

Rezensionen*

Hans-Jürgen Luderer

David Oberreiter: Psychopathologie. Das ABC des psychopathologischen Gesprächs.

Thieme, 2023, 208 Seiten, ISBN 978-3-13-245352-4. EUR (D) 49,99 / EUR (A) 51,40 / CHF 68,90.

Schon immer haben Menschen versucht, das eigene Erleben und das Erleben und Verhalten anderer Menschen in Worte zu fassen und zu erklären. Dies geschah und geschieht mit den Mitteln der Literatur, der Philosophie, der Theologie, der Rechtswissenschaft und der Psychologie. Die klinische Psychologie und vor allem die Psychiatrie begannen im 19. Jahrhundert, sich systematisch mit dem im Rahmen psychischer Krankheiten veränderten Erleben und Verhalten auseinanderzusetzen. Seit Ende des 19. Jahrhunderts beinhalten alle Lehrbücher der Psychiatrie ein der Psychopathologie gewidmetes Kapitel (u. a. Kraepelin, 1899; Bleuler, 1969; Huber, 1974). Prägend für unser heutiges Verständnis der Psychopathologie waren v. a. Jaspers (1946), Schneider (1967) und Scharfetter (1990).

Das deutschsprachige Standardwerk der praktischen klinischen Psychopathologie ist das Manual des AMDP-Systems, das die 1965 gegründete Arbeitsgemeinschaft für Methodik und Dokumentation in der Psychiatrie im Jahr 1971 erstmals in Buchform veröffentlichte. Es wurde von einer fest bestehenden Arbeitsgruppe kontinuierlich überarbeitet und erschien 2023 in der 11. Auflage (AMDP, 2023). Heute umfasst das System neben dem Manual einen Leitfaden für die Befragung der Betroffenen (Fähndrich & Stieglitz, 2023) und ein Praxisbuch (Stieglitz et al., 2023).

Aufbau und Nomenklatur des AMDPs sind in fast alle deutschsprachigen Lehrbücher der Psychiatrie und Psychotherapie übernommen worden. Das Ziel der daran beteiligten Personen war, anknüpfend an der Tradition der deutschsprachigen Psychopathologie eine für alle akzeptable Nomenklatur zu entwickeln und bestehende sprachliche Varianten zu vereinheitlichen. Seit der 3. Auflage von 1979 ist die Benennung der Symptome gleich geblieben. Definitionen, Symptombeschreibungen,

Erläuterungen und Beispiele wurden und werden fortlaufend präzisiert.

Ziel der Psychopathologie ist zunächst die möglichst verlässliche Erfassung psychopathologischer Symptome und dann die Zusammenfassung der Symptome in einem psychopathologischen Befund. Bei der Entscheidung, ob ein bestimmtes Symptom vorliegt, muss die untersuchende Person die Angaben der betroffenen Person, die Ergebnisse der Beobachtung der untersuchenden Person und anderer Fachkräfte sowie der Angehörigen und anderer Personen in das Urteil einfließen lassen. Bei vielen Symptomen sind die Aussagen der betroffenen Person von zentraler Bedeutung, bei anderen die genaue Beobachtung von außen.

Voraussetzung für eine verlässliche Untersuchung nach den Vorgaben des AMDPs sind „aktives Zuhören, bedingungsloses Akzeptieren, freundlich zugewandte Annahme der Äußerungen des Patienten sowie das Vermitteln von Hoffnung“ (Fähndrich & Stieglitz, 2023, S. 12 und S. 50 ff.), d. h. eine personenzentrierte Grundhaltung.

David Oberreiter hat jetzt ein Lehrbuch vorgelegt mit dem Ziel, die Erhebung des psychopathologischen Befunds nach personenzentrierten Prinzipien auszurichten. Seine Vorstellungen gehen dabei über den von Fähndrich und Stieglitz (2023) formulierten Gedanken der personenzentrierten Grundhaltung als Voraussetzung einer verlässlichen Untersuchung hinaus. Er spricht deshalb nicht von der Befunderhebung und von der untersuchenden Person, sondern vom psychopathologischen Gespräch (S. 5), das er als von einer helfenden Person begleiteten, selbstreflexiven Prozess sieht.

Dass es sich bei dem selbstreflexiven Prozess (S. 13) durchaus um eine psychopathologische Untersuchung handelt, wird auf den folgenden Seiten deutlich. Die „prozessbegleitende Person“ (S. 14) stellt Fragen, sie lenkt den Prozess und spricht dabei auch Bereiche an, welche die hilfeschuchende Person nicht von sich aus thematisiert, aber für das Gesamtbild wichtig sein können (vgl.

* Beabsichtigte Rezensionen sollten mit einem verantwortlichen Redakteur besprochen werden; Detailinformationen zu Rezensionen siehe hintere innere Umschlagseite (U 3).

S. 16). Ihre psychopathologische Expertise hilft ihr, die psychischen Symptome zu benennen, zu ordnen und diese Ordnung der hilfeschuchenden Person zu vermitteln. Dadurch werde es möglich, präzise Diagnosen zu stellen und Therapieansätze zu formulieren. Insofern sind die Bezeichnungen „selbstreflexiver Prozess“ und „prozessbegleitende Person“ missverständlich. Die untersuchende Person hat auch in Oberreiters Darstellung eine führende Rolle beim Prozess der Feststellung, Benennung und Ordnung von Symptomen, bei der Diagnosestellung sowie bei der Entwicklung und Formulierung von Therapieoptionen.

Im Abschnitt über die Prinzipien der psychopathologischen Gesprächsführung erläutert Oberreiter das personenzentrierte Vorgehen bei der Gesprächsöffnung, d. h. das Eingehen auf spontane Äußerungen der betroffenen Person. Dabei betont er, wie Fähndrich und Stieglitz (2023) sowie Jaspers (1946), Bleuler (1969) und Scharfetter (1990), die Bedeutung von zwischenmenschlichem Interesse und Wertschätzung im Umgang mit der betroffenen Person.

In Beispielen weist er zunächst darauf hin, dass es sinnvoll sein kann, nicht nur auf Äußerungen der betroffenen Person zu reagieren, sondern auch Äußerlichkeiten, wie Kleidung oder Schmuck, oder das Verhalten anzusprechen (S. 26 ff.). Diese Vorschläge sind ausnahmslos hilfreich.

Die Beschreibung der psychopathologischen Merkmale leitet Oberreiter ein, indem er ein Instanzenmodell der psychischen Funktionen formuliert. Grundlegend sind nach diesem Modell körperliche Funktionen, geistige Voraussetzungen und das „Basalbewusstsein“ (S. 35, S. 50), das die Grundlage aller anderen psychischen Funktionen bildet. In diesem Zusammenhang erläutert er die Begriffe Tenazität (die Fähigkeit, die Aufmerksamkeit längere Zeit aufrechtzuerhalten), formales Denken, Auffassung, Konzentration, Gedächtnis, inhaltliches Denken, komplexes Bewusstsein, Ich-Bewusstsein, affektives Erleben, Antrieb und Volition.

Danach folgt die eigentliche Darstellung der psychischen Merkmale in Form alphabetisch geordneter Kategorien von A (Affektivität) bis Z (Zwang). Die Definitionen sind kurz gefasst und werden durch Beispiele und Hinweise zur Abgrenzung ergänzt.

Zusätzlich zu den im AMDP-System genannten Merkmalen zeigt Oberreiter weitere Erlebnis- und Verhaltenscharakteristika auf, wie z. B. Alexithymie (S. 40) oder Affizierbarkeit (S. 45). Verlaufscharakteristika der einzelnen Symptome finden sich unter der Überschrift „Temporaler Bezug“ (S. 160 ff.), Überlegungen zur Gestaltung der Beziehung im Kapitel „Erleben der Beziehungskonstellation“. Hilfreich ist Oberreiters Hinweis, Suizidgedanken und Suizidimpulse als selbstverständliche Gesprächsthemen zu behandeln.

Zudem enthält die Liste Beschreibungen einzelner Diagnosen wie z. B. „depressive Episode“ oder „manische Episode“. Die Diagnose der Schizophrenie wird in Zusammenhang mit der Beschreibung psychotischer Symptome (Wahn, Sinnestäuschungen, Ich-Störungen) erwähnt.

Im Kapitel „Phobie und Angst“ (S. 140 ff.) listet Oberreiter einzelne Phobien tabellarisch auf sechs Seiten auf. In dieser Tabelle finden sich die Agoraphobie, die soziale Phobie, und dann eine Vielzahl spezifischer Phobien und zusätzlich die Dysmorphophobie, die Vorstellung, körperlich verunstaltet zu sein. Die Betroffenen beobachten sich ständig und versuchen, durch Pflege und Manipulationen am eigenen Körper diese Vorstellung zu neutralisieren. In der ICD-10 ist die Dysmorphophobie den somatoformen Störungen zugeordnet. DSM-5 und ICD-11 ersetzen diesen missverständlichen Begriff durch die Bezeichnung „Körperdysmorphie Störung“. Die Störung zählt in diesen Systemen zu den Zwangsspektrumsstörungen. Sie gehört in keinem diagnostischen System zu den Phobien.

Die meisten Bezeichnungen und Definitionen der Symptome entsprechen der allgemein üblichen Nomenklatur. Im Wahnkapitel werden allerdings unter dem Begriff der Wahnformen Wahninhalte zusammengefasst, z. B. Beziehungswahn oder Verfolgungswahn, und nicht – wie ansonsten in der psychopathologischen Literatur – formale Wahnmerkmale wie Wahnstimmung (Wahn ohne Inhalt), Wahngedanken oder Wahnwahrnehmungen (reale Wahrnehmungen, die für betroffene Personen eine Bedeutung im Sinne des Wahns haben). Eine Gruppe von Symptomen, die in der deutschsprachigen Psychopathologie üblicherweise als „Ich-Störungen“ bezeichnet werden, nennt Oberreiter „Ich-Grenzenstörungen“, ein ansonsten ungebräuchliches Wort.

Symptome, welche die Stellung der betroffenen Person zu ihren Symptomen bzw. ihrer Störung charakterisieren, wie z. B. Mangel an Krankheitsgefühl und Mangel an Krankheitseinsicht, sowie Möglichkeiten des personenzentrierten Umgangs mit diesen Symptomen werden nicht aufgeführt.

Zusammenfassend legt David Oberreiter mit dem „ABC des psychopathologischen Gesprächs“ ein Buch vor, welches das „psychopathologische Gespräch“ als Weg zu Aufbau und Entwicklung einer therapeutischen Beziehung versteht, ohne den diagnostischen Prozess aus dem Auge zu verlieren. Das Buch beinhaltet eine umfangreiche Zusammenstellung psychopathologischer Merkmale und Verlaufscharakteristika. Über weite Strecken verwendet Oberreiter die allgemein übliche Nomenklatur, und auch die praktischen Hinweise entsprechen dem allgemeinen Konsens. Bisweilen weicht er allerdings bewusst vom Üblichen ab. Wer das „ABC des psychopathologischen

Gesprächs“als Einführung in die Psychopathologie nutzen möchte, kann bisweilen nur schwer zwischen allgemein üblichen Sprachgebrauch und allgemein akzeptiertem Wissen auf der einen und der persönlichen Sichtweise des Autors auf der anderen Seite unterscheiden.

Literatur

- AMDP (Hrsg.) (2023). *Das AMDP-System. Manual zur Dokumentation psychischer Befunde*. (11., vollst. überarb. Aufl.). Hogrefe.
- Bleuler, E. (1969). *Lehrbuch der Psychiatrie*. (11. Aufl.) Springer.
- Fähndrich, E. & Stieglitz, R. D. (2023). *Leitfaden zur Erfassung des psychopathologischen Befundes*. (6. Aufl.). Hogrefe.
- Huber, G. (1974). *Psychiatrie. Lehrbuch für Studium und Weiterbildung*. Schattauer.
- Jaspers, K. (1946). *Allgemeine Psychopathologie*. (5. Aufl.). Springer
- Kraepelin, E. (1899). *Psychiatrie. Ein Lehrbuch für Studierende und Ärzte*. (6. Aufl.). Barth.
- Scharfetter, C (1990). *Allgemeine Psychopathologie*. (3. Aufl.). Thieme.
- Schneider, K. (1967). *Klinische Psychopathologie*. (8. Aufl.). Thieme.
- Stieglitz, R. D., Haug, A., Kis, Bernhard, Kleinschmidt, S., Thiel, A. (Hrsg.) (2023). *Praxisbuch AMDP*. (2. Aufl.). Hogrefe.