

**Zeitschrift:** Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung  
**Herausgeber:** Pro Senectute Schweiz  
**Band:** 68 (1990)  
**Heft:** 1

**Artikel:** Schizophrenie - psychisches Anderssein  
**Autor:** Ciompi, Luc  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-721081>

#### Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

#### Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

#### Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 19.01.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

# Schizophrenie – psychisches Anderssein

*Die Schizophrenie ist eine ernsthafte seelische Erkrankung, bei welcher vor allem die Beziehung zur Wirklichkeit und zu den Mitmenschen tiefgehend verändert ist. Die Ursachen sind noch nicht sicher bekannt. Wahrscheinlich treffen von Person zu Person verschiedene ungünstige Faktoren zusammen und lösen die Krankheit aus.*

## Adolf Wölfli (1864–1930)

Adolf Wölfli ist das berühmteste Beispiel eines schöpferischen Schizophrenen. Ohne Vorbild und Vorbildung hat er nach Ausbruch der Krankheit zu zeichnen, schreiben und komponieren begonnen. 1895 wurde der in Bern unter sehr ärmlichen Verhältnissen aufgewachsene Bauernknecht und Handlanger zum zweiten Mal wegen Notzuchtversuchs an einem minderjährigen Mädchen inhaftiert. Die Folge davon war ein 35jähriger Aufenthalt in der Irrenanstalt Waldau. Isoliert in seiner Zelle schuf er 750 Einzelzeichnungen und 45 Bücher (über 20000 Seiten) mit epischen Texten, Gedichten und musikalischen Erfindungen. Seit 1928 befasste er sich mit der Niederschrift des «Trauermarsches», den er selbst Summe seines künstlerischen Schaffens bezeichnete. Die mit Collagen illustrierte Komposition umfasst über 8000 Seiten Dialekt-Lautreime, abstrakte Wortreihungen und durch rhythmische Taktangaben gegliederte Lautgebilde. Ein Grossteil von Wölflis Werk wird vom Kunstmuseum Bern verwaltet, wo immer einige Bilder dieses aussergewöhnlichen Künstlers ausgestellt sind.

ytk

**D**ie Störungen sind sehr unterschiedlich je nach Person, Situation, Phase und Schweregrad. Manche von ihnen kommen sogar in schwächerer Form auch bei Gesunden vor. Am Anfang sind die Betroffenen meist gespannt, verängstigt und verwirrt; manchmal fühlen sie sich verfolgt und werden von halluzinierten Stimmen, körperlichen Missemmpfindungen oder Schmerzen geplagt. Sie klagen über Denkstörungen und brauchen zuweilen merkwürdige Redewendungen. Ihre Gefühle und Gedanken sind oft zwiespältig; sie sind meist ausgesprochen feinfühlig und neigen zu überschiessenden Reaktionen, z.B. in Form von Aufregung oder plötzlichem Rückzug. Alle diese Erscheinungen können entweder wieder völlig verschwinden oder aber mit Schwankungen allmählich in leichtere Dauerbehinderungen übergehen, welche das Alltagsleben wenig beeinträchtigen. Unter ungünstigen Umständen kann es dagegen zu Rückfällen kommen, die gewisse Patienten schliesslich so entmutigen, dass sie sich von allem zurückziehen, sich abschliessen, ihre früheren Interessen und Aktivitäten aufgeben und in Gleichgültigkeit und Hoffnungslosigkeit zu versinken drohen, wenn man ihnen nicht hilft.

## Etwa 1% der Bevölkerung erkrankt einmal im Leben an Schizophrenie

Schizophrene Patienten sind, wie grosse Untersuchungen gezeigt haben, weder häufiger noch seltener gewalttätig als Menschen aus der Durchschnittsbevölkerung, d.h. in weniger als einem Fall von 1000. Meistens sind sie sogar viel passiver als Gesunde. Kranke sind in akuten Zuständen manchmal selbstmordgefährdet, und in äusserst seltenen Ausnahmesituationen können sie sich, z.B. aus schweren Verfolgungsängsten heraus, in einer Weise tatsächlich zur Wehr zu setzen versuchen, die die Umwelt schockiert. Sonst aber



Das Bild «Irren=Anstalt Band=Hain» wurde von Adolf Wölfli, dem berühmtesten Beispiel eines schöpferischen Schizophrenen, 1910 gemalt.

sind gelegentlicher Zorn und Ärger, sofern sie solche Gefühle überhaupt zeigen, wie bei jedem, zumeist ganz gut aus den Umständen verständlich.

Ungefähr 1% der Bevölkerung erkrankt einmal im Leben an Schizophrenie. In einem gegebenen Moment ist etwa eine von 400 Personen krank. Die Störung kommt bei Männern wie bei Frauen und in verschiedenen Kulturen oder Zeitepochen etwa gleich häufig vor. Personen aus weniger bemittelten Schichten sind etwas stärker betroffen. Dies scheint jedoch mehr auf die schlechteren Verdienst- und Aufstiegsmöglichkeiten der Kranken als auf einer direkten Wirkung bescheidener sozialer Verhältnisse zu beruhen.

### **Zwei Drittel der Erkrankten können auf Besserung oder Heilung hoffen**

Schizophrene Störungen treten am häufigsten in jungen Jahren auf, insbesondere in der Adoleszenz, gelegentlich aber erst im mittleren Alter. Sie verlaufen oft, aber doch nicht immer, langwierig, bald mehr wellen- und bald mehr gleichförmig. Auf lange Sicht ist die Prognose gemäß neuen Untersuchungen erheblich besser, als man bisher annahm: Bei ungefähr 10% der Erkrankten kommt es schon nach wenigen Wochen oder Monaten, und bei weitem rund 15% nach längerer Zeit, Jahre bis sogar Jahrzehnte, zu einer vollen und endgültigen Heilung. Bei weitem 30–40% tritt eine weitgehende Besserung mit Übergang zu leichteren Restbehinderungen ein. Die Langzeitprognose ist insgesamt also in über der Hälfte der Fälle relativ günstig. Bei etwa 1/3 der Betroffenen bilden sich chronische Zustände mittleren bis schweren Grades aus, die zu einer psychischen Dauerinvalidität führen.

Der Verlauf kann nie mit Sicherheit vorausgesagt werden: Selbst nach jahre- bis Jahrzehntelanger ungünstiger Entwicklung treten manchmal noch überraschende Wendungen zum Guten ein. Die Chancen sind um so grösser, je besser das seelische Gleichgewicht vor Beginn der Erkrankung war und je normaler die Lebenssituation gestaltet werden kann. Akute, heftige Störungen mit phasenhaftem Auftreten heilen leichter aus als unauffälligere Erscheinungen mit schleichendem Verlauf. Viel hängt auch davon ab, ob der Betroffene und seine ganze Umgebung trotz aller möglichen Rückschläge die Hoffnung nicht aufgibt oder aber resigniert. Ungünstig wirken ferner nicht selten, wie erst in

neuerer Zeit klar erkannt wurde, jahrelange Spitalaufenthalte, da die ursprünglichen Schwierigkeiten leicht durch einen milieurbedingten «Institutionalismus» – zunehmende Einengung, Verlust von Selbständigkeit, Verantwortungsgefühl, sozialen und beruflichen Interessen und Fähigkeiten – überlagert und verstärkt werden. Kürzere Hospitalisierungen sind dagegen oft nötig und heilsam.

### **Viele ungünstige Teilursachen müssen zusammentreffen**

Die Ursachen der Schizophrenie sind noch nicht sicher bekannt. Wahrscheinlich liegt nicht ein einziger Faktor, sondern ein von Person zu Person verschiedenartiges Zusammentreffen vieler ungünstiger Teilursachen vor. Eine gewisse Rolle spielt die Vererbung, durch die jedoch wohl nicht die Krankheit selber, sondern nur eine gegenüber dem Durchschnitt erhöhte seelische Verletzlichkeit übertragen wird. Nur ungefähr eines von 10 Kindern eines Betroffenen ist ebenfalls gefährdet; bei entfernteren Verwandten ist das Risiko noch erheblich geringer. Weitere Teilursachen sind wahrscheinlich gewisse soziale und eventuell körperliche Einflüsse wie Störungen der frühkindlichen Entwicklung, schwierige Familienverhältnisse, akute oder langdauernde Belastungssituationen usw. Ob darüber hinaus noch weitere körperliche Ursachen beteiligt sein könnten, wird von den Fachleuten verschieden beurteilt. Am wahrscheinlichsten ist heute, dass alle diese Faktoren einen Menschen besonders empfindlich und verletzlich machen, weshalb er einerseits zwar oft feinfühliger und manchmal sogar phantasievoller und schöpferischer als andere ist, aber andererseits auch dazu neigt, auf Belastungen und Krisen, auf schwierige Wechsel und Umstellungen zuweilen mit krankhaften Störungen zu reagieren.

### **Heilsam ist, was auch sonst die gesunden Seiten eines Menschen stärkt**

Heilsam wirkt alles, was auch normalerweise die gesunden Seiten eines Menschen stärkt. Wichtig ist deshalb vor allem eine liebe-, aber massvolle, verlässliche Zuwendung, in welcher Eigenverantwortung und Selbständigkeit soweit wie irgend möglich gefördert werden. In gewissen Zuständen können angstlösende und beruhigende Medikamente eine grosse Hilfe sein. Sie haben je nach Situation auch vorbeugende Wirkung. Ob indessen eine Langzeitbehandlung angezeigt ist,

muss vom Arzt von Fall zu Fall entschieden werden, da diese Mittel auch unerwünschte Auswirkungen haben können. Sie sind zudem nur ein Teil der ganzen Behandlung. Daneben helfen verschiedene Arten von Psychotherapie und Soziotherapie dem Patienten, mit seinen Gefühlen und Ängsten, mit den Mitmenschen und mit alltäglichen Aufgaben besser umzugehen. Die besten Voraussetzungen bestehen dann, wenn es gelingt, zwischen Patient, therapeutischem Team und der Umgebung, namentlich Familie, Arbeitgeber, Versicherungen usw., eine dauerhafte, zielbewusste Zusammenarbeit zu organisieren.

### **Der Umgang soll so respektvoll und normal wie möglich sein**

Es ist allerdings nicht sinnvoll, befremdliche Verhaltensweisen oder Ideen korrigieren zu wollen, da dies nur noch mehr Spannung und Abwehr schafft. Angst oder besondere Vorsichtsmassnahmen sind in den allermeisten Fällen überflüssig und schädlich.

Zu berücksichtigen ist indessen die oft ausgeprägte Feinfühligkeit dieser Menschen. Einfachheit, Offenheit und Klarheit in allen Belangen sind heilsam; Unechtheit, Undurchsichtigkeit und Unaufrechtheit insbesondere bei Spatialeinweisungen oder andern Vorkehrungen und Abmachungen dagegen steigern Verwirrung, Misstrauen, wahnhafte Tendenzen und defensive Kontaktscheu. Wenn jemand krankheitshalber die Notwendigkeit einer Behandlung nicht einzusehen vermag und in Ausnahmesituationen Zwang unvermeidlich ist, so soll dies ruhig und klar mitgeteilt, begründet und dann auch ausgeführt werden. Therapeutische Ziele und Behandlungsprobleme sollen von Etappe zu Etappe zusammen mit dem Patienten und seiner Umgebung (therapeutisches Team, Familie, wichtige Bezugspersonen) festgesetzt und klar und verständlich formuliert werden, wobei als allgemeines Hauptziel ausdrücklich eine möglichst grosse Selbständigkeit anzustreben ist.

Dem Patienten soll für seine allgemeine Lebensführung so wenig Verantwortung wie möglich abgenommen werden, da er sonst seine Fähigkeiten immer mehr verliert. Andererseits ist er besonders in akuten Zuständen vor jeder verwirrlichen Überforderung zu schützen, wobei immer wieder periodisch zu prüfen ist, ob eine Über- oder Unterforderungssituation eingetreten ist. Überforderung äussert sich in erhöhter

Angst, Aufregung und vermehrten krankhaften Symptomen, Unterforderung dagegen in vermehrter Gleichgültigkeit und Passivität. Menschen, die zu schizophrenen Störungen neigen, sind verletzlich; sie sind besonders empfindlich für Kritik, aber auch für Anerkennung und Bestätigung. Ruhe, Verlässlichkeit und Klarheit in den Beziehungen mit der Umgebung geben ihnen die verlorene Sicherheit wieder und sind deshalb von grossem therapeutischem Wert.

*Der Text wurde vom Team der Sozialpsychiatrischen Universitätsklinik Bern unter der Leitung von Prof. Dr. med. Luc Ciompi erarbeitet und von der Kommission «Gesundheit + Familie» der Schweizerischen Gemeinnützigen Gesellschaft herausgegeben.*

*Weitere Publikationen der Kommission «Gesundheit + Familie», Schweizerische Gemeinnützige Gesellschaft, Schaffhauserstr. 7, 8042 Zürich 6:*

- «Merkblatt zum Verständnis von psychisch Kranken»*
- «Depression, eine Information für Betroffene und ihre Angehörigen».*

## **VASK** Vereinigung Angehöriger von Schizophrenie- Kranken

Die Vereinigungen der Angehörigen von Schizophrenie-Kranken (VASK) sind Selbsthilfegruppen für Mütter, Väter, Geschwister oder andere Verwandte. Die erste dieser Gruppen wurde 1985 in Bern gegründet. Ihr Ziel ist es, der Diskriminierung der Patienten und Angehörigen entgegenzuwirken, den Kontakt zwischen den Angehörigen zu ermöglichen, Informationen von Spezialisten, Ärzten, Kliniken und Sozialdiensten zu vermitteln und die Wiedereingliederung der Patienten zu fördern.

*Weitere Informationen und Unterlagen:*

*VASK Bern, Postfach 140, 3084 Wabern  
VASK Zürich, Postfach 6161, 8023 Zürich  
VASK Basel, Postfach, 4027 Basel  
VASK Ostschweiz, Postfach 1530,  
9102 Herisau  
VASK Graubünden, Postfach, 7208 Malans*

