

Heilpraktiker für Psychotherapie

Skript Nr. 6
Schizophrenie



LIKAMUNDI

Heilpraktikerschule Likamundi, Drehergasse 12, 87629 Füssen
Telefon (08362) 92 11 97 - E-Mail: info@likamundi.de

Copyright © Heilpraktikerschule Likamundi

Herausgegeben von Heilpraktikerschule Likamundi, Drehergasse 12, 87629 Füssen, Telefon (08362) 92 11 97.

Die Informationen dieses Dokumentes wurden mit großer Sorgfalt erarbeitet. Dennoch können Fehler nicht ausgeschlossen werden. Die Autoren und Herausgeber übernehmen keine juristische Verantwortung oder Haftung für eventuell verbliebene fehlerhafte Angaben und deren Folgen.

Alle Rechte bleiben dem Herausgeber dieses Dokumentes vorbehalten. Sowohl dieses Dokument als Ganzes als auch einzelne Inhalte dürfen in keinster Weise ohne die schriftliche Zustimmung des Herausgebers vervielfältigt bzw. entgeltlich oder unentgeltlich verbreitet werden.

Telefon: +49 (0) 8362 92 11 97
Webseite: likamundi.de
E-Mail: info@likamundi.de

Version vom: 25. Februar 2026

Inhaltsverzeichnis

1 Einführung **1**
1.1 Schizophrenes Erleben 2
1.1.1 Fünf Phasen nach K. Conrad 3
1.2 Symptomatik 4
1.2.1 Die wichtigsten psychopathologischen Symptome 4
1.2.2 Plus- und Minussymptomatik der Schizophrenie 10
1.2.3 Symptome nach ICD-10 10
1.3 Epidemiologie 12
1.4 Verlauf 12
1.5 Befunde zur Ätiologie 14
1.5.1 Entwicklungspsychologische und familiendynamische Faktoren 15

2 Subtypen der Schizophrenie **17**
2.1 Paranoide Schizophrenie F20.0 17
2.1.1 Hebephrene Schizophrenie F20.1 18
2.1.2 Katatone Schizophrenie F20.2 19
2.1.3 Postschizophrene Depression F20.4 20
2.1.4 Schizophrenes Residuum F20.5 20
2.1.5 Schizophrenia simplex F20.6 21
2.1.6 Zönästhetische Schizophrenie F20.8 22
2.1.7 Übersicht über die Leitsymptome der Subtypen 23

3 Therapie schizophrener Erkrankungen **25**
3.1 Neuroleptika (Antipsychotika) 26
3.2 Elektrokrampfbehandlung 26
3.3 Psychotherapeutische Behandlung 26
3.4 Soziotherapie 27
3.5 Umgang des Heilpraktikers für Psychotherapie 27

4 Sonstige wahnhafte und psychotische Störungen **29**
4.1 Schizoaffektive Störungen F 25 29
4.2 Wahnentwicklungen 31
4.2.1 Wahnhafte Störungen (F22) 31
4.2.2 Induzierte wahnhafte Störung (F24) 32
4.3 Schizotype Störung (F21) 33

A Literaturhinweise **37**

Fachbegriffe und Fremdwörter **39**

© by Heilpraktikerschule Likamundi - Vervielfältigung und Nachdruck verboten
für NAME EMAIL

1 EINFÜHRUNG

Am Ende der Lektion sollten Sie über folgendes Wissen verfügen:

- Definition des Schizophreniebegriffes
- Symptome nach ICD-10
- Epidemiologie, (alters- und geschlechtsspezifische Erkrankungshäufigkeit)
- Differenzialdiagnostik
- Subtypen

Die Schizophrenien sind eine Gruppe schwerwiegender psychischer Erkrankungen. Abgesehen von den organischen Erkrankungen haben sie die schwerwiegendste Prognose unter den psychischen Störungen. Die Erkrankung ist eine schwere Belastung für die Betroffenen, ihre Angehörigen und die Gesellschaft.

Über 50% der Angehörigen sind selbst psychisch belastet oder psychiatrisch erkrankt. Symptomchronifizierung, soziale Behinderung und Stigmatisierung sind auch heute noch das Schicksal vieler Patienten. Etwa 5-10% der Patienten begehen innerhalb der ersten zehn Jahre nach Krankheitsausbruch Suizid. Selbst unter optimaler Therapie sind ca. 250.000 Patienten erkrankungsbedingt bereits in jungen Jahren erwerbsunfähig und auf öffentliche Unterstützung angewiesen.

Die jährlichen Kosten für das Gesundheits- und Sozialsystem werden für Deutschland auf 4,4 bis 9,2 Mrd. Euro geschätzt. Die direkten und indirekten Kosten sind denen somatischer Volkskrankheiten (Diabetes, Herzerkrankungen) vergleichbar.

Die Schizophrenie ist wie kaum eine andere Krankheit mit der Geschichte der Psychiatrie verwoben.

Hippokrates hielt das Syndrom für eine Form des geistigen Verfalls, verursacht durch ein Ungleichgewicht der Körpersäfte. Der römische Arzt Galen (130 – 200), der den Begriff dementia prägte, führte die Schizophrenie auf die Verdünnung und Verminderung der normalen Lebensgeister des Menschen sowie auf Kälte und zu große Feuchtigkeit des Gehirns zurück. 1865 beschrieb der belgische Psychiater Benedict Morel (1809 – 1873) den Zustand eines 14-jährigen

© by Heilpraktikerschule Likamundi - Vervielfältigung und Nachdruck verboten
für NAME EMAIL

Jungen mit Symptomen wie fortschreitende Apathie, Mutismus, Rückzug und emotionale Labilität und bezeichnete diesen als démence précoce (Jugendirresein).

Dieser Ausdruck findet sich wieder in der Dementia praecox des deutschen Psychiaters Emil Kraepelin (1856 – 1926), der darunter eine Gruppe von Psychosen zusammenfasste, deren Hauptaspekte er im frühzeitigen Auftreten (praecox) und fortschreitenden geistigen Verfall sah. Diese stellte er den Gemütskrankheiten (affektive Psychosen) mit günstigeren Prognosen gegenüber.

Der Begriff Schizophrenie ist eine Kombination griechischer Wörter, die mit „Geistesspaltung“ übersetzt werden kann, und geht auf den Schweizer Psychiater Eugen Bleuler (1857 – 1939) zurück. Bleuler bezeichnete mit Schizophrenie Dreierlei: einen Zerfall der Denkprozesse, eine Spaltung zwischen Gedanken und Gefühlen und einen Rückzug von der Realität. Ihm war klar, dass es sich nicht um ein einheitliches Krankheitsbild handelt, sondern dass die Symptomatik in unterschiedlicher Stärke und Ausprägung vorhanden sein kann und die verschiedensten Verlaufsformen zu beobachten sind.

Kurt Schneider (1887 – 1967) hielt die Schizophrenie für eine Erkrankung des Ichs und des Kognitiven, also eine Erkrankung des Denkens und der Wahrnehmung und entwickelte eigene Kriterien.

Über Jahrzehnte gab es vor allem in den USA eine Schizophrenie-Diagnosefreudigkeit, die dazu führte, dass auch kleinste Anzeichen zur Diagnose Schizophrenie führten. Heute sind die diagnostischen Kriterien präziser definiert, dennoch variieren die Symptome, die vermutlichen Ursachen und der Verlauf sowie die therapeutische Beeinflussbarkeit erheblich. Die Schizophrenie stellt keine nosologische Einheit mit einheitlicher Symptomatik und typischem Verlauf dar. Es könnte sich sogar um eine Gruppe verschiedener Störungen handeln, die sich einige Merkmale teilen.

Definition

Die Schizophrenie ist eine Psychose, die durch Störungen des Denkens und der Wahrnehmung sowie des Fühlens und Handelns gekennzeichnet ist. Für diese Störungen können keine körperlichen Ursachen gefunden werden.

Im Allgemeinen sind die schizophrenen Störungen gekennzeichnet durch

- Störungen von Denken und Wahrnehmung sowie
- inadäquate oder verflachte Affektivität.

1.1 Schizophrenes Erleben

Die akute Erkrankung bricht in der Regel wie eine Katastrophe in das Leben des Betroffenen ein. Die ersten Zeichen sind dabei noch recht unspezifisch und meist durch die Selbstheilungsversuche des Betroffenen geprägt.

Nach Abklingen der akuten Erkrankung erleben die Betroffenen diese oft selbst als fremd und unverständlich. Zeugnisse von Betroffenen über ihre Wahrnehmungen sind recht selten. Hier ein Beispiel aus dem Buch „Rollin, H.R.: Coping with schizophrenia“.

© by Heilpraktikerschule Likamundi - Vervielfältigung und Nachdruck verboten
für NAME EMAIL

Fallbeispiel 1

Was heißt ... Schizophrenie für mich?

Es heißt Erschöpfung und Verwirrung, es heißt, jede Wahrnehmung in real und irreal aufteilen zu müssen und manchmal nicht zu wissen, wo sich die Kanten überlappen. Es heißt, geradeaus zu denken, wenn sich dir ein Labyrinth von Wahrnehmungen in den Weg stellt und dir die Gedanken ständig aus dem Kopf gesaugt werden, sodass es dir peinlich ist ... zu sprechen.

Es heißt, manchmal das Gefühl zu haben, du seiest im Kopf und sähest dir zu, wie du über dein Gehirn spazierst, oder ein anderes Mädchen zu beobachten, dass deine Kleider trägt und die Handlungen ausführt, die du denkst. Es heißt zu wissen, dass du ständig „beobachtet“ wirst, dass dir nichts im Leben gelingen wird, weil die Gesetze alle gegen dich sind, und dass deine endgültige Vernichtung immer kurz bevorsteht.

So stellt sich die Schizophrenie aus Sicht einer Betroffenen dar. Personen mit Schizophrenie leiden an einem Verlust der Beziehung zur Realität. Typischerweise ist ihre Fähigkeit, Umweltreize wahrzunehmen, zu verarbeiten und auf sie zu reagieren, derart gestört und verzerrt, dass sie nicht einmal ein Mindestmaß an Anpassung und Rollenerfüllung leisten können.

1.1.1 Fünf Phasen nach K. Conrad

K. Conrad (1987) hat das Erleben der Erkrankten in einer Analyse des schizophrenen Schubes in die folgenden fünf Phasen eingeteilt.

1. **Trema**
    - Angst und Unruhe
    - depressive Verstimmung, auch freudiges Gehobensein
    - Schulderleben
    - Wahnstimmung
    - Suizidalität
2. **Apophänie**
    - Wahnwahrnehmung
    - Bekanntheits- und Entfremdungserleben
    - Anastrophe (Überzeugung, alles drehe sich um das eigene Ich)
    - Gedankenausbreitung
    - Gedankenlautwerden
    - wahnhafte Körpersensationen
3. **Apokalyptik**
    - Überflutung durch fremde Wesenseigenschaften
    - Wahnchaos und Halluzinationen

© by Heilpraktikerschule Likamundi - Vervielfältigung und Nachdruck verboten
für NAME EMAIL