

Psychose und psychotische Zustände

Ein Dossier von Pro Psychotherapie e.V.

Autorin: Angelika Völkel

Inhaltsverzeichnis

Psychose und psychotische Zustände	2
Bezug zu sich und der Umwelt geht verloren	2
Frühe Symptome häufig nicht als psychotische Symptome erkennbar	2
Erste Anzeichen	3
Konzentrationsstörungen.....	3
Denkstörungen	3
Antriebslosigkeit und innere Leere	3
Leistungseinbruch	3
Symptome im weiteren Verlauf	3
Angemessenes Verhalten nicht mehr möglich.....	3
Halluzinationen.....	3
Denkstörungen	4
Ich-Störungen	5
Emotionale Veränderungen	5
Sonstige Psychose-Symptome.....	5
Psychosen haben vielfältige Ursachen	5
Körperliche Erkrankungen	6
Medikamente	6
Drogen	6
Psychische Störungen.....	7
Postpartale Psychose.....	7
Die Behandlung von Psychosen ist abhängig von der Grunderkrankung	7
Alkoholpsychose.....	7
Demenzpsychose.....	8
Psychotische Depression	8
Psychotische Manie.....	9
Schizophrenie	9
Postpartale Psychose.....	9
Quellen und Links	10
Links.....	10

Psychose und psychotische Zustände

Psychosen können bei verschiedenen körperlichen oder psychischen Krankheiten auftreten

Helga R. sitzt im Vorraum einer Bank und wartet darauf, dass jemand kommt, den sie als so vertrauensvoll einschätzt, dass er ihr beim Geldabheben behilflich sein könnte. Endlich erscheint im Bankfoyer eine junge Frau. Helga bitte sie, für sie 500 Euro abzuheben und anschließend die Scheine nachzuzählen, nachdem sie aus dem Automaten gekommen sind. Die junge Frau ist etwas verwundert, tut aber wie ihr geheißen. Dann nimmt Helga ihre Helferin zur Seite und erzählt ihr ganz bewegt, dass sie täglich um ihr Geld fürchten müsse. Sie wohne um die Ecke in einem Seniorenheim. Nachts würden sich Pfleger in ihr Zimmer schleichen und nach ihrem Geld suchen. Überhaupt würde sie dort von vielen Menschen kontrolliert und man wolle sie um ihr Hab und Gut bringen. Ihre eigenen Kinder hätten sie dorthin gebracht, auch nur deshalb, um schneller ans Erbe zu kommen. Die junge Frau ist entsetzt über das, was sie hören muss und würde gern helfen. Doch das kann sie nicht. Denn nachts dringt niemand in Helgas Zimmer ein, auch will sie dort niemand bestehlen. Helga ist an Demenz erkrankt und das schon sehr lange. Helga leidet unter psychotischen Symptomen und nimmt Dinge wahr, die andere nicht nachvollziehen können. Sie hört Stimmen und lässt sich nicht von der Überzeugung abbringen, dass Menschen in ihrer Umgebung sie bestehlen wollen.

Psychotische Symptome wie Halluzinationen oder Wahn, in diesem Falle ein Bestehungswahn, kommen bei Menschen mit Demenz häufig vor. Vier von zehn Alzheimer-Patient*innen leiden unter diesen Symptomen, wie kalifornische Wissenschaftler herausfanden.

Bei verschiedenen Erkrankungen, zum Beispiel bei Demenz, Epilepsie oder Multiple Sklerose, bei schweren psychischen Störungen wie Schizophrenie, schwerer Depression oder Manie, können psychotische Symptome auftreten. Auch Medikamente, Drogen oder Lebenssituationen wie die Phase nach der Geburt eines Kindes können eine Psychose auslösen.

Bezug zu sich und der Umwelt geht verloren

Der Begriff Psychose beschreibt verschiedene schwere psychische Störungen, deren Hauptmerkmal ist, dass die Patient*innen für eine kürzere oder längere Zeit einen realistischen Bezug zu sich selbst und zu ihrer Umwelt verlieren. Dabei erleben die Betroffenen ihren Zustand so, als würden sich vor allem die anderen und ihre Umwelt verändern, nicht sie selbst. Die auffälligsten Symptome sind Halluzinationen, vor allem das Hören von Stimmen, Wahn, Ich- oder Denkstörungen, außerdem Depersonalisation und Derealisation, also das Gefühl sich selbst oder der Umwelt fremd zu sein.

Etwa ein bis zwei Prozent der Bevölkerung entwickelt einmal im Leben eine Psychose. Frauen und Männer sind je nach Form der Psychose und Kulturkreis beinahe gleichermaßen betroffen. Viele Formen von Psychosen beginnen zwischen der Pubertät und dem 35. Lebensjahr. Sie können aber in jedem Lebensalter auftreten, im Kindesalter kommen sie jedoch selten vor. Ältere und alte Menschen leiden im Rahmen von internistischen Erkrankungen oder bei Hirnerkrankungen wie der Demenz häufiger an Psychosen oder psychotischen Zuständen.

Frühe Symptome häufig nicht als psychotische Symptome erkennbar

Auch wenn sie meistens viel zu selten weder von den Betroffenen selbst noch von ihrer Umwelt als solche erkannt werden, treten Frühwarnsymptome wie Konzentrationsstörungen, Antriebslosigkeit, depressive Verstimmungen oder innere Leere meist schon längere Zeit vorher auf.

Auch zu Beginn der Störung treten diese Symptome auf, meistens kommen dann noch Leistungseinbruch, Schlafstörungen, nachlassende Lebensfreude oder Ängste hinzu. Im weiteren Verlauf entstehen erst eindeutige Symptome wie Denkstörungen, Halluzinationen, Ich-Störungen, emotionale und motorische Veränderungen oder Wahn.

Erste Anzeichen

Je früher eine Psychose behandelt werden kann, desto besser sind die Heilungschancen. Viele Symptome entwickeln sich schon sehr früh, manchmal Jahre vor dem eigentlichen Ausbruch der Krankheit. Sie sind aber häufig nicht eindeutig genug, um als psychotisches Symptom erkannt zu werden.

Konzentrationsstörungen

Menschen, die gefährdet sind, an einer Psychose zu erkranken, können sich meist sehr schlecht konzentrieren. Sie lassen sich leicht ablenken und sind kaum dazu imstande, verschiedene Dinge gleichzeitig zu machen oder im Blick zu behalten. Außerdem wirken sie nervös und ruhelos.

Denkstörungen

Die Betroffenen haben zunehmend Probleme damit, zusammenhängend und strukturiert zu denken. Sie sind kaum mehr Herr ihrer Gedanken: Die Gedanken werden blockiert oder von anderen Gedanken unterbrochen, Gedanken schieben sich zwischen andere Gedanken. Die Betroffenen können sich auch regelrecht von Gedanken überflutet fühlen.

Antriebslosigkeit und innere Leere

Viele Betroffene ziehen sich plötzlich von ihrer Umgebung, der Familie, den Freunden oder Bekannten zurück und möchten eigentlich niemanden mehr sehen und sprechen. Sie wirken innerlich leer, ihr Leben und alles, was damit verbunden ist, wird ihnen immer gleichgültiger. Sie können sich kaum noch motivieren, Dinge zu tun, die ihnen bis vor einer gewissen Zeit noch wichtig waren oder Spaß gemacht haben.

Leistungseinbruch

Wenn die Leistungsfähigkeit in Schule oder Beruf plötzlich deutlich abnimmt, sollte das unbedingt sehr ernst genommen werden.

Symptome im weiteren Verlauf

Mit der Zeit entwickeln sich Symptome, die sehr viel deutlicher auf eine drohende Psychose hinweisen.

Angemessenes Verhalten nicht mehr möglich

Wer an einer Psychose leidet, ist meist nicht mehr imstande, sich angemessen gegenüber seinen Mitmenschen zu verhalten. Menschen, die eine Psychose entwickeln, fallen oft auch dadurch auf, dass sie sich anders als vorher plötzlich für Religion, Mystik oder Magie interessieren.

Betroffene können sehr viel feindseliger und aggressiver auf ihre Umwelt reagieren oder alles, was geschieht, sehr viel stärker auf sich selbst beziehen.

Halluzinationen

Viele Psychose-Patient*innen leiden unter Halluzinationen. Grundsätzlich können alle Sinne davon betroffen sein, am häufigsten kommen aber akustische Halluzinationen vor. Dabei hören die Betroffenen Stimmen, die beispielsweise ihr Verhalten kommentieren oder ihnen Befehle erteilen. Meist werden diese Stimmen als bedrohlich empfunden. Manche Patient*innen sehen Gegenstände,

Personen, Farben oder Gesichter, die von anderen Menschen nicht wahrgenommen werden können. Betroffene erleben es auch, dass sie etwas meist sehr Unangenehmes riechen, zum Beispiel nehmen Sie den Geruch von etwas Verwestem oder Giftigem wahr oder sie haben den Eindruck, als sei etwas Seltsames mit ihrem Körper geschehen.

Denkstörungen

Denkstörungen sind typische Anzeichen einer Psychose. Man unterscheidet zwischen inhaltlichen und formalen Denkstörungen. Zu den inhaltlichen Denkstörungen gehören Wahnvorstellungen wie Verfolgungs-, Beziehungs-, Größen- oder Schuldwahn.

Der Wahn entspricht meist der Grundstimmung, das nennt man *synthym*. Wenn beispielsweise Angst zugrunde liegt, ist der Wahn bedrohlich. Wenn der Wahn von einer unangemessenen Euphorie bestimmt wird, dann erlebt sich der Betroffene wie in der Manie als sehr viel mächtiger oder bedeutender als er ist und entwickelt eher einen Größen- oder Abstammungswahn.

- Wenn jemand unter einem **Verfolgungswahn** leidet, fühlt er sich beispielsweise von politischen Mächten verfolgt oder ist davon überzeugt, dass andere Menschen ihm Schaden zufügen wollen.
- Betroffene, die unter einem **Beziehungswahn** leiden, beziehen allgemeine Ereignisse auf sich selbst oder interpretieren bestimmte Gegenstände oder Personen als Bedrohung. Sie interpretieren beispielweise Überschriften in Zeitungen oder Nachrichten im Fernsehen als geheime Botschaften an sie persönlich.
- Wer unter einem **Größenwahn** leidet, betrachtet sich selbst meist als eine berühmte Persönlichkeit, zum Beispiel die Königin von England, oder er geht davon aus, dass sein Genie einfach von anderen Menschen nicht erkannt wird.
- Beim **Schuldwahn** sind die Betroffenen davon überzeugt, für eine Tat oder ein Leiden anderer verantwortlich zu sein, obwohl es keinerlei Begründung dafür gibt. Wenn bei schweren Depressionen als psychotisches Symptom Wahn auftritt, handelt es sich meist um Schuld- oder Versündigungswahn.
- Inhaltliche Denkstörungen zeigen sich auch in **überwertigen Ideen**, dabei kreisen die Betroffene gedanklich fast nur noch um ein bestimmtes Thema. Im Volksmund sagt man dazu auch fixe Ideen.
- Es kommt auch vor, dass Betroffene plötzlich irrational denken, zum Beispiel entwickeln sie **Zwangsgedanken**, die sich immer und immer wieder aufdrängen, ohne dass sie sie verdrängen könnten. Ein Zwangsgedanke kann beispielsweise sein, dass man ohne es zu wollen oder steuern zu können, andere Menschen verletzen könnte.

Formale **Denkstörungen** dagegen betreffen die Art und Weise, wie jemand denkt. Sie können auftreten in Form:

- einer undeutlichen, wirren oder unverständlichen Sprache
- von häufigen, nicht nachvollziehbaren Gedankensprüngen
- eines plötzlichen Abreißen von Gedanken
- eines verlangsamten Denkens
- von Neologismus, das bezeichnet das Erfinden neuer Begriffe und Wortkombinationen, zum Beispiel *naturig* statt *natürlich*
- eines Vorbeiredens am eigentlichen Thema
- von Grübeln

- permanenten Wiederholungen von ein und denselben Sätzen oder Gedanken
- von zerfahrenem Denken, zusammenhanglosen Sätzen, das nennt man inkohärentes Denken
- einer Unfähigkeit, Wichtiges von Unwichtigem zu trennen, das Denken wird umständlich
- eines eingeschränkten Wortschatzes und einer Gedankenarmut, das ist ein Denken, das nur noch auf wenige Themen beschränkt ist
- eines Gefühls, dass bestimmte Gedanken sich wie von selbst aufdrängen

Ich-Störungen

Darunter versteht man, dass jemand die **schützende Grenze zwischen der eigenen Person und der Umwelt verloren** hat. Zum Beispiel haben viele Menschen, die unter einer Schizophrenie leiden, das Gefühl von außen beeinflusst oder sogar gesteuert zu werden. Betroffene gehen davon aus, dass die eigenen Gedanken von anderen gehört werden können, dass sie von anderen abgezogen werden können. Es kann aber auch die Gewissheit bestehen, dass Gedanken anderer in das eigene Innere gelangen. Manche empfinden ihre Umwelt als unwirklich oder sich selbst fremd, sie fühlen sich zum Beispiel nicht mehr in ihrem eigenen Körper zuhause.

Emotionale Veränderungen

Menschen, die unter einer Psychose leiden, erleben Emotionen anders als gesunde Menschen, häufig weniger intensiv, so dass die Patient*innen unter Umständen wirken, als hätten sie gar keine Empfindungen. Andere sind während einer akuten Psychose dagegen sehr reizbar. Manchmal reagieren Betroffene unpassend, indem sie etwa in einer traurigen Situation zu lachen beginnen.

Sonstige Psychose-Symptome

Eine Psychose kann auch zu **motorischen Veränderungen** führen. Patient*innen leiden dann unter starker Unruhe und extremem Bewegungsdrang oder können im Gegensatz dazu komplett erstarren und bewegungslos verharren.

Etliche vernachlässigen ihr Äußeres und widmen sich nicht mehr ihren bisherigen Interessen. Sie **ziehen sich sozial sehr stark zurück**, das kann so weit gehen, dass sie überhaupt nicht mehr aus dem Haus gehen.

Viele können ihren **Alltag nicht mehr allein bewältigen**, geschweige denn, einen Beruf ausüben. Manche verhalten sich selbst oder anderen gegenüber **gewalttätig**.

Psychosen haben vielfältige Ursachen

Die genauen Ursachen einer Psychose sind nicht bekannt. Man geht von einem multifaktoriellen Geschehen aus, die genauen Zusammenhänge sind jedoch noch nicht vollständig erforscht. So können Psychosen aufgrund von Hirnverletzungen, Veränderungen im Nervensystem oder Stoffwechselstörungen entstehen. Man weiß, dass psychische Erkrankungen entstehen, wenn der Botenstoffwechsel im Gehirn nicht richtig funktioniert. Beteiligt sind vermutlich die Botenstoffe Dopamin, Serotonin und Glutamat. Auch Medikamente und Drogen können die Erkrankung verursachen. Außerdem können Psychosen bei bestimmten psychischen Störungen, zum Beispiel bei der Schizophrenie, Depression oder Manie, auftreten.

Bei einer Entstehung einer Psychose spielen meist biologische und psychosoziale Faktoren zusammen. Auch eine genetische Veranlagung spielt eine Rolle. In manchen Familien treten Psychosen gehäuft auf. Bestimmte Gene scheinen die Vulnerabilität, die seelische Verwundbarkeit, zu erhöhen und damit auch das Risiko, an einer Psychose zu erkranken.

Meist bricht die Krankheit jedoch erst aus, wenn **belastende äußere Faktoren** hinzukommen. Dabei ist **Stress einer der wichtigsten Risikofaktoren**. Belastende Erfahrungen wie eine Trennung oder auch schwierige Lebensphasen wie die Pubertät, aber auch chronische Überforderungssituationen, können den Ausbruch einer Psychose begünstigen.

Körperliche Erkrankungen

Bestimmte physische Grunderkrankungen wie Hirntumoren, Infektionen, Verletzungen, schwerwiegende Stoffwechselstörungen, Demenz, Epilepsie oder Multiple Sklerose können die Hirnfunktionen verändern und eine Psychose auslösen. Diese nennt man dann organische oder sekundäre Psychosen.

- **Demenz:** Bei Demenzpatient*innen verändern sich Strukturen im Gehirn. Diese Veränderungen können zu psychotischen Störungen führen. Besonders die Alzheimer-Demenz wird oft von Halluzinationen und Wahnsymptomen begleitet.
- **Epilepsie:** Bei einem epileptischen Anfall entladen sich die Nervenzellen im Gehirn unkontrolliert. Manchmal treten vorher und währenddessen Psychosen auf. Am häufigsten zeigen sich psychotische Symptome jedoch unmittelbar nach einem epileptischen Anfall.
- **Multiple Sklerose:** Bei dieser Erkrankung wird sukzessive die schützende Hülle von Nervenfasern, die Myelinschicht zerstört, wodurch die Hirnfunktion beeinträchtigt werden kann und psychotische Symptome entstehen können.

Medikamente

Manchmal verursachen auch Medikamente vorübergehend psychotische Symptome wie starke Verwirrtheit oder Halluzinationen. Zu den häufigsten medikamentösen Auslösern einer Psychose gehören **Parkinson-Medikamente**.

Bei Morbus Parkinson sterben fortschreitend bestimmte Nervenzellen im Gehirn ab, was zu einem Dopaminmangel führt. Dieser löst die typischen Parkinsonsymptome aus, dazu gehören verlangsamte Bewegungen, Muskelsteife und Zittern. Parkinson-Medikamente steigern den Dopaminspiegel im Blut der Patienten. Ist der Dopamingehalt zu hoch, können psychotische Symptome auftreten. Oft sind sehr alte Parkinson-Patient*innen davon betroffen. Die Symptome werden dann außerdem von Stress und Flüssigkeitsmangel verstärkt.

Sehr selten lösen **Kortison-Präparate**, die entsprechend hochdosiert euphorisierend wirken können, eine Psychose aus. Die psychotischen Symptome treten aber nur vorübergehend auf.

Drogen

LSD kann eine sogenannte **Drogen-Psychose** mit Halluzinationen und Wahnvorstellungen auslösen, auch **LSD-Psychose** oder **Amphetamin-Psychose** genannt. Je nachdem, wie viel und welche Art der Droge konsumiert wurde, verschwinden die Symptome nach wenigen Stunden oder bleiben einige Tage bestehen.

Etwa die Hälfte aller Menschen, die an einer Psychose erkrankt sind, konsumierten Substanzen wie **Alkohol, Kokain oder Cannabis**. Cannabis-Konsument*innen mit einer genetisch bedingten Psychose-Anfälligkeit haben ein deutlich höheres Risiko zu erkranken, wie aktuelle Forschungsergebnisse zeigen.

Psychische Störungen

Psychosen treten oft bei schweren psychischen Erkrankungen auf. Das sind die nicht organischen oder sekundären Psychosen. Am häufigsten treten bei Menschen, die unter einer Schizophrenie leiden, Psychosen auf.

Doch auch bipolare Störungen oder Depressionen können mit psychotischen Symptomen einhergehen. So kann eine schizoaffektive Psychose bei einer Mischform aus Schizophrenie und affektiver Störung wie Depression oder bipolarer Störung auftreten.

Auch bei schweren affektiven Störungen wie Depressionen oder Manien können psychotische Symptome auftreten. Typische psychotische Symptome bei der schweren Depression sind Wahnideen, die inhaltlich zur gedrückten Stimmung passen, zum Beispiel Schuldwahn oder Versündigungswahn. Außerdem können olfaktorische Halluzinationen auftreten, das bedeutet, Betroffene nehmen beispielsweise einen Geruch von Verwesung wahr. Während einer Manie treten eher Größen- oder Abstammungswahn auf.

Postpartale Psychose

Eine postpartale Psychose wird auch **Wochenbettpsychose** genannt. Sie kann in den ersten Wochen nach einer Geburt auftreten. Sie muss sofort ärztlich, meistens stationär behandelt werden, da die Mutter unter Realitätsverlust leidet und sich selbst oder auch ihr Kind gefährden kann.

Die Behandlung von Psychosen ist abhängig von der Grunderkrankung

Wie eine Psychose behandelt werden kann, hängt von der Ursache und dem Stadium der Grunderkrankung ab. Es kann den Verlauf und die Heilungschancen einer Psychose verbessern, wenn frühzeitig eine Diagnose gestellt wird und mit einer entsprechenden Therapie begonnen wird. Abhängig von der Grunderkrankung wird medikamentös mit Antipsychotika, Stimmungsstabilisatoren wie Lithium oder Antidepressiva oder psychotherapeutisch behandelt.

Es kann mehrere Wochen oder Monate dauern, bis sich Betroffene von einer Psychose erholen. Die durchschnittliche Dauer einer Psychose liegt bei etwa sechs bis zwölf Monaten. Manchmal verschwinden psychotische Symptome aber auch sehr schnell von allein.

Im Folgenden finden Sie ein paar Beispiele, wie eine Psychose entsprechend der Grunderkrankung in der Regel behandelt wird.

- [Therapeutenliste Verhaltenstherapie](#)
- [Therapeutenliste Schwerpunkt Depression](#)
- [Therapeutenliste Schwerpunkt Psychose - Schizophrenie](#)
- [Therapeutenliste Schwerpunkt Sucht](#)

Alkoholpsychose

Eine durch Alkohol ausgelöste Psychose wird zunächst mit Antipsychotika behandelt. Ein erstes wichtiges Ziel der Therapie ist die Alkoholabstinenz. Um das zu erreichen, ist eine sogenannte qualifizierte Entzugsbehandlung nötig, also eine suchtpsychiatrische beziehungsweise suchtmmedizinische Akutbehandlung, die über die reine körperliche Entgiftung hinausgeht.

In einer Alkoholentzugsklinik kann die körperliche Entgiftung durch Medikamente unterstützt werden, auch um die Entzugerscheinungen zu lindern. Dabei werden vor allem antipsychotische und sedierende Neuroleptika und bei affektiven Störungen auch Antidepressiva verabreicht. In der sogenannten Entwöhnungsphase werden gemeinsam mit dem Patienten die psychischen Ursachen der Alkoholsucht bearbeitet und ein umfassendes Nachsorgekonzept für das Leben nach dem Entzug festgelegt. Das ist besonders wichtig, um Rückfälle und das erneute Auftreten einer alkoholinduzierten Psychose zu verhindern.

Erfahren Sie mehr über das Störungsbild [Alkoholsucht](#).

Demenzpsychose

Bei Demenzpatienten verändern sich Strukturen im Gehirn. Diese Veränderungen können psychotische Symptome auslösen. Typische Symptome einer Demenzpsychose sind beispielsweise starke Unruhe und Aufgewühltsein. Circa ein Drittel der Alzheimer-Patienten entwickelt im Verlauf Wahnvorstellungen, etwa ein Sechstel ausgeprägte Halluzinationen. Bei einer Parkinsondemenz erlebt rund die Hälfte der Betroffenen psychotische Symptome, 15 Prozent der Parkinsonkranken ohne Demenz entwickeln Halluzinationen. Bei einer Lewykörperchendenz (DLB) leiden sogar zirka 75 Prozent der Erkrankten an psychotischen Symptomen.

Menschen mit einer Demenz ängstigen sich häufig, denn sie erleben es täglich, dass sie mit scheinbar fremden Menschen oder Situationen zu tun haben, weil sie sich nicht mehr daran erinnern können, dass es beispielsweise der Sohn ist, der sie besucht oder das Wohnzimmer des Pflegeheims, in dem sie gerade sitzen.

Deshalb spielt bei demenzkranken Menschen mit Psychose die Einübung sozialer Fertigkeiten eine große Rolle. Dabei werden kognitiv- und verhaltenstherapeutische Methoden genutzt, um die Wahnvorstellungen in den Griff zu bekommen, das Sozialverhalten und die Fähigkeit, Probleme lösen zu können und Coping-Strategien zu vermitteln.

Ältere Menschen medikamentös zu behandeln, ist meist nicht so einfach, weil sie auf klassische Antipsychotika häufig mit Nebenwirkungen wie Herzprobleme, starke Müdigkeit und Benommenheit reagieren. Neuere Antipsychotika können zu einem sogenannten Metabolischen Syndrom, einer Kombination aus Bluthochdruck, Übergewicht und erhöhten Werten von Blutzucker und Blutfetten, führen. Deshalb werden diese Medikamente meist nur ergänzend zu Therapien mit Antidementiva eingesetzt und möglichst niedrig dosiert und kurz behandelt. Antidementiva sind Medikamente, die die Gedächtnisfunktionen und die Konzentrations-, Lern- sowie Denkfähigkeit verbessern können.

Erfahren Sie mehr über das Störungsbild [Demenz](#).

Psychotische Depression

Eine schwere Depression kann mit einer Psychose einhergehen. Das heißt, dass neben einer tiefen Niedergeschlagenheit und Hoffnungslosigkeit zeitweise psychotische Symptome wie Wahn oder Halluzinationen auftreten. Der Wahn entspricht in seiner Ausprägung dabei dem gedrückten Stimmungsbild, zum Beispiel Versündigung- oder Schuldwahn, Verarmungs-, Verschuldungs- oder Verkleinerungswahn. Außerdem können Halluzinationen auftreten, meist Geruchshalluzinationen von Verwesung oder Gift. Ein depressiver Stupor, das ist eine extreme Antriebshemmung, sollte besonders alarmieren, weil die Selbstmordgefahr trotz der scheinbaren Bewegungsunfähigkeit besonders hoch ist.

Menschen mit einer psychotischen Depression werden meist zeitweise stationär behandelt. Eine schmerzlose Elektrokonvulsionstherapie, deren Wirksamkeit seit Mitte des vergangenen Jahrhunderts wissenschaftlich belegt ist, kann in Kombination mit einer medikamentösen Behandlung mit Antipsychotika und Antidepressiva die Beschwerden deutlich lindern.

Erfahren Sie mehr über das Störungsbild [Depression](#).

Psychotische Manie

Die Behandlung ist meist schwierig, weil die Erkrankten nicht immer eine Krankheitseinsicht oder nicht immer den Wunsch nach Heilung haben. Bei einer schwereren Form der manischen Psychose ist meistens eine stationäre Behandlung nötig. Medikamentös werden Antipsychotika und Lithium, ein Stimmungsstabilisator, verabreicht.

Erfahren Sie mehr über das Störungsbild [Manie](#).

Schizophrenie

Die Schizophrenie ist die häufigste Störung aus dem Komplex der Psychosen. Die Therapie wird meist individuell auf die Patient*innen abgestimmt. Sie kann sich aus medikamentöser Therapie, Psychotherapie, psychosozialen Interventionen und anderen therapeutischen Verfahren zusammensetzen. Anfangs kann eine stationäre Behandlung wichtig sein, die dann ambulant weitergeführt wird.

Erfahren Sie mehr über das Störungsbild [Schizophrenie](#).

Postpartale Psychose

Eine Wochenbett-Psychose bedeutet eine große Gefahr für das Leben von Mutter und Kind, weil die Mutter aufgrund von Wahnvorstellungen oder Halluzinationen die Realität nicht mehr angemessen einschätzen kann und sich und das Neugeborene gefährden kann. Die Betroffenen werden deshalb so schnell wie möglich meist stationär behandelt. Gegen die psychotischen Symptome werden in der Regel Antipsychotika verabreicht.

Quellen und Links

- Bäuml, J., Lambert, M., van de Roemer, Adrianus (2009): Psychosen - Auf den Punkt gebracht: Ein Wegbegleiter für Betroffene und Angehörige, Zweibrücken: VDM-Verlag
- Deister, A. (2015): Psychotische Störungen, Psychotherapie im Dialog 3, 2015, Stuttgart: Georg Thieme Verlag, S. 34-37
- Häfner, H., Bechdolf, A., et al. 2012): Psychosen – Früherkennung und Frühintervention, Stuttgart: Schattauer
- Küchenhoff, J. (2012): Psychose, Gießen: Psychosozial-Verlag
- Schnieder, U. (2011): Psychose - Analyse und Therapie, Krusenhausen: ersa Verlag
- Schultze-Lutter, F., Schmidt, S. (2015): Ätiologie der Psychosen, Psychotherapie im Dialog 3, 2015, Stuttgart: Georg Thieme Verlag, S. 16-21

Links

- [Psychose-Wissen, ein Informationsprojekt zum Thema Psychose von Prof. Dr. Martin Lambert, Leiter des Arbeitsbereiches Psychosen in der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf](#)
- [Bergemann, Wibke: Psychosen Wahn und Wirklichkeit, Artikel auf Deutschlandfunk.de](#)
- [Früh erkennen. Früh behandeln. Neue Chancen für Menschen mit erhöhtem Psychose-Risiko \(PDF\)](#)
- [Genesung nach einer Psychose \(PDF\)](#)
- [Knuf A., Gartemann, A. \(2014\): Bevor die Stimmen wiederkommen – Vorsorge und Selbsthilfe bei psychotischen Krisen, Köln: Balance Ratgeber \(PDF\)](#)
- [Offener Dialog: Krisenbegleitung](#)
- [Psychnet bietet Informationen und Hilfen für verschiedene psychische Erkrankungen](#)
- [Psychosewissen: Eine interaktive Website zur Psychosen-Psycho-erziehung für Betroffene und Angehörige](#)
- [Was sind Psychosen? Artikel auf neurologen-und-psychiater-im-netz.org](#)