

# Entwicklung des Begriffs Schizophrenie als Krankheitskategorie im 20. Jahrhundert

## Die Entstehung des Schizophreniebegriffs

Was ist Schizophrenie? Gibt es Schizophrenie als Krankheit, oder als was lässt es sich bezeichnen? Seitdem es diesen Begriff als Bezeichnung eines psychischen Krankheitsbildes gibt, ist er stark umstritten und hat sich als diagnostische Kategorie stark verändert.

Als Grundlage für den Schizophreniebegriff des beginnenden 20. Jahrhundert wird meistens Kraepelins Begriff der «Dementia Praecox» genannt. In seinem fünften Buch über Psychiatrie, bezeichnete der Mediziner Emil Kraepelin das Phänomen einer Psychose als sogenannte «Dementia Praecox».<sup>1</sup> Dieser Begriff umfasste eine Liste von 12 Symptomen, die nach Kraepelin diese Krankheit umfasste. Dieser Begriff umschreibt Psychosen als eine chronisch schlechter werdende Demenz, ohne anatomische Läsionen.<sup>2</sup> Für Kraepelin waren diese Erscheinungsformen eine Krankheit.<sup>3</sup>

Den im 20. Jahrhundert prägenden Begriff für die Symptome, die Kraepelin grob umschrieb, entwickelte der am Burghölzli tätige Psychiater Eugen Bleuler im Jahr 1908. Drei Symptome kennzeichnen die sogenannte Schizophrenie (griech. σχίζειν s'chizein = „spalten, zerspalten, zersplittern“ und φρήν phrēn = „Geist, Seele, Gemüt, Zwerchfell) nach Bleuler als Krankheit: 1. Die Spaltung der psychischen Funktionen in unabhängige Komplexe, welche der Einheit der Person schaden würden. Diejenige Persönlichkeit, die eine gewesen sei, würde in mehrere Einheiten aufgeteilt werden. 2. Assoziative Probleme. 3. Affektive Probleme.<sup>4</sup> Was unter den Begriff der Dementia Praecox beschrieben wurde, sollte nach Bleuler in vier verschiedene Untergruppen aufgeteilt werden:

1. Die paranoide Form, 2. Die katatonische Form der Schizophrenie, 3. Die hebephrene Form der Schizophrenie, 4. Die einfache Form der Schizophrenie.<sup>5</sup> Für Bleuler war Schizophrenie

---

<sup>1</sup> Vgl. Escamilla. Bleuler, Jung and the Creation of the Schizophrenias, p.28.

<sup>2</sup> Ebd. S. 46f.

<sup>3</sup> Vgl Boyle. Schizophrenia: A Scientific Delusion, S. 59.

<sup>4</sup> Vgl. Garrabé. La schizophrénie, S. 56.

<sup>5</sup> Ebd. S.57.

unteilbar mit der Person verbunden – noch mehr als bei Kraepelin.<sup>6</sup> Bis heute gilt auch noch die Unterteilung zwischen primären und sekundären Symptomen der Schizophrenie Bleulers.<sup>7</sup> Kennzeichnend für die Krankheit waren nach Bleuler – und das gilt bis heute – sind die vier As: Affekt, Autismus, Ambivalenz und Assoziation von Ideen.<sup>8</sup>

Bereits seit 1910 wurde von milden Formen der Schizophrenie als «schizoid» gesprochen. Diese psychische Disposition wurde auch als «schizothymische Persönlichkeit» und später die schizothymische Familie. Ab 1924, sprach der französische Psychiater Henri Claude von morbiden Traumzuständen und Dissoziation als «Schizomanie» oder als schizomanische Zustände. Als schistische Produktion wurde vom amerikanischen Psychiater Lewis die Kunst von Personen mit Schizophrenie bezeichnet.<sup>9</sup>

## Die Symptome einer Psychose nach Schneider

Eine Weiterentwicklung des Schizophreniebegriffs und der dazugehörigen Symptome ging schliesslich vom deutschen Psychiater Kurt Schneider aus. Er definierte welche Symptome eine Psychose kennzeichnen – im Gegensatz zu anderen psychischen Störungen. Wichtig hierbei sind die sogenannten Symptome ersten Ranges. Dies beinhaltet den Wahn, kontrolliert zu werden von einer äusseren Macht. Der Glaube, dass Gedanken eingegeben oder entzogen vom Bewusstsein werden können. Der Gedanke, dass die eigenen Gedanken an andere gesendet werden, halluzinatorische Stimmen hören, die die eigenen Aktionen kommentieren oder eine Konversation zu haben mit den eigenen halluzinatorischen Stimmen.<sup>10</sup>

## Schizophrenie und Eugenik

In der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts wurde Schizophrenie als ein genetischer Defekt betrachtet und deswegen waren viele Betroffene Opfer von eugenischen Massnahmen, vor allem der Sterilisierung. Hunderttausende wurden sterilisiert in den USA, Kanada, Deutschland, skandinavischen Ländern, und auch in der Schweiz.<sup>11</sup> Gerade in der Geburtsstätte des Schizophreniebegriffs im Burghölzli wurden aufgrund der Initiative und der Schriften Auguste Forels, aber auch seines Nachfolgers Eugen Bleulers und weiterer Direktoren, tausende Zwangssterilisationen und Zwangskastrationen durchgeführt.<sup>12</sup> Auch in

---

<sup>6</sup> Vgl. Boyle. Schizophrenia: A Scientific Delusion, S. 64.

<sup>7</sup> Ebd. S. 66f.

<sup>8</sup> Vgl. Stotz (2000). "Epistemological aspects of Eugen Bleuler's conception of schizophrenia in 1911". Medicine, Health Care and Philosophy. 3 (2): 153–159.

<sup>9</sup> Vgl. McNally: A Critical History of Schizophrenia, S. 17.

<sup>10</sup> Vgl. Johnstone 2011. Schizophrenia Concepts and Clinical Management, S. 25.

<sup>11</sup> Vgl. Mitchell/Snyder 2003.

<sup>12</sup> Vgl. Vonmont: Nicht Trittbrettfahrer, sondern Pioniere, in: SNF Horizonte, S. 10-15.

nichtwestlichen Ländern wie in Japan oder China wurden westliche Denktraditionen der Eugenik übernommen und in die eigene Politik einbezogen.<sup>13</sup>

Im Deutschland des Nationalsozialismus wurden schliesslich Patientinnen und Patienten mit der Diagnose Schizophrenie im Rahmen der «Euthanasie»<sup>14</sup> genannten Aktionen T4, 14f13 und Brandt ermordet. Zwischen 220'000 und 269'500 Betroffene mit einer Schizophreniediagnose wurden so ermordet.<sup>15</sup>

## Conrad und die Stadien des Wahns

Den Wahn als eine Abfolge von fünf Stadien, betrachtete der Psychiater Klaus Conrad. Der Wahn beginne mit der sogenannten «Trema», einer Vorbereitungsphase, die Jahre dauern könne. Danach beginne die Epiphanie, in der der Patient das Bezugssystem nicht mehr wechseln könne. Schliesslich als dritte Phase beginne die Apokalyptik, in der es zu apokalyptischen Erlebniseinbrüchen komme. Als vierte Phase kommt die Konsolidierung und schliesslich der Residualzustand. Nach den Psychiatern Hambrecht und Häfner ist dieses Modell jedoch empirisch nicht haltbar.<sup>16</sup>

## Entwicklung einer einheitlichen Diagnostik und Rekorporalisierung der Schizophrenie

In den 1950er Jahren wurden Psychopharmaka entdeckt, mit denen sich Schizophrenie behandeln liess. 1953 kam das Neuroleptika Chlorpromazin auf den Markt und es wurde versucht naturwissenschaftlich verbindliche Resultate zur Entstehung von Psychosen und zu deren Behandlung zu finden.<sup>17</sup>

Durch die Einführung der Medikamente kam es zu einer Rekorporalisierung der Schizophrenie und das Krankheitsbild wurde wieder vermehrt als chemisch-stoffliche Krankheit betrachtet wurde und nach einem Stoffungleichgewicht gesucht wurde, dass bis anhin noch nicht gefunden worden sei.<sup>18</sup>

---

<sup>13</sup> Vgl. Smith: How Eugenics Legislated Sterilization Around the World.

<sup>14</sup> Leichter Tod ohne lange vorherige Krankheit.

<sup>15</sup> Vgl. Torrey/Yolken. Psychiatric Genocide: Nazi attempts to eradicate schizophrenia. S. 26.

<sup>16</sup> Vgl. Hambrecht / Häfner: «„Trema, Apophanie, Apokalypse" - Ist Conrads Phasenmodell empirisch begründbar?»

<sup>17</sup> Vgl. Tornay: Zugriffe auf das Ich. Psychoaktive Stoffe und Personenkonzepte in der Schweiz, 1945 bis 1980, S. 55.

<sup>18</sup> Ebd. S. 66f.

Da bis anhin für die gleichen Krankheitsbilder unterschiedliche Diagnosen gestellt wurden, gab es in den 1950er Jahren verschiedenen Bestrebungen, eine einheitliche Diagnostik zu schaffen.<sup>19</sup> Die Internationalisierung einer einheitlichen Diagnostik setzte sich jedoch erst in den 1980er Jahren endgültig durch.<sup>20</sup>

## Antipsychiatrie

Die gesellschaftlichen, sozialen und kulturellen Umbrüche um 1968 machten auch nicht beim Begriff der Schizophrenie Halt. Indessen in den 1950er Jahren noch die Hoffnung auf vollständige Heilung der Schizophrenie existierte, machte sich in den 1960er und 1970ern Ernüchterung breit.<sup>21</sup>

Im Zuge dieser Ernüchterung entwickelte sich eine Kritik der Psychiatrie und ihrer Diagnosen. In seinem Werk *Wahnsinn und Gesellschaft* kritisiert Michel Foucault die medizinische Definition der psychischen Krankheit und sieht die Diagnose psychischer Krankheiten primär als Produkt sozialer, politischer und juristischer Prozesse vor allem als historisch bedingt. Die Klassifizierung als psychisch krank gründe durch Prozeduren der Macht.<sup>22</sup> Auch der US-amerikanische Soziologe kritisierte die Psychiatrie als totale Institution, in der die Patienten systematisch dem betreuenden Personal untergeben seien.<sup>23</sup>

## Negativ- und Positivsymptomatik nach Andreasen

In den 1980er und 1990er Jahren führte die US-amerikanische Psychiaterin Nancy Andreasen den Begriff der Negativ- und Positivsymptomatik ein. Unter Negativsymptomatik verstand die US-amerikanische Psychiaterin das Konzept der «sechs A». D. h. Alogie, Sprachverarmung mit längeren Antwortlatenzen und Wortkargheit. Affektverflachung. Eine verminderte Fähigkeit emotional mitzumachen. Weiter würden sich Negativsymptome durch Apathie, einem Mangel von Energie und Interesse, sowie durch Antriebslosigkeit und Willensschwäche äussern. Ein weiteres Stichwort ist Anhedonie, was soviel wie Freud- und Lustlosigkeit bedeutet. Gewissen Patienten fällt es auch schwer, sich zu konzentrieren einen Text zu lesen oder ein Gespräch zu verfolgen, was unter Aufmerksamkeitsstörungen fällt. Asozialität wird auch als ein Negativsymptom beschrieben, was bedeutet, dass der/die Patientin Schwierigkeiten hat, Kontakte zu knüpfen.<sup>24</sup>

---

<sup>19</sup> Ebd. S. 107.

<sup>20</sup> Ebd. S. 108.

<sup>21</sup> Ebd. S. 222f.

<sup>22</sup> Foucault: *Wahnsinn und Gesellschaft*: S. 68 ff.

<sup>23</sup> Shorter, E.: *Geschichte der Psychiatrie*, S. 411.

<sup>24</sup> Andreasen, Nancy: *Positive and Negative Symptoms*, S. 28-45.

## Unterscheidung akute und chronische Schizophrenie

Die Unterscheidung zwischen akuter und chronischer Schizophrenie führte der Britische Psychiater und Forscher Timothy John Crow in den 1980er Jahren ein. Er unterschied die Symptome dieser beiden Syndrome darunter, dass Typ 1 (akute Schizophrenie) Halluzinationen, Wahn, Denkstörungen umfasst, die meist bei der akuten Schizophrenie vorkommen und die reversibel sind. Bei der chronischen Schizophrenie (Typ 2) hingegen sei meistens eine Affektverflachung, Spracharmut und Antriebsverlust zu beobachten, das chronisch stattdessen und kognitive Einbußen mit sich ziehe und vor allem eine starke Negativsymptomatik zu beobachten ist.

## Integrative Konzepte

Die Konzepte, die heute noch aktuell sind und in den 1980er Jahren entwickelt wurden, gelten arbeiten vor allem im Bereich des Vulnerabilität-Stress-Copings. Die Modelle, welche vor allem vom Psychiater Joseph Zubin entwickelt wurde, besagen, dass eine erhöhte Vulnerabilität bei Schizophreniebetreffenden vorhanden sei, die durch erhöhte Belastungen und dem Fehlen geeigneter Bewältigungsmöglichkeiten ausgelöst wurde. Dabei gelte die familiäre Belastung als wichtigster Einzelfaktor und somit werden genetische und Umweltkomponenten beiderseits einbezogen. Dabei gibt es unterschiedliche Vulnerabilitätsfaktoren und Stressoren, die durch Coping bewältigt werden können.<sup>25</sup>

## Zusammenfassung

Die verschiedenen Ansätze in der Psychiatrie zur Betrachtung dieses Phänomens der Schizophrenie wurden in den 1980er und 1990er Jahren miteinander versöhnt. Die Frage was Schizophrenie letztendlich ist, kann bis heute nicht letztendlich beantwortet werden. Meistens gilt ein Hormonungleichgewicht im Hirnstoffwechsel als Ursache.<sup>26</sup> Es gibt jedoch verschiedene Ansätze, die möglicherweise die Ursache dieses Phänomens beschreiben. Kategorisierungen hatten immer schon etwas Verführerisches, weil sie Dinge einen Namen geben, aber auch gewisse Bezugssysteme schaffen, die bei psychischen «Krankheiten» mit Ausnahmen meist negativ sind. Letztendlich gab es im 20. Jh. für die Schizophreniebetreffenden beides: Entrechtung und Vernichtung, sowie auch Inklusion und Ermächtigung.

---

<sup>25</sup> Häfner: Das Rätsel Schizophrenie, S. 286.

<sup>26</sup> «Schizophrenie», Doc Check Flexikon.

## Literatur

Andreasen, Nancy et. al.: Positive and Negative Symptoms. In: S. R. Hirsch et al. (eds.): Schizophrenie, S. 28-45.

Boyle, Mary: *Schizophrenia : A Scientific Delusion?* London 2002<sup>2</sup>.

Crow, T J. 1980. «Molecular pathology of schizophrenia: more than one disease process?» *British Medical Journal* 280 (6207): 66. <https://doi.org/10.1136/bmj.280.6207.66>.

Escamilla, Michael: Bleuler. Jung and the Creation of the Schizophrenias. Einsiedeln 2016.

Foucault, Michel: Wahnsinn und Gesellschaft. Eine Geschichte des Wahns im Zeitalter der Vernunft. Suhrkamp, Frankfurt am Main 1993.

GmbH, DocCheck Medical Services. o. J. «Schizophrenie». DocCheck Flexikon. Zugriffen 28. Juni 2019. <https://flexikon.doccheck.com/de/Schizophrenie>.

Johnstone, E.C.; Humphreys, M.S.; Lang, F.H.; Lawrie, S.M.; Sandler, R. *Schizophrenia: Concepts and Clinical Management*, 2011. S. 25.

Garraabé, Jean: La schizophrénie: un siècle pour comprendre. Paris 2003.

Häfner, Heinz: Das Rätsel Schizophrenie: Eine Krankheit Wird Entschlüsselt. 3., Vollst. überarb. Aufl. ed. München 2005.

Hambrecht, M., und H. Häfner. 1993. «„Trema, Apophänie, Apokalypse" - Ist Conrads Phasenmodell empirisch begründbar?» *Fortschritte der Neurologie · Psychiatrie* 61 (12): 418–23. <https://doi.org/10.1055/s-2007-999113>.

McNally, Kieran: *A Critical History of Schizophrenia*, Dublin 2016.

Mitchell, David, und Sharon Snyder. 2003: «The Eugenic Atlantic: Race, Disability, and the Making of an International Eugenic Science, 1800–1945». *Disability & Society* 18 (7): 843–64. <https://doi.org/10.1080/0968759032000127281>.

Shorter, E.: *Geschichte der Psychiatrie*, Reinbek 2003.

Smith, Hakeem: How Eugenics Legislated Sterilization Around the World.

Stotz-Ingenlath G (2000): "Epistemological aspects of Eugen Bleuler's conception of schizophrenia in 1911". *Medicine, Health Care and Philosophy*. 3 (2): 153–159. doi:10.1023/A:1009919309015. PMID 11079343. Abgerufen am 26.06.2019.

Torrey, E. F. und Yolken R. H.: *Psychiatric Genocide: Nazi attempts to eradicate schizophrenia*. In: *Schizophrenia bulletin*. Band 36, Nummer 1, Januar 2010, S. 26–32

Vonmont, Anita: Nicht Trittbrettfahrer, sondern Pioniere, in: SNF Horizonte, S. 10-15.