Versuch einer Analyse und Klassifikation der Geisteskrankheiten

auf psychopathologischer Grundlage.

Von Dr. med. **Alb. Hansen**, Ettelbrück.

I. Kurze Übersicht über die geschichtliche Entwicklung der psychiatrischen Klassifikationssysteme.

Die große Mannigfaltigkeit und Verschiedenheit der Einteilungsverfahren, die in den meisten Lehrbüchern der Psychiatrie auch heute noch anzutreffen ist, läßt zur Genüge erkennen, daß allgemein gültige Regeln und allseitig anerkannte Prinzipien einer Einteilung noch nicht gefunden sind. Trotz des großen Aufschwungs, den gerade die biologischen Wissenschaften in den letzten Jahrzehnten erfahren haben, trotz des gewaltigen Fortschritts, welchen speziell auch die Psychiatrie in letzter Zeit gemacht hat, sind wir von einem allseitig feststehenden, methodologisch begründeten System der Wissenschaft gerade in der Psychiatrie noch sehr weit entfernt. Nicht einmal in so wesentlichen Fragen wie die der Einteilungs- und Forschungsmethoden finden wir vollständige Übereinstimmung. So kommt es, daß fast jeder Autor in der Psychiatrie seine eigene Klassifikation hat; daß bald anatomische, bald ätiologische, bald symptomatologische Prinzipien vorherrschen; daß in dem einen System als primär und als Krankheitsbild angesehen wird, was in dem andern als sekundär und als Zustandsbild geschildert wird. Die älteren Klassifikationen, welche fast ausschließlich auf roher Empirie beruhten, waren meist nur symptomatologische Beschreibungen der Geisteskrankheiten, die sie bloß nach ihrer äußern Erscheinungsform einteilten. Die so geschaffenen Krankheitsbilder waren daher auch nicht viel Anderes, als willkürlich aneinandergereihte Symptomgruppen ohne jeden innern und genetischen Zusammenhang. So wurde z. B. unterschieden eine Tobsucht, eine Melancholie, ein Wahnsinn, eine Verrücktheit u. s. w. Später traten dann mehr anatomische und ätiologische Prinzipien in den Vordergrund der Forschung, und es entstanden die Gruppen der exogenen und der endogenen, sowie der organischen und der funktionellen Psychopathien. Eine jede dieser Gruppen wurde dann wieder in mehrere Unter- und Nebengruppen eingeteilt, die sich ihrerseits wieder aus Einheiten niederer Ordnung zusammensetzten. Da jedoch die Methoden, die zur Aufstellung und Ab-

grenzung dieser Gruppen dienten, teils nur sehr mangelhaft ausgebildet waren, teils sogar vollständig fehlten, hatten diese Einteilungen oft etwas Künstliches und Unsystematisches, ja manche dieser Gruppen entbehrte überhaupt eines positiven und spezifischen Unterscheidungsmerkmals. So z. B. wurde die Gruppe der funktionellen Psychopathien als nicht organische bloß durch ein rein negatives Kriterium von den übrigen abgesondert. Erst in neuerer Zeit kamen dann biologische und experimentelle Methoden in der Erforschung der Geisteskrankheiten immer mehr zur Anwendung und zur Entwicklung und gaben der Psychiatrie eine wesentlich exaktere und sicherere Grundlage. Die krankhaften Erscheinungen und Äußerungen wurden nun nicht mehr bloß schematisch nach diesem oder jenem Einteilungsprinzip zusammengestellt und gruppiert, sondern man suchte von allen Seiten her in das Wesen der Erkrankung einzudringen und sie in ihren sämtlichen Zusammenhängen biologisch zu ergründen. In Deutschland war es besonders die Kræpelinsche Schule, welche diese Forschungsrichtung einschlug und zugleich auch psychopathologische Prinzipien in den Vordergrund der Untersuchung stellte. Wenn auch bei diesen Forschungen fürs erste ein einheitliches System noch nicht zustande kam, so hatte man doch wenigstens soviel erreicht, daß von nun ab in der Psychiatrie rein wissenschaftliche und experimentelle Methoden angewandt wurden, daß man die Geisteskrankheiten nicht mehr nach ihrer äußern Form, sondern nach ihrem biologischen Wesen untersuchte, und von diesem Gesichtspunkte aus sowohl ihre Entstehung als auch ihre Vererbung, ihre therapeutische Beeinflußbarkeit, ihren Verlauf, ihre Anatomie, ihre Symptomatologie usw. studierte und diese Methode der allseitigen Untersuchung als Ziel der Forschung aufstellte.

Wie groß der Wandel ist, welchen die Psychiatrie gerade in der Entwicklung ihrer Klassifikationssysteme erfahren hat, zeigt folgendes Beispiel: Manie und Melancholie wurden lange Zeit als spezifische Krankheiten angesehen, die ihre eigene Genese und ihren besondern Verlauf hatten. Später zeigte dann eine exaktere Forschung, daß dieselben keine wirklichen Krankheitseinheiten sind, sondern bloß Zustandsbilder, die bei verschiedenen Geisteskrankheiten auftreten: so wurde festgestellt, daß dieselben sowohl bei organischen wie bei funktionellen, bei endogenen wie bei exogenen Psychopathien zu finden seien. Erst in neuerer Zeit gelang es der psychopathologischen und experimentellen Forschungsmethode, das biologische Wesen dieser Zustände aufzudecken und nachzuweisen, daß dieselben bloß Zustandsformen der Gemütstätigkeit sind, die eventuell sogar bei ein und demselben psychopathologischen Mechanismus vorkommen.

II. Die allgemeine und theoretische Grundlage des psychopathologischen Einteilungssystems.

Im Gegensatz zu früher, wo die Psychiatrie größtenteils auf philosophisch-spekulativer und religiöser Basis fußte, ist dieselbe heute ausschließlich Erfahrungswissenschaft geworden und bedient sich als solche, gleich andern Erfahrungswissenschaften, zur Aufstellung und Lösung ihrer Probleme des Experimentes. Während aber die physikalischen und chemischen Wissenschaften schon längst eine sichere und feste Grundlage für ihre Forschungs- u. Arbeitsmethoden gewonnen haben, fehlt diese Grundlage den biologischen Wissenschaften heute fast vollständig. Die Ursache hierfür liegt erstens, in dem viel komplizierteren Wesen dieser Wissenschaften, denen gegenüber die physikalischen Wissenschaften bloß Hilfswissenschaften sind; zweitens, in der viel größeren Schwierigkeit sowie der beschränkteren Ausführbarkeit und Gültigkeit des biologischen Experimentes. Wie jede biologische Experimentalwissenschaft, bedarf auch die Experimentalpsychiatrie der physikalischen Hilfswissenschaften und ihrer experimentellen Methoden. Dadurch aber wird sie in ihrer Entwicklung vom jeweiligen Fortschritt dieser Einzelwissenschaften abhängig. Für die Psychiatrie kommen als solche Hilfswissenschaften hauptsächlich in Betracht die Biochemie und die Biophysik, die experimentelle Entwicklungs- und Vererbungslehre, ferner die experimentelle Psychologie und Psychopathologie. Es würde uns zu weit von unserer Aufgabe abführen, wollten wir sämtliche Methoden und Forschungsergebnisse dieser Wissenschaften auch nur in Kürze anführen; wir werden uns hier damit begnügen, eine einzige dieser Wissenschaften, die Psychopathologie, etwas genauer kennen zu lernen. Hierbei stellt sich eine doppelte Aufgabe: erstens werden wir feststellen, welcher Wert und welche Bedeutung der Psychopathologie als wissenschaftlicher Untersuchungsmethode zukommt; zweitens werden wir untersuchen, welche Stellung die Psychopathologie im System der psychiatrischen Wissenschaften einnimmt.

Es hat für die Psychiatrie wenig Zweck, transzendental-philosophische Probleme zu erörtern und unbeweisbare Fragen aufzustellen, wie: Was ist krankhaft, was ist normal? Was ist seelisch, was körperlich? Welcher Art ist der Zusammenhang zwischen Körperlichem und Seelischem? u. s. w. Alle diese Fragen interessieren weder die Psychiatrie noch die Biologie als Wissenschaften, sondern sind bloß Spitzfindigkeiten einer dialektischen Philosophie, mit welcher die psychiatrische Wissenschaft nichts zu tun hat. Als objektive Untersuchungs- und Forschungsmethode hat die Psychopathologie zwei Aufgaben: die erste und wesentlichste, die Erforschung des pathologischen Seelenlebens überhaupt, be-

steht in der Beschreibung und Erklärung aller Lebensäußerungen und Lebenserscheinungen, soweit sie die kranke Psyche betreffen; die zweite erstreckt sich auf die Erforschung der psychologischen Nachbargebiete. Bevor jedoch die Psychopathologie die wissenschaftliche Bearbeitung ihres Stoffes vornehmen kann, muß sie das Material, das zum Bau dieser Wissenschaft dient, zusammentragen. Ihre erste Arbeit ist somit, ein möglichst sorgfältig beobachtetes Material zu sammeln und dann dieses Material zu analysieren und psychopathologisch zu verwerten; erst durch methodologische Erforschung und Bearbeitung dieses Materials lernen wir psychopathologisch unterscheiden zwischen elementaren und komplexen Gebilden, zwischen Zuständen, Prozessen, Mechanismen u. s. w.; zweitens, psychopathologische Begriffe und Definitionen aufzustellen; drittens, das psychopathologische Geschehen unter Gesetze und Regeln zu bringen, mit einem Wort: psychopathologisch zu denken und zu verstehen.

In diesem Teile ihrer Forschung ist die Psychopathologie zwei Hauptfehlerquellen ausgesetzt. Zuerst besteht die große Gefahr, daß statt beweisbarer Theorien bloß heuristische Konstruktionen, statt objektiver Ergebnisse bloß subjektive Meinungen aufgestellt werden. Dies ist besonders dann der Fall, wenn nicht streng methodologisch untersucht und nur das als begründet und richtig anerkannt wird, was entweder aus einem bereits erwiesenen Prinzip abgeleitet oder durch direkte Beobachtung gewonnen wird. Neben dieser ersten Fehlerquelle, der Gefahr der subjektiven Deutung, besteht als zweite die mangelhafte Entwicklung der objektiven Untersuchungs- und Meßmethoden. Das Bedürfnis der Psychopathologie, sich brauchbare Untersuchungsmethoden zu schaffen, fand in der Experimentalpsychologie seine Vorbilder. Aber dadurch, daß die Psychopathologie ihre Methoden den besondern Anforderungen des Faches anpaßte und so ihre eigenen Wege zu gehen gezwungen war, gab sie auch der Normalpsychologie neue Anregung. Viele befruchtende Anregungen zu neuem, vertieftem Studium, so z. B. über das Gedächtnis, über die Vorstellungsbildung, über Gemütsbewegungen, den Verlauf der Arbeitskurve u. s. w., sind von der Psychopathologie ausgegangen und von der Normalpsychologie aufgegriffen worden. Hiermit gelangen wir zur zweiten Aufgabe der Psychopathologie als Untersuchungsmethode, nämlich der Erforschung der psychologischen Nachbargebiete und vor allem der großen Gebiete menschlicher Seelentätigkeit, die an der Grenze der geistigen Krankheit liegen. Dieses Gebiet umfaßt die Psychoneurosen, die Kriminal-, die Kinder-, Völker-, Massenpsychologie u. s. w. Hier ist die Psychopathologie aber nicht mehr alleiniges Forschungsprinzip, sondern sie sucht die normal psychologischen

und andern Forschungsmethoden zu ergänzen und zu unterstützen.

Nachdem wir die Bedeutung der Psychopathologie als wissenschaftlicher Forschungsmethode gezeigt haben, wollen wir untersuchen, welche Stellung dieselbe im System der psychiatrischen Wissenschaften einnimmt. Im System der Psychiatrie unterscheiden wir drei Gebiete: 1. das ätiologische, 2. das pathologische, 3. das klinische Gebiet. Wie wir aus Tabelle III ersehen,[1]) hat die Psychopathologie als Untersuchungsmethode nur mit dem zweiten dieser Gebiete, nämlich der Pathologie der Geisteskrankheiten zu tun. Sie erstreckt sich aber nicht auf das Ganze des pathologischen Forschungsgebietes, sondern untersucht nur den Teil, welcher sich auf die funktionelle Seite, im Gegensatz zur organischen Seite der Psychopathien bezieht. Um bei dieser Untersuchung auch die Nachbar- und Grenzgebiete genügend scharf abgrenzen und unterscheiden zu können, bedürfen wir neben der Psycho- auch der Neuropathologie, denn erst mit ihrer Hilfe gelingt es uns, volle Klarheit zu schaffen und psychopathologische von neuropathologischen Zuständen und Mechanismen prinzipiell und sicher zu trennen. Bloß aus diesem Grunde haben wir anhangsweise auch die wesentlichsten neurologischen Mechanismen hier angeführt, obschon dieselben eine ausführlichere Darstellung erfordern, welches Aufgabe einer nächsten Arbeit sein wird. Ferner ersehen wir aus dieser Tabelle, daß die beiden ersten Gebiete, Ätiologie und Pathologie, als theoretischer Teil der Psychiatrie, von der Klinik der Geisteskrankheit als dem praktischen Teil der Psychiatrie zu unterscheiden ist. Desgleichen finden wir, daß das ätiologische Forschungsgebiet von dem pathologischen prinzipiell zu trennen ist, und daß die beiden Gebiete ihre eigenen Untersuchungs- und Arbeitsmethoden haben müssen.

III. Praktische Anweisungen zum Gebrauch der Tabellen.

In diesem Abschnitt wollen wir, erstens, uns über den Inhalt der einzelnen Tabellen kurz orientieren; zweitens, an der Hand von einigen Beispielen ihre Anwendung und ihre Verwertbarkeit zeigen.

In Tabelle Ia finden wir die Störungen der psychischen Entwicklung, in Tabelle IIa die Störungen der psychischen Funktion; in beiden Tabellen unterscheiden wir Einzelstörungen und Zustände sowie Prozesse und Mechanismen. Ferner teilen wir das ganze Gebiet in drei Gruppen: die Gemüts-, die Charakter- und die Intelligenzgruppe. Bei den Einzelstörungen unterscheiden

[1]) Zu dieser Arbeit sind fünf Beilagen mit erklärenden Tabellen erschienen.

wir drei Grade oder Stufen, eine niedere oder vegetative, eine mittlere oder animale und eine höhere oder anthropoïde. Bei den Zuständen unterscheiden wir Arten und Abarten, sowie spezielle und allgemeine Formen; endlich, bei den Prozessen und Mechanismen, Art, Grad und Form derselben. Bei letztern stellen wir theoretische und reale Typen auf, wobei die theoretischen mehr einer hypothetischen Konstruktion entsprechen, die realen hingegen biologische Wirklichkeiten darstellen. Aus der systematischen Anordnung der Tabellen ersehen wir auch, daß es nur drei Arten psychopathologischer Mechanismen geben kann, gerade wie es nur drei Arten von Prozessen gibt, und daß alle angeführten Einteilungen und Unterscheidungen auf methodologischen Prinzipien beruhen. Die Tabellen Ib und IIb bilden Ergänzungen zu den beiden ersten; sie enthalten eine etwas ausführlichere Darstellung der verschiedenen Prozesse und Mechanismen, sowie eine Übersicht über die reinen und unreinen Zustände. Tabelle III gibt eine Übersicht über die systematische Einteilung der psychiatrischen Forschungs- und Wissensgebiete. Sie enthält ferner anhangsweise eine Aufzählung der neurologischen Mechanismen, sowie eine Gruppierung der Psychopathien nach ätiologischen Prinzipien.

Zum Schluß wollen wir an der Hand von einigen Beispielen zeigen, wie die Tabellen uns ermöglichen, in der Psychiatrie zu genauen Begriffen und Definitionen zu gelangen.

Betrachten wir zunächst die Störungen der psychischen Entwicklung, so finden wir (Tabelle Ia und Ib) als einfachste psychische Gebilde die Einzelstörungen, als psychische Einheiten 2ter Ordnung die Zustände und als Einheiten 3ter Ordnung die Prozesse. Nehmen wir als Beispiel die Entwicklungsstörungen des Charakters, so unterscheiden wir erstens, Einzelstörungen, Zustände und Prozesse des Charakters; zweitens, dem Entwicklungsgrad nach, leichte, mittlere und schwere Grade, je nachdem die Störung die obern, die mittlern oder die untern Seelenvermögen betrifft. Bei den Unter- und Rückentwicklungen nennen wir diese Grade auch Schwäche, Minderwertigkeit oder Defekt; Minderwertigkeiten sind also Entwicklungsstörungen im mittleren, Schwächen, solche im oberen Gebiet der Seelenvermögen, u. s. w.; drittens, unterscheiden wir allgemeine, partielle und spezielle Entwicklungen, sowie reine und unreine Zustände. Moralität nennen wir eine allgemeine Zustandsform, Instinktivität eine spezielle Zustandsform der Charakterentwicklung; Kriminalität ist eine Minderwertigkeit der moralischen, Perversität eine solche der sozialen, Pflicht- und Gewissenlosigkeit eine solche der kulturellen Seite des Charakters, u. s. w! Allgemeine Über-, Unter- oder Rückentwicklungen des Charakters sind Pro-

zesse, welche den Charakter als Ganzes betreffen, z. B. die moralische, soziale, instinktive Seite des Charakters; partielle, solche, die nur einen Teil des Charakters betreffen, z. B. Überentwicklung der produktiven Moralität, Rückentwicklung der rezeptiven Impulsivität, u. s. w.; spezielle, solche, die nur Einzelfähigkeiten des Charakters betreffen, z. B. religiöser Fanatismus, Alkoholismus, Sadismus u.s.w. Reine Entwicklungszustände des Charakters sind solche, die nur einen Prozeß enthalten, z. B. ein reiner Unterentwicklungszustand des Charakters, d. h. ein Zustand, bei dem alle Charakterfähigkeiten unterentwickelt sind. Ein reiner Unterentwicklungszustand im allgemeinen aber ist ein Zustand der Unterentwicklung der Gemüts-, Charakter- und Intelligenzfähigkeiten. Ein unreiner Entwicklungszustand des Charakters aber ist ein Zustand, in dem sowohl Über- wie Unter- oder Rückentwicklungen vorkommen. Ähnliche Verhältnisse finden wir bei den Störungen der psychischen Funktion. Wie die Tabellen IIa und IIb zeigen, unterscheiden wir hier Einzelstörungen, Zustände und Mechanismen; bei den Mechanismen wieder leichte, mittlere und schwere Grade, sowie allgemeine, partielle und spezielle Formen; ferner reine und unreine Zustände. Nehmen wir als Beispiel die Gruppe der Intellektualfunktionen, so erhalten wir folgende Begriffsbestimmungen. Ein Wachzustand ist ein Zustand vermehrter Intelligenztätigkeit mit Funktionsspannung; ein Sopor, ein Zustand aufgehobener Intelligenztätigkeit mit Funktionsausschaltung; ein Dämmerzustand, ein Zustand erschwerter Intelligenztätigkeit mit Funktionsverdrängung. Je nachdem die Verdrängung die Urteils-, Denk- oder Wahrnehmungstätigkeit betrifft, erhalten wir einen zerstreuten, einen verstörten oder einen verwirrten Dämmerzustand. Ein reiner Sopor ist ein Zustand, in dem Gemüts-, Charakter- und Intelligenzfunktionen ausgeschaltet sind, bei dem also nur Ausschaltungen vorkommen; ein unreiner Sopor, ein Zustand, in dem neben den Ausschaltungen, welche dominieren, auch Spannungen oder Verdrängungen vorkommen. Ein zirkulärer Sopor ist ein Soporzustand mit Stockungstendenz; ein schizophrener Sopor, ein solcher mit Lähmungstendenz; ein zirkulärer Wahnzustand ist ein Zustand gespannter und vermehrter Intelligenztätigkeit mit Bahnungstendenz; ein megalomaner Zustand, ein Zustand erleichterter und gebahnter Gemütstätigkeit mit Spannungstendenz, u. s. w. Bei den Mechanismen können wir im allgemeinen folgende Begriffsbestimmungen aufstellen. Ein zirkulärer Mechanismus ist ein Vorgang mit Störung der Funktionsgröße durch Bahnung, Hemmung oder Stockung der Funktionen; ein schizophrener, ein solcher mit Störung des Funktionsablaufs durch Reizung, Sperrung oder Lähmung der psychischen Funktionen, u. s. w. Allgemeine Schwankungen der Intelligenz sind solche, welche die Intelligenz als Ganzes be-

treffen, z. B. zirkuläre Wach-, Dämmer- und Soporzustände; partielle Schwankungen der Intelligenz solche, welche nur einen Teil oder eine Gruppe der Intelligenzfunktionen betreffen, z. B. Schwankungen der Assoziation, Bahnungen der Apperzeption, u. s. w.; spezielle Schwankungen solche, welche eine einzelne Intelligenzfunktion betreffen, z. B. melancholischer Vergiftungswahn, Affektillusionen u. s. w. Von leichten Intelligenzschwankungen sprechen wir, wenn die Störungen ausschließlich das obere Funktionsgebiet der Intelligenz betreffen; von mittleren und von schweren Störungen, wenn sie auch die andern Funktionsgebiete betreffen. Ähnliche Begriffsbestimmungen lassen sich für alle übrigen Störungen der Funktion und der Entwicklung aufstellen.

Wir wollen zuletzt noch einige speziellere Begriffe der Psychiatrie definieren. Beim thymophrenen Mechanismus unterscheiden wir (Tabelle IIb) Manie und Melancholie, sowie zyklothyme und zirkuläre Zustände; Manie und Melancholie sind bloß andere Bezeichnungen für Expansion und Depression; für sie gelten somit dieselben Bestimmungen wie für diese Zustände. Zyklothyme Zustände nennen wir Schwankungszustände im obern Funktionsgebiet des Gemütes; zirkuläre Zustände, Schwankungszustände im obern, mittlern und untern Funktionsgebiet. Ebenso nennen wir beim schizophrenen Mechanismus paraphrene Zustände, Spaltungszustände im obern, hebephrene, Spaltungszustände im obern und mittlern, und katatone, solche im obern, mittlern und untern Funktionsgebiet, u. s. w.

Aus obigen Erörterungen und Begriffsbestimmungen ersehen wir: 1. daß es eine Leichtigkeit ist, mit Hilfe der Tabellen die Symptomatologie irgend eines der Krankheitsbilder der speziellen Psychiatrie zu konstruieren; 2. daß die Symptomatologie dieser Krankheitsbilder meist sehr verwickelter Natur ist, und daß gewöhnlich verschiedene Zustände, Mechanismen und Prozesse sich miteinander verbinden oder mischen; die Ursache hiervon liegt in der komplexen Ätiologie dieser Krankheitsbilder; 3. daß es keine eigentlichen Krankheitseinheiten gibt, wenigstens nicht im Sinne der Lehre der alten Psychiatrie, die hierunter verstand, daß einem gewissen symptomatologischen Gesamtzustand stets eine bestimmte Ursache entsprechen würde. Wenn wir also sagen: ein Kranker hat eine Schizophrenie, eine Paranoïa, eine Epilepsie, eine Demenz oder eine Degeneration, so drücken wir uns im Sinne dieser Lehre aus; sagen wir aber, ein Kranker zeigt schizophrene, noophrene oder epileptische Mechanismen, hat dementielle oder degenerative Prozesse, so drücken wir damit aus, daß diese Mechanismen und Prozesse bei ein und demselben Kranken eventuell sogar gleichzeitig vorkommen können, was auch der Wirklichkeit vollkommen entspricht.

Imprimerie P. Worré-Mertens, Luxembourg.