

Wann wurde die Psychiatrie modern?

- Warum die Psychiatriegeschichte praxisrelevant ist -

Paul Hoff



**Hilfsverein für Psychischkranke Schaffhausen
Jahresversammlung 2019
07. Mai 2019**



**Universität
Zürich**
UZH

Agenda

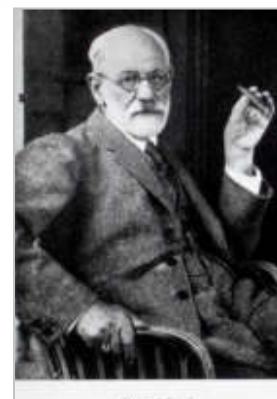
- Psychiatrie, ein medizinisches Fach mit markanten Spannungsfeldern
Ideeengeschichte als Orientierung
- Denkhorizonte der Psychiatrie seit 1800
Krankheitsmodelle zwischen Innovation, Limitation und Dogma
- Résumé
Psychiatrie, Modernität, Zeitgeist

Agenda

- **Psychiatrie, ein medizinisches Fach mit markanten Spannungsfeldern**
Ideeengeschichte als Orientierung
- Denkhorizonte der Psychiatrie seit 1800
Krankheitsmodelle zwischen Innovation, Limitation und Dogma
- Résumé
Psychiatrie, Modernität, Zeitgeist

Psychiatrie seit 1800

Einige Taktgeber (-innen?)





«Psychisch krank»

Namen, Metaphern
und Hypothesen
von 1750 bis heute

Krankheit der Vernunft
Lebensführung & Verantwortung
Erkrankung des Gehirns
Natürliche Krankheitseinheiten
Psychische Fehlentwicklung
Pathogenität des Unbewussten
Degeneration («Entartung»)
Folge sozialer Missstände
Existentialles Anderssein
Repressiver Begriff
Kommunikationsstörung
Bio-psycho-soziales Modell

Die „zwei Gesichter“ der Psychiatrie

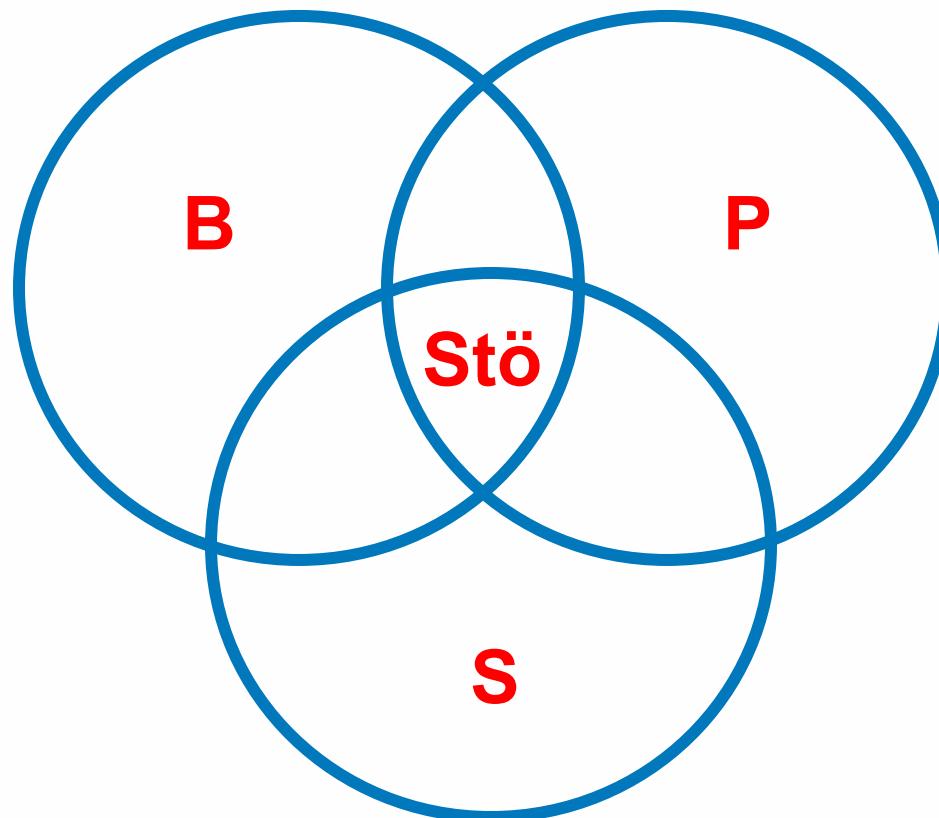


„Heilkunst“ ? „Wissenschaft“

- Subjekt
- Individuelles Vorgehen
 - Reproduzierbarkeit weniger wichtig
- Primat des Qualitativen
 - Enge Vernetzung mit *allen* Humanwissenschaften
- Objekt
- Gesetzmässiges Vorgehen
 - Reproduzierbarkeit entscheidend
- Primat des Quantitativen
 - Enge Vernetzung mit den Naturwissenschaften, vor allem der Biologie

Bio-psycho-soziales Modell: Gut, aber komplizierter, als es aussieht ...

**Biologische,
Psychologische,
Soziale Faktoren**
→ **Psychische
Störung**



... und kontrovers diskutiert

BJPsych

The British Journal of Psychiatry (2009)
195, 3–4. doi: 10.1192/bjp.bp.109.063859

Editorial

The rise and fall of the biopsychosocial model

S. Nassir Ghaemi



Summary

The biopsychosocial model is the conceptual *status quo* of contemporary psychiatry. Although it has played an important role in combatting psychiatric dogmatism, it has devolved into mere eclecticism. Other non-reductionistic approaches to medicine and psychiatry such as William Osler's medical humanism or Karl Jaspers' method-based psychiatry should be reconsidered.

Declaration of interest

In the past 12 months, D.G. has received a research grant from Pfizer and honoraria from Bristol-Myers Squibb and AstraZeneca. Neither he nor his family hold equity positions in pharmaceutical corporations.

Zwei kontroverse Aussagen über die Psychiatrie

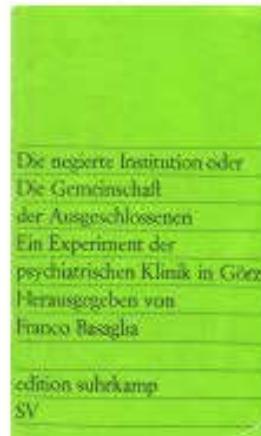
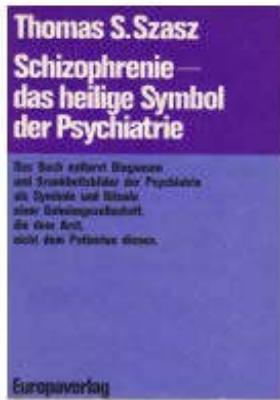
1 «Ziel psychiatrischer Arbeit ist es, Menschen mit psychischen Störungen dabei zu helfen, ihr Leben wieder frei von belastenden Symptomen und deren sozialen Folgen zu führen. Sie sollen von ihrer **personalen Autonomie** wieder in vollem Umfang Gebrauch machen können.»

Zwei kontroverse Aussagen über die Psychiatrie

2 «Psychiatrie ist keine solide wissenschaftliche Disziplin, sondern eine **soziale Kontrollinstanz**. Sie zwingt Menschen in kritischen Lebenssituationen oft gegen deren Willen in eine Behandlung und begründet dies mit einem **eingeengten medizinischen Krankheitsmodell**, das die Individualität der erkrankten Person ignoriert.»

Antipsychiatrische Kritik

an Krankheitsbegriff, Diagnostik und institutionellen Strukturen

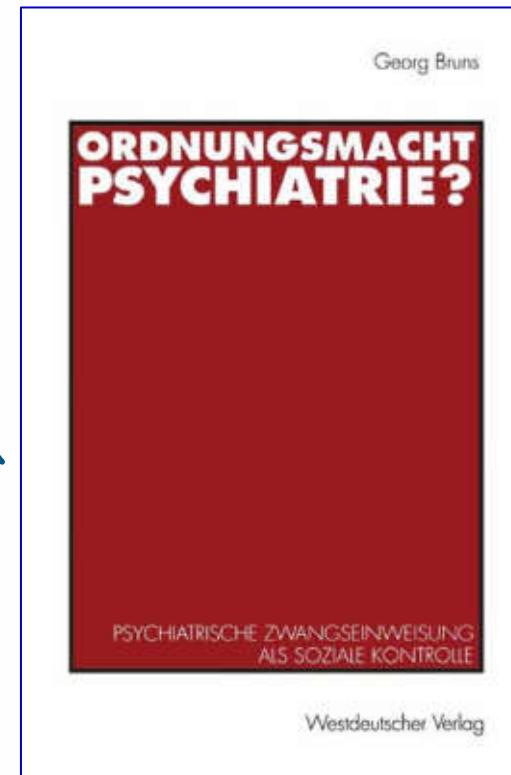
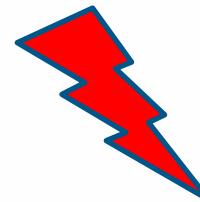


Ein markantes Spannungsfeld

Psychiatrie und Gesellschaft



2016

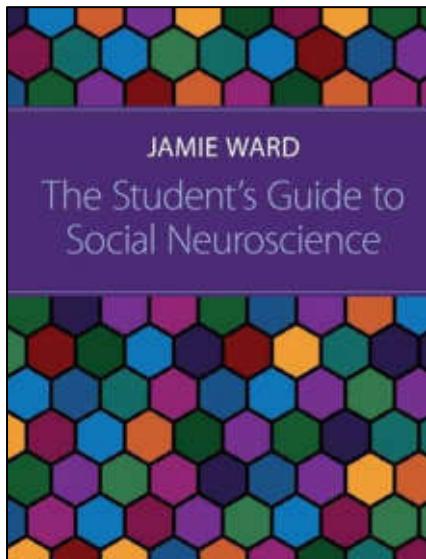


1993

Neue Wege & neue Herausforderungen Soziale Neurowissenschaft

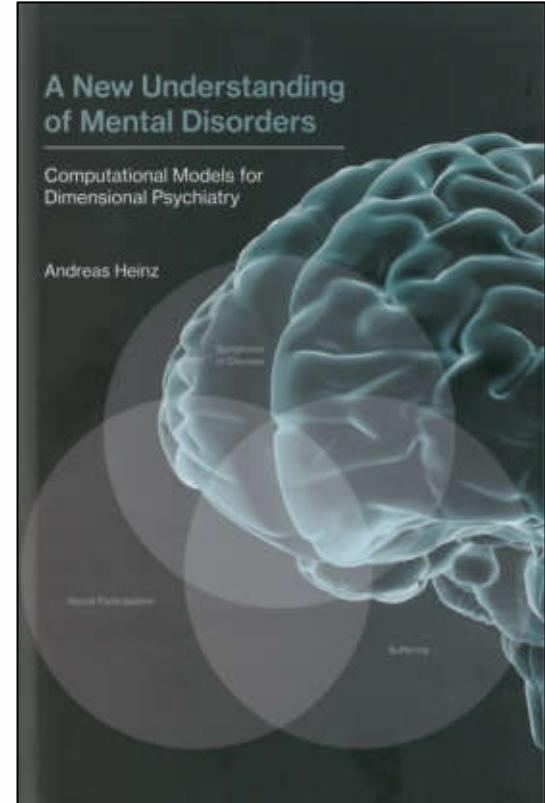
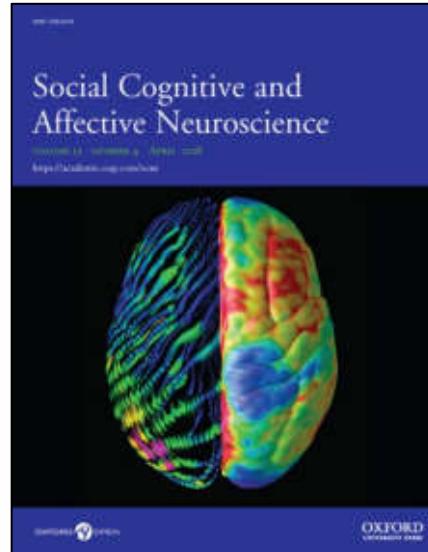


Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich



Routledge
Psychology Press
2017

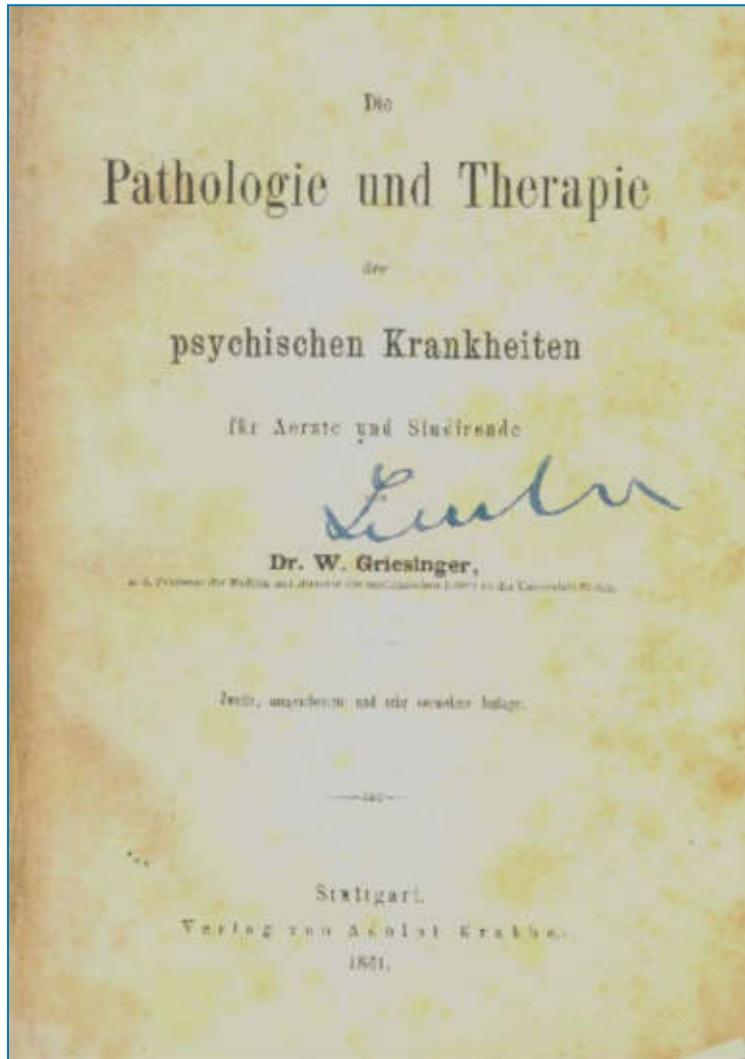
OUP 2018



MIT Press, 2017

Agenda

- Psychiatrie, ein medizinisches Fach mit markanten Spannungsfeldern
Ideeengeschichte als Orientierung
- **Denkhorizonte der Psychiatrie seit 1800**
Krankheitsmodelle zwischen Innovation,
Limitation und Dogma
- Résumé
Psychiatrie, Modernität, Zeitgeist



Wilhelm
Griesinger
(1817-1868)



„Geisteskrankheiten sind Gehirnkrankheiten“:

Ein selbstbewusstes Programm ...

- „Welchem Organ gehört das Phänomen des Irreseins an? ... Zeigen uns physiologische und psychologische Thatsachen, dass dieses Organ nur das Gehirn sein kann, so haben wir vor Allem in den psychischen Krankheiten **jedesmal Erkrankungen des Gehirns zu erkennen.**“

[Griesinger 1861, S. 7]

„Geisteskrankheiten sind Gehirnkrankheiten“

... aber auch: Methodenkritik

- „Wüssten wir auch **Alles**, was im Gehirn bei seiner Thätigkeit vorgeht, ... - was nützte es? Alle Schwingungen und Vibrationen, alles Electrische und Mechanische ist doch immer noch **kein Seelenzustand, kein Vorstellen.**“

[Griesinger 1861, S. 6/7]

„Gehirnpsychiatrie“: Ende 19. Jh.

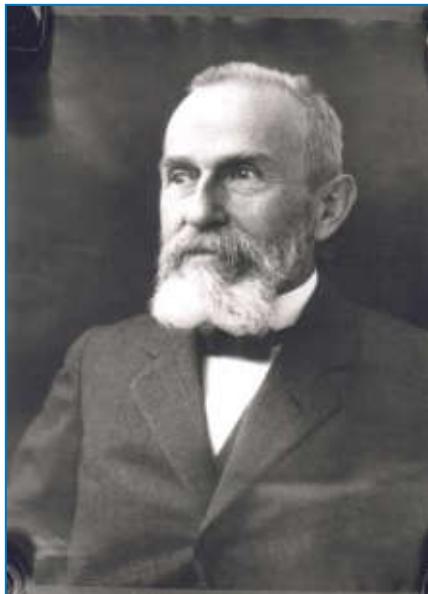


**Gehirnfunktionen als
eigentliche Realität,
Psychisches als blosses
Epiphänomen**

Theodor Meynert
1833 - 1892

Um 1900

Bedeutende Kliniker



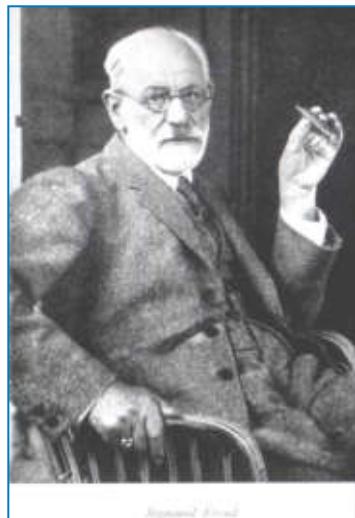
Eugen Bleuler
1857 - 1939

**Biologische und
biographisch-
psychologische
Faktoren**

**„Hirnforschung und
Psychoanalyse“**

Beginn 20. Jh.

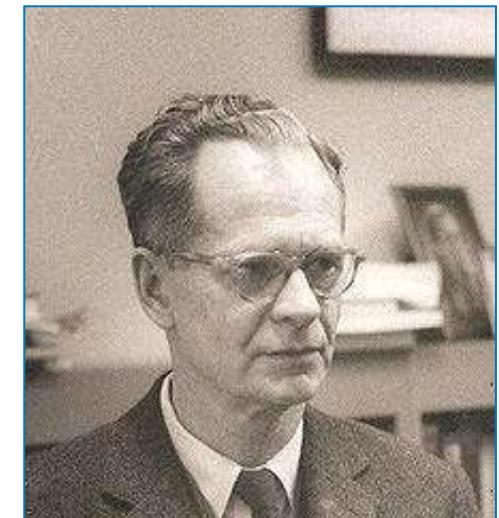
Psychoanalyse und Behaviorismus



Sigmund Freud
1856 - 1939

**Unbewusste
Inhalte prägen
die Person**

**Lernvorgänge
prägen die
Person**



Burrhus Frederic Skinner
1904 - 1990

Nach 1945

Anthropologische Psychiatrie



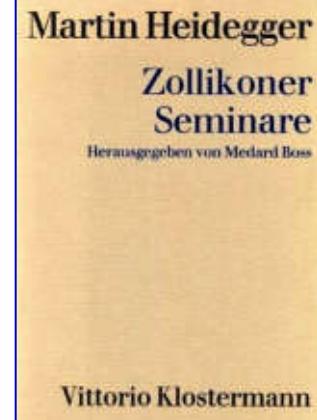
Ludwig Binswanger

1881 - 1966



Medard Boss

1903 - 1990



**Die Sinnfrage in
Biographie und
Krankheit**
**(bei Anerkennung
biologischer
Faktoren!)**

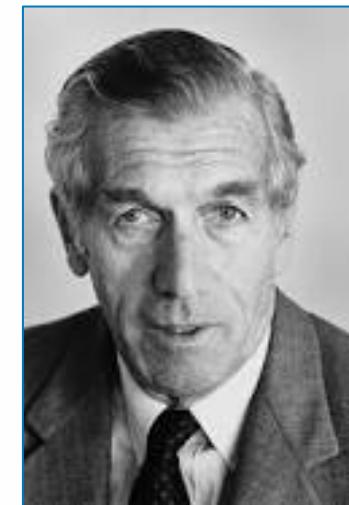
Nach 1960 Getrennte Wege



Arvid Carlsson, *1923



Gregory Bateson, 1904 - 1980



Paul Watzlawick, 1921 - 2007

Ab den 1960er Jahren

Soziale Psychiatrie

- im weitesten Sinn -

- **Neue Wege in der Versorgung**
 - BRD: Enquete 1975, gemeindenahe Psychiatrie
- **Veränderte Rollenverständnisse**
 - «shared decision making», «recovery»
- **Medizinethische und rechtliche Akzente**
 - Autonomieprinzip, Patientenverfügung

Ab den 1970er Jahren

Neurowissenschaftliche Psychiatrie

- Neurotransmission (z.B. Dopaminhypothese)
- Neurophysiologie (z.B. EEG)
- Genetik / Epigenetik / Genomik (z.B. SNPs)
- Bildgebung (z.B. CT, fMRT, PET)
- Endophänotypen / Biomarker (z.B. P300, LDAEP)
- **Jüngst: «Soziale Neurowissenschaft» als begriffliche Klammer**

Brain disorders? Precisely

Precision medicine comes to psychiatry

By Thomas R. Insel and Bruce N. Cuthbert

Mental disorders represent a public health challenge of staggering proportions. In the most recent Global Burden of Disease study, mental and substance abuse disorders constitute the leading source of years lost to disability from all medical causes (1). The World Health Organization estimates over 800,000 suicides each year globally, nearly all of which are a consequence of a mental disorder (2). These high morbidity and mortality figures speak to the potential for overall health gains if mental disorders can be more effectively diagnosed and treated. Could a “precision medicine” approach find traction here?

Precision medicine—a more targeted approach to disease—is already becoming a reality in cancer, where molecular diagnosis is leading to better defined, individualized treatments with improved outcomes (3). Precision medicine is also the basis for planning large-cohort studies, using genomics and phenotyping (physiological and behavioral characteristics) to improve diagnostics and therapeutics across medicine. The idea is to integrate clinical data with other patient information to uncover disease subtypes and improve the accuracy with which patients are categorized and treated.

health disorders” or “mental disorders” or the awkwardly euphemistic “mental health conditions,” when juxtaposed against brain science, invite continual recapitulation of the fruitless “mind-body” and “nature-nurture” debates that have impeded a deep understanding of psychopathology. The brain continually rewrites itself and changes gene expression as a function of learning and life events. And the brain is organized around tightly regulated circuits that subserve perception, motivation, cognition, emotion, and social behavior. Thus, it is imperative to include measures of both brain and behavior to understand the various aspects of dysfunction associated with disorders. Shifting from the language of “mental disorders” to “brain disorders” or “neural circuit disorders” may seem premature, but recognizing the need to incorporate more than subjec-

“...syndromes once considered exclusively as ‘mental’ are being reconsidered ... as syndromes of disrupted neural, cognitive, and behavioral systems.”



Brain disorders? Precisely
Thomas R. Insel and Bruce N. Cuthbert
Science 348, 499 (2015);
DOI: 10.1126/science.aab2358



Universität
Zürich^{UZH}

Research Domain Criteria (RDoC)

Deconstructed, parsed, and diagnosed.

A hypothetical example illustrates how precision medicine might deconstruct traditional symptom-based categories. Patients with a range of mood disorders are studied across several analytical platforms to parse current heterogeneous syndromes into homogeneous clusters.

Symptom-based categories

Major depressive disorder



Mild depression (dysthymia)



Bipolar depression



Integrated data

Genetic risk
polygenic risk score

Brain activity
insula cortex

Physiology
inflammatory markers

Behavioral process
affective bias

Life experience
social, cultural, and
environmental factors

Data-driven categories

Cluster 1



Cluster 2



Cluster 3



Cluster 4

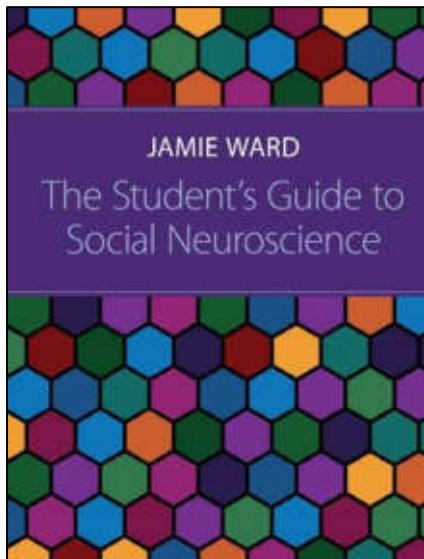


Prospective
replication and
stratified clinical
trials

Ein aktives Feld Soziale Neurowissenschaft

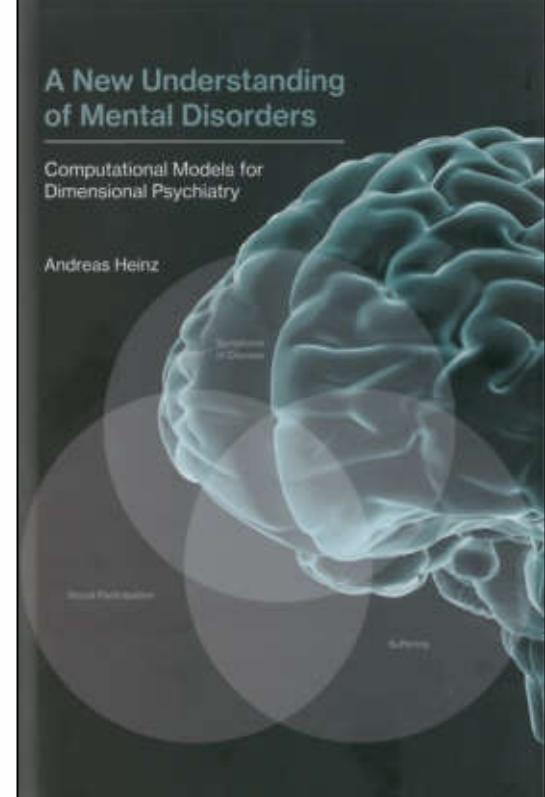
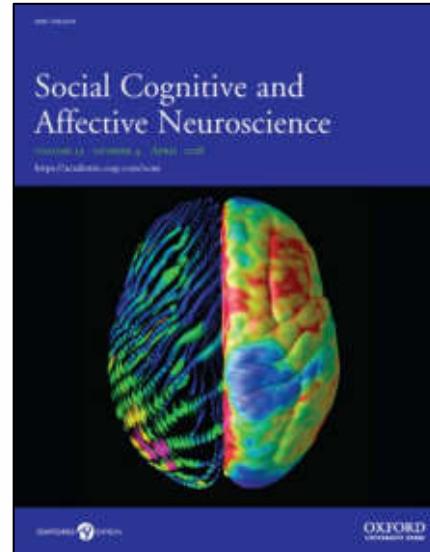


Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich



Routledge
Psychology Press
2017

OUP 2018



MIT Press, 2017

Molecular Psychiatry
<https://doi.org/10.1038/s41380-018-0058-9>

PERSPECTIVE



Is psychosis a multisystem disorder? A meta-review of central nervous system, immune, cardiometabolic, and endocrine alterations in first-episode psychosis and perspective on potential models

Toby Pillinger¹ · Enrico D'Ambrosio ¹ · Robert McCutcheon ¹ · Oliver D Howes^{1,2,3}

Received: 8 December 2017 / Revised: 1 February 2018 / Accepted: 21 February 2018

© Macmillan Publishers Limited, part of Springer Nature 2018

Abstract

People with psychotic disorders show abnormalities in several organ systems in addition to the central nervous system (CNS); and this contributes to excess mortality. However, it is unclear how strong the evidence is for alterations in non-CNS systems at the onset of psychosis, how the alterations in non-CNS systems compare to those in the CNS, or how they relate to symptoms. Here, we consider these questions, and suggest potential models to account for findings. We conducted a

Die neuesten «player» (I)

Digital phenotyping



Viewpoint
October 3, 2017

Digital Phenotyping: Technology for a New Science of Behavior

Thomas R. Insel, MD¹

¹Mindstrong Health, Palo Alto, California
JAMA. 2017;318(13):1215-1216.
doi:10.1001/jama.2017.11295

Die neuesten «player» (II)

Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich

Interaction-based phenotyping

European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience (2019) 269:273–274
<https://doi.org/10.1007/s00406-019-00998-y>

EDITORIAL



Using interaction-based phenotyping to assess the behavioral and neural mechanisms of transdiagnostic social impairments in psychiatry

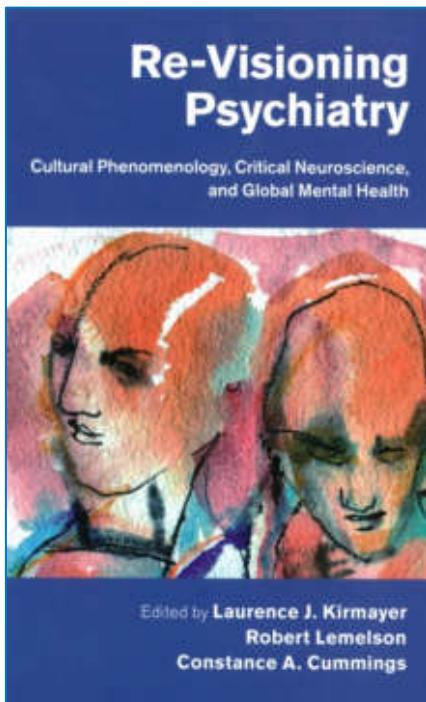
Leonhard Schilbach¹

Published online: 13 March 2019
© Springer-Verlag GmbH Germany, part of Springer Nature 2019

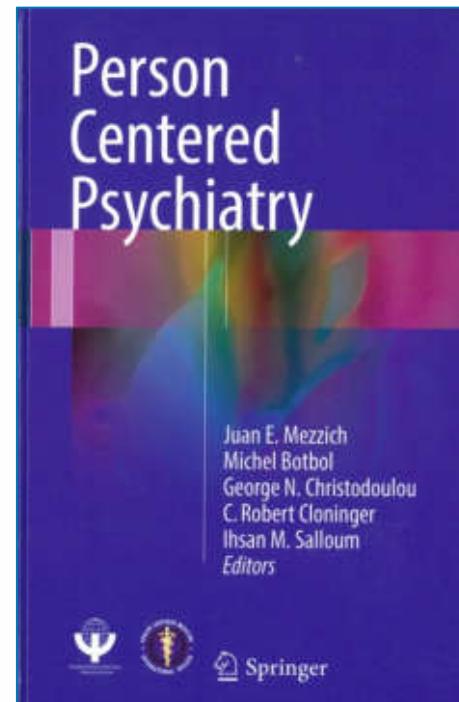
The idea that we should think of psychiatric disorders as “brain disorders” has been around for over 150 years. Over

treatment is still limited. Furthermore, social impairments are ubiquitous across different psychiatric disorders, which

Der RDoC-Ansatz als Zukunft der Psychiatrie? Kritische Kommentare (I)



Cambridge University Press
2015



Springer
2016

Der RDoC-Ansatz als Zukunft der Psychiatrie? Kritische Kommentare (II)

Schizophrenia Bulletin vol. 37 no. 6 pp. 1121–1130, 2011
doi:10.1093/schbul/sbr081
Advance Access publication on June 19, 2011

Schizophrenia Bulletin 37: 6
June 2011

A Disappearing Heritage: The Clinical Core of Schizophrenia

Josef Parnas^{1,2}

¹Psychiatric Center Hvidovre, University of Copenhagen, Njalsgade 142, 5-floor, Copenhagen, 2300 Denmark; ²Danish National Research Foundation's Center for Subjectivity Research, University of Copenhagen, Njalsgade 142, 5-floor, Copenhagen, 2300 Denmark

*To whom correspondence should be addressed; tel: +45-26740246, fax: +45-3532 8681, e-mail: jpa@hum.ku.dk

This article traces the fundamental descriptive features of schizophrenia described in the European continental literature from Kraepelin and Bleuler, culminating with the crea-

The knowledge of the core features has gradually faded away in the operational permutations of the schizophrenia concept. This notion becomes increasingly alien to

World Psychiatry 13:1 - February 2014

The RDoC program: psychiatry without psyche?

JOSEF PARNAS

Psychiatric Center Hvidovre and Center for Subjectivity Research, University of Copenhagen, Denmark

Cuthbert's dense synopsis of the National Institute of Mental Health (NIMH) Research Domain Criteria (RDoC) proposal (1) raises a lot of questions. I will restrict myself to a few, quite general, theoretical and psychopathological issues.

Cuthbert's assertion that the RDoC is *non*-reductionistic when he repeatedly emphasizes a "mechanistic understanding" as the RDoC's ultimate goal. "Type-type" reductionism is, of course, a legitimate theoretical position, but one that is far from being universally shared and is perhaps even obsolete (2).

There is no concern in the RDoC that biological reductionism, so successful in somatic medicine, may be confronting in psychiatry the complications of

the nature of psychopathological enterprise that is needed to decode the pathologies of subjectivity expressed through such "verbal report".

Cuthbert claims that conventional clinical concepts (e.g., post-traumatic stress disorder) are not "cohesive psychological constructs", but he fails to specify what a "cohesive" psychological (or biological) construct might be.

The etiological project in psychiatry presupposes a serious study of the

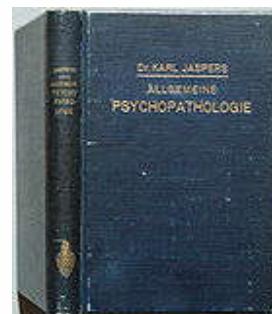
Ein Monitum von Karl Jaspers

Psychiatrie als angewandte Interpersonalität

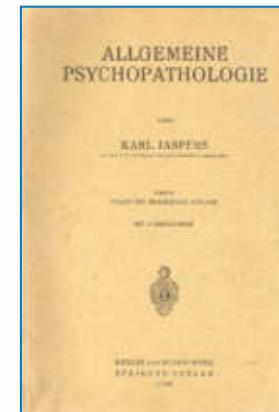


Karl Jaspers
1883 - 1969

► Psychiatrische Diagnostik und Therapie sind nie nur Technik, sondern immer eingebettet in eine interpersonale Beziehung.



1913



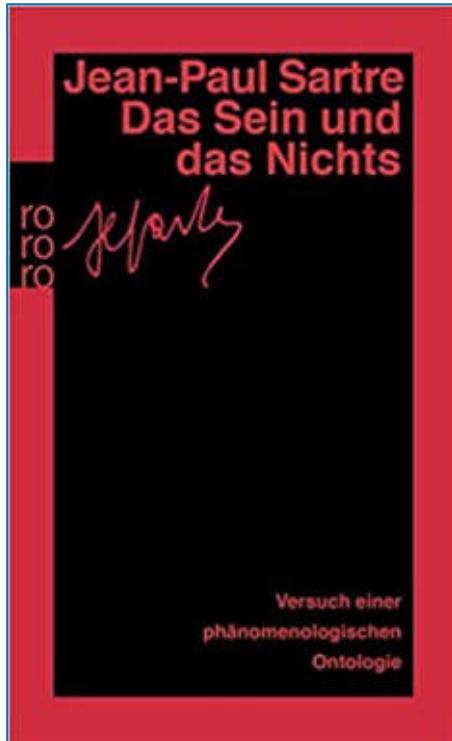
1946
4. Aufl.

Interpersonalität & Psychiatrie:

Verschiedene Kontexte, aber stets zentral



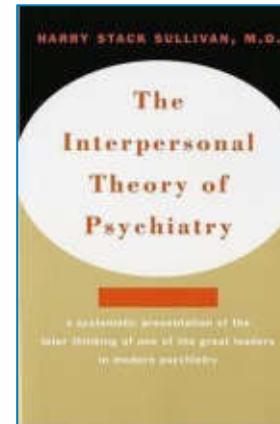
Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich



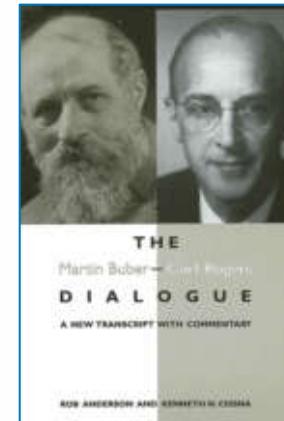
1943 (franz. Erstausgabe)



1923



1953



1997



2016

Psychopathologie als Klammer

- Deskriptiv: Kommunikation
- Klinisch: Diagnose und Klassifikation
- Struktural: Erfassen von Zusammenhängen und Bedeutungen



mod. nach: Stanghellini G (2009) Curr Opin Psychiatry 22: 559-564 und
Hoff P (2008) Int Rev Psychiatry 20: 515-520

Agenda

- Psychiatrie, ein medizinisches Fach mit markanten Spannungsfeldern
Ideeengeschichte als Orientierung
- Denkhorizonte der Psychiatrie seit 1800
Krankheitsmodelle zwischen Innovation, Limitation und Dogma
- **Résumé**
Psychiatrie, Modernität, Zeitgeist

Résumé

1 Die Ideengeschichte unseres Faches («conceptual history») legt **überdauern-de Grundmuster** im Ringen um seinen Forschungsgegenstand frei und ist daher **alles andere als l'art pour l'art**.

2000



Roy S. Porter
1946 - 2002

Résumé

2 Eine «moderne» Psychiatrie bedarf einer ernsthaften Multiperspektivität.

Ein bloss additives «bio-psycho-soziales Modell» reicht dafür nicht aus. Denn nicht «anything goes» ist das Ziel, sondern innovative, perspektivenübergreifende und methodenkritische Forschung und Behandlung.

Résumé

3 Subjektivität und personale Autonomie

sind zentrale Begriffe der Psychiatrie.
Sie können weder auf die neurowissen-
schaftliche noch auf die sozialwissen-
schaftliche Dimension reduziert werden.

Letztere werden so aber nicht geschwächt,
sondern durch einen tragfähigen anthropo-
logischen Rahmen erweitert.

Résumé

4 «Modernität» im hier gemeinten Sinne basiert auf der **aufklärerischen Idee der autonomen Person**, ob gesund oder krank.

Die Psychiatrie wird aber nicht automatisch und nicht durch Schlagworte «modern», sondern nur durch einen **kontinuierlichen und anstrengenden Prozess**.



Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kommentare, Fragen? Gerne jetzt – oder später an
paul.hoff@puk.zh.ch



Burghölzli
Sommer 2012

