

Denkstörungen in der Verbalisierung

LEICHSENRING unterschied in der H-I-T:

- (a) negative schizophrene Denkstörungen oder *Defizit-Symptome* -
- (b) *produktive* schizophrene Denkstörungen -
- (c) *borderline-spezifische* Denkstörungen -
- (d) Denkstörungen, die sowohl für Borderline-Pat. wie für beide Gruppen Schizophrener charakteristisch sind -
- (e) auffällige Denkvorgänge, die für *Nichtpsychotische* (Gesunde, Patienten mit neurotischen Störungen und Borderline-Pat.) charakteristisch sind -
- (f) auffällige Denkvorgänge, die für Pat. mit *neurotischen Störungen* im Vergleich zu Gesunden charakteristisch sind -
- (g) eine „Dimension bizarr-idiosynkratischen Denkens“, die für *Borderline-Pat.*, *neurotisch Gestörte* und psychisch *Gesunde* gleichermaßen „typisch“ sein kann analog der *Zwischenstellung der Borderline-Störung* zwischen Neurose und Psychose. Für derartige Klassifikationen und differentialdiagnostische Klärungen ¹ wurde der vom Autor verwendete (auf 30 Bk. reduzierte) H-I-T-Satz nach HERRON ² und die isolierte Benutzung der von HOLTZMAN angegebenen Skala ‚V‘ angegeben, zusätzlich kommen die hier bereits vorgeschlagenen Variablen ‚Ds‘ (1.5) und ‚SumC‘ (= 0) zum Einsatz.

In der 1999 veröffentlichten Untersuchung (a.a.O.) geht es um das Vorliegen von schizotypischem ‚Magischen Denken‘ und von Primärprozeßhaftem auch bei Borderline-Störungen des Denkens, also um *produktive* Symptome i.Ggs. zu Defekten.

Die Faktorenanalyse der H-I-T-Befunde von 30 gesunden Nicht-Pat. und 110 stat. Pat. mit Borderline-Störungen ³, chron. bzw. akuter schizophrener Symptomatik (n. ICD-9 u. DSM-III-R) ergab acht Faktoren, die über ²/₃ der Varianz erklären. In einer weiteren, erweiterten Faktoren Analyse wurden als Variablen ‚Perseveration‘, ‚Neologismen‘ und die H-I-T-variablen, die der hier besprochenen ‚Dysphorie‘ entsprechen, hinzugenommen. Die Faktoren blieben erhalten, nahmen nur eine leicht geänderte Reihenfolge an; dabei zeigten zwei (‚willkürliche Farbgebung‘ DV und ‚unrealistische phantastische Kombinationen‘ „keine Gruppen-Signifikanz“ bzw. Trennschärfe; ein weiterer Faktor (mit 5%) kann in einen anderen wegen der enthaltenen Variablen (A L) subsumiert werden. Es ergeben sich so fünf Cluster guter

¹ dazu auch: Leichsenring & Hiller (2001)

² Herron (1963)

³ Leichsenring (1991): „DIB“

Trennschärfe von Verbalisierungs-Variablen, die den *Faktoren* zuzuordnen sind (dazu auch: Merkmale ‚Denkstörungen‘):

- F1 „negative schizophrene Denkstörungen“ , *Perseverationen* (**PER**, wiederkehrende Deutung, wie *automatisch, ohne Ähnlichkeit* oder Analogie zum Bildmuster) und *absurde* (Form-)Antworten (**A B**): „impooverished thinking“ und *Konkretismus* bei chronischer Schizophrenie;
- F2 „produktive schizophrene Denkstörungen“ , *Neologismen, Inkohärenz* (**I C**), schwere *Autistische Logik* (**A L**): bizarr-idiosynkratisches Verbalisieren bei schizophrenen Pat. gegenüber allen anderen;
- F3 „eigenbezügliches, subjektives Denken; Egozentrismus“; *Eigenbezug* (**S R**): bezogen auf *persönliche* Erinnerung, oder Phantasie der Beteiligung am gedeuteten Inhalt (*ohne Distanz* zum Bildmuster); subjektive, affektgeladene überspezifizierte Antw. (**Q R**); v.a. bei Borderline-Pat.;
- F4 „Verbindung unvereinbarer Konzepte“: *fabulierte Kombination* (**F C**); *Kontaminationen* höherer Grade (**C T2**, Verschmelzung von Unvereinbarem); *signifikant* für Borderline-Pat.;
- F5 „affektive Ausschmückung und leichte Formen phantastischer Verbindungen“: *Fabulieren* und *fabulierte Kombinationen*; bei Borderline-Pat., neurotisch Gestörten und Gesunden, gegenüber Schizophrenen; (zusätzlich Ax, Hs = **DYS**).

- Formen phantastischer Verbindungen sowie ‚Seltsame Antworten‘ (Q R) eines weiteren Faktors, der zwischen unrealistischen Reaktionen akut psychotischer und neurotisch gestörter Pat. unterscheiden kann und damit 5% der Varianz erklärte, zeigen aber nach Leichsenring „kaum Trennschärfe“ (a.a.O.).

- Hinzugekommene, psychiatrisch plausible Variable aus der Gruppe besonderer Phänomene und Inhalts-Kategorien sind:

<i>Perseveration</i> : quasi automatisch wiederkehrende Deutung	[PERS]
<i>Neologismus</i> (meist mehrfach)	[NEOL]
Dysphorie (≈ Ax, Hs)	[Ds1.0, 1.5]

* * * *

Hier vorgeschlagene, verkürzte Berechnung: DEV
Verwendung des HIT25 mit 50 Antworten Die Variablen zu DEV lassen sich bei Vorkommen im Befund mit Kürzel am Schluss der Signierung notieren.

Jede Signierung der DEV - außer **IC**, **CT** und **DYS** - zählt *hier* als ein Punkt, auch bei mehrfacher Signierung (z.B. **CT** und **NEOL**). **DYS** lässt sich in Bereichen jenseits des ‚Probable Errors‘ als Zeichen notieren: dieser Bereich für **DYS** ($\approx 50\%$ einer Population) liegt nach Berechnung für **45** Antw. (s.a. unter **PE** ⁴; PR-Tab. bei Hill,1981) für

neurot. Erwachsene :	17 - 46	erwachs. Non-Pat. :	7 - 20
emot. gest. Jgdl. :	24 - 50	chron. Schizophrene :	1 - 13

Auch in LEICHSENINGS Untersuchung sind hohe **DYS**-Werte *nicht* typisch für schizophrene Denkstörungen, wohl aber für Borderline-Störungen. Es genügt daher unsere bisherige Berechnung. Von Gesamtwerten ($N_R=50$) sind ab **6 ein**, ab **11 zwei** Punkte zu zählen. Jedes Vorkommen von **IC** oder **CT** ist mit **zwei** Punkten zu rechnen gemäß ihrem größeren Gewicht (nach den meisten Publikationen). Im Rorschach und in den reduzierten HIT stellen Kategorien von Denkstörungen seltene Ereignisse dar (ein Grund dafür, dass eine Skala nicht erforderlich ist). Um der Eindeutigkeit als Merkmal willen schlug Holtzman schließlich vor, nur **RW 3 / 4** der ‚Pathognomonischen Verbalisation‘ für Differential-Diagnosen zu verrechnen, wobei die Kurzform HIT25 (mit max. 50 Antw.) verwendet wurde ⁵.

Als Alternative zu dem vorgeschlagenen Kurztest mit 2 + 26 Bk. lässt sich ebenfalls der HIT-Kurztest mit zwei und den Bk. 1 - 30 der *Form A* (wie bei LEICHSENING u. a.) verwenden ⁶.

⁴ Wallis & Roberts (1969)

⁵ Holtzman (1988)

⁶ Herron (1963)

Verbalisierte Denkstörungen: qualitatives *differential-diagnostisches Schema* für H-I-T-Kurzformen, n. Holtzmann (1981), hier: Leichsenring (Faktoren, 1999;):

	R(DEV)	- Faktor -	Konfiguration:	
			Befund	----- Ausschluss
Schizophrene	A B , Q R PERS AL2 NEO I C	I chron. Schizophrenie (cognit. Defizite, Konkretismus) ↯
			II	... Schizophrenie (akute Phase: produktive Sy., Inkohärenz) ↯ nicht: alle anderen Formen
Borderline i.e. Sinn	C T FC2 DYS (+)	IV typ. Borderline-Symptomatik ↯ nicht: Gesunde, Neurose; akute Schizophrenie
Unangepasste, Egozentrische	S R , Q R Ds1.0 (-) FC1	IIIBorderliner, Neurose, Egozentriker, akute Psychose ↯ nicht: Gesunde ...Borderliner, Neurotiker, Gesunde ↯ nicht: Schizophrenie