

Psychiatrische Fachbegriffe

W – Z

Wahn: als krankhaft gewertete Fehlbeurteilung der zwischenmenschlich gültigen Realität, ein durch Logik und Erfahrungsbasis unkorrigierbarer Irrtum, der auch nicht auf der Überzeugung einer bestimmten (Sub-)Kultur entsteht. Wahn ist die private, nur persönlich gültige, lebensbestimmende Überzeugung eines Menschen von sich selber und *seiner* Welt. Nicht der Inhalt ist das Krankhafte am Wahn, sondern die aus der Gemeinsamkeit herausgerückte (verrückte) Beziehung zu Mitmenschen und Mitwelt. Häufig will der Wahnkranke seine wahnhaftige Überzeugung aber gar nicht korrigieren oder verteidigen. Für ihn ist sie unerschütterlich und unanfechtbar. Wer diese Wahn-Realität infrage stellt, wird für den Patienten selber indiskutabel (wichtig für den Arzt-Patient-Kontakt). Mit seinem übrigen Denken vermag der Wahnkranke nach gesunden Maßstäben zu urteilen. - Man unterscheidet verschiedene Formen, Themen und charakteristische Aspekte des Wahns, z. B.: Wahnstimmung, Wahneinfall, Wahngedanken, Wahnwahrnehmungen, Wahnarbeit, Wahn-erinnerungen, Wahnsystem, Wahndynamik, Wahnwirklichkeit und Realität, Wahnbedeutung u. a. Einzelheiten siehe diese. Aus den zahlreichen, nach Inhalt gegliederten Erscheinungsformen des Wahns seien nur die wichtigsten wiedergegeben: Beeinträchtigungswahn, Verfolgungswahn, Bestehlungswahn, Beziehungswahn, Untergangswahn, Fremdbeeinflussungswahn, wahnhafter Identitätswandel, Heilswahn, Weltverbesserungs- bzw. Welterneuerungswahn, Omnipotenzwahn, Abstammungswahn, hypochondrischer Wahn, nihilistischer Wahn, Krankheitswahn, Verarmungswahn, Schuldwahn, Verdammungswahn, Größenwahn, Liebeswahn, Schwangerschafts- bzw. Mutterschaftswahn, Reichtumswahn, wahnhaftige Rollenerhöhung, Begnadigungswahn, Unschuldswahn, Querulantenwahn, Eifersuchtswahn, Bedrohungswahn, wahnhaftige Situationsumdeutung u.a.m. Wichtig für Erfassung des Wahnphänomens sind einerseits die *nosologische Einordnung (Krankheitslehre)*, andererseits die *wahnmotivierende Situation* bzw. *Psychodynamik*. Im Einzelnen: 1. *Nosologische Einordnung:* Wahn ist möglich bei schizophrener Psychose, organi-

scher Psychose, depressiver Psychose, manischer Psychose, schizoaffektiver Psychose, paranoider Entwicklung, ferner bei sensitivem Beziehungswahn, Paranoia, paranoider Reaktion, Intoxikationspsychose usw. 2. *Wahnmotivierende Situation/Psychodynamik:* Störungen des Ich-Bewusstseins (Ich-Vitalität, -Aktivität, -Identität, -Konsistenz usw.), kognitive und/oder mnestiche Altersschwäche, Störungen der Sinnesorgane (z. B. Schwerhörigkeit), herabgesetztes oder erhöhtes Vitalgefühl, Depressivität, Schuldgefühl, Sinnesisolation, Rauschdrogenkonsum (z. B. Halluzinogene), sprach- und kulturfremde Umgebung, politische Verfolgung, Haft (besonders lebenslängliche und Einzelhaft, KZ-Haft), sexuelle Impotenz (Alkoholismus), unerfüllter Kinderwunsch, Rechtskränkung, Vereinsamung, erotische Unerfülltheit u.a.m. Bei den meisten Wahnformen scheint Angst ein wesentliches Motiv zu sein.

Wahnarbeit: Der Wahn kann durch weitere Einfälle, durch „bestätigende“ Halluzinationen und im Sinne des Wahnes gedeutete Beobachtungen (Wahnwahrnehmungen - siehe diese), durch „Begründungen“, „Beweise“, Ableitungen und Verknüpfungen ausgestaltet werden.

wahnartige Gedanken: irrige, aber noch ableitbare, verstehbare Überzeugungen, meist kombiniert mit Angst, Argwohn, Misstrauen usw. Ursache - häufig im höheren Lebensalter - sind soziale Isolierung, entsprechende situative Anlässe bzw. Störungen der Sinnesorgane (z. B. Schwerhörigkeit) usw.

Wahndynamik: Begriff, der die erlebnismäßige und handlungsbestimmende Bewegtheit des Wahnkranken charakterisieren soll: zwischen stürmischer Produktivität und starkem effektivem Mitschwingen bis zur Affektleere oder eingeschliffenen Verhaltensweisen eines alten Wahns (Residualwahn).

Wahneinfall: plötzlich auftretende wahnhaftige Überzeugung („Eingebung“, „Erleuchtung“), der sich der Kranke nicht entziehen und die er auch nicht begründen kann. Es kann Verfol-

Psychiatrische Fachbegriffe

W – Z

gung und Beeinträchtigung, aber auch Berufung und Erhöhung sein.

Wahnerinnerungen: ein Ereignis oder eine Situation aus der Vergangenheit wird rückwirkend wahnhaft umgedeutet.

Wahngedanken: Der Kranke ist gedanklich völlig mit seinem Wahn befasst, sein Erleben ist davon bestimmt, er grübelt und „sinniert“ dem Wahn nach, konstruiert Erklärungen, Verknüpfungen usw.

Wahnstimmung: Alarmstimmung durch den Eindruck von Unheimlichkeit, Veränderung des Betroffenen selber oder seiner Umgebung (Depersonalisation, Derealisation - siehe diese), der Erschütterung, des Schrecks, der Bedrohung, der angstvollen Erwartung, des Argwohns, des Misstrauens, der Verunsicherung, Ratlosigkeit, Bedrückung u. a. Seltener Gehobenheit, Beseligung, Zuversicht. Die Wahnstimmung kann diffus sein, es muss noch keine inhaltliche Thematisierung stattgefunden haben. Die beunruhigende Grunderkenntnis lautet auf jeden Fall: „Es ist etwas los“.

Wahnsystem: entsteht durch Ausbau einer zusammenhängenden, in sich geschlossenen Wahnstruktur: Alle „Beobachtungen“ stimmen zusammen, bestätigen die Gewissheit.

Wahnwahrnehmung: Reale Wahrnehmungen aus gewöhnlichen Vorkommnissen erhalten für den Betroffenen eine andere, ihm wirklichkeitsgerecht erscheinende, für den gesunden Beobachter hingegen abnorme Bedeutung. Alltäglichen Erscheinungen wie einer Bemerkung, einem Gespräch, einer Geste, einer Handlung, einem Zeitungsartikel, einer Radio- oder Fernsehsendung wird eine spezifische Bedeutung im Sinne des Wahnes beigemessen. Beispiel: Eine zutreffende Wahrnehmung („da stehen 2 Menschen und reden miteinander“) wird wahnhaft fehlinterpretiert („die reden über mich“). Mitunter geht einer Wahnwahrnehmung eine diffuse Wahnstimmung (siehe diese), also ein Gefühl des Unheimlichen, Bedrohlichen, Sonderbaren voraus.

Wahrnehmung: Kenntnisnahme von sinnlichen Gegebenheiten unserer Welt, der Umwelt und des eigenleiblichen Bereiches. Störungen der Wahrnehmung kann man unterteilen in: 1. *Ausfall einer Wahrnehmungsfunktion* aus organischen oder psychischen Gründen, 2. *Abnormitäten der Wahrnehmung:* Intensitätsminderung oder -steigerung, veränderte Größen- und Gestaltwahrnehmung, ferner qualitative Abnormitäten der Wahrnehmung wie Derealisation, Gefühl der ungewöhnlichen Distanz oder Nähe, Änderung der Wahrnehmungscharaktere, Synästhesie, vermeintliches Wiedererkennen u. a. sowie Halluzinationen (Sinnestäuschungen, Trugwahrnehmungen). Einzelheiten siehe diese.

Wahrnehmungs-Abnormitäten nach Intensität: man differenziert in: 1. *Intensitätsminderung:* Wahrnehmungscharakter weniger lebendig und frisch, eher fade, grau, öde, farblos, wie bedeckt, im Nebel, verschleiert u. a. und 2. *Intensitätssteigerung:* Wahrnehmungserlebnisse reicher, lebhafter, farbiger als sonst.

Wahrnehmungs-Abnormitäten, qualitative: man unterscheidet: 1. *Derealisation:* Umgebung unwirklich, fremd, unvertraut. 2. *Gefühl der ungewöhnlichen Distanz oder Nähe:* ungewöhnliche Kluft oder Gefühl größerer Nähe zwischen Wahrnehmungs-Gegenstand und Wahrnehmendem. 3. *Änderung der Wahrnehmungs-Charaktere:* z. B. Änderung des Gefühlsbeiklangs von Farbe, Musik, Raumwahrnehmung. 4. *Synästhesie:* Wahrnehmungsverbindungen mit verschiedenen Sinnesbereichen, z. B. Farbensehen bei Musikhören. 5. *Vermeintliches Wiedererkennen:* vermeintlicher Vertrautheitscharakter einer an sich neuen Wahrnehmungserfahrung (déjà vu, déjà vecu - siehe diese).

Wahrnehmungsausfall aus organischen Gründen: Blindheit (*Amaurose*), Taubheit (*Anakusis, Hypakusis*), Geruchsverlust (*Anosmie*), Geschmacksverlust (*Ageusie*) und Empfindungslosigkeit (Sensibilitätsstörungen, Sensibilitätsausfall, *Hypästhesie, Anästhesie*). Ein besonderer Aspekt sind die so genannten Agnosien (siehe diese).

Psychiatrische Fachbegriffe

W – Z

Wahrnehmungsausfall aus psychischen Gründen: psychogene Blindheit, Taubheit, Geruchs- und Geschmacksausfall, Sensibilitätsstörung. Teils symbolische Bedeutung (nicht sehen oder nicht hören wollen), teils im Rahmen von Schreck-, Begehrungs- und Renten neurosen. Wichtig: von Simulation und Aggravation unterscheiden (s. diese).

Waschzettel: etwas abwertender und heute unzeitgemäßer Begriff für Gebrauchsinformation oder Beipackzettel (siehe dieser).

Weaning: engl. und inzwischen internationaler Fachbegriff für Entwöhnung.

Weckamine: Psychostimulanzien oder Weckmittel (siehe diese).

Weckmittel: Psychostimulanzien. Psychopharmaka mit aktivierender Wirkung. Frühere Indikationen: Müdigkeit, Leistungseinbußen, Examina, zur sexuellen Aktivierung u. a. Möglicher Einsatz heute: Narkolepsie und hyperkinetisches Syndrom im Kindes- und Erwachsenenalter (Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung - ADHS). Als Appetitzügler zur Gewichtsabnahme umstritten. Suchtgefahr.

Weltgesundheitsorganisation (WHO): Organisation der Vereinten Nationen mit dem Ziel der internationalen Zusammenarbeit der Staaten auf dem Gebiet des Gesundheitswesens (Sitz: Genf).

Wendung gegen die eigene Person: Abwehrmechanismus (siehe dieser). Begriff aus der Psychoanalyse für eine unbewusste Verhaltensweise, um sich vor seelischen Konflikten zu schützen. Sonderform der Verschiebung (siehe diese), wobei der gefürchtete Impuls gegen das so genannte Selbst bzw. die eigene Person gerichtet wird. Beispiel: Fremdaggression wird zur Selbstaggression bei der Depression, bis hin zur Suizidgefahr.

Wesensänderung: Persönlichkeitswandel, dauerhafter Wandel der Persönlichkeitsstruktur, des Charakters (= Wesen). Vom Betroffenen selbst und/oder von seiner Umgebung in

unterschiedlicher Deutlichkeit wahrgenommen. Ursachen: Pubertät und Beginn der Adoleszenz (Alter des Heranwachsenden) in physiologischer (natürlicher) Hinsicht. Ferner in Krisen- und besonderen Belastungszeiten (Wegzug aus der Familie, Militärdienst, Lehre, Partnerschaft, Elternschaft usw.). Schließlich durch entsprechende Schicksalsbelastungen (Verkrüppelung, Verstümmelung, Haft / Konzentrationslager, Kriegserlebnisse) sowie bestimmte Krankheitsbilder: Hormonstörungen, Epilepsie, Hirnverletzungen, sonstige Gehirnerkrankungen, Schizophrenie u. a. Wird auch gelegentlich bei Langzeiteinnahme bestimmter Psychopharmaka beklagt (z. B. Neuroleptika, Lithiumsalze, weitgehend unbemerkt auch bei Benzodiazepin-Beruhigungs- und Schlafmitteln).

WHO: Weltgesundheitsorganisation (s. diese).

Widerstand: Begriff aus der (psychoanalytischen) Psychotherapie. Einerseits eine notwendige Verhaltensweise und gesunde Funktion des Selbstschutzes. In neurosen-psychologischer Hinsicht aber auch Zusammenhang mit der sogenannten Übertragung (siehe diese). Bei der Angst des Patienten, wie vereinbart alles auszusprechen, schalten sich bestimmte Abwehrmechanismen dazwischen (siehe diese). So gibt es mehrere Formen des Widerstandes. Beispiele: *unbewusstes Agieren* (meist lebhaftes Ausleben verdrängter infantiler Gefühle und Wünsche in der Gegenwart, um Verbalisierung und Durcharbeitung in der Analyse zu umgehen). Oder das Bestreben, bestimmte Bilder und Inhalte des Seelenlebens zu *verschweigen*, vor allem peinliche, auch scheinbar unbedeutende. Oder der Widerstand bezieht sich auf die *Person des Analytikers*, d. h. der Analysand zeigt nur noch Reaktionen auf diejenigen des Analytikers und hat keine eigenen Einfälle mehr. Wichtig ist auch der Widerstand im Sinne eines *sekundären Krankheitsgewinnes*: Das Symptom kann zur Lustentwicklung beitragen, die „Neurose“ wird zur lieben Gewohnheit, zur ideologischen oder narzisstischen Befriedigung (wenn sich die anderen dem Kranken zuwenden). Schließlich gehört zum Wider-

Psychiatrische Fachbegriffe

W – Z

stand auch das *Ausweichen* vor realen Lebensanforderungen. Zuletzt kann es sich schließlich in negativen Reaktionen ausdrücken (zutreffende Deutungen ins Gegenteil verkehren, um deren befreiende Wirkung zu unterlaufen). Das Gleiche gilt für *unbewusste Bestrafungstendenzen*: Jeder reale Fortschritt muss mit vermehrtem neurotischen Leid bezahlt werden. Gefahr: unendlich lange „Neurose“ und damit Analyse. Bisweilen wird der Therapeut auch zur strafenden Figur gemacht. In Einzelfällen kann das zu einer masochistischen Lust ausarten.

Wirkstoff: Substanz mit pharmakologischer Wirkung.

Wirkungslatenz/Wirklatenz: verzögerter Wirkungseintritt zwischen Einnahme/Injektion und Behandlungseffekt (z. B. Stimmungsaufhellung). Beispiel: Antidepressiva brauchen etwa 1 bis 3 Wochen bis zur Stimmungsaufhellung, durch Infusion verkürzbar.

Wortneubildungen: siehe Neologismen.

Zeigelust: siehe Exhibitionismus.

Zeitdehnungs-Erlebnis: Verlangsamung des Zeiterlebens. Die Zeit geht langsamer als sonst. Extremzustand: Zeitstillstand.

Zeiterleben-Störungen: wird unterteilt in Beschleunigung (Zeitraffer-Erlebnis) und Verlangsamung (Zeitdehnungs-Erlebnis), in zeitlichen Realitätsverlust sowie Störungen der Zeitkategorien. Einzelheiten siehe diese.

Zeitkategorien, Störung der: Die Proportionen zwischen Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft sind verschoben. Beispiel: Ausfall der Zeit, Verlust der Vergangenheit, Durcheinander von Vergangenheit und Gegenwart u. a. Spezielle Aspekte: Vergangenheit wird als Gegenwart erlebt (*Ekmnesie*) oder Zurückschreiten (*Regression*) in der biographischen Zeit zu Kindheit, Geburtsverlauf und früher.

zeitlicher Realitätsverlust: Es fehlt das Bewusstsein eines zeitlichen Kontinuums. Nicht

selten mit Depersonalisation und Derealisation (siehe diese) sowie dem Erleben der Diskontinuität der Zeit verbunden (die Zeit rast, steht still, geht rückwärts, fehlt streckenweise ganz usw.).

Zeitraffer-Erlebnis: Beschleunigung des Zeiterlebens. Die Zeit scheint schneller zu gehen.

Zerfahrenheit: Dissoziation, Inkohärenz des Denkens mit der Folge einer Aufhebung des Logischen und des Sinnzusammenhangs der Gedanken, Worte, Sätze (damit meist auch des grammatischen Zusammenhanges, siehe Agrammatismus). Durch diese Unterbrechung sind die einzelnen Teile nicht mehr logisch, sondern zum Beispiel nur mehr durch Klangassoziationen, stimmungshaft oder gar nicht mehr verbunden (die stärkste Ausprägung trägt die unschöne Bezeichnung „Wortsalat“, siehe Schizophasie). Zerfahrenheit kann bei Menschen ohne grobe Störung des Bewusstseins (der Wachheit und der Bewusstseinsklarheit) auftreten. Das ist am ehesten im Zusammenhang mit Schizophrenie zu finden: Dissoziation, Inkohärenz des Denkens und Sprechens, siehe Schizophasie. Bei somnolenten, bewusstseins-getrübten und dementen Patienten gibt es Denk- und Sprach-Zerfahrenheit im Zusammenhang mit Desorientierung, Fehleinschätzung der Umgebung und Situation, von Umdämmerung und Gedächtnisverlust. Dann spricht man von Verwirrtheit, Verworrenheit, amentiellem Syndrom.

Ziel-Symptom: (psycho-)pharmakologischer Begriff. Symptom (Krankheitszeichen), das durch die jeweilige Psychopharmakotherapie gezielt behandelt werden soll. Beispiele: Wahnphänomene oder Sinnestäuschungen durch hochpotente Neuroleptika, unruhig-gespannte Depression durch dämpfende Antidepressiva, Angst durch Benzodiazepin-Beruhigungsmittel usw.

zirkadian: einen 24-Stunden-Rhythmus („zirka einen Tag“) betreffend. Biologischer Rhythmus, der durch den Tag-Nacht-Wechsel bestimmt ist.

Psychiatrische Fachbegriffe

W – Z

zoenästhetische Halluzinationen: aus dem griech.: koinos = gemeinsam, zusammen, also so genannte Gemeingefühle des Leibes. Siehe Leibhalluzinationen.

Zoophilie (Sodomie, Bestiosexualität): Gebrauch eines Tieres als Sexualobjekt.

Zwänge/Zwangsmechanismen (Anankasmen): alles beherrschende Erlebnisse, die sich mit dem Gefühl der Unausweichlichkeit, Machtlosigkeit des willentlichen Widerstrebens aufdrängen, obgleich sie als unsinnig oder unangemessen (d. h. ohne Grund beherrschend) erkannt werden. Zwänge können auftreten im Bereich des Denkens, Vorstellens, Fragens, Sprechens, Zählens, in bestimmten Antrieben zu Handlungen, aber auch Vermeidungen. Sie müssen inhaltlich nicht unsinnig sein, doch wird ihre Persistenz und Penetranz sowie Neigung zum ständigen gleichförmigen Wiederholen als unsinnig oder jedenfalls ungerechtfertigt empfunden. Zwangsercheinungen in milder Form, z. B. Kontrollzwänge (Licht. Gashahn, Bügeleisen, Haustür, leichter Wasch- oder Putzzwang usw.) sind auch bei vielen klinisch Gesunden anzutreffen. Die Grenze zum Quälenden und Behindernden, also letztlich Krankhaften ist oft fließend. Im Extremfall können Zwangshandlungen jedoch groteske Formen annehmen, die das Leben des Betroffenen ruinieren. Häufig stehen am Anfang derartiger Entwicklungen bestimmte Ausgangserlebnisse, wobei der Versuch, den Zwängen zu entinnen, vielfältige vegetative Reaktionen (z. B. Schweißausbrüche) und Angstzustände auslöst. Man unterscheidet Zwangsdanken, Zwangsimpulse, Zwangshandlungen, Zwangsbefürchtungen (Phobien) sowie Zwangskrankheit (siehe diese).

Zwangsbefürchtungen: siehe Phobien.

Zwangsdanken: zwanghaft fortbestehende Denkinhalte wie Zwangsideen, Zwangsgedanken, Zwangsvorstellungen, Zwangserinnerungen, Zwangsfragen, Zwangsgrübeln u. a. Siehe auch Zwänge.

Zwangshandlungen: meist aufgrund von Zwangsimpulsen oder Zwangsbefürchtungen (siehe diese) vorgenommene Handlungen von Zwangscharakter: Putzzwang, Waschzwang (z. B. Beschmutzungs- oder Bakterienfurcht), meist als Zwangsritual in genau vorgegebener Form, oft in bestimmter Häufigkeit der Wiederholung ausgeführt. Danach Zweifel, ob auch alles nach Vorschrift eingehalten wurde, mit erneutem Wiederholungszwang. Siehe auch Zwänge.

Zwangsimpulse: zwanghaft gegen den Widerstand des Betroffenen sich aufdrängende Antriebe zu bestimmtem Tun. Beispiele: Kontrollzwang, obszöne Worte ausstoßen, Zwang zu zählen oder zu rechnen, fremde Menschen, sogar das eigene Kind zu attackieren, sich zu suizidieren u. a. (muss nicht unbedingt zur Zwangshandlung führen, kann aber sehr beunruhigen oder alle Kräfte für die Abwehr dieses Impulses in Anspruch nehmen). Siehe auch Zwänge.

Zwangskrankheit: über lange Zeit, manchmal lebenslang und lebensbeherrschend von Zwängen und Befürchtungen jeder Art und Intensität gepeinigt (siehe auch Zwänge und Zwangsneurose).

Zwangsneurose: früherer Begriff für eine „neurotische“ Entwicklung, bei der Zwänge eine beherrschende Rolle spielen (siehe „Neurose“ und Zwangskrankheit).

Zweizügeltherapie: medikamentöse Behandlung mit Neuroleptika und Antidepressiva, z. B. bei der schizoeffektiven Psychose mit gleichzeitig auftretenden schizophrenen sowie depressiven oder manischen Zuständen.

zyklisch: aus dem griech.-lat.: kyklos/cyclus = Kreis, Zeitkreis, Kreislauf, periodischer Wechsel. Kreisförmig bzw. in Perioden auftretend. Beispiel: zyklische Depression, zyklische Störung, Zyklithymie, bei denen sich im (unregelmäßigen) Wechsel depressive und manische Phasen/Episoden abwechseln.