunktion und damit eine Behinderung, wie es zum Beispiel auch angeborene Blindheit oder körperliche Missbildungen sind.

# Wahn

bitte lesen Sie auch die Seiten  
**Depression, Halluzinationen,  
Manie, Schizophrenie**

Der Wahn ist eine inhaltliche Denkstörung, eine krankhafte Fehleinschätzung der Realität, die für Außenstehende wie die Familie oder den Arzt nicht begreiflich ist. Diese wahnhaften Überzeugungen lassen sich durch vernünftige Argumente nicht ändern. So kann sich der Wahnkranke zum Beispiel von anderen Personen bedroht oder negativ beeinflusst fühlen. Er kann der festen Überzeugung sein, völlig zu verarmen oder an allem Unglück der Welt Schuld zu haben. Auch der Glaube, eine ganz besondere Person zu sein zum Beispiel ein Welterlöser, ist eine Wahnidee. Patienten, die an einer Schizophrenie oder einer Depression erkrankt sind, leiden häufig unter Wahnideen. Außerhalb der Wahngedanken muss das logische Denkvermögen nicht beeinträchtigt sein.

# Zwangsmaßnahmen

Zwangsmaßnahmen gegen psychisch Kranke, die sich selbst oder andere gefährden, werden im Unterbringungsgesetz (UBG) geregelt. Das UBG dient dem Schutz der Persönlichkeitsrechte der Patienten, die mit einer Behandlung nicht einverstanden sind. Etwa vier bis fünf Prozent der Patienten in einem psychiatrischen Krankenhaus werden aufgrund akuter Selbst- oder Fremdgefährdung in ein psychiatrisches Krankenhaus zwangseingewiesen, manchmal ist sogar die Hilfe der Polizei nötig. Nur mit richterlicher Genehmigung kann ein Patient gegen seinen Willen im psychiatrischen Krankenhaus behandelt werden. Regelmäßig wird von einem Gericht geprüft, ob die Zwangsunterbringung noch immer notwendig und angemessen ist. Auch andere Maßnahmen gegen den erkennbaren Willen des Patienten sind manchmal trotz intensiver Betreuung und Zuwendung nicht zu vermeiden. Dazu gehört die Fixierung, das heißt die Ruhigstellung zum Beispiel durch Festschnallen, und die Nahrungszufuhr gegen den Willen eines Betroffenen. Auch die fürsorgliche Zurückhaltung ist eine Zwangsmaßnahme, wenn ein Arzt entscheidet, dass ein Patient zur eigenen Sicherheit weiterhin im psychiatrischen Krankenhaus bleiben soll.

# Illenauer Stiftungen

In der Nähe von Achern entstand 1842 die Heil- und Pflegeanstalt Illenau, in der fast hundert Jahre lang psychisch Kranke mustergültig gepflegt, betreut und viele auch geheilt wurden. Das Konzept der Musteranstalt in ländlicher Atmosphäre ging auf den Arzt Christian Friedrich Wilhelm Roller (1802-1878) zurück. Die Illenauer Klinik genoss international hohes Ansehen und revolutionierte die Psychiatrie zu einer Zeit, als psychisch Kranke meist nur weggesperrt oder verwahrt wurden.

Als bahnbrechend erwies sich nicht nur das Behandlungskonzept, sondern auch die Architektur der Klinik. Der Baustil des Korridorsystems ermöglichte die räumliche Trennung von Männern und Frauen. Außerdem konnten Patienten mit unterschiedlich schwerer Erkrankung räumlich getrennt untergebracht werden. Das Erfolgsmodell setzte sich in den Psychiatrien weit über Europa hinaus durch. Während ihres fast hundertjährigen Bestehens hatte die Illenau einen in Deutschland einmaligen Sonderstatus zwischen Universitäts- und Landesklirik.

Im Jahre 1940 räumten die Nationalsozialisten die Heil- und Pflegeanstalt, viele der Patienten starben in Gaskammern. Im Oktober 1940 wurde die Illenau endgültig geschlossen. Nach Kriegsende diente der Gebäudekomplex bis 1998 den französischen Truppen als Kaserne. Heute versucht die Stadt Achern den Komplex zu vermarkten.

Im Laufe des Bestehens der Illenau entstanden aus zahlreichen Zuwendungen von Bediensteten, leitenden Mitarbeitern sowie von Patienten und deren Angehörigen Stiftungen zum Wohle der Illenau und deren Patienten. Bis zur Schließung der Klinik existierten neun verschiedene Stiftungen mit unterschiedlichsten Stiftungszwecken. Nach der Schließung kamen die Stiftungen den psychiatrischen Kliniken in Emmendingen, Wiesloch und Reichenau zugute. Neben einer entsprechenden Änderung der Stiftungszwecke wurden Sitz und Verwaltung aller Stiftungen an das heutige Zentrum für Psychiatrie Emmendingen verlegt. Die neun Stiftungen wurden 2001 in Zusammenarbeit mit dem Regierungspräsidium Freiburg als „Illenauer Stiftungen“ zusammengeführt und ihre Zielrichtung neu definiert. Im Jahre 2005 wurde der Christian-Roller-Preis geschaffen, der hervorragende Projekte in der Gestaltung sozialpsychiatrischer, psychosozialer und rehabilitativer Einrichtungen sowie herausragende Projekte der Begleit- und Versorgungsforschung würdigt. Er wurde 2006 erstmals verliehen und ging an Dr. Christiane Hornstein vom Psychiatrischen Zentrum Nordbaden in Wiesloch für ihr geplantes Kompetenznetzwerk zur Früherkennung von Wochenbett-Depressionen.

Illenauer Stiftungen  
Dorfstraße 97, 79350 Sexau  
Fon 0 76 41 / 4 97 56,  
Fax 0 76 41 / 93 70 68  
[www.illenauerstiftungen.de](http://www.illenauerstiftungen.de)





### **Klinikum am Weissenhof**

74189 Weinsberg

Telefon: 0 71 34 / 75 - 0

Telefax: 0 71 34 / 75 41 90

[www.klinikum-weissenhof.de](http://www.klinikum-weissenhof.de)



### **Psychiatrisches Zentrum Nordbaden**

Heidelberger Straße 1a

69168 Wiesloch

Telefon: 0 62 22 / 55 - 0

Telefax: 0 62 22 / 55 24 84

[www.pzn-wiesloch.de](http://www.pzn-wiesloch.de)



### **Zentrum für Psychiatrie Winnenden**

Krankenhaus für Psychiatrie und Neurologie

Schloßstraße 50

71364 Winnenden

Telefon: 0 71 95 / 9 00 - 0

Telefax: 0 71 95 / 9 00 10 00

[www.krankenhaus-winnenden.de](http://www.krankenhaus-winnenden.de)



## **Impressum**

© Psychiatrisches Zentrum Nordbaden

Marketing, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit:

Ltg. Susann Roßberg, Dr. Annette Gerlach, Claudia Betz

Fotos Arcazaar: Susann Roßberg - permission by Alan Parkinson and AoA

Konzeption und Herstellung: Bitter Agentur GmbH, Heidelberg

2. Auflage: 5.000 Exemplare, Juli 2006

Mit freundlicher finanzieller Unterstützung durch die  
Reimann-Roller-Stiftung, Emmendingen