

Walter Hollitscher: Über die Begriffe der psychischen Gesundheit und Erkrankung

Eine wissenschafts-logische Untersuchung

Gerold & Co., Wien 1947

Vorbemerkung

Das Vorhaben, die Begriffe der psychischen Gesundheit und Erkrankung zum Gegenstand einer logischen Untersuchung zu machen, bedürfte an sich keiner besonderen Rechtfertigung. Diese Worte spielen ja in der vorwissenschaftlichen und wissenschaftlichen biologisch-medizinischen Literatur keine geringe Rolle.

Man fühlt jedoch bisweilen den Verdacht, daß ein allzu vager und schillernder Gebrauch von ihnen gemacht wird und darf daher hoffen, durch eine ausdrückliche Begriffsanalyse einem Notstande abzuhelpen und das Instrument der Wissenschaftssprache besser den Forschungszwecken anpassen zu können. Es scheint mir, daß die Begriffe der psychischen Gesundheit und Erkrankung einer solchen Untersuchung bedürftig und würdig sind.

Das Motiv, das diese Arbeit veranlaßte, zielt jedoch auf Allgemeineres hin: ich wollte eine wissenschafts-logische oder, wenn man will, natur-philosophische – Methode illustrieren, die dem heutigen Stande des Wissenschaftstreibens entsprechen soll. Also eine Methode der Begriffsanalyse und -klärung, die zugleich wissenschaftszugewandt ist und die Arbeitsweise der modernen Logik zu Rate zieht.

Arbeiten dieser Art sind über mannigfaltige, der physikalischen und mathematischen Grundlagenforschung angehörende Fragenkomplexe abgefaßt worden. Auf dem Gebiete der Philosophie, der Psychologie und Biologie werden sie bei weitem seltener durchgeführt, obwohl sie gerade hier besonders am Platze wären. Denn diese Wissenschaften sind an einigen Stellen noch besonders tief im Mutterboden der Alltagsurteile und -vorurteile verwurzelt, haben [6] sich – wissenschaftsgeschichtlich gesehen – erst vor kurzem zum Status systematisch und kausal verfahrenender Wissenschaften emanzipiert. Deshalb hängen an ihren Wurzeln noch viele der Problembündel, die man gewöhnlich der „Erkenntnistheorie“ zuzurechnen pflegt.

Auch in der Wissenschaftslogik empfiehlt es sich nicht, über den Verhältnissen seiner Zeit zu leben und Untersuchungen abzulehnen, deren Gegenstand mannigfaltig und überaus wirr ist, um sich ins Reich der „sauberen exakten Naturwissenschaften“ zu flüchten, wo man hoffen darf, mit einer klaren Problemlage konfrontiert zu werden. (Seitdem übrigens auch Physiker zu „Quanten-Mystikern“ geworden sind, muß man sich selbst beim Betriebe der Philosophie der Physik, wie ich höre, die Ärmel hochkrämpeln.)

Deshalb bedarf es keiner Entschuldigung, wenn unsere Untersuchung dem klärungsbedürftigen Sprachgebrauch in alle seine Verzweigungen und Verästelungen zu folgen sucht, frei von den Gebieten der Biologie und Psychologie in die der Medizin und Soziologie flottiert – kurz seinen gesamten Themenbereich zu bestreichen beabsichtigt. Nicht *daß* dies geschieht, sondern *wie* es geschieht, wird zu kritisieren sein. Eine Untersuchung über die Begriffe der psychischen Gesundheit und Erkrankung gehört heute noch dem Gesamtgebiet der Naturphilosophie an.

Der Krankheitsbegriff der Vererbungstheorie¹

Ich glaube, daß wir in der Lehre von der Vererbung einen erheblichen Teil derjenigen Begriffe geprägt vorfinden, derer wir zur Beschreibung des kranken und gesunden körperlichen und psychischen

¹ Ich will es vermeiden, den Gang der Darstellung durch Zitate und Literaturangaben zu unterbrechen. Die Literatur, die ich verwendet habe oder auf die ich verweisen will, werde ich am Schlusse der Arbeit anführen.

Verhaltens bedürfen. Denn die Wissenschaftler, die sich mit den Mechanismen der Vererbung beschäftigten, fanden sich in einer Situation, in der sie der *Variabilität* der Formen und Funktionen des Organismus sorgfältige Aufmerksamkeit zuwenden muß-[7]ten. Da sie in den Erbkrankheiten besonders pointierte Variationen vom Durchschnitt vorfanden, deren Erbgang man bisweilen deutlicher verfolgen konnte als den unauffälligerer Variationen, entwickelten sie einen Begriff der „Krankheit“, der, wie mir scheint, sich nicht nur für ihre Zwecke als brauchbar erweisen läßt.

Für unsere weiteren Absichten bedürfen wir der Einführung der Begriffe *„Reaktionsnorm“* und *„Phänotypus“*. Die Gesamtheit aller Eigenschaften, die ein Organismus zu einer bestimmten Zeit aufweist, bilden seinen Phänotypus². Wir würden zwei Tiere „phänotypisch gleich“ nennen, wenn sich ihre Eigenschaften völlig glichen. Offenbar haben wir dazu niemals Gelegenheit. Die Tiere oder Menschen gleichen einander nur in einer größeren oder kleineren Zahl von Einzelmerkmalen; wir haben es gelernt, die verschiedenen *Umstände*, unter denen sie leben, zum Teil dafür verantwortlich zu machen. So blüht z. B. eine Primelpflanze bei einer bestimmten Temperatur rot und bei einer bestimmten anderen weiß; sie verändert also ihren Farb-Phänotypus bei gewissen Temperaturschwankungen. Welche Farbe aber die Pflanzenblüte bei einem bestimmten Temperaturgrade der Kultur annimmt, dies ist durchaus spezifisch für die Pflanze. Die Kenntnis dieses Gesetzes dieser Norm, gestattet es, in die Zustandsschilderung der Pflanze an die Stelle der nicht ausgefüllten Farb-Variablen das bestimmte Farbwort einzusetzen, das der vorgegebenen Temperatur entspricht. Dieses Gesetz nenn man die Reaktionsnorm; in diesem Fall die Reaktionsnorm der Blütenfarbe dieser Pflanze. Wir haben durch die Arbeiten Gregor Mendels und der Vererbungswissenschaft, die er begründete, gelernt, daß diese Reaktionsnormen bei einer Fortpflanzung in „reiner Linie“ auf die Nachkommen übertragen werden und wie der Erbgang der Reaktionsnormen bei Bastardierungen vorauszuberechnen ist. Ich glaube jedoch, daß ich [8] auf die Verwendung des Begriffes „Genotypus“ für die Zwecke dieser Arbeit verzichten kann³. Wir bedürfen nur der Feststellung, daß jedem Lebewesen eine bestimmte Reaktionsnorm für jede seiner Merkmalsarten (Farbe, Größe etc.) eigentümlich ist und daß sein Phänotypus der Reaktion auf eine bestimmte Umwelt entspricht.

Die Entsprechung von Farbe und Farbreaktionsnorm einer Pflanzenart kann mehr-mehrdeutig sein. So können die Blüten zweier Primelpflanzen etwa ihre Gleichfarbigkeit dem Umstände verdanken, daß sie die gleiche Reaktionsnorm für Farbigkeit aufweisen und unter gleichen Außenweltumständen zur Blüte kamen; oder sie können verschiedenfarbig sein, obwohl ihre Reaktionsnormen einander glichen, da sie nämlich bei verschiedener Temperatur blühten. Sie könnten auch bei Verschiedenheit ihrer Reaktionsnormen die gleiche Blütenfarbe aufweisen, dann nämlich, wenn sie bei verschiedenen Temperaturen aufgewachsen waren, und zwar bei solchen, bei denen beide ihren Reaktionsnormen folgend etwa rot blühten. Denn es könnte ja die [9] Pflanze mit der Reaktionsnorm A bei 100 weiß und bei 200 rot blühen, die mit der

² Es liegt auf der Hand, daß man das aktuelle Verhalten eines Tieres ebenso mit diesem Terminus benennen kann wie etwa die aktuelle Form oder Farbe. Der aktuelle Ablauf der Reflex-Reaktion auf einen Reiz ist ebenso eine phänotypische eines Tieres wie die Tatsache, daß sein Pelz dicht oder schütter ist, seine Augenfarbe blau oder braun und daß seine Tränendrüsen gleichmäßig Tränenflüssigkeit in bestimmter Menge sezernieren.

³ Der Begriff des Genotypus wurde bisweilen in unüberlegter Weise sowohl als Terminus der Genetik als auch als Begriff der Cytologie verwendet. Wie ich glaube, sind diese beiden Definitionen von einander unabhängig. Aber es ist als ein empirisches Faktum gesichert, daß eine *Entsprechung* zwischen den Eigenschaften des Idioplasmas, das in den Chromosomen lokalisiert ist und bei der Kernteilung auf die Nachkommen übertragen wird, und den Reaktionsnormen des Lebewesens und deren Erbgang besteht. Allerdings ist diese Entsprechung fürs erste nicht ein-eindeutig. Denn, etwa im Falle eines heterozygotischen Paares von Genen, bei denen das eine über das homologe andere dominiert, ist die Reaktionsnorm oftmals dieselbe wie sie im Falle zweier homozygotischer Gene der dominanten Art wäre. Will man auch hier, wenigstens in den Beschreibungsmitteln, eine ein-eindeutige Entsprechung ermöglichen, so muß man die einem bestimmten Gen-Bilde entsprechenden Reaktionsnormen als Ineinanderlagerung zweier Reaktionsnormen darstellen; das phänotypische Verhalten des Individuums bei vorgegebener Umweltlage als ein „Kompromißverhalten“ zwischen zwei Reaktionsnormen beschreiben und die sozusagen „manifeste“ Reaktionsnorm als Superposition zweier sozusagen „latenter“ Reaktionsnormen ableiten. Welches diese „latenten“ Normen sind, liest man in bestimmter Weise von den „manifesten“ Reaktionsnormen der Vorfahren und Nachkommen ab. Oft ist ja auch etwa die phänotypische Farbe einer homo-[9]zygotisch dominanten Form gesättigter als die der entsprechenden heterozygotisch dominanten Art.

Reaktionsnorm B bei, 100 rot und bei 200 weiß. Würde ich dann A unter 200, B unter 100 ziehen, so trügen beide rote Blüten.

Die in dieser Terminologie gehaltene Beschreibung einer Pflanzen-, Tier- oder Menschenart mutet vor dem Hintergrunde der Alltagssprache gesehen recht eigentümlich an. Der Eindruck mag ähnlich sein, wenn einer zum ersten Mal hört, wie ein Physiker in seiner Fachsprache das schildern würde, was man gewöhnlich einen Tisch nennt: er würde finden, daß einem Raum-Zeit-Gebiet eine bestimmte Zahl wechselnder Zustandsgrößen in bestimmter Anordnung zugeordnet werden. Und diese Zustandsgrößen haben „Funktoren“-Charakter. Das heißt, sie enthalten an Stelle von Qualitätsworten Zahlworte. (Z. B. die Celsius-temperatur an Stelle 5 zur Zeit t ist + 14) Wenn einer diese Formel zu lesen versteht und weiß, was ein Tisch ist, so kann er aus der Zustandsgrößenverteilung ableiten, wann und wo ein Tisch gestanden ist, welches seine Eigenschaften waren und wie sie sich geändert haben.

Ähnlich steht es mit der Beschreibung einer Tierart durch die Angabe der Gesamtheit ihrer Reaktionsnormen. Sie unterscheidet sich sehr erheblich von ihrer alltäglichen Kennzeichnung. (Wie diese aussieht, läßt sich etwa an der Definition des Wortes „Eule“ zeigen, die ich aus dem Oxford Dictionary zitiere: „Owl“ = „Kind of large-headed small-faced hook-beaked large-eyed soft-plumaged nocturnal bird of prey.“) Will man in der exakten Terminologie der heutigen Biologie ein bestimmtes Lebewesen, etwa einen Menschen, biologisch charakterisieren, so wird man die Vollständigkeit der Beschreibung daran messen, wie genau die Kenntnis der Reaktionsnormen seiner morphologischen, physiologischen und psychischen Eigenschaften ist. Diese Kenntnis wäre vollständig, wäre man imstande, anzugeben, welches Aussehen und welches Verhalten der Organismus aufweisen würde, falls er unter den und den Umweltbedingungen aufwächst und lebt. Man müßte bei vorgegebener [10] Umwelt für jeden Zeitpunkt den Phänotypus, der zu erwarten ist, aus den bekannten Reaktionsnormen ableiten können.

Dabei ist ein recht auffälliger Unterschied zu den gekennzeichneten „physikalischen“ Beschreibungen der Körper zu vermerken. Denn selbst in der genaueren Terminologie der Vererbungstheorie werden zur Beschreibung der Organismen vornehmlich Qualitätsworte und Gestaltsausdrücke verwendet und nur selten Angaben über Maß und Zahl gemacht. Offenbar bedarf man dieser bei der gegenwärtigen Kenntnis biologischer Gesetzmäßigkeiten noch nicht. Besonders die Verwendung der Gestaltworte – die ja das vornehmlichste Begriffsinstrumentarium der morphologischen Disziplinen ausmachen – zeigt, daß es dem Biologen mehr auf die Invarianz der Größenbeziehungen ankommt als auf die absoluten Größen selbst. Man begnügt sich gewöhnlich mit der Angabe etwa der Form und mißt nicht genau Volumen, Gewicht, Farbspektrum usw.

Offensichtlich ist es nur ein Grenzfall, daß wir bisweilen eine Eigentümlichkeit des Menschen, sozusagen auf Lebensdauer, mit einem Eigenschaftswort bezeichnen können; etwa seine Augenfarbe mit dem Wort „blau“. Dieser Grenzfall liegt dann vor, wenn die Reaktionsnorm besagt, daß, wie immer die Umweltbedingungen beschaffen sein mögen (man denkt dabei offenbar an den praktisch zu erwartenden Spielraum möglicher Umweltsbedingungen), blau als Augenfarbe auftreten wird. Bei manchen Eigentümlichkeiten besagt die Reaktionsnorm, daß sie erst zu bestimmten Lebenszeiten erscheinen. So hat die Genitalbehaarung ebenso ein bestimmtes „Manifestationsalter“ wie etwa bei stimmte sexuelle Partialtriebe, die in einem bestimmten Alter zuerst auftreten und ein Schicksal erfahren, das in bestimmter Beziehung zum Lebensalter steht.

Es ist ja bekannt, welche Bedeutung der Erforschung des Schicksals eineiiger Zwillinge für die Feststellung der Umweltsunabhängigkeit oder -abhängigkeit bestimmter Merkmale beizumessen ist. Denn da die Idioplasmen und daher die Genotypen dieser Zwillinge [11] gleich sind, ist man sicher, da ihre Unterschiedlichkeit Folge der Verschiedenheit ihrer Lebensumstände war. So erhält man eine gute Übersicht über die Art der Reaktionsnormen, die ein invariantes Verhalten bei variierenden Umweltsbedingungen zur Folge haben. Es ist verständlich, daß man unter diesen Fällen den „erbkranken“ Zwillingen besondere Aufmerksamkeit zuwendete.

Denn es war auffällig genug, daß manchmal Zwillingsgeschwister, die unter recht verschiedenartigen Umweltsbedingungen aufgewachsen waren, an derselben Krankheit litten oder zu derselben Zeit (dem Manifestationsalter der Krankheit) zu leiden begannen. Wenn man sagte, ihr Leiden sei eine Erbkrankheit, so meinte man, daß ihre – von den Vorfahren übertragene – Reaktionsnorm derart beschaffen sei, daß ihr zufolge unter sehr verschiedenartigen Außenweltverhältnissen der Organismus mit der Ausbildung desselben kranken Phänotypus reagiere; und zwar unter Außenverhältnissen, unter denen Artgenossen mit der gewöhnlichen, erbgesunden, Reaktionsnorm zu keiner Krankheit dieser Art disponiert sind.

Der Fall liegt analog, wenn ein Individuum, das einer Gattung angehört, die gegen eine bestimmte Infektionskrankheit nicht artimmun ist, eine individuelle, ererbte Immunität gegen diese Krankheit aufweist. Dies besagt nämlich, daß seine Reaktionsnorm so beschaffen ist, daß es unter den Umständen, unter denen seine Artgenossen infiziert werden und erkranken, nicht erkrankt.

So sind „Erbkrankheit“ und Immunität nur Grenzfälle: die Erbkrankheit der Grenzfall einer Reaktionsnorm mit großer oder allgemeiner Disposition unter den üblichen Lebensbedingungen zu erkranken; und die Immunität (im weitesten Sinn) ein anderer: nämlich der einer Reaktionsnorm mit geringer oder fehlender Disposition, unter den üblichen Umweltumständen, zu erkranken.

Die Begriffe „krank“ und „gesund“ in der Biologie und allgemeinen Medizin.

Wir gebrauchen jetzt bereits öfter das Wort „krank“. Was meinen wir eigentlich damit, wenn wir einen Organismus „krank“ nennen?

[12] Es lag dem Biologen nahe, eine Krankheit als Störung der Anpassung an die Umwelt zu erläutern.

Nun ist der Begriff „sich anpassen“ in der Logik als ein Relationsbegriff zu kennzeichnen: ‚a paßt sich b an‘. Schlechthin zu sagen: ‚a ist angepaßt‘, so als ob ‚angepaßt sein‘ ein Eigenschaftswort (und nicht ein Beziehungswort) wäre, ist eine sprachliche Beiläufigkeit, die ärgerliche Konsequenzen haben kann. In der Biologie und Medizin verwenden wir nun das Wort ‚anpassen‘ in Sätzen, in denen wir sagen, daß ein Lebewesen (a) bestimmten Umweltsbedingungen (b) gegenüber sich als angepaßt, oder anpassungsfähig, erweist. Den Anpassungsprozeß beschreiben wir dann in der Terminologie unseres Reaktionsnorm-Schemas. Wir sagen etwa von einem Menschen, er sei den „natürlich“ vorkommenden Außentemperaturschwankungen gegenüber anpassungsfähig: wenn seine Reaktionsnorm so beschaffen ist, daß er auf Änderungen der Außentemperatur (in vorgegebenem Spielraum) nicht mit „Erkrankung“, nicht mit einer „Störung“ seines „Gesundheitszustandes“ reagiert.

Wenn wir nun fragen, was nennen wir den gesunden Zustand eines Lebewesens und in welcher Richtung und in welchem Grad muß ein Lebewesen von ihm abweichen, wenn wir es „krank“ nennen, so erhalten wir mehrere Antworten. Diese Antworten sind Definitionen oder Definitionsvorschläge.

Daß man uns mehrere darbietet, braucht uns nicht zu verwundern. Die Worte der Wissenschaft und des Alltags werden nicht immer in gleicher Weise verwendet. Man modifiziert nur allzu oft mit der Wandlung des Beschreibungszieles die Beschreibungsmittel; und bestehen mehrere Forschungsabsichten nebeneinander, so kann auch recht oft ein Wort, das verschiedene Fachleute verwenden, verschiedene Bedeutungen haben. Und das ist weiter kein Unglück, wenn nur sie und ihre Leser sich der Verschiedenheit, der Verwendung dieses Wortes bewußt sind. Man würde die Forderung der „Strenge“, die man an die Logik zu richten pflegt, mißverstehen, würde man sie, in unserem Falle, als das rigoristische Verbot, Worte in mehr als einer Bedeutung zu verwenden, verstehen. [13] Wir haben in der Logik der Sprache nichts vorzuschreiben. Wir beschreiben, tabulieren den Gebrauch der Worte „gesund“ und „krank“, und sind darauf gefaßt, daß es mehrere Gebrauchsarten geben mag, die in einfacherem oder komplizierterem Verhältnis zueinander stehen.

Eine dieser Antworten ist: gesund ist ein Lebewesen, das den durchschnittlichen Typus seiner Art repräsentiert; krank sein, heißt von diesem Durchschnitt abweichen, und der Grad der Abweichung bestimmt den Grad der Krankheit. Bei dieser Definition ist von der Anpassung des Lebewesens an seine Umwelt nicht die Rede. Ich glaube nicht, daß man bereit wäre, die Konsequenzen dieses Definitionsvorschlages zu tragen. Seine Annahme würde es nämlich ausschließen, daß man sagen könnte: „Dieser Mensch ist gesünder als der Durchschnitt der Menschen“ (das wäre *kontradiktorisch*). Ich wenigstens möchte mir die Möglichkeit dieser Feststellung nicht durch die Akzeptierung der Durchschnittlichkeitsdefinition nehmen lassen. Ich glaube, diejenigen, die den Gesundheits- und Krankheitsbegriff so definierten, treffen weder damit den Sprachgebrauch des Alltags noch den der Wissenschaft. Welche Bedeutung aber der Durchschnittlichkeitsbegriff für andere Definitionsvorschläge hat, werden wir noch sehen.

Wohl die verständigste Definition, die mir aus der Literatur bekannt ist, stammt von F. Lenz (a. a. O. S. 144–146)⁴. Er sagt von einem Lebewesen, daß es an seine Umwelt angepaßt ist, „wenn seine Bauart und die davon abhängigen Lebensäußerungen in dieser Umwelt die *Erhaltung des Lebens* gewährleisten.“ ... „Den Zustand eines Lebewesens, das an den Grenzen seiner Anpassungsmöglichkeiten lebt, bezeichnen wir als „*krank*“ ... „krankhaft sind solche Abweichungen vom Durchschnitt der Bevölkerung, welche eine unterdurchschnittliche Erhaltungswahrscheinlichkeit ihrer Träger bedingen.“ ... „volle Gesundheit bezeichnet den Zustand der vollen Anpassung.“

Es ist, nach dieser Definition, verständlich, daß der Durchschnitt [14] einer tierischen oder menschlichen Gesellschaft gewöhnlich gesund ist; denn die gesunden Individuen haben die, größten Überlebens- und Fortpflanzungschancen und werden so die Majorität der Population bilden.

Aber so könnte man meinen: steht nicht der dritte definitorische Satz, in dem Lenz vom Durchschnitt spricht, in einer etwas unklaren Beziehung zu dem Satze, der ihm vorangeht, und dem, der ihm nachfolgt? Es scheint so, als ob der Zustand an den „Grenzen der Anpassungsmöglichkeit“ und der der „vollen Anpassung“ eines Lebewesens – also der der „Krankheit“ und „Gesundheit“ – die Endpunkte eines Maßstabes definieren würden, der zu seiner Festlegung nicht mehr der „Durchschnitts-Markierung“ bedarf. Wozu also ihre Erwähnung in der Definition? Da jedoch der Durchschnitt für gewöhnlich gesund ist, fällt der Anpassungszustand des Durchschnittes mit dem Zustand der Gesundheit häufig zusammen. Außerdem ist es verständlich, daß wir uns für ihn interessieren und ihn in der Skala besonders markieren wollen, auch wenn er unter dem Anpassungsniveau der „vollen Gesundheit“ liegen sollte.

Nun, es bedarf noch einiger Erläuterungen, was man sich unter dem „Zustand der vollen Anpassung“ zu denken hat.

Es wäre naheliegend zu antworten: Er liegt vor, wenn keinerlei Umweltsbedingungen dem Leben des Organismus etwas anhaben könnten. Eine derartige imponierende „Gesundheit“ zu beobachten haben wir unter der Lebewelt unseres Planeten keine Gelegenheit. Die Organismen sind mehr oder weniger anfällig, geraten nur allzuleicht an die Grenzen ihrer Anpassungsfähigkeit, sie altern und sie sterben. Wir können uns diese „volle Anpassung“ zwar widerspruchsfrei ausmalen – es erscheinen jährlich einige utopistische Bücher über die Marslebewesen, deren Autoren, das mit Behagen besorgen – aber sie scheint in unserer „besten aller Welten“ nicht vorzukommen. Daß aber das Anpassungsniveau der Lebewesen recht oft an dem „vollen Gesundheit“ gemessen wird, davon zeugen die Klagen mancher Poeten, die die „Krankheit alles Lebens“ bedauern. – Merkt man bereits, wie hier der Sprachgebrauch unversehens abgeglitten ist? Denn Lenz will ja – in [15] guter Übereinstimmung mit dem wissenschaftlichen Sprachgebrauch – unter Gesundheit einen aktuellen *Zustand* des Organismus verstanden wissen: den eben der vollen Anpassung, der vollen Funktionstüchtigkeit in der vorliegenden Umgebung, Und der kommt häufig zur Beobachtung. (Den Begriff der vollen Funktionstüchtigkeit wollen wir hier nicht weiter erläutern. Wir müßten ja das ganze Inventar der Lebensfunktionen vorerst

⁴ Diese Definition von F. Lenz ist die einzige Stelle des von ihm mitverfaßten Buches, auf die ich hier verweise. In seinen späteren Auflagen war es, wie ich höre, voll der widerlichsten Rassenpropaganda.

darlegen, um dann den Zustand ihres ungestörten Ablaufes charakterisieren zu können, der eben den Zustand der „Erhaltung des Lebens“ in Lenz' Definition ausmacht.) Der Sprachgebrauch aber, den wir soeben charakterisierten, versteht unter „Gesundheit“ eine Verfassung – in unserer Sprache eine Reaktionsnorm – bei der einem „nichts passieren“ kann. Sie käme etwa einer völligen Immunität gegen alle Leidensquellen dieser Welt gleich. (Das Gegenteil kommt bekanntlich vor: die Letalkombination der Gene.) Ich will nicht sagen, daß dieser Begriff der „Gesundheit“ zu nichts brauchbar wäre. Er spielt als emotionaler Hintergrund sozusagen eine gewisse Rolle, wenn man in der theoretischen Biologie die Frage diskutiert, ob etwa das Altern und der Tod „im Wesen“ des Lebens liege. Dann fragt man nämlich, ob es mit den Gesetzen der Biologie im Widerspruche stände, wenn es Lebewesen mit einer solchen Reaktionsnorm gäbe, daß sie entweder auf keine Umweltbedingung mit Altern und Tod reagierten, oder doch zumindest mit einer Reaktionsnorm, bei der es bestimmte Umweltkonfigurationen gibt, unter denen das Lebewesen nicht altert oder stirbt. Bisweilen erhebt sich sogar die verschämthoffnungsvolle Frage, ob die Reaktionsnorm des Menschen selbst es nicht möglich mache, ihm eine Umwelt oder medikamentöse „Innenwelt“ zu bieten, bei der er nicht altern oder sterben muß; oder schlimmsten Falls schmerzlos und spät. Vielleicht, so hofft man, läßt sich ein Lebenselixier finden. Vielleicht, sagt man, sterben wir nicht eines „natürlichen“ Todes: so wie die Fliegen, die ein Pilz, die *Empusa muscae*, epidemisch tötet, bevor sie die Winterkälte dahinraffen könnte. Vielleicht ließen sich die Stoffwechselschlacken, die uns altem machen und töten, hinwegräumen, bevor sie ihre irreversiblen Schäden anrichten. Man versteht, daß man es gerne vorziehen [16] würde, unsere natürliche Art im Alter zu sterben als „unnatürlich“ zu bezeichnen und jene unnatürliche Art, das Altern zu verhindern und den Tod abzuschaffen, als die dem Menschen „im eigentlichen Sinne“ natürliche, gesunde, würdige und angemessene Fassung zu leben, zu der uns, leider, noch einiges fehlt⁵.

So ist es nicht zu verwundern, daß man an den Randgebieten unserer Sprache einen „Gesundheits“-begriff vorfand, der diesen Gedanken entsprungen ist: Da er, sozusagen vorbewußt mitgedacht, auch aus der wissenschaftlichen Literatur bisweilen hervorlugt, war es zweckmäßig, ihn hier zu erwähnen. (Es fiel uns schwer genug, es bei dieser beiläufigen Erwähnung bewenden zu lassen. Denn der Gedanke an den Tod hat die biologische Begriffsbildung tiefer beeindruckt als man es selbst in der Logik wahrhaben will.)

Ich möchte überhaupt mit Nachdruck die Selbstverständlichkeit betonen, daß „der“ Gesundheitsbegriff ja nicht sozusagen präformiert oder offenbart wurde. Die Wissenschaft mußte ihn *wählen*, und wir müssen uns zu seinem Gebrauche entschließen. Wie jeder Begriff wird er in der Wissenschaft durch Festsetzung eingeführt. Diese Festsetzung geschieht willentlich aber nicht willkürlich. Sie ist durch Zweckmäßigkeitsgründe zu rechtfertigen. Daß wir den Begriff der Gesundheit und Krankheit an der Lebenserhaltungswahrscheinlichkeit orientieren, findet seiner Rechtfertigung in dem fundamentalen Interesse, das die Biologen und Ärzte an der Frage haben, ob sich ein Organismus in einem Anpassungszustande befindet, in dem seine Lebensfunktionen störungsfrei, gestört, teilweise oder ganz unterbunden sind. Denn dies ist ihr theoretisches und praktisches Arbeitsfeld. Kurz: sie betrachten die Lebenswelt unter dem Heilungsaspekt. Und sie haben sich ihr Begriffsinstrumentarium danach geschaffen. Sie sprechen heute dabei allerdings seltener von der Störung der Gesamtanpassung als der der einzelnen Organfunktion.

[17] Man sieht dies deutlich, wenn man diesen Gesundheitsbegriff mit anderen konfrontiert, die auch im alltäglichen und wissenschaftlichen Gebrauch stehen. Lenz ist völlig im Rechte, wenn er darauf hinweist, daß man ja für gewöhnlich das Gebären nicht als einen Zustand der „Krankheit“ des Organismus bezeichnet, obwohl er hart an die Grenzen der Anpassungsfähigkeit führen kann. Denn man betrachtet zuweilen die Lebensfunktionen des Individuums nicht im Rahmen seines persönlichen Anpassungszustandes, sondern in dem seiner Art. Und nennt demgemäß einen Zustand, der, das persönliche Leben gefährdend, das Leben der Art erhalten hilft: das Gebären, gesund und den der Sterilität,

⁵ Auch vor dem Hintergrunde der Technik und ihrer Möglichkeiten mißt man bisweilen den Anpassungszustand; so wenn man etwa sagt, daß das normale menschliche Auge recht unvollkommen der Abbildungsaufgabe angepaßt sei. Man meint dann: unsere optischen Apparate funktionieren in dieser oder jener Hinsicht besser; man mißt die Funktion des Auges an dem Vollkommenheitsgrade des Funktionierens unserer optischen Apparate.

obwohl er für das Individuum höchst ungefährlich ist, aber das Leben der Art unterbindet, eine „Krankheit“. (Obwohl man ein deutliches Unbehagen verspürt, wenn man einen Sterilen „krank“ nennen hört. Dieses Unbehagen entstammt einem Begriffskonflikt.) Darf ich hinzufügen, daß dieses Interesse an der Erhaltung der Art keiner religiösen oder „biologistischen“ Rechtfertigung bedarf. Wir sind aus höchst „humanen“ Gründen daran interessiert, daß neben uns auch unsere Geschwistergeneration und unsere Nachkommen leben und, daß sie arbeiten, woran jeder Einzelne seinen Nutzen hat – vorausgesetzt, daß unsere Kultur keine selbstmörderischen Zwecke verfolgt. Die Erhaltung der Art ist ein unmittelbares Lebensinteresse des menschlichen Einzelwesens und bedarf keiner externen „Rechtfertigung“ durch einen „Willen der Natur“, der es angeblich auf dasselbe ankomme.

Es besteht daher kein Grund zur Verwunderung, daß wir auch einen Gesundheits- und Krankheitsbegriff vorfinden, der den Anpassungszustand eines Lebewesens daran mißt, ob er die Lebenserhaltungswahrscheinlichkeit der *Art* verbürgt, gefährdet oder zunichte macht.

Noch eine andere Verwendungsweise der Worte „gesund“ und „krank“ glaube ich erkennen zu können; vor allem in der Terminologie der medizinischen Psychologie. Wir beurteilen nämlich den Gesundheits- und Krankheitszustand eines Lebewesens. oftmals darnach, ob es sich wohlfühlt oder leidet.

Es ist ja offenbar, wie eng die Beziehungen eines solchen Ge-[18]sundheitsbegriffes zu den bereits charakterisierten sind: Es bestehen ja gewisse, oft sogar einfache kausale Beziehungen zwischen der Lebenstüchtigkeit und dem Wohlbefinden eines Individuums; der Schmerz ist für gewöhnlich ein Indiz der Krankheit, das Wohlbefinden ein Indiz der Gesundheit. Daß aber eine gewisse logische Unabhängigkeit zwischen diesem und dem vorher gekennzeichneten Gesundheits- und Krankheitsbegriff festzustellen ist, sieht man wiederum deutlich an gewissen sprachlichen Konfliktsituationen: ist eine äußerst schmerzhafteste Trigeminusneuralgie eine leichte oder eine schwere Erkrankung? Der Patient wird geneigt sein, in der Beurteilung seines Krankheitszustandes von der des behandelnden Arztes abzuweichen. Er fühlt sein Wohlbefinden sehr erheblich gestört und „fühlt sich sehr krank“, während der Arzt eher unbeschwert ist. Man kann jetzt wählen (ich meine, nachdem die Neuralgie abgeklungen ist); soll man sagen: ich fühlte mich sehr krank, war es aber eigentlich nicht. Oder: ich war sehr krank, obwohl mein Leben nicht gefährdet war. Das Resultat der Wahl zeigt den Entschluß zu einer bestimmten Begriffsverwendung an. – Oder, ist ein Hypochonder so krank, wie er meint? Meint er, die Prognose für seine Lebenserhaltung, die sein Zustand nahelegt, sei sehr ungünstig, so hat er für gewöhnlich unrecht, und er sollte seine Terminologie fallen lassen. Meint er jedoch, er fühle sich *sehr* übel (verstehet er also das unter „sehr krank“) – wer wölte mit ihm rechten?

Man sieht, wir müssen in der medizinischen Psychologie bei der Wahl unserer Worte sehr sorgsam verfahren, wollen wir uns in eindeutigen Sinne verständlich machen.

Zur Einführung des Begriffs der psychischen Reaktion.

a) Über einige erkenntnistheoretische Unklarheiten.

Man kann sich nur schwer des Eindruckes erwehren, daß viele der Autoren, die sich nach einer Darlegung biologischer Fakten der Beschreibung psychologischer Fragen zuwenden, in einer höchst besonderen Weise ihr Thema zu wechseln glauben. Nur selten [19] gedenken sie der biologischen Rahmenerzählung, mit der sie ihre psychologischen Untersuchungen eingeleitet haben.

Man meint nämlich häufig, daß ein fundamentaler Unterschied „erkenntnistheoretischer Art“ zwischen den Sätzen der Biologie und denen der Psychologie bestünde. Die einen seien nämlich objektiv und gleichen darin den Sätzen der Physik; während die anderen zu ihrer Rechtfertigung und Bewahrung auf das Verfahren einer besonderen, gewöhnlich als „subjektiv“, „einführend“, „verstehend“ charakterisierten Prüfungsmethode angewiesen seien. Falls man nun aber unter der Objektivität eines Satzes die logische Eigentümlichkeit verstanden wissen will, daß er prinzipiell durch verschiedene Personen und mittels verschiedener Sinne überprüft werden kann (unabhängig davon, wie man auf

ihn verfallen ist) so ist den Sätzen der wissenschaftlichen Psychologie (und mit ihr denen der medizinischen Psychologie zweifellos der Charakter der Objektivität zuzuschreiben.

Welches ist nun die typische Struktur eines objektiven, etwa eines physikalischen Satzes?⁶ Ist sie durch den Hinweis auf die objektiven *räumlichen* Angaben, die in ihm vorkommen, zu kennzeichnen? Es sind in der Tat die Beziehungen zwischen dem Auftreten räumlicher Bestimmungen in diesen Sätzen und ihrer Überprüfbarkeit mit beliebigen Sinnen und durch beliebige Personen (ihrer *intersensuellen* und *interpersonellen* Überprüfbarkeit) die ihre Untersuchung als paradigmatisch für die der Objektivität der Wissenschaft schlechthin zu machen verspricht; also auch für die der psychologischen Wissenschaft. Machen wir es uns ein für alle Male an einem Beispiel mit einiger Ausführlichkeit klar!

[20] Wenn ich etwa einen geöffneten Zirkel betrachte, so sehe ich seine Spitzen, bei einer bestimmten Einstellung, als zwei Punkte an bestimmten Stellen meines Gesichtsfeldes. Diese ausgezeichneten Stellen – „Singularitäten“ heißen sie mit einem Kunstausdruck – nähern sich einander, durchlaufen in bestimmter Ordnung die Stellen meines Gesichtsfeldes, wenn ich den Zirkel schließe, und berühren endlich einander, wenn er geschlossen ist. Diese Stellung der unmittelbaren Nachbarschaft der Zirkelspitzen im Gesichtsfelde nennt man (mit einem hier etwas ungenauen Ausdruck) ihre „Koinzidenz“. Wären die Spitzen hinreichend fein und entfernt, so hätten wir sie tatsächlich zur Koinzidenz: zum Zusammenfallen in unserem Gesichtsfelde bringen können.

Wiederholen wir nun diese Veranstaltung! Wir bringen jetzt aber dabei unsere Handflächen immer näher an die Zirkelspitze heran. Sobald wir die Hautoberfläche die Zirkelspitze berühren sehen, verspüren wir im „Tastfelde“ (wie wir die Mannigfaltigkeit möglicher Stellen gleichzeitiger Tasterfahrungen nennen wollen) zwei Druckempfindungen; bei heftigerer Berührung zwei Schmerzstellen im Schmerzfelde und, ist der Zirkel erwärmt oder abgekühlt, zwei Wärme- oder zwei Kältestellen im Wärme- bzw. im Kältefeld. Nähern wir nun im Gesichtsfelde die Zirkelspitzen einander, lassen sie aber dabei mit der Haut in Berührung, so verspüren wir, wie die Druckstellen – in bestimmter Ordnung die Stellen des Tastfeldes passierend – aufeinander zuwandern und schließlich (bei hinreichend feinen Zirkelspitzen) unmittelbar nebeneinander zu liegen kommen. oder gar nur mehr als eine Druckstelle fühlbar sind, also koinzidieren. Den Singularitäten im Gesichtsfelde und dem, was wir ihre „sichtbare Annäherung“ zu nennen gelernt haben, *entsprechen* also Singularitäten im Tastfelde (beziehungsweise im Schmerz-, Wärme- oder Kältefeld) und dem, was wir deren „getastete Annäherung“ zu nennen gewohnt sind.

Gewöhnlich, in der „Physik des Alltagslebens“, drücken wir uns ja weit weniger umständlich aus. Man sagt: „Ich habe den Zirkel geschlossen“ und versteht darunter, daß sich der so Sprechende die geschilderten Seh- und Tasterfahrungen jederzeit verschaffen kann. [21] Eigentlich wollen wir darunter aber mehr verstanden wissen: daß nämlich jeder beliebige meinen Satz überprüfen kann. Wir haben nämlich die Erfahrung gemacht, daß nicht nur ich, wenn ich meine Fingerkuppe heftig auf eine Zirkelspitze aufstoßen *sehe*, einen „Schmerzensschrei“ ausstoße, sondern daß dies auch jeder andere tut, wenn es ihm zustößt; und daß er – falls er die Sprache richtig erlernt hat – auf Befragen ebenso von seinem *Schmerz* spricht, wie ich von meinem spreche, wenn meine Hand die gestochene gewesen wäre; und daß er berichtet, die Berührung seiner Fingerkuppe mit jener Spitze ebenso gesehen zu haben wie ich. Diese Erfahrung, daß die Koinzidenzen in unserem Sehfelde denen in unserem Tastfelde in der geschilderten Weise entsprechen und, daß andere (die nicht darauf ausgehen, uns zu täuschen) unter denselben Umständen dasselbe Wahrnehmungsverhalten zeigen wie wir und analoge Wahrnehmungssätze aussprechen, hat ja den alltäglichen, und wissenschaftlichen Sprachgebrauch

⁶ Ich möchte hier ausdrücklich ein Mißverständnis ausschalten: meine Ausführungen gelten der logischen Charakterisierung r objektiver Sätze; sie sollen nicht erweisen, daß es eine objektive (materielle) und erkennbare Welt gibt. An ihrer Existenz und Erkennbarkeit zu zweifeln, käme einer Leugnung aller vorwissenschaftlichen und wissenschaftlichen praktischen Verfahren und theoretischen Erkenntnisse gleich. Die historische Analyse solcher Zweifel ist um vieles ergiebiger als ihre logische. (Sie vermag aufzuklären wie es dazu kam, daß man allen Ernstes die Auffassung vertrat, die Tische existierten nur so lange, als man sie wahrnehme, ja die Existenz aller Dinge hänge von der wahrnehmender Menschen ab!)

der physikalischen Sätze angeregt und ermöglicht, in denen wir davon sprechen, „daß ein Zirkel in diesem Zimmer geschlossen wurde“, und in denen wir weder ein Wahrnehmungswort verwenden, das darauf hinweisen soll, in welchem Sinnesfelde er zu prüfen ist, noch einen Personennamen, der anzugeben hätte, von wem. So ist das Vorliegen dieser Entsprechungen und ihre Ordnung die Voraussetzung dafür, daß wir Gelegenheit haben von „Zirkelspitzen“ zu sprechen, anstatt von „Singularitäten im Seh- und Tastfeld, die einander so und so entsprechen“ und intersensuell und interpersonell überprüfbare, kurz *objektive* Aussagen über sie zu machen.

So haben wir und andere die Möglichkeit, im Sehfelde gewonnene Erfahrungen über Zirkelspitzen im Tastfelde überprüfen zu lassen und können einem Blinden auftragen, nachzutasten, was ein Seher angeschaut hat. Das Bestehen dieser geordneten Entsprechungen und damit die Gelegenheit, in physikalischen Sätzen über unsere Erfahrungen zu sprechen, ist von allen, die aufmerksam genug waren, selbst das Alltägliche zu bemerken, als „Zufall“ bezeichnet worden – allerdings als ein für unsere reale Welt und wissenschaftliche Sprache höchst charakteristischer Zufall. Dies heißt aber nichts anderes, als daß dies *ein* Fall unter anderen [22] denkmöglichen ist (und „mögliche Fälle“ nennen wir solche, die zu beschreiben wir vorgesehen haben).

Unser Beispiel hat – in rohen Umrissen – gezeigt, wie Wahrnehmungssätze, in denen von der Bewegung punktförmiger Gestalten in den verschiedenen Wahrnehmungsräumen (unseren Zirkelspitzen) gesprochen wird, in die physikalische Sprache übersetzt werden, und das heißt: wie, angeregt durch die Entsprechungen verschiedener Wahrnehmungssätze, ein physikalischer Satz über die Bewegung von Zirkelspitzen im physikalischen Raum gebildet wird, der durch jene Wahrnehmungssätze überprüfbar, auf sie nach bestimmten Verfahren rückführbar ist.

Sehen wir nun zu, wie etwa ein Wahrnehmungssatz, der über die *Farbe* dieser Zirkelspitzen spricht, in dem also, neben einem Gestaltterminus (der den Ort der Spitze im Wahrnehmungsfeld angibt) ein Farbwort vorkommt, intersensuell und interpersonell formulierbar zu machen ist. Wiederum setzt dies das Bestehen bestimmter Satzentsprechungen voraus. Wenn eines meiner Augen etwa völlig farbenblind ist, das andere aber farbtüchtig, so kann ich dennoch mit meinem farbtüchtigen Auge die Aussage überprüfen, die ich durch meine Beobachtung mit dem farbtüchtigen Auge gewonnen habe. Immer nämlich, wenn mein farbtüchtiges Auge das Gelb meiner Messingzirkelspitze sieht – wobei ich das andere Auge geschlossen halte – sehe ich dann mit meinem geöffneten farbenblinden Auge (nun das farbtüchtige geschlossen haltend) auf einem mit Prisma und Blende erzeugten Spektrum, das sich mir einäugig Farbenblinden bei weißem Licht als Lichtband mit verschiedener Helligkeitsverteilung darbietet, an einer bestimmten Stelle eine Linie beziehungsweise ein Band. Diese Helligkeitsbeobachtung entspricht also jener Farbbeobachtung; die Regelmäßigkeit dieser Entsprechung macht die, mittels der Zäpfchenorgane meines Auges angestellten Beobachtungen durch die mit den Stäbchenorganen gewonnenen überprüfbar. Bringe ich nun etwa an die Stelle meines Auges ein Band von Photoelementen, das durch einen sinnreichen Mechanismus etwa eine Klaviatur in Bewegung setzt, derart, daß jeder Stelle des helligkeitsempfindlichen Bandes eine Taste entspricht, so kann ich an dem Klang, [23] der ertönt, wenn eine bestimmte Stelle des Photoelementes von einer Gruppe von Spektrallinien getroffen wird, die Farbe des Gegenstandes, die ich mit meinem gesunden Auge sah, „abhören“ oder, falls ich nicht nur blind, sondern auch taub bin, „abtasten“, wenn die Taste niedergeschlagen ist. Diese Reihe von Entsprechungen macht meine Farbaussage für mich und – gemäß der am ersten Beispiel dargelegten Weise – für andere, mit anderen Sinnen, nachprüfbar, macht sie zur ableitbaren Folge einer objektiven intersensuellen und interpersonellen Aussage. Ist es mir bekannt, ob der überprüfende Beobachter farbtüchtig oder farbenblind ist – und die Kriterien hierfür lassen sich wiederum in einem objektiven Satz aussprechen –, so vermag ich aus meiner physikalischen Aussage über die „Zirkelspitzenfärbung“ abzuleiten, welche Farborte in seinem Wahrnehmungssätze auftreten werden. (Falls er die Wahrheit spricht; und ob er dies tut, läßt mich ein „physikalischer“ Satz über seine Wahrheitsliebe oder Lügenhaftigkeit erwarten.)

Wir haben es bisher unterlassen, uns die Frage zu stellen, wie andere Personen es feststellen, ob ich bei meiner Beobachtung *gesehen*, *gehört* oder *getastet* habe und wie ich dies an anderen zu überprüfen suche. Die Beantwortung dieser Frage ist von nicht unbeträchtlicher Bedeutsamkeit: sie hat den

Wahrnehmungsterminus selbst, die in unseren Beobachtungssätzen aufzutreten pflegen („ich sehe dies ..., ich höre dies ..., ich schmecke dies ..., ich empfinde Freude, Hunger, Durst ...“) einen Inhalt zu geben, dessen Vorliegen sich in einem tatsächlichen Verfahren von anderen feststellen lassen muß, wenn diesen Worten in unserer Sprache eine praktische Funktion zufallen soll.

Es ist bei der Angabe der Bedeutung dieser Wahrnehmungsworte allerdings erhebliche Aufmerksamkeit am Platze: man wird hier leicht von der sogenannten „empiristischen Faustregel“ irregeführt, die besagte, daß man den Sinn einer Aussage verstehe, wenn man die Methode kenne, mit der sie geprüft wird („Der Sinn eines Satzes ist die Methode seiner Verification“), und dementsprechend, die Bedeutung eines Wortes verstehe, wenn man die Umstände angeben könne, unter denen es zu gebrauchen sei, exakter: die Regeln seiner Verwendung. Nun bedarf es eines Kommentares, [24] was hier unter „Methode der Prüfung“ zu verstehen ist. Sollen wir die tatsächliche angewendete Prüfungsmethode immer darunter verstanden wissen oder sollen wir es zulassen, daß jemand sagt, er habe für einen Satz wohl eine Prüfungsmethode vorgesehen und könne sie uns genau angeben, aber die Umstände machen ihre Durchführung empirisch unmöglich und so sei er gezwungen, diesen Satz nur indirekt zu überprüfen oder seine Prüfung inzwischen völlig zu suspendieren?

Ich will ein illustrierendes Beispiel angeben. Offensichtlich meinen ja etwa die Astronomen, wenn sie einem veränderlichen Stern vom Delta-Cephei-Typus seiner Helligkeitskurve wegen eine bestimmte absolute Leuchtkraft und damit eine bestimmte Entfernung zuschreiben, mit der Aussage: „Dieser Stern ist ungefähr so und so weit entfernt“ mehr, als daß sie an ihm eben diese Helligkeitsschwankungen tatsächlich beobachtet hätten. Nach Naturgesetzen, deren Kenntnis man an günstigeren Objekten hatte sichern können, stehen Helligkeitsschwankungen dieser Art in Korrelation zu Entfernungsaussagen, die man unmittelbarer gewinnen konnte. Nun erwartet man, daß diese Korrelation allgemein gilt, und schließt aus dem Vorliegen der Schwankung auf die sonst damit korrelierte Entfernung. Sicherlich aber würden die Astronomen, falls es ihnen gelingen sollte, die Entfernung einer solchen Delta-Cephei-Veränderlichen weniger indirekt, etwa parallaktisch zu messen, die Resultate dieser Messung als Bestätigung oder Widerlegung ihrer früheren Entfernungsaussage betrachten; und daran würden wir erkennen, daß sie eine Prüfung dieser Art als entscheidend vorgesehen hatten, daß sie also uns zeigt, was jene Astronomen mitgemeint hatten, als sie von „Entfernung“ sprachen.

Sollte einmal ein Weltraumschiff zu den Sternen fliegen und ein Meßband hinter sich herziehen, dessen Eichung nach dem Pariser Urmeter vorgenommen wurde, so wäre es, wie ich meine, eine erhebliche Enttäuschung für unsere Astronomen, wenn der Maßstab nach der Landung am Monde statt bis ungefähr 380.000 Kilometer zum Beispiel bis 700.000 Kilometer abgelaufen wäre. Diese Enttäuschung wäre für uns ein Indiz, daß sie, obwohl sie vorher niemals Gelegenheit hatten, ihre trigonometrischen Meß-[25]resultate so mit Meßbandmessungen zu vergleichen wie ihre tellurischen Kollegen, dennoch deren gewohnte irdische Entsprechung vorausgesetzt hatten.

Diese Beispiele hatten den Zweck, verständlich zu machen, warum wir dem Worte „Prüfungsmethode“ kommentierend hinzuzufügen beabsichtigen, daß es besagen solle: als Prüfung *vorgesehene* Methode“, und daß wir inzwischen die Frage offen lassen wollen, ob die Methoden, die wir anwenden, um zu überprüfen, ob andere *sehen*, *hören* und *tasten*, die einzigen und endgültigen sind (falls es solche überhaupt gibt), die wir für diesen Zweck vorgesehen haben.

Diese Sinnesworte spielen ja in unserer Alltagssprache eine recht merkwürdige Doppelrolle. Wenn mich jemand fragt, ob ich sicher sei, jetzt diese gelbe Farbe zu *sehen*, so weiß ich zuerst nicht recht, was ich ihm antworten soll. Denn einerseits läßt sich daran, daß dieses Gelb „gesehen“ wurde, ebensowenig zweifeln, wie etwa daran, daß „3“ eine Zahl ist. Denn ich habe es ja festgesetzt, daß „3“ ein Zahlwort ist und ebenso, daß „gelb“ in diesem bestimmten Kontext ein „Schwort“ genannt werden soll, also zu einer Familie von Terminis gehört, die für einander sinnvoll substituierbar sind; (und der etwa das Wort „schrill“ ebenso fremd ist, wie der Begriffsfamilie der Zahlworte etwa das Wort „gelb“). So ist es ebenso gehaltleer zu sagen „3 ist eine Zahl“ wie „gelb wird gesehen“, da ja festsetzungsgemäß „3“ ein Zahlwort und „gelb“ ein Schwort ist und die Behauptung des Gegenteils nicht etwa empirisch falsch wäre, sondern kontradiktorisch. Wenn ich dennoch solche Sätze gebrauche, so

nicht um den Gehalt meiner Aussage über ein „Gelb an einer bestimmten Stelle“ zu vermehren, sondern um diesem Satze eine grammatische „Charakteristik“ zu geben (*Waismann*), die seine Verwechslung mit einer gleichlautenden physikalischen Farbaussage (die wir früher diskutiert haben) verhindern soll. Der Zweck dieser Charakteristik ist: das Wort „gelb“ in diesem Satze als „deskriptives Grundprädikat“, wie *Carnap* es nennt, zu charakterisieren, als ein Wort, dessen Bedeutung nicht durch Rückführung auf andere Worte festgesetzt wird, sondern [26] durch eine „hinweisende Definition“. Der eigenartige grammatische Charakter dieser Sätze soll hier nicht beschrieben werden.

Nun zeigt aber die Erfahrung, daß immer dann, wenn ich Gelegenheit habe, den Regeln gemäß über eine „Sehgestalt“ etwa in einem Wahrnehmungssatz zu sprechen, der mit den Worten „ich sehe dies und dies ...“ beginnt, meine Augen geöffnet sind, und, wie es die Sinnesphysiologen gezeigt haben, eine Reihe von „Wahrnehmungsprozessen“ sich nachweisen läßt. *Auch das Aussprechen des Satzes: „Ich sehe ...“ durch einen wahrheitsliebenden Sprachkundigen, der um seine Erlebnisse befragt wird, dient den Experimentalpsychologen zur Überprüfung der Aussage über die Gesichtswahrnehmungen der Versuchsperson.* Daß nun immer dann, wenn ich einen gelben Punkt sehr mein Auge geöffnet, meine Großhirnrinde funktionstüchtig ist und mein nervus opticus Erregungen leitet, usw. usw. und manchmal auch meine Sprechfähigkeit zu einer Wahrnehmungsaussage anregbar ist, – dies alles ist einer der besagten „glücklichen Zufälle“, der es für andere überprüfbar macht, daß ich sehe oder höre oder taste (nicht, was ich sehe oder taste; wie dies überprüft wird, haben wir ja bereits am ersten Beispiel diskutiert). In *diesem* Sinne ist es aber durchaus nicht selbstverständlich, daß ich zum Beispiel das Gelb, das ich in meinem Gesichtsfelde finde, *sehe*. Denn, daß dabei in meinem Auge und nicht etwa in meinem Ohre etwas vorgeht, muß ich erst erfahren haben; allerdings lehrt mich dies bereits der Alltag. An welcher Stelle meines Körpers etwas vorgeht, wenn ich zum Beispiel hungere oder im Traume wahrnehme, ist uns weit ungenauer bekannt. Hier wächst die Bedeutung meines Sprechverhaltens für die objektive Beschreibbarkeit meines Erlebniszustandes um Vieles. Manchmal sind wir so unsicher, welche physiologischen oder behaviouristischen Zustände eines menschlichen Körpers einem bestimmten Empfindungszustande entsprechen, daß sich die Physiologen und Psychologen – die ja darauf angewiesen sind, nur objektive Sätze bei ihrer sozialen Beschäftigung des Wissenschaftstreibens zu verwenden – darüber nicht leicht einigen können, wann man ein wortloses Ver[27]halten etwa „zornig“ oder „liebend“ oder „träumend“ zu nennen hat. (Denn nicht alle Menschen reden im Schlafe; oder ziehen Luft durch die Nase, wenn sie von etwas Bekömmlichen träumen, wie unsere Hunde. Wir sind ja meistens darauf angewiesen abzuwarten, bis sie aus dem Schlafe erwacht von ihren Träumen zu reden, beginnen und bisweilen bequemem sie sich dazu erst auf dem Sofa ihres Psychoanalytikers.)

Es wird sich wohl erübrigen, nun noch an einem Beispiel ausführlich zu zeigen, wie etwa Erinnerungsaussagen in einer Weise formuliert werden können, die ihre objektive Überprüfung tatsächlich ermöglicht.

Ich glaube überhaupt, daß die Behauptung, alle Sätze der Alltagssprache und der nicht-physikalischen Wissenschaften seien mittels objektiver Methoden überprüfbar, nun hinlänglich an Glaubhaftigkeit gewonnen haben wird. Diejenigen wissenschaftlichen Sätze, die man der Psychologie zuzurechnen pflegt und oft nicht für objektiv überprüfbar hält: die Wahrnehmungssätze wurden ja von uns bereits in eine objektive Sprache übersetzt. Die übrigen psychologischen Sätze liegen zum Teil bereits in objektiver Formulierung vor; manche andere können ziemlich leicht in sie transformiert werden; und über die objektive Formulierung der psychoanalytischen Sätze in einer Verhaltenssprache werden wir später sprechen.

Wir wollen aber noch einige Bemerkungen hinzufügen, um einem Mißverständnis vorzubeugen, das, der sogenannten „psychophysischen“ Problematik entstammend, den Blick des philosophierenden Psychologen zu trüben pflegt. Zu diesem Zweck werden wir gut daran tun, unsere physikalische Wissenschaft vor den Hintergrund einer möglichen, nicht objektiv beschreibbaren Welt und einer sozusagen nicht nur objektiv beschreibbaren zu stellen; wenn wir also unsere – wie man sich scherzhaft ausdrücken könnte –, „erkenntnistheoretisch mittelmäßige“ Welt mit einer möglichen „schlechteren“ und einer möglichen „besseren“ vergleichen. Dieses Verfahren läßt sich vor Biologen und Medizinern

leichter rechtfertigen als vor Vertretern anderer Wissenschaftsdisziplinen. Denn sie sind es ja durchaus gewohnt, sich etwa die Eigenart derer, die [28] sich psychisch normal verhalten, dadurch zu verdeutlichen, daß sie deren psychische Normalität sich vor dem Hintergrund der sozusagen pointierten Fälle des neurotischen Verhaltens abheben lassen. Wenn ich dem Leser nun eine der für unser Problem relevanten Eigenheiten der Wissenschaft vor Augen führen will, so muß ich unsere gewohnte Welt, deren Verhältnisse ja die Begriffe unserer Alltags- und Wissenschaftssprache angeregt haben, mit einer ungewohnten und andersartigen, wenn man will: „kranken“ Welt konfrontieren. (Man verliert dabei das Ziel unserer bisherigen Darlegungen: die Untersuchung der Reduzierbarkeit der psychologischen Sätze auf Sätze von objektivem Typus nicht aus den Augen!) Dieser letzte Vergleich soll uns dann noch den Vorteil bringen, einige weitere Bemerkungen über die Frage zu machen, wie andere Menschen Wahrnehmungssätze verstehen können, ohne an deren physikalische Überprüfbarkeit zu denken.

Moritz *Schlick* gibt in einer französischen Abhandlung ein Modell ungefähr folgender möglichen Erfahrungen: es könnte der Fall sein, daß wir etwa das Wort „Schmerz“ nur in einer monologisierenden, stillen Sprache zu verwenden Gelegenheit hätten: wenn nämlich meinem Schmerzgefühl keine von anderen beobachtbare Veränderung an meinem Körper entspräche. Es träte ohne Verletzung eines Körpergewebes auf, ohne physiologische und sprachliche Reaktionen und ohne daß es für mich jemals ein Motiv gäbe, darüber laut zu sprechen (und dies letzte wäre ein Naturgesetz): als ein Ereignis, das ausschließlich meiner „Innenwelt“ angehört. Ich könnte es für mich, still, benennen, mir über seine jeweilige Intensität Rechenschaft geben, mit Verwunderung bemerken, wie es die sonstige Einheitlichkeit meiner objektiv beschreibbaren Welt durchbricht und mir eine Privatwelt der Schmerzen schafft. Die anderen würden niemals etwas von ihr erfahren. Und ich müßte mir sagen, daß es auch mir immer verborgen bleiben wird, ob andere Schmerzen haben, solange diese Welt so bleibt wie sie ist. Alle anderen Ereignisse wären gleich denen unserer gewohnten Erfahrungen und wie sie objektiv beschreibbar. Ich müßte mir jedoch, im Stillen, eingestehen, daß in diesen ob-[29]jektiven Erfahrungswissenschaft nicht von allen meinen Erlebnissen die Rede ist.

Es ist jedoch auch möglich, sich eine Welt auszumalen, in der wir die Wahrnehmungsaussagen anderer, zum Beispiel die des Herrn N.: „Ich empfinde jetzt Schmerzen“ überprüfen könnten, ohne dabei auf die Beobachtung ihres körperlichen Verhaltens angewiesen zu sein; also in einer Weise, die wir dann als „direkte oder unmittelbare“ von jener „indirekten und mittelbaren“ unterscheiden würden. Das Modell, in dem diese Welt geschildert wird – es wirft einiges Licht auf die Bedeutung des Wortes „Ich“ – ist nach dem Vorbilde einer unveröffentlichten Angabe Ludwig *Wittgensteins* konstruiert.

Gibt man sich darüber Rechenschaft, wie es kommt, daß man sich über das Vorliegen eines Schmerzgefühls nicht etwa mit den Worten äußert: „Jetzt ist hier – etwa neben dieser Druckstelle – ein Schmerz“, sondern, „*Ich* empfinde jetzt Schmerzen“ sagt, so findet man, daß die früher geschilderte Entsprechungserfahrung dazu die Anregung gegeben hat: daß nämlich ein bestimmter Körper, mein „Ich“, wie ich ihn, vor den anderen Körpern auszeichnend, nenne, immer dann einen Zustand besonderer Art einiger seiner Stellen aufweist, wenn „hier und jetzt ein Schmerz ist“. Es könnte sich nun zum Beispiel zeigen, daß mein Körper sozusagen von einer schmerzempfindlichen „Aura“ umgeben wäre: käme ich ihm mit einer Nadel auf 4 cm nahe, so empfände ich einen Stich. Dies könnte mich dazu veranlassen, den meine Körperoberfläche bis zu 4 cm Entfernung umgebenden Raum noch meinem „Ich“ zuzurechnen. Und wenn es sich regelmäßig ereignete, daß ein heftiger Stoß gegen einen Gegenstand – etwa einen bestimmten Leuchter – von mir an einer bestimmten Stelle meines, so erweiterten, Tastfeldes verspürt würde, so könnte ich mich wohl entschließen zu sagen: „Ich habe Schmerzen in diesem Leuchter“ oder „Der Leuchter tut mir weh“. (Szenen dieser Art werden ja in den Märchen oft beschrieben und die Kinder verstehen sie mühelos.)

Wie wäre es nun, wenn ich die Erfahrung machte, daß die Berührung eines anderen bestimmten menschlichen Körpers durch eine Nadel, etwa die der Hand meines Freundes, mir Tastempfindungen [30] verschaffte; und daß dies regelmäßig der Fall wäre, oder daß etwa durch mein linkes, geöffnetes Auge mein Körper in der nur bekannten Perspektive sichtbar wäre; wenn jedoch mein

Freund das rechte Auge seines Körpers öffnet, dann sähe ich plötzlich aus der Perspektive *seines* rechten Auges seinen Körper und seine Umwelt. Ich würde mich nun entschließen können, zu sagen: „ich habe seine Gesichtswahrnehmungen gehabt“ und etwa unmittelbar die Wahrnehmungssätze überprüft, die mir sein sprechender Mund mitgeteilt hatte, und er die meinen. Wir hätten eben für einige Zeit ein gemeinsames Auge gehabt, sodaß jeder von uns aus dreien gesehen hätte. So wie manche Tierstöcke, z. B. bestimmte Polypen, eine gemeinsame Leibeshöhle und vielleicht auch gemeinsame Leibscherzen haben. Vielleicht ist es mir sogar möglich, mich willkürlich seinem Körper anzuschließen und einmal „meine“, das andere Mal „seine“ Gesichtswahrnehmung zu haben.

Von hier bedarf es nur eines kleinen Schrittes zu dem Gedankenexperiment der „Verwandlung in einen anderen“. Könnte ich mich in einen anderen verwandeln, so wäre es möglich, unmittelbar alle „seine“ Erlebnisse zu überprüfen und, in meinen Körper zurückgekehrt, zu bestätigen, daß ich mich nicht geirrt hatte, als ich etwa aus dem Schmerzverhalten seines Körpers und daraus, daß er nicht zu simulieren pflegt, geschlossen hatte, daß er von Schmerzen geplagt würde: denn ich habe ja soeben seine Schmerzen gefühlt und erinnere mich gut daran. (Es ist klar, daß die allgemein verbreitete Gewohnheit seine Seele wandern zu lassen, den Gebrauch des Wortes „ich“ vieldeutig werden ließe, und daß es sich empfehlen würde – da kein Körper als Träger „meiner Empfindungen“ ausgezeichnet ist – die Erlebnisse jedes Körpers, in dem man sich aufhält oder aufhielt, durch dessen Eigennamen zu charakterisieren.) Der – etwas in Verruf geratene – Analogieschluß auf die Ereignisse im „Fremdpsychischen“ würde in dieser Sprache nicht nur logisch korrekt, sondern sogar praktisch überprüfbar sein (falls gerade keine Verwandlungsschwierigkeiten bestehen). Denn ich kann genau angeben, *was per analogiam* der Entsprechung zwischen dem Verhalten meines Körpers und meiner Erlebnisse über die Erlebnisse des anderen erschlossen wurde, und ich kann in dieser [31] geschilderten Welt auch tatsächlich überprüfen, ob mein Analogieschluß mich irregeführt hat oder nicht. So wie ich aus der Beobachtung, daß *meinem* Körper eine Verletzung zugefügt wird, erschließen und überprüfen kann, daß „hier und jetzt ein Schmerz auftreten wird“, so kann ich aus der Verletzung des Körpers meines Freundes erschließen, daß „dort und jetzt ein Schmerz sein wird“. Und, wenn er mir „angeschaltet“ oder durch Verwandlung zugänglich ist, kann ich sein Auftreten auch überprüfen⁷.

Es scheint mir nun, daß diese den Kindern und Wilden – wie Märchen und animistische Vorstellungen zeigen – noch durchaus im Bereiche des sogar Praktisch-Möglichen erscheinenden Modellgedanken in den Festsetzungen, die den Gebrauch unserer alltäglichen Wahrnehmungsworte regeln, durchaus vorgesehen sind. Wir *denken*, so meine ich, wenn wir von einem anderen sagen, daß er Schmerzen fühlt, nicht nur an sein objektiv zu beschreibendes Verhalten (von dem allein in der Wissenschaft, die allgemein überprüfbare Sätze zu gewinnen sucht, die Rede sein kann). Die Vorstellung, daß man die Gefühle und Gedanken eines anderen doch unmittelbar feststellen könnte, wäre man nicht so „isoliert“ wie man es – einer oft gehörten Klage zur Folge – in dieser Welt eben ist, trägt doch, so scheint es, den Sprachgebrauch der psychologischen Alltagssprache und verleiht den Wahrnehmungssätzen der anderen und den unseren für die anderen einen theoretischen Gehalt, der über den physikalischen hinausgeht, den wir allein praktisch zu überprüfen imstande sind. Ich habe jetzt den ersten und bei weitem längeren Teil der Beantwortung unserer Frage ab-[32]geschlossen. Ich wäre zufrieden, wenn es gelungen wäre, zu zeigen, daß es durchaus möglich ist, dem Gegenstande der

⁷ Ich weiß nicht, ob man es sich klargemacht hat, daß die Sage vom Golem jeden Gehalt verlöre, wenn es sinnlos wäre, zu sagen: ein Wesen mit dem Körper und den Bewegungen eines Menschen ist seelenlos. Und daß man es unseren kleinen Kindern verbieten müßte, zu erzählen, daß der Prinz in einen Stein verwunschen wurde.

In seiner „Selbstdarstellung“ (Wien, 1936, S. 41 f.) äußert sich *Freud* – die Einführung des Begriffs „unbewußter seelischer Akte“ rechtfertigend – zu unserem Thema; er sagt: „Man konnte dann geltend machen, daß man nur am eigenen Seelenleben tat, was man immer schon für das andere getan hatte. Man schrieb doch auch der anderen Person psychische Akte zu, obwohl man kein unmittelbares Bewußtsein von diesen hatte und sie aus Äußerungen und [32] Handlungen erraten mußte; Was aber beim andern recht ist, muß auch für die eigene Person billig sein.“ Ich glaube auch, daß unsere Interpretation der behaviouristischen Sprechweise durch *Freuds* Vorwurf gegen den amerikanischen Behaviorismus nicht getroffen wird. Er sagt nämlich in seiner Selbstdarstellung von ihm, daß dieser „sich in seiner Naivität rühmt, das psychologische Problem überhaupt ausgeschaltet zu haben“. Wir würden uns dessen sicher nicht rühmen. Und ich glaube auch, daß der „Radikalismus“ von *Watson* – der die Sache sicherlich nicht „bei der Wurzel faßt“ – in dieser Attitude keine allzu große Gefolgschaft aufzuweisen hat.

wissenschaftlichen Psychologie gerecht zu werden und sich dabei auf die Beschreibung des *Verhaltens* der Menschen und Tiere zu „beschränken“. Wenn es mir gelungen ist, diesen Beweis anzudeuten, so wird man gemerkt haben, daß es irreführend ist, dies eine Beschränkung zu nennen. Soweit man überprüfbare Sätze der Psychologie bisher aussprach, hatten sie ja keinen anderen theoretischen Gehalt als eben diejenigen Aussagen über das sprechende und nicht-sprechende psychische *Verhalten*, auf die wir sie – andeutungsweise – reduziert haben.

Die Sätze der medizinischen Psychologie sind grundsätzlich interpersonell und intersensuell verifizierbar oder falsifizierbar. Sie unterscheiden sich darin nicht von den Sätzen der Biologie. In *diesem* Sinne sprechen wir in derselben Sprache über „gesund“ und „krank“ in der Biologie wie in der Psychologie.

b) Über einige reflexologische Begriffe

Nun glaube ich jedoch, daß wir außer dem sprachlichen auch den methodischen Rahmen der Vererbungswissenschaft innerhalb dessen wir unsere bisherige Diskussion führten, beibehalten können. Wenn wir uns richtig besinnen: es ist ja der Rahmen der allgemeinen Biologie den die Vererbungstheorie entworfen hat.

Die *reflexologische* Darstellung des psychischen Verhaltens der Tiere und Menschen, die wir nun erläutern wollen, paßt sich mühelos in unser Reaktionsnormschema ein; übrigens ist sie mit den meisten der voneinander differierenden Schulmeinungen [33] der Psychologie verträglich, sie präjudiziert keine der Meinungen, in denen jene voneinander abweichen.

Zu den artspezifischen Reaktionen auf bestimmte Umweltbedingungen zählen nämlich auch diejenigen, die durch das Zentralnervensystem (ZNS) der Säugetiere (wir wollen jetzt nur von ihnen sprechen) vermittelt werden. Das ZNS spielt ja tatsächlich die Rolle eines Vermittlers, dem die Aufgabe zufällt, die Reize der Außenwelt aufzunehmen, sie bestimmten Stellen des Organismus zu übermitteln und eine dem Reize „entsprechende“ Reaktion auszulösen: eine motorische oder sekretorische oder respiratorische oder vasomotorische ... Verhaltensänderung, die den Organismus den Umweltbedingungen anpaßt, von denen die Reize ausgingen. Diese besondere Art des Reagierens nennt man „*Reflex*“. Wir kommen mit einer bestimmten Menge „unbedingter“ Reflexe zur Welt, das heißt: gleichförmiger, über das ZNS geleiteter reflektorischer Reaktionen auf bestimmte äußere und innere (extero- und proprio-zeptive) Reize; manche andere dieser Reflexe treten in einem späteren Manifestationsalter, erst nach der Geburt, auf. Die kaum übersehbare Mannigfaltigkeit der durch das ZNS vermittelten Reaktionen aber denkt man sich durch einen in der natürlichen und zivilisierten Umwelt des Menschen ständig zu beobachtenden Vorgang der „Konditionierung“, der reflektorischen Bedingung, aus den unkonditionierten Reflexreaktionen entstanden; als eine großartige Erschließung des Reiches reflektorischer Beziehungsmöglichkeiten.

Wir wollen ein Modell eines solchen Vorganges skizzieren. Ein Hund befinde sich in hungrigem Zustand. Führt man nun in Mund eines solchen Tieres Speise ein, so beginnen seine Speicheldrüsen „unbedingt reflektorisch“ Verdauungssäfte zu sezernieren. Wir meinen mit diesen Worten: immer wenn man einen hungrigen Hund diesem Reize aussetzt, reagiert er mit jener Sekretion.

Zeigt man demselben Hunde etwa eine bestimmte auf einen Karton gemalte Figur, so sieht man zwar, daß er sie wahrnimmt. Er reagiert aber auf diesen Reiz nur mit eben jenem [34] spärlichen Wahrnehmungsverhalten. Für die Speichelsekretionsauslösung ist die Wahrnehmung dieser Figur ein völlig indifferenter Reiz.

Wenn wir nun aber einige Zeit hindurch dem Tiere während des Freßaktes jedesmal diese Figur zeigen, so stellt sich, nachdem wir diese Veranstaltung häufig genug wiederholt haben, heraus, daß schon der Anblick dieser Figur dieselbe Speichelabsonderung bei unserem Hunde auslöst,

wie der Freßakt selbst es tat. Durch dieses „Konditionierungsverfahren“ haben wir bei unserem Hunde einen neuen, sekretorischen bedingten Reflex erzeugt.

In seiner natürlichen Umwelt *sieht* ein junger Hund die *Gestalt* und *Farbe* der Speise und riecht sie, während sie beim Fressen seine Mundschleimhaut berührt. So „assoziiert“ sich, auf bedingt reflektorischem Wege, ihr Anblick und Geruch mit ihrem Geschmack, und der Speichel beginnt ihm bereits im Munde zusammenzulaufen, wenn er sein Frühstück sieht und riecht. Und bald „lernt“ er den Anblick seines Herrn, wenn er in die Speisekammer das Futter holen geht, damit zu assoziieren, daß er ihn das Futter herantragen sieht; und sein Appetit regt sich bereits dabei. Ist er besonders aufmerksam, so lernt er bereits bestimmte Worte des Herrn, oder zumindest ihren Tonfall mit dem Futter zu assoziieren. Man versteht, welches Ausmaß und welche Bedeutung die Konditionierung mit Sprachlauten: das Sprechen, beim Menschen gewonnen hat. Die Ausbildung solcher „sekundärer“, „tertiärer“ ... bedingter Reflexe folgt denselben Gesetzen wie die der primären. So lernen es die Tiere, bereits auf entfernte Anzeichen eines Ereignisses so zu reagieren, wie auf das Ereignis selbst. Im Falle etwa konditionierter Flucht- oder Suchreaktionen versteht man leicht die außerordentliche Bedeutung der bedingten Reflexe für die Anpassungsfähigkeit der Tiere und Menschen.

Jedoch nicht immer folgt die Konditionierung der günstigen Anpassungsrichtung. In natürlichen und experimentellen Konditionierungsprozessen kommt es öfters zur Ausarbeitung von geradezu schädlichen bedingten Reflexen, die das Anpassungs-[35]niveau herabsetzen und unter Umständen sogar das Leben gefährden können. Ich will dies an einem Modell illustrieren, das seinen Gegenstand einer Versuchsreihe von *Jerofeewa* im Pavlov-Institut entnimmt. (Man wird übrigens geneigt sein, auf die Schilderung der Versuchssituation, in der sich der Hund befindet, mit Mitleid zu reagieren.) Der Versuchsbericht lautet:

„Die Haut des Hundes wird durch einen starken elektrischen Strom gereizt, der beim Tiere eine heftige Abwehrreaktion zur Folge hat, d. h. energische Bemühungen bei ihm hervorruft, sich gegen die zerstörende Wirkung des Stromes zu schützen. Das Tier reißt sich mit aller Gewalt aus dem Gestell, beißt mit den Zähnen in die Vorrichtung, mittels welcher die Reizung hervorgerufen wird, greift auch den Experimentator an und zeigt überhaupt höchste Aufregung. Das Tier gewöhnt sich an die schmerzhafteste Reizung überhaupt nicht. Bei Wiederholung wird die Abwehrreaktion nur heftiger. Nun wird die schmerzhafteste Reizung mehrmals mit dem Freßakte des Tieres kombiniert, der sonst bekanntlich eine positive Reaktion des Tieres zur Folge hat. Nun sehen wir, daß die Abwehrreaktion des Tieres allmählich schwächer wird, und schließlich ganz schwindet. Schließlich tritt als Reaktion auf den elektrischen Zerstörungsreiz ein positives Verhalten auf, auch wenn kein Fressen verabreicht wird. Der Hund leckt dem Experimentator die Hand, sieht ihn ungeduldig an, wedelt mit dem Schwanz und zeigt ein Zufriedenheitsverhalten. Seine Speicheldrüsen sondern reichlich Sekret ab. Das Verhalten des Tieres ist um so auffälliger, als schon der bloße Anblick der elektrischen Vorrichtung, der vorher beim Tiere große Unruhe und Niedergeschlagenheit hervorgerufen pflegte, jetzt Freude und Ungeduld beim Hunde weckt. Die Haut des Hundes kann nun durch einen so starken Strom gereizt werden, daß ganze Bezirke derselben verbrannt werden. Wir können die „schmerzhaftesten“ Zerstörungen herbeiführen, und als Antwort erhalten wir stets eine ausgesprochene allgemeine positive Reaktion mit reichlicher Speichelabsonderung“.

[36] Man hat dem armen Tiere übel mitgespielt. Man ist geradezu versucht, zu sagen, die Experimentatoren haben es „masochistisch“ gemacht – allerdings in seinem Freßtrieb und nicht in seinem Sexualtrieb. Es wäre aber unvorsichtig, den Vergleich mit dem menschlichen Masochismus zu überdehnen⁸Jedenfalls, als tierpsychologische Prolegomena zu einer Experimentalarbeit über den Masochismus wäre unser Versuch gut zitierbar. Eines zeigt er deutlich: den

⁸ Welche Vorsicht bei solchen Vergleichen am Platze ist, lehrt das psychoanalytische Studium des Masochismus. Ich verdanke Frau Dr. Bibring-Lehner, die über dieses Thema soeben eine Arbeit veröffentlicht, das Wissen um die hohe Komplexität dieser Fragen im Bereiche der menschlichen Psychologie.

Wettstreit zweier Reaktionen. Hier ist jedenfalls der Freßtrieb Sieger über die Abwehrreaktion gegen elektrische Reizungen geblieben; sonst wäre ja das Fressen „unlustbetont“ geworden anstatt das Verbrennen „lustvoll“.

(Inzwischen ist ja auch aus der amerikanischen behaviouristischen Literatur das Versuchstierchen bekannt geworden, das man hungern und sein Weibchen entbehren ließ; und nachher auf einen Platz setzte, von dem aus ein Weibchen und das Fressen in gleicher Entfernung erreichbar war. Man war gespannt zu sehen, ob es das Weibchen dem Fressen vorziehen würde oder das Fressen dem Weibchen. An die Möglichkeit, daß es – ein neuer „Esel des Buridan“ – in unentscheidbarem Konflikte zwischen Hunger und Liebe sitzen bleiben und als asketischer Junggeelle Hungers sterben könnte, haben die unphilosophischen Amerikaner offensichtlich nicht gedacht. – Man hat das ein „Triebstärkeexperiment“ genannt. Jedenfalls gehört es zum Thema des Triebkonfliktes.)

Ich glaube, wir haben für unsere Zwecke hinreichend über das Beschreibungsschema der Reflexologie berichtet, um es verständlich erscheinen zu lassen, daß die unbedingten und bedingten Reflexe der Tiere (und Menschen) sich zwanglos in den Rahmen der biologischen Beschreibung phänotypischer Reaktionen einfügen, mit denen die Organismen im Rahmen ihrer Reaktionsnormen auf die Umweltbedingungen reagieren.

[37] Haben wir jedoch tatsächlich, wenn wir von den unbedingten und bedingten Reflexen handelten, das Gebiet der Psychologie betreten, in dem wir die Begriffe der psychischen Krankheit und Gesundheit zu erläutern haben werden?

c) Über die Begriffe der „Erlebnispsychologie“

Sicherlich ist die Funktion des ZNS für alle psychischen Reaktionen von entscheidender Bedeutung. Jedoch, es liegt auf der Hand, daß nicht alle über das ZNS verlaufenden Reaktionen den Gegenstand der Psychologie darstellen. (Aus eben diesem Grunde kann der Fragenbereich, den die Reflexologie behandelt, sich nicht mit dem Themenbereich der Psychologie decken.) Überdies hat man ja in vergangenen, unwissenderen Zeiten ebenso wie im gegenwärtigen Alltag „Seelische“ von „Nichtseelischen“ Vorgängen abzugrenzen verstanden, ohne von der Bedeutung des ZNS auch nur etwas zu ahnen. Man hat mit den Worten „Seele“ oder „Psyche“ das gleiche oder zumindest etwas sehr ähnliches wie heute gemeint, obwohl man zu Zeiten glaubte, daß ihr Sitz im Zwerchfelle zu suchen sei und daß einem beim Schnupfen, bei der „Katharsis“ das Gehirn aus der Nase rinne. Selbst nachdem man heute einiges über die Arbeitsweise des ZNS gelernt hat, brauchte seine Funktion in dem Themenbereiche der Psychologie keine größere Rolle zu spielen, als etwa die Analyse der elektrodynamischen Vorgänge im Telephonnetz und in der Telephonzentrale für eine Darstellung dessen, was bei der Beschreibung einer telephonischen Verständigung von Interesse ist. Die Frage nach dem „Sitze“ der Seele braucht ja überhaupt für den Psychologen nicht wichtiger zu sein, als die nach dem „Sitze“ eines Telefongesprächs für den Fernsprechabonnenten, der auf das zu reagieren hat, was ihm der Mann am anderen Leitungsende mitteilt. (Übrigens würde man die Frage nach dem „Sitze eines Telefongesprächs“ als ziemlich schief gestellt empfinden. Es scheint mir aber, daß die nach dem „Sitze der Seele“ nicht geschickter formuliert ist.) Kurz: wir interessieren uns nur deshalb als Psychologen für die Funktionsweise des ZNS, weil wir die Erfahrung machten, daß sie die psychischen [38] bedingt (oder mitbedingt). Der Vorgang, der erklärt wird, muß aber offenbar unabhängig von dem Prozeß definiert worden sein, *durch* den er erklärt wird.

Ich glaube, daß Definitionsvorschläge, die weniger von unserem Fachwissen als von unserer naiven, alltäglichen Einstellung geleitet sind, uns leichter einen Zugang zu der Kennzeichnung unseres Fragenkreises bahnen können. Einige der naheliegendsten dieser naiven Erläuterungen sind: „Die Psychologie hat es mit Erlebnissen zu tun“, oder „mit der Bewußtsein“, oder „mit dem unmittelbar Gegebenen“ (Dies sind ja sozusagen vikariierende Ausdrücke.) Gegen diese Erläuterungen ist ja offensichtlich manches einzuwenden. Sie sind vorerst sehr unbestimmt und unklar. Außerdem hat man

Grund zu der Vermutung, daß sie selbst in geklärter Form korrekturbedürftig sind. Denn für die psychoanalytische Lehre von den unbewußten seelischen Prozessen scheint in einer so definierten Psychologie kein Platz zu sein. Da jene aber zweifellos der Psychologie – will man dem natürlichen Sprachgebrauch auch nur einigermaßen folgen – zuzurechnen ist, sind unsere Definitionsvorschläge von ihrer Unklarheit abgesehen, sicherlich zu eng.

Man findet sich in erheblicher Schwierigkeit, wenn man Kriterien finden will, die es gestatten Ereignisse, die Erlebnisse sind von solchen zu unterscheiden, die es nicht sind. Nur so wäre aber der Gegenstandsbereich der Psychologie abzugrenzen, zu definieren. Man hat ja einen Begriff nicht verstanden, wenn man nicht zu entscheiden vermag, ob etwas Bestimmtes unter ihn fällt oder nicht.

Wiederholen wir nochmals das bereits früher erwähnte Argument. Will man etwa den Gegenstandsbereich der Fischkunde abgrenzen, so kann man sich in der Situation finden, die begründete Unterscheidung zu treffen: „Der Karpfen ist ein Fisch“; Der Walfisch ist kein Fisch“. – Kann man aber in ähnlicher Weise sagen: „Zorn ist ein Erlebnis“ oder etwa dem Satze „Die Gallenabsonderung ist ein Erlebnis“ die Wahrheit absprechen? Ich glaube, man fühlt deutlich den Unterschied zwischen den Sätzen über die Fische und über die Erlebnisse.

[39] Der Satz „Der Karpfen ist ein Fisch“ ist wahr; aber man könnte sich gut vorstellen, daß einmal jemand feststellen würde, daß die Tiere, die von den Fischern Karpfen genannt werden, eigentlich in eine andere Tierfamilie gehören, so wie man dies bei den Walen entdeckt hatte, die man vordem für Fische hielt. Ich will nicht sagen, daß ich das für wahrscheinlich halte; aber *denkbar* ist es. Denn der Satz: „Der Karpfen ist kein Fisch“ ist zwar falsch, aber nicht widerspruchsvoll, und der Satz „Der Karpfen ist ein Fisch“ ist wahr, aber nicht tautologisch.

Der Satz „drei ist eine Zahl“ hat eine ganz andere Struktur als unsere Sätze über die Karpfen. Wenn man die Bedeutung des Wortes „drei“ nämlich verstanden hat, so weiß man auch, daß es eine Zahl bezeichnet. Es ergibt sich aus seiner Definition und bedarf keines neuen Wissens. Man formuliert daher auch besser das was man meinte in den Worten: „Drei ist ein Zahlwort“. Man sieht dann deutlich, daß dies in der Definition der „drei“ begründet liegt und daß daher die entgegengesetzte Behauptung widerspruchsvoll und deswegen „undenkbar“ wäre.

Ganz ähnlich aber liegt es mit unseren Sätzen „Zorn ist ein Erlebnis“ und „die Gallenabsonderung ist kein Erlebnis“. Man konnte ja in keiner Weise angeben, welche Feststellungen man über den Zorn oder über die Gallenabsonderung machen müßte, wenn diese Sätze falsch sein sollten, also der Zorn kein Erlebnis sein sollte und die Gallenabsonderung eines wäre. Kurz, dies ist unsinnig, undenkbar. Wenn wir das Wort „Zorn“ richtig verstanden haben, wissen wir schon, daß es ein „Erlebnis-Wort“ ist; es liegt in seiner Definition begründet. (Und in der der Gallenabsonderung liegt es, daß sie kein Erlebnis genannt werden darf.) Nur die Form, in der wir sprachen, führte uns irre. Hätten wir statt „Zorn ist ein Erlebnis“ – Carnap nennt solch einen Satz einen „Pseudo-Objektsatz“ – gesagt: „Der Begriff Zorn ist ein Erlebnis-Begriff“, so wäre der rein sprachliche Charakter unserer Feststellung sofort deutlich ge-[40]wesen; man wäre nicht verleitet worden, sie für eine sachliche Mitteilung über den Zorn zu halten.

Man versteht; wir schlagen für die Diskussion unserer Frage vor, die populäre „Definition“ der Psychologie: „Die Psychologie handelt von den Erlebnissen“ umzuformen und sie so zu formulieren „Die Sätze der Psychologie sind Erlebnis-Sätze“ und „Die Begriffe der Psychologie sind Erlebnis-Begriffe“. In dieser Form hat unsere Definition, wie ich glaube, den Vorteil, deutlicher zu zeigen, was die frühere besagte. Außerdem aber den, daß man nun sofort sieht: sie ist *unakzeptabel*, will man nur halbwegs mit dem Begriffe der Psychologie in Deckung bleiben, der der tatsächlichen Abgrenzung des Interessenfeldes der Psychologen entspricht. – Denn offensichtlich besteht eine psychologische Abhandlung nicht ausschließlich aus „Sätzen über Erlebnisse“. Ich nehme dabei schon an, daß man mir beigestimmt hat, daß die Sätze, in denen ich über meine eigenen Erlebnisse spreche, soweit sie in der Wissenschaft Verwendung finden, sicherlich ebenso objektiven Charakter haben, wie die, die ich über die Erlebnisse anderer formuliere. Daß also Erlebnissätze beider Art in ihrem wissenschaftlichen

Gebrauch ein bestimmtes, allgemein beobachtbares sprachliches und nichtsprachliches *Verhalten* beschreiben.

Als Beispiele von Erlebnissätzen werden ja paradigmatischer Weise die Aussagen aufgezählt, in denen von Wahrnehmungen (Vorstellungen, Erinnerungen), Gefühlen, Willensbestrebungen und Gedanken die Rede ist. In den Wahrnehmungs-Störungen, Erinnerungs-, Gefühls-, Willens- und Denk-Störungen haben wir ja einen Teil des Inventars der meisten Beschreibungen psychischer Erkrankungen vor uns. – Fügen wir nun aber zu dieser Aufzählung, die sicherlich nicht eine vollständige Reihe aller „Bewußtseinsphänomene“ darstellt (besser: aller „Begriffsfamilien von Erlebnis-Worten“, Waismann) noch die Termini des Behaviourismus und der Psychoanalyse hinzu, so nähern wir uns schon in höherem Maße der Tabulierung der psychischen Funktionen, die wir in ihrem gestörten und ungestörten Verlaufe als Elemente der psychischen Krankheiten und der psychischen Gesundheit zu be-[41]schreiben haben werden. (Die im engeren Sinne „behaviouristischen“ Termini der amerikanischen Verhaltenspsychologie schließen sich so eng der reflexologischen Sprache an, daß wir hier über sie nicht besonders zu sprechen brauchen.)

Vor dem Hintergrunde der für gewöhnlich als Zentralgebiet der Psychologie angesehenen Erlebnispsychologie liegt es jedoch nahe, zu fragen: wie kam es dazu, daß man mit *Freud* die neuen psychoanalytischen Begriffe der Psychologie zurechnen muß? (Ich glaube, die meisten verständigen Psychologen sind der Meinung, daß er das mit Recht tat.) Und wie lassen die neuen analytischen Behauptungen und die Erlebnissätze der voranalytischen Psychologie sich in der Sprache und mittels derjenigen methodologischen Schemata ausdrücken, die uns – in der Reflexologie – die biologische Ausdrucksweise hatten fortführen lassen und in uns die Hoffnung weckten, daß wir unseren Krankheits- und Gesundheitsbegriff auch in der medizinischen Psychologie würden beibehalten können?

d) *Über einige Begriffe der Psychoanalyse.*

Um es an einem Beispiel zu demonstrieren: es ist nicht schwer anzugeben, wie ein Satz zu überprüfen ist, der besagt, daß ein Mensch die ungestörte Fähigkeit zu sehen hat. Befinden wir uns in einer bestimmten Stellung zu Gegenständen der Außenwelt, sind sie beleuchtet und unsere Augen geöffnet, so zeigen wir ein bestimmtes „Wahrnehmungsverhalten“. Wir fixieren unsere Blickachsen in der Richtung dieser Gegenstände, wir sprechen bestimmte „Wahrnehmungssätze“ aus, wenn wir gefragt oder ungefragt etwas darüber mitteilen wollen, und andere „bestätigen“ oder „bestreiten“ in ähnlichen Wahrnehmungsreaktionen unsere Angaben. Außerdem kann unsere Wahrnehmung unbedingte oder konditionierte Bewegungen oder Handlungen auslösen; wir können uns auf den Gegenstand zubewegen oder ihn fliehen. Und ob wir dies oder jenes tun, wird davon abhängen, ob dieser Gegenstand ein „unbedingtes Ziel“ (falls es das gibt) bestimmter Triebhandlungen ist oder ob wir im gewissen „Erfahrungen“ ein bestimmtes [42] bedingt-reflektorisches Verhalten zu diesen Dingen ausgearbeitet haben. Die Beobachtung dieser Mannigfaltigkeit miteinander gekoppelter Verhaltensweisen führt uns dazu, den Satz auszusprechen: dieser Mensch hat etwas wahrgenommen. Die Erlebnisaussage, die er selbst macht, ist nur eines der Kriterien, diese Behauptung zu rechtfertigen; allerdings eines der wichtigsten – leicht zu erlangen und oftmals, für die Bedürfnisse des Alltags, auch hinreichend.

Nun können wir aber manchmal recht merkwürdige Beobachtungen machen. Wenn man etwa einem Menschen in der Hypnose das Mandat gibt, nach dem Erwachen einen bestimmten Gegenstand nicht zu sehen – etwa einen Sessel inmitten des Zimmers – so werden wie nach der Hypnose und wenn der Befehl wirksam ist, ein eigenartiges Verhalten an ihm bemerken können. Er wird sich nämlich, im Zimmer umhergehend, genau so benehmen wie jeder andere, den Sessel umgehen, wenn er im Wege steht und man wird dabei der Richtung seiner Blickachsen entnehmen können, daß mit der Vermittlung der Augen das Zusammenstoßen mit dem Gegenstand vermieden wird. Würde man einen Augenspezialisten seine Augen untersuchen lassen und einen Neurologen sein ZNS, so würden beide keine Abweichung des Befundes von den Resultaten der Untersuchung feststellen können, die sie vor dem hypnotischen Versuch erhoben hatten. Wenn wir jedoch diesen Menschen fragen, was er

inmitten des Zimmers sieht, so wird er uns verwundert erwidern: „Nichts“. Beginnen wir ihn nun zu drängen sich zu entsinnen, was mit ihm geschehen ist, nachdem man ihn einschläferte, so wird er nach kürzeren oder längeren Bemühungen schließlich den hypnotischen Befehl reproduzieren können. Gleichzeitig ist es auch um den Effekt des posthypnotischen Mandates geschehen und er wird auf Fragen nun angeben, den Sessel zu sehen.

Wir haben hier den seltsamen Fall einer zeitweiligen und partiellen Störung des Wahrnehmungsvermögens zu diagnostizieren, ohne daß diejenigen physiologischen Umstände vorliegen würden, die sonst das Wahrnehmungsvermögen zu stören pflegen. Dabei ist das übrige Wahrnehmungsverhalten unverändert. Man könnte [43] sagen: aus dem „Syndrom Wahrnehmen“ ist ein Verhaltensteil ausgefallen: das Aussprechen des Wahrnehmungssatzes durch die Versuchsperson. Außerdem kennen wir die Ursachen der Störung: den hypnotischen Befehl. Wir würden sie eine „psychische Ursache“ nennen. Wir wollen dabei keineswegs behaupten, daß die nervösen Prozesse sich nicht von denen bei der normalen Wahrnehmung unterscheiden. Wir kennen jedoch diese Differenzen von dem üblichen Verlauf nicht und bedürfen auch keineswegs ihrer Kenntnis zu der psychologischen Beschreibung, die wir gaben.

Sollen wir nun sagen, unsere Versuchsperson hat den Sessel wahrgenommen, aber sie hat es nicht gewußt, es war ihr unbewußt und ihre Wahrnehmung demnach eine „unbewußte Wahrnehmung“, oder sollen wir ihrem Verhalten einen anderen Namen geben als den der „Wahrnehmung“? Die Psychoanalytiker haben bekanntlich in solchen und ähnlichen Fällen die erste Terminologie gewählt. Sie wurden dabei von der weitgehenden Analogie dieses unbewußten Verhaltens zu dem üblichen Wahrnehmungsverhalten geleitet und von dem Wissen um die eigentümliche Entstehung dieser Störung, die ja wohl jeder eine *psychische* Beeinflussung (in der hypnotischen Situation) nennen würde.

Übrigens sind ja solche Störungen nicht nur die Ergebnisse so künstlicher, experimentaler Bedingungen. Was der Kliniker bei hysterischen partiellen oder vollständigen Sehstörungen – im Grenzfall etwa der hysterischen Blindheit – zu sehen bekommt, läßt sich aus ganz analogen Gründen mit der soeben erläuterten Terminologie beschreiben, die das Feld der psychologischen Beschreibungsmittel um die Termini erweitert, die das Gebiet des „Unbewußten“ in der psychoanalytischen Lehre bestreichen.

Es ist verständlich, daß man Begriffe, die durch eine so einfache und einem so durchsichtigen Verfahren folgende metaphorische Übertragung aus psychologischen Alltagsbegriffen gebildet wurden, auch dem Bereiche der psychologischen Begriffe zurechnen will. So können auch wir sie nicht entbehren, wenn wir eine Erläuterung dessen geben wollen, was man in der medizinischen Psychologie eine psychische Störung nennt.

[44] Wir sind verständlicherweise in Gefahr, uns zu wiederholen, wenn wir die Entwicklung schildern wollen, die die Begriffe „Gefühl“, „Wunsch“, „Wille“, „Trieb“, „Gedanke“ erfahren haben. Denn das Verfahren der Erweiterung dieser Begriffe zu ihrer analytischen Verwendung ähnelt sehr weitgehend der Übertragung des Wortes „Wahrnehmung“ auf die Phänomene der „unbewußten Wahrnehmung“, die wir beschrieben.

Was meint man etwa damit, wenn man behauptet, ein Gefühl eines Menschen entstamme *unbewußten Motiven*? Etwa eine feindselige Haltung zu einem sonst vorwiegend geliebten Menschen. Dabei kann die Feindseligkeit nur einem aufmerksamen Beobachter auffallen; oder der betreffende Mensch selbst kann sie bisweilen mit Verwunderung feststellen und als unerklärlichen Gefühlsdurchbruch empfinden. Bisweilen gibt er sogar Gründe für sie an; er kann aber, spiegelt man ihm sein Verhalten unparteiisch wieder, davon überzeugt werden, daß sie in einem krassen Mißverhältnis zu dem Gefühlsaufwand stehen, den er treibt oder daß diese Gefühle bereits bestanden hatten, als von den Anlässen, die er für sie angab, keine Rede sein konnte. Er beginnt dann seine Argumente (seine „Rationalisierungen“) selbst als vorgeschoben zu empfinden, vermag aber mit den üblichen Methoden der Besinnung nicht die Ursachen seines Gefühles zu ergründen. Sie sind ihm nicht bewußt. Es ist auffällig genug, daß es für ihn überhaupt der Besinnung bedarf, um zu wissen, warum er haßte.

Kurz, er verhält sich ähnlich wie einer, der sehr triftige und ihm bewußte Motive, über die er Auskunft geben kann, zu seiner Feindseligkeit hat. Er vermag aber keine Motivangabe zu leisten. Wir könnten nun zu Konstruktionen greifen und sagen: er verhält sich so, *als ob* er glaubte, er hätte von demjenigen, den er feindselig behandelt, etwas zu fürchten und vielleicht können wir sogar erraten, welcher bestimmten Befürchtung sein Verhalten entspräche, würde er sie „tatsächlich“ hegen. Sein Verhalten ähnelt also dem eines Menschen, der eine „wohlbegründete“ Feindseligkeit äußert, nur vermögen wir und er selbst keinen der üblichen Gründe aktuell festzustellen. Seinem „Verhaltenssyndrom“ fehlt die [45] übliche Verursachung und es wird, mangels bewußter Gründe, als „irrational“ empfunden und beschrieben und unterscheidet sich darin vom gewohnten Benehmen feindseliger Menschen. Aber unsere „Konstruktion“ läßt sich besser begründen; sie läßt sich in eine „Rekonstruktion“ umwandeln. Forschen wir nämlich im früheren, häufig im kindlichen Leben dieses Menschen nach, so finden wir nach kürzerer oder längerer Mühe Situationen, von denen wir uns sehr wohl erklären können, daß sie seinerzeit heftige Furcht und reaktive Feindseligkeit entbunden haben mußten. Wir finden also für sein gegenwärtiges Verhalten Motive üblicher Art auf; nur liegen sie weit zurück und wir sind verwundert, das Verhalten, das sie motivieren mußten, so unverändert als Gefühls-Enklave in einer erwachsenen Persönlichkeit vorzufinden, die überdies so völlig diese Situationen „vergessen“ konnte, obwohl sie dazu angetan sind, ihr den Sinn ihres Betragens zu erklären. (Ich weiß, dieses „obwohl“ klingt dem Analytiker recht naiv. Das richtige Wort wäre „weil“.) – Aber unsere Rekonstruktion der Motive vermag sich intensiver beteiligter Zeugen zu versichern als derer der beobachtenden Umgebung. Falls wir nämlich unsere Beobachtungsperson ihrem resultatlosen Grübeln über ihre Haßmotive entreißen und sie zu einer besonderen Art der Besinnung: dem „freien Assoziieren“ bewegen können, vermag sie nach längerem oder kürzerem Verfahren *selbst* jene Situation der Feindseligkeitsentstehung zu rekonstruieren und den Affekt nun in seiner vollen und üblichen Mannigfaltigkeit, die die Kenntnis seiner Motive einschließt, zu reproduzieren. An die Stelle des „unbewußt motivierten“ Gefühls tritt dann ein bewußt motivierter Affekt, so wie er der voranalytischen und Alltags-Psychologie vertraut ist.

Ich möchte nun noch gerne ein Modell des *triebhaften* Verhaltens und dessen Störung zu zeichnen versuchen.

(Es liegt auf der Hand, daß alle unsere Beispiele nur die Funktion von logischen „Modellen“ erfüllen sollen: nicht *was* sie beschreiben ist wesentlich, sondern *wie* sie beschreiben. Sie sollen eine Terminologie illustrieren; so ist ihre Durchsichtigkeit wichtiger als ihre Vollständigkeit – was die Wahl unserer Beispiele rechtfertigen mag.)

Denken wir etwa an den Nahrungstrieb. Einige Zeit, nachdem der Säugling von seiner mütterlichen Nahrungsquelle durch den Akt der Geburt entbunden ist, hungert es ihn. Er schreit und will genährt werden. Genauer gesprochen: *wir* sagen, er „will“ genährt werden. Er selbst zeigt nur ein erregtes Verhalten, das der Beruhigung weicht, wenn er hinreichend viel Nahrung durch Saugen zu sich genommen hat. Er bringt nämlich die Disposition mit, Saugbewegungen auszuführen, wenn etwas seine Lippen berührt und ihn dabei nicht etwa durch eine zu niedrige Temperatur schreckt. Und nachdem er eine gewisse Menge des Nahrungsmittels zu sich genommen hat, stellt er das Saugen ein und entschläft mit einem Gesichtsausdruck, der zu dem poetischen Vergleich: „Selig lächelnd wie ein satter Säugling“ die Anregung geboten hat. Der Spannungszustand, in dem sich seine Muskeln vorher befunden hatten, macht einem weitgehend relaxierten Schlafverhalten Platz. Dies etwa beobachten wir, wenn wir sagen: er hatte vordem Hunger und ist nun satt. So beobachten wir ein „triebhaftes“ Verhalten, das den Säugling aus dem Zustand des Hungers in den der Sättigung führt. Denn tatsächlich haben wir hier vorerst nur einen Trieb nach einem *Zustand* (besser einer Zustandsänderung) zu beschreiben und nicht einen nach einem *Gegenstand*. Erst durch einen Konditionierungsvorgang wird dem ursprünglichen Triebziel (der „Befriedigung“ der Hungererregung) ein Triebobjekt, ein Gegenstand also assoziiert, die Mutterbrust oder das Fläschchen. So haben wir zwei unbedingte Verhaltensweisen: den Hunger, mit dem der Säugling auf den physiologischen Zustand des Nahrungsbedarfs reagiert, und das Saugen, mit dem er auf die Berührung seiner Lippen antwortet. Saugt er am richtigen Gegenstand, nämlich an der Mutterbrust oder am Fläschchen, so wird durch den Erfolg des Saugens

der physiologische Zustand beseitigt, der den Hunger hervorrief und die Hunger-„erregung“ beruhigt sich zum „befriedigten“ Sättigungsverhalten. Wir sehen, selbst in unserem Modell ist der Vorgang reichlich kompliziert.

[47] Wir hatten bei unserem Säugling keine Gelegenheit, in der Beschreibung seines triebhaften Verhaltens zu sagen, daß es ihn nach der Befriedigung „drängt“ oder daß er die Mutterbrust „wünscht“ oder „will“. Wir Erwachsenen verfügen ja über die Ausdrucksmittel der Sprache, um zu beschreiben, wenn und wozu es uns treibt. Unser Triebverhalten ist um eine Reihe von „Erlebnissätzen“ bereichert, die wir in seinem Verlaufe zu denken oder auszusprechen disponiert sind. Wir verstehen aber, daß diese artikulierten Wunsch- und Willensäußerungen nur Teile des Verhaltens ausmachen, das den „Wunsch“ oder „Willen“ des Erwachsenen charakterisiert.

Ich erinnere mich nun in Friedrich Engels berühmten Buche „Über die Lage der arbeitenden Klasse in England“ eine Beschreibung der Behandlung gelesen zu haben, die die überanstrengten Arbeiterfrauen ihren Säuglingen angedeihen ließen, die regelmäßig zu stillen sie keine Zeit hatten. Sie gaben ihnen mit billigem Rum getränkte Wolle zum saugen. Wir können uns ausmalen, was geschah: ihr Hungergefühl ließ nach und sie schliefen ein. Sie gewöhnten sich bald an diese bequeme Triebbefriedigung und wollten nicht mehr recht der anstrengenderen Saugbeschäftigung nachgehen, wenn die von der Arbeit heimgekehrten Mütter ihnen die Brust boten. Der Rumlutscher hatte die Mutterbrust als Triebobjekt verdrängt und die Babys waren nun auf die ursprünglich von den Müttern als Ersatzobjekt gedachten Befriedigungsquellen konditioniert. Da sie so zwar den Hungerreiz bewältigten, nicht aber dem Nahrungsbedarfe hinreichend nachkamen, schrieten sie zwar wenig, aber sie befanden sich in einem elenden Ernährungszustand und starben bei geringfügigen Infektionen. Sie waren gründlich „fehlkonditioniert“ worden (ähnlich wie der beschriebene „masochistische Hund“). Die meisten Störungen des Triebens, die von der medizinischen Psychologie beschrieben werden, sind ja um vieles komplizierter. Sie zweigen erst von sehr hochkonditionierten Verhaltensweisen ab und die Anpassungsschwierigkeiten, die sie mit sich bringen, sind viel vermittelbarer Art und nur schwer mit einem Blicke überschaubar; denn die störenden Folgen der [48] Fehlkonditionierungen liegen oft weitab von ihrem Entstehungsorte. Darum konnten wir nicht unter ihnen unser Modell wählen.

Ich glaube, wir haben die Aufgabe, die wir diesem Kapitel stellten: den Begriff der psychischen Funktion einzuführen, nun hinlänglich weit verfolgt. Wir gaben Beispiele von Begriffen der Wahrnehmungs-, Gefühls- und Willens-Psychologie und verfolgten ihren Bedeutungswechsel, der dem Unterschied ihrer Verwendung in Sätzen der Erlebnispsychologie und in denen der psychoanalytischen Lehre vom unbewußten psychischen Verhalten entsprach. In diesen Begriffen und ihresgleichen werden ja die Funktionen und ihre Störungen beschrieben, die den Zustand der psychischen Gesundheit und Krankheit bedingen.

Zur Definition der Begriffe „psychisch krank“ und „psychisch gesund“.

Bevor wir daran gehen, unseren früher entwickelten allgemeinen Krankheitsbegriff für die Zwecke der Definition der psychischen Erkrankung zu spezialisieren, wollen wir die Einführung eines Begriffes nachtragen, der für uns im Bereiche des psychischen Verhaltens von Wichtigkeit ist. Es ist der Begriff der *Anomalie*. Wir bezeichnen nämlich mit Lenz einen Zustand eines Lebewesens als anomal, wenn er von dem durchschnittlichen Zustande seiner Artgenossen abweicht, ohne daß er eine unter- oder überdurchschnittliche Erhaltungswahrscheinlichkeit mit sich bringen würde. Das Lebewesen ist zwar in diesem oder jenen Zuge von ihnen verschieden, aber es ist weder besser noch schlechter angepaßt als sie. Ist der Durchschnitt der Artgenossen gesund und angepaßt, so ist das anormale Individuum ebenso gesund wie jene. (Sechsfingrigkeit an jeder Hand ist etwa eine „ererbte“ körperliche Anomalie.)

Es ist naheliegend, die Beziehung der Begriffe „anormal“ und „normal“ angeben zu wollen. Das Wort „normal“ schillert jedoch in verschiedenen Bedeutungen. Versteht man darunter „von

durchschnittlichem Anpassungsniveau“, so erhebt sich die [49] Frage, ob man jemanden auch dann „normal“ nennen würde, wenn der Durchschnitt der Menschen, dem er gleicht, krank wäre und also er ihre Krankheit teilte. Gewöhnlich ist ja der Durchschnitt der Menschen gesund und ein Repräsentant ihres Durchschnittstypus, ein „Normaler“ also (wenn wir das Wort so verwenden wollen) daher auch ein gesunder Mensch. Das ist aber, wie wir früher sahen, ein empirisches Faktum und keine logische Konsequenz aus dem Durchschnittsbegriff. Man denkt aber gewöhnlich an beiderlei, wenn man von einem „normalen Menschen“ spricht; daß er dem Durchschnitt gleicht *und* überdies, daß er gesund ist. Es wäre jedoch gut, beim wissenschaftlichen Gebrauch des Wortes „normal“ – falls man auf seine Anwendung nicht überhaupt zu verzichten vorzieht, – sich auf *eine* der beiden Verwendungsarten zu beschränken. Entweder also das Wort „normal“ als synonym mit „durchschnittlich“ zu verwenden, oder als synonym mit „gesund“.

Wenn manche Forscher glauben den Satz vertreten zu müssen, daß „alle genialen Menschen krank“ sind, so wollen sie doch damit keineswegs eine Tautologie ausgesprochen haben, die damit zu begründen wäre, daß „genialsein“ definitionsgemäß ein Ausnahmezustand wäre, und jeder Ausnahmezustand definitionsgemäß krank zu sein bedeute. Ich wollte übrigens nicht entscheiden, ob die Genialen durchwegs körperlich oder psychisch krank sind und waren. Möglicherweise sind sie bloß anormal. Ob sie sich von ihren normalen Mitmenschen genotypisch oder nur phänotypisch unterscheiden, weiß ich nicht zu sagen. Es bleibt aber jedenfalls bei ihrem außergewöhnlichen Zustand zu untersuchen, ob sie in ihrer Genialität Schwierigkeiten oder Störungen der Anpassung an ihre Umwelt haben (also krank sind), oder ob es ihnen nicht besser oder schlechter geht, als dem Durchschnitt der Menschen (in welchem Falle wir sie anormal nennen dürften) oder ob sie sich vielleicht sogar dank ihrer Genialität besser anzupassen vermögen als jene. Dabei können ja Funktionssteigerungen auf der einen Seite Disfunktionen auf der anderen gegenüberstehen und sich im Gesamtanpassungszustand die Waage halten. (Ich weiß nicht, wie eine [50] mit Urteil begabte – Affenfamilie, in der zum erstenmal ein Sprößling aufrecht gehen konnte, diese Fähigkeit eingeschätzt haben mag; ob es ihr nicht, geschienen hat, daß die erhöhte Disposition zur Lungenspitzenentzündung und zu Krampfadern an den Beinen die Anpassungsvorteile des Aufrechtgehens wieder aufhobe.)

Ich glaube, es wäre naheliegend, die Definition der „psychischen Erkrankung“ so anzusetzen, daß wir einen Menschen dann „psychisch krank“ nennen, wenn sein Anpassungszustand an seine Umwelt gestört, seine Erhaltungerscheinungen demnach im Vergleiche zu seinen angepaßten Mitmenschen herabgesetzt ist *und* wenn dies die Folge einer krankhaften Störung in seinem psychischen Verhalten ist; dabei wollen wir ein psychisches Verhalten „krankhaft gestört“ nennen, wenn es von dem abweicht, das der Mensch aufwies, als er noch angepaßt und gesund war, wobei er sich in nichts anderem von seinem jetzigen kranken Zustande unterschied, als in diesem psychischen Verhalten, so daß wir dieses für die Anpassungsstörung verantwortlich machen müssen. Man sagt dabei von der Funktion, daß sie „gestört“, vom Individuum, daß es „krank“ sei. War das Individuum bereits immer krank, so stellen wir die Art der Funktionsstörung, die für seine Krankheit verantwortlich zu machen ist, durch einen Vergleich mit Individuen fest, die angepaßt sind und dabei dem Kranken in allen wesentlichen Funktionen gleichen, bis auf diejenigen, die wir dann für seine Krankheit verantwortlich machen. – Ähnlich nennt man ja einen Menschen „herzkrank“, wenn für seine Erkrankung ein Abweichen der Herztätigkeit von ihrer Funktionsweise beim angepaßten Individuum verantwortlich zu machen ist⁹. Welcher Art die Funktionen sind, die wir „psychische [51] Funktionen“ nennen, haben wir

⁹ Ein kurzer Hinweis: man nennt oft in beiläufiger Weise einen Zustand „krank“ der selbst ungestört in seiner Anpassung ist, jedoch krankhafte Zustände zur Folge hat. (So wie man bisweilen in ungefährem Sprachgebrauch einen Menschen, in dessen Blut Bakterien zirkulieren, von denen wir wissen, daß sie ihn binnen weniger Wochen töten werden, „totkrank“ nennt, obwohl er inzwischen munter und angepaßt umherläuft und nur den Keim zu einem späteren Krankheitszustande in sich trägt. Ja, bisweilen hört man sogar das [51] Vorkommen dieser Bakterien als die „eigentliche Krankheit“ beschreiben und die Änderung des Anpassungszustandes, die deren Tätigkeit zur Folge hat, als die „Krankheitssymptome“. Ich glaube, daß Überlegungen dieser Art zu einer anderen Fassung der Krankheitsbegriffen führen; zu dem was man häufig einen „erklärenden Begriff“ an Stelle eines „bloß-beschreibenden“ nennen hört.

ja im vorigen Ist es aber tatsächlich so, daß wir immer dann von einer psychischen Erkrankung sprechen, wenn die Störung der Funktion die Herabsetzung des Anpassungsniveaus zur Folge hat? Ist es dabei gleichgültig, wie die Störung des psychischen Verhaltens entstanden ist?

Wenn etwa jemand, dem wir ein bestimmtes Medikament verabreichten, eine Wahrnehmungsstörung aufweist, die mit seiner Orientierung in der Umwelt seine Anpassung an sie gefährdet, ohne daß wir andere körperliche Folgen feststellen könnten – würden wir so einen Menschen „psychisch krank“ nennen?

Man versteht, es wäre ein Mißverständnis, wollte man eine apodiktische Antwort auf diese Frage erwarten. Der wissenschaftliche Sprachgebrauch ist für die Beschreibung solcher Situationen ebensowenig endgültig festgelegt, wie der des Alltags. – Und wie steht es etwa um die Frage, ob gewisse Formen der *impotentia coeundi* „psychische“ oder „organische“ Krankheitszustände zu nennen sind? Es scheint so, als ob man bisweilen eine Krankheit, die sich in einer psychischen Funktionsstörung ausdrückt, „organisch“ nennt, und eine, die sich organisch äußert „psychisch“. Unsere Definition scheint also Zusätze oder Abänderungen nötig zu machen.

Ich will hier nicht auf die Problematik der Absicht eingehen, die Abgrenzung der Begriffe „organisch“ – „psychisch“ als Gegenüberstellung aufzufassen. Man findet sich in einer ganz ähnlichen Situation, wenn man die Begriffe „physikalisch“ – „biologisch“ als Gegensatzpaare behandelt sieht; so als ob die biologische Beschreibung eines Vorganges mit seiner physikalischen Beschreibbarkeit unverträglich wäre. Wir, haben, als wir die psychischen Funktionen von den anderen Funktionen [52] eines Lebewesens abzugrenzen versuchten, damit keineswegs die Absicht verfolgt, sie diesen *gegenüberzustellen*. Wir wollten damit nichts anderes präjudizieren, als eben jene schlichte Hervorhebung *einer* Gruppe von Funktionen von der Gesamtheit der Lebensäußerungen.

Bei der Erklärung, warum man bestimmte Formen der Impotenz als psychische Krankheiten auffaßt, scheint man es mit der Antwort ja verhältnismäßig leicht zu haben; die Patienten, die wegen dieser Störung zum Arzte kommen, weisen ja gewöhnlich gleichzeitig eine Reihe von Störungen psychischer Funktionen auf, so daß diese psychischen und jene „organische“ Funktionsstörung geradezu ein „Syndrom“ bilden. Ich muß jedoch gestehen, daß mir dieser Hinweis die Zweifel nicht behoben hat, ob die Kriterien unserer Definition, mit dem üblichen Gebrauch verglichen, als „notwendig“ und „hinreichend“ anzusprechen sind. Außerdem bleibt ja die Frage noch unbeantwortet, ob wir sagen sollen, daß unsere medikamentös bedingte Wahrnehmungsstörung den Zustand einer „psychischen Erkrankung“ bedingt hatte. Denn in diesem Falle ist die Störung des Wahrnehmungsvermögens die einzige Funktionsstörung, die den Anpassungszustand des Individuums beeinträchtigt hat; es fehlt an zusätzlichen, nicht-psychischen Störungen, die die Wahl des Ausdruckes „organische Erkrankung“ rechtfertigen könnten.

Es scheint tatsächlich, als ob wir bei der Beantwortung der Frage, ob eine Krankheit als psychische Krankheit anzusprechen ist, nicht nur darauf achten, welche Funktionen gestört sind, sondern auch, wie diese Störungen zustande kamen, und – so meinen manche – wie sie behebbar sind. (Falls sie behebbar sind.)

Falls unsere Adaptationsunfähigkeit durch eine medikamentös hervorgerufene Wahrnehmungsstörung bedingt ist, werden wir vielleicht zweifeln, ob wir den Krankheitszustand dieses Menschen als Zustand der „psychischen Krankheit“ ansprechen sollen oder wir werden es sogar ablehnen. Falls wir aber – wie bei einem Menschen, der an hysterischer Blindheit leidet – um die psychische *Entstehung* seines Krankheitszustandes wissen, werden wir [53] nicht zögern, ihn „psychisch krank“ zu nennen. Mir scheint diese „Einstellung“ des Begriffes auf die Entstehung der Funktionsstörung auch dort eine Rolle zu spielen, wo das Krankheitssymptom als eine „organische“ – wenn auch mit psychischen Symptomen vergesellschaftete – Funktionsstörung anzusprechen ist; also etwa im Falle der „psychischen Impotenz“. Man sieht: *was* einer, der das Wort so verwendet, als „psychische Krankheit“ anspricht, hängt mit davon ab, was er über die Entstehung organischer und psychischer Funktionsstörungen zu wissen glaubt. (So verweisen die Psychoanalytiker manche Erkrankungen – wie ich glaube,

mit Recht – als Konversionszustände in die Neurosenlehre, die von ihren Gegnern in der „internen Medizin“ abgehandelt werden.)

Ähnlich scheint es um den Vorschlag zu stehen, eine Krankheit dann „psychisch“ zu nennen, wenn sie durch „Psychotherapie“ beeinflussbar ist. Ich glaube jedoch, daß dieser Definitionsvorschlag, den man häufig vertreten sieht, einer stillschweigend unterschobenen empirischen Annahme seine Anregung verdankt, daß nämlich alle solchen Erkrankungen durch Psychotherapie beeinflussbar sind, die durch psychische Einflüsse entstanden sind. Nun nennt je och jeder eine Schizophrenie eine „psychische Erkrankung“, obwohl wir sie nicht wesentlich psychisch beeinflussen können (und überdies auch nur sehr spärliche Bemerkungen über ihre Entstehungsursachen zu machen haben). Neuerlich scheint es sogar, als ob durch den „Insulinschocktherapie“ genannten, organischen Eingriff Remissionen des schizophrenen Zustandes hervorgerufen werden konnten. – Übrigens würden wir wohl nicht aufhören, von psychischen Krankheiten zu sprechen, wenn wir sie alle etwa mittels besonderer Medikamente zu heilen verstünden. Auf der anderen Seite – es würde wohl niemand jede Form der Warzensucht nur deswegen eine psychische Krankheit nennen, weil man ihr bisweilen mittels Suggestion therapeutisch beikommen kann.

Auch hier wollen wir wiederum keine definitive Stellung einnehmen. Nicht etwa, weil es uns an der Entschlußkraft fehlte, eine [54] bestimmte Definition zu wählen! Es wäre ja für die Zwecke unserer Arbeit mit solch einer Festlegung gar nichts geleistet. Man möge den Begriff der psychischen Erkrankung, den wir zuerst angaben durch die Berücksichtigung der Entstehung dieses Krankheitszustandes modifizieren, oder man möge diese Modifikation unterlassen – worauf es uns ankäme ist nur, daß man dies *ausdrücklich* besorge und die Gründe angebe, die einem zur Wahl des einen oder des anderen Begriffes (oder eines dritten und vierten ...) bestimmten.

Wir haben hier die Diskussion des psychischen Krankheitsbegriffes derjenigen Definition des Wortes „krank“ in unserem allgemein biologischen Teile angeschlossen, die die individuelle Anpassung, die Erhaltungschance des Einzelwesens, zum Kriterium seines Krankheits- oder Gesundheitszustandes macht. Wie steht es jedoch um die anderen definitiven Möglichkeiten, die wir erwähnten? Die die Arterhaltungschancen als Maßstab des Gesundheitszustandes des Individuums angibt, und die seine Beurteilung an seinem Wohlbefinden mißt?

Übrigens haben wir bisher noch nichts zur Verwendung des Wortes „psychisch gesund“ gesagt. Es liegt aber auf der Hand, daß wir im Rahmen der ersten Definition darunter den Zustand eines Lebewesens verstehen, das keine krankheitsrelevanten psychischen Störungen aufweist, dessen psychische Funktionen also dem Anpassungszustande des Individuums in lebenserhaltendem Sinne dienen.

Es ist übrigens auffallend, wie „grob“ alle diese Begriffe sind, wenn man sie in einer so unspezifizierten Art verwendet. Man kann sich jedoch damit trösten, daß man ja für gewöhnlich nicht, gleichsam als „eugenischer Richter“, zu urteilen hat, ob jemand „krank“ oder „gesund“ ist. Wir haben ja im tatsächlichen medizinischen Betrieb viel differenziertere Aussagen über Einzelfunktionen und die Art ihres Zusammenspiels zu machen. Die Feststellung, ob unser Untersuchungsobjekt dabei krank oder gesund ist, bildet ja nur einen groben Rahmen, von dem das differenzierte medizinische Bild mit seinen feineren Zügen sich [55] abhebt. Es ist verständlich, daß kein Bedürfnis bestand, ihn selbst zu einem besonders sorgsam gefügtem logischen Werkstück zu formen. Es überrascht uns nicht, daß die Begriffe der Krankheit und Gesundheit selbst in einer schärferen Formulierung nicht allzu vielsagend, detailreich, voll mannigfaltiger Bestimmungen sind. Denn sie sollten ja nur grobunterscheidenden Zwecken dienen.

Doch zurück zu unserer Frage. Wird auch die *psychische* Gesundheit und Krankheit eines Menschen bisweilen an den Arterhaltungschancen gemessen, die sie bedingt? Wir erinnern uns: in der Geburt und der Sterilität fanden wir Beispiele für Zustände, die man gewöhnlich „gesund“, beziehungsweise „krank“ nennt, weil sie die Erhaltung der Art sichern, beziehungsweise unterbinden. Gibt es Analoga zu dieser Beurteilung bei der Charakterisierung psychischer Zustände? Ich glaube, sie sind tatsächlich aufzuweisen.

Man nennt ja häufig etwa einen homosexuellen Menschen „psychisch krank“, obwohl er individuell seinen Lebensumständen weitgehend angepaßt sein kann, seine sexuelle Sonderlichkeit ihn also in seiner Adaptation an die Umwelt nicht gestört zu haben braucht. Dabei „empfinden“ viele, ihrem Sprachgefühl folgend, diesen Zustand als krank, ohne dabei um die Häufigkeit der Koppelung von manifester Homosexualität und neurotischer Störung zu wissen, die die Anwendung des Wortes „krank“ auch im Sinne des individuellen Anpassungsmaßes rechtfertigen könnte. So glaube ich, daß man aus analogen Gründen etwa sterile und homosexuelle Menschen „krank“ nennt; die einen „organisch“, die anderen „psychisch“. Man beurteilt in diesem Terminus die Störung der Arterhaltungsfunktion, die an ihnen zu beobachten ist. (Man müßte wohl auch die Impotenz – will man von den sie begleitenden neurotischen Störungen absehen – zu dieser Gruppe von Krankheiten zählen.) Auch nach einem Pendant zu der Beurteilung des lebensgefährdenden Zustandes des Gebärens, den man nicht „krank“ zu nennen pflegt, braucht man keineswegs lange Umschau zu halten. Es ist in dem Zustande der Verliebtheit ge-[56]geben. Heine sagt im Atta Troll: „Liebeswahnsinn! Pleonasmus! Liebe ist ja schon ein Wahnsinn!“ Man braucht diesen Ausruf durchaus nicht als einer poetischen Übertreibung entsprungen aufzufassen. Die wahnhafte Verkennung und Verleugnung der Wirklichkeit, kurz die Realitätsfremdheit, die dem Zustande der Verliebtheit eignet, ist ein klinisch zu erweisender Tatbestand. Um seine Bedenklichkeit nachzuweisen, bedarf es keiner dichterischen Metapher.

Verliebte Menschen sind bei ihren Aktionen bisweilen sogar ernstlich in ihrer Selbsterhaltung gefährdet. Wer wollte jedoch die Herabsetzung ihres individuellen Anpassungsniveaus ernstlich leugnen. Begriffsverwirrend ist allerdings, daß ihr Zustand „normal“ ist, das heißt, in ihrer Situation durchaus üblich und durchschnittlich. Dadurch wird er aber um nichts „gesünder“. Daß man trotzdem Liebende nur mit einer gewissen betonten Bedeutsamkeit „liebes-krank“ nennt, zeigt aber wohl, daß man den Zustand der Liebe als arterhaltend anerkennt und in seinem Falle – ebenso wie in dem des Gebärens – unter einem „gesunden“ Zustand einem arterhaltenden verstanden, wissen will. Es bestehen ja übrigens nähere Beziehungen zwischen unseren Beispielfällen; denn der Zustand des Liebens steht in einer bestimmten Wahrscheinlichkeitsbeziehung zu dem des Gebärens.

Man könnte jedoch viele andere Fälle anführen, in denen der Sprachgebrauch mehr unserer zweiten Definition zuneigt, die das Individuum vor dem Hintergrund der menschlichen Gesellschaft, die es erhalten hilft, zu beurteilen pflegt. Man wird wohl kaum gewillt sein, den Märtyrer oder Revolutionär, der sein Leben etwa für die Verwirklichung einer kultursichernden moralischen oder sozialen Ordnung zu opfern bereit ist, bereits wegen dieser Bereitschaft „psychisch krank“ zu nennen. Es mag sein, daß Märtyrer oder Revolutionäre bisweilen neurotische oder psychotische Züge tragen. Dann aber würde man es *damit* rechtfertigen, daß man ihren Zustand krankhaft nennt, und nicht mit ihrer Bereitschaft zur Selbstaufopferung. Ich versuche hier, wie man ver-[57]steht, nur den üblichen Sprachgebrauch nachzuzeichnen. Lehnt an es jedoch generell ab, einen Menschen, der seinen Tod willentlich herbeiführt oder sich zumindest durch dessen Möglichkeit von seiner Aktion nicht abschrecken läßt, unter Umständen „psychisch gesund“ zu nennen, so hat man damit seinen Entschluß ausgedrückt, den psychischen Krankheits- oder Gesundheitszustand nur an der Erhaltungswahrscheinlichkeit des Individuums zu messen. Ich glaube, man weicht dann von dem alltäglichen Sprachgebrauch ab; und eben darauf wollte ich aufmerksam machen.

Man hat überhaupt seine liebe Not, wenn man damit beginnt, die „sozialen“ psychischen Reaktionen der Menschen auf ihre Gesundheits- oder Krankheitsrelevanz hin zu beurteilen. Denn es ist bisweilen sehr schwer zu erheben, ob ein bestimmtes soziales Verhalten dem Individuum oder der Art förderlich oder schädlich ist. Offenbar aber hängt es mit davon ab, ob man es „krank“ oder „gesund“ nennen wird. Welche Kriterien entscheiden übrigens, ob man etwa einen psychischen Zustand der Massen als „Massenwahn“ oder als eine „gesunde Fortschrittsbewegung“ der Menschen bezeichnen wird: in diesen Gebieten der Sozialpsychologie beginnen die meisten Begriffe der Biologie und individuellen Psychologie aus ihren definitorischen Ufern zu treten.

Jedenfalls bedarf man bei der Beschreibung der krankhaften Zustände, die sich in einer mangelhaften Anpassung an das soziale Außenwelts-Milieu äußern, ständig der psychoanalytischen Terminologie.

Dies liegt in der Art der störenden Funktionen begründet: denn viele der im analytischen Sinne „unbewußten“ Verhaltensweisen sind situations-*un*angemessen. Es sind häufig Reaktionen, die bei einer ganz anderen Gelegenheit zweckentsprechend waren und die nun in einer eigentümlichen psychischen Arbeitsweise am unrechten Orte sich wiederholen und die Situation zum Nachteile des Individuums stören. Man kann sich ja leicht ausmalen, wie etwa jemand seine soziale Existenz gefährden muß, der aus unbewußten Motiven von schwerbeherrschbaren Feindseligkeitsausbrüchen befallen wird, wie der Mann im Beispiel unseres vorigen Kapitels. Ein guter Teil der Neurosenlehre hat ja die sozialen Anpassungsstörungen der Menschen zum Gegenstand; [58] während das Störungsfeld bei den Psychosen weit den sozialen Bereich überschreitet und Disfunktionen selbst der elementarenpsychischen Reaktionen aufweist.

Der dritte Definitionsvorschlag unseres allgemeinen Teiles, das Wohlbefinden zum Gradmesser der Gesundheit oder Krankheit zu machen, ist ja im Bereiche der Lehre von den psychischen Erkrankungen geradezu bodenständig. Denn die allgemeinste Klage mit der einer zum Nervenarzt kommt, ist wohl, daß er „sich so schlecht fühlt“, während man zum Augenarzt oder Herzspezialisten doch mit der Klage zu kommen pflegt: „In der und der Situation versage ich in der und der zu meinem Leben notwendigen Leistung.“ – Wir brauchen hier nicht zu wiederholen, wie eng die Beziehungen zwischen Wohlbefinden und Anpassungs-Tüchtigkeit oder -Störung sind. Denn offenbar bringt auch fast jede psychische Funktionsstörung und Anpassungsverschlechterung Unwohlbefinden mit sich. Manchmal besteht aber geradezu die beobachtete psychische Störung ausschließlich in einer Störung des Wohlbefindens, das sich sonst reaktiv in einer bestimmten Situation einstellt und dessen Fehlen die weitgehende Sistierung jeglicher Anpassungstätigkeit mit sich führt: etwa beim melancholischen Anfall. Wir könnten auch sagen: Wohl- oder Übelbefinden sind psychische Verhaltensweisen, die ebenso gestört oder ungestört verlaufen können, wie jede andere psychische Reaktion und wie sie den Tatbestand der psychischen Erkrankung oder Gesundheit in seiner üblichen Anpassungsdefinition ausmachen können. So werden diese Zustände manchmal nur als Indikatoren des Krankheitszustandes zu beschreiben sein, manchmal aber als diejenigen gestörten Funktionen befunden werden, die selbst den Zustand der Anpassungsherabsetzung bedingen. Die „Wohlbefindensstörung“ ist ja eine der drei psychischen Funktionsstörungen, die gewöhnlich in der vorbereitenden psychoanalytischen Charakterisierung des Zustandes der psychischen Erkrankung aufgezählt werden: als eines Zustandes der gestörten Arbeits-, Liebes- und Genußfähigkeit. Denn der populäre Begriff des „Wohlbefindens“ deckt sich einigermaßen mit dem feineren des „Genusses“ Während die Störung der Liebesfähigkeit die Erhaltungswahrscheinlichkeit [59] Art ebenso herabsetzt, wie die Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit die des Individuums selbst.

Über den Unterschied zwischen der Frage nach der Definition und nach dem „Wesen“ der psychischen Gesundheit und Krankheit.

Es ist, so glaube ich, an der Zeit einem Einwande zu begegnen, der sich vielleicht schon früh erhoben hat. „Was hier über die Definition der Worte „gesund“ und „krank“ gesagt worden ist – so könnte etwa diese Kritik lauten – „mag, vielleicht, richtig sein; aber wir haben, sozusagen, Steine anstatt Brot erhalten. Wir haben zwar eine „Wort-Definition“ der Begriffe „gesund“ und „krank“ zu hören bekommen, aber man hat dabei nichts über das Wesen von Gesundheit und Krankheit erfahren. Uns wurde vorenthalten, was die Philosophen, wie man hört, die „Real-Definition“ zu nennen pflegen. Kurz: man möge uns erklären, was Gesundheit und Krankheit *eigentlich* ist und nicht nur, was man mit diesen Worten benennt. Wir wären begierig, zum Wesen der Sache vorzudringen und nicht in den Schalen der Worte stecken zu bleiben.“

Dieser Einwand kommt ja nicht überraschend. Er tritt einem in dieser oder ähnlichen Form bei fast jeder wissenschaftslogischen Untersuchung entgegen, mag man den Begriff der Krankheit analysieren oder den der Kausalität. Und offenbar wird er von einem berechtigten Anspruch geleitet. Es fragt sich nur, ob diese Kritik nicht etwa, über ihre eigentlichen Intentionen im Unklaren, an der Arbeit des Logikers aussetzt, was sie von der des Wissenschaftlers zu fordern hätte.

Wenn uns zum Beispiel jemand die Frage stellt, was man in der pathologischen Anatomie unter einer „Verbrennung“ versteht, so werden wir ihm etwa erklären, man meine damit die Veränderungen, die man an einem Körper beobachten könne, der hinreichend lange Zeit hohen Temperaturen ausgesetzt war. Man beobachte an ihm dann dieses und jenes Verhalten: seine Haut röte sich, hebe sich in Blasen ab, bei langer Einwirkung kann das Körpergewebe verkohlen. „Gut, jetzt weiß ich, was man eine Verbren-[60]nung *nennt*“, würde unser Fragesteller erwidern. „Aber nun interessiert es mich zu erfahren, was eine Verbrennung *eigentlich* ist“, und er wird kommentierend hinzufügen, „was ihre genauen Ursachen, ihr Verlauf und ihre Wirkungen sind.“ Wir werden diese Fragen verständlich und verständig finden und ihm nun all das darzustellen suchen, was wir über die Hitzeempfindlichkeit der Körperzellen, den Prozeß der Nekrotisierung bei längerdauernder Hitzeeinwirkung und etwa die allgemeinen somatischen und psychischen Folgen einer Verbrennung zu sagen haben. Gibt sich nun unser Fragesteller mit der Art unserer Antwort (ich meine nicht mit der Wissensmenge, die wir zu bieten haben) zufrieden, so haben wir nun erfahren, was er meinte, als er uns ungeduldig fragte, was eine Verbrennung *eigentlich* ist. Wir begreifen jetzt auch, was er als Antwort auf die Frage: „Was ist das Wesen einer Verbrennung hören will: die Definition des Wortes „Verbrennung“ *und* alles wesentliche“, was wir über die Verbrennung wissen. Er wollte also in der Antwort, die er forderte, die Bedeutung des Begriffes festgesetzt und den Prozeß, den er benennt, ausführlich beschrieben und in seinen Ursachen und Wirkungen erklärt haben. – Jedoch die Logik hat es nur mit jener Festsetzung des Begriffsinhaltes zu tun und nicht mit diesen Feststellungen über den Gegenstand, er unter ihn fällt.

Es ist übrigens das Bestreben jeder Wissenschaft, so wenige Bestimmungen als möglich in die Definition aufzunehmen, und so die bisher in der Festsetzung des Begriffes verwendeten Termini für die Beschreibung des Gegenstandes, der unter ihn fällt, freizugeben. Allerdings kann es sich auch bisweilen als zweckmäßig erweisen, vormals einheitlich benannte Gegenstände oder Prozesse nun voneinander zu scheiden und in verschiedene Begriffsbereiche aufzuteilen: die Wissenschaftsentwicklung führt zur Ausmerzungen mancher Begriffe, die dann allerdings im populären Gebrauche oft ein vorwissenschaftliches Leben weiterführen, während in der Wissenschaft eine ganze Reihe differenzierterer Begriffe an ihre Stelle getreten sind. (Ein Beispiel: der Begriff „Pest“ in der vorwissenschaftlichen „Epidemiologie“.) Nun kehren wir zu unseren Begriffen „krank“ und „gesund“ [61] zurück. Wir sind nur dem eben geschilderten Verfahren der wissenschaftlichen Begriffsbildung gefolgt, wenn wir in unsere Definition der Worte „gesund“ und „krank“ in der allgemeinen Medizin und der medizinischen Psychologie nicht all das aufgenommen haben, was wir über die so verschiedenartigen kranken und gesunden Zustände der Lebewesen *wissen*; über ihre Entstehung, ihren genaueren Verlauf und ihre Prognose. Wir hatten uns ja vorgenommen, diese Begriffe logisch zu analysieren; nicht aber eine monographische Arbeit über die psychischen Krankheits- und Gesundheitszustände zu schreiben. Eine solche wissenschaftliche Untersuchung stellt ja nur die „Prolegomena“ zu einer derartigen Monographie dar.

Man würde sich eines bösen Mißverstehens schuldig machen, wollte man das eine Vorhaben gegen das andere ausspielen. Offenbar gehören beide dem Aufgabenbereiche der medizinischen Psychologie an.

Nun eines will ich zum Schlusse dieser Arbeit noch bemerken. Es scheint mir, daß die Begriffe „gesund“ und „krank“, so weit sie auch im Alltag und in der medizinischen Literatur früherer Zeiten verbreitet sind, im Verlaufe der wissenschaftlichen medizinischen Darlegungen verhältnismäßig selten verwendet werden. Dies könnte zweierlei Gründe haben. Es wäre möglich, daß sie als selbstverständliche Charakterisierungen der beschriebenen Zustände keine ausdrückliche Erwähnung finden; daß sie sozusagen zwischen den Zeilen zu lesen sind. Vielleicht erschiene jedoch auch die Frage erwägenswert, ob sich der wissenschaftliche Sprachgebrauch nicht von ihnen fortbewegt und „im Begriffe“ steht, eine Entwicklung zu bedeutend differenzierteren Begriffen zu nehmen, die die Begriffe „gesund“ und „krank“ verdrängen und ihren Gebrauch überflüssig machen.

Wir wo en es jedoch dabei bewenden lassen, diese Frage aufgeworfen zu haben. Sie zeigt jedenfalls, wie verfehlt es wäre, mit einer „Zusammenfassung“ schließen zu wollen: man kommt ja bei einer logischen Untersuchung an der lebendigen Sprache nur höchst selten in die Lage, mit Nutzen zusammenzufassen, was sie in ihrer mannigfaltigen und andeutungsreichen Weise entwickelt hat.

[62]

Literaturverzeichnis

Bevor ich hier einzelne Bücher zitiere, denen ich Anregungen entnommen habe, will ich Herrn Prof. F. Waisman (Oxford) meine Verpflichtung ausdrücken. Bei Prof. M. Schlick, dem ich nun nicht mehr danken kann, erfuhr ich Belehrungen, deren Ausmaß es mir undurchführbar erscheinen ließ, sie jeweils durch Hinweise zu kennzeichnen.

Biologische Literatur

E. Baur, E. Fischer, F. Lenz. Grundriß der menschlichen Erblchkeitslehre und Rassenhygiene München 1931. (Siehe Fußnote S. 13)

R. Goldschmidt. Physiological Genetics New-York-London. 1938.

Reflexologische Literatur

V. M. Bechterev. Objektive Psychologie oder Psychoreflexologie Leipzig, 1913.

V. M. Bechterev. General Principles of Human Reflexology. London, 1933.

V. P. Frolov. Pavlov and his School. London. Kegan Paul, 1937.

Ischlondsky. Neuropsychie und Hirnrinde. Urban & Schwarzenberg. Wien, 1930.

J. P. Pavlov. Conditioned Reflexes. London, 1927.

J. P. Pavlov. Lectures on conditioned Reflexes. London, 1929.

Psychoanalytische Literatur

Bei der Allgemeinheit der hier in dieser Arbeit angeführten analytischen Beispiele will ich keine spezielle Literatur angeben. Die Werke S. Freuds und die in den Psychoanalytischen Journalen veröffentlichten Arbeiten bilden den Hintergrund jeder analytischen Betrachtungsweise.

Wissenschaftslogische und philosophische Literatur

R. Carnap. Logische Syntax der Sprache. Julius Springer, 1936.

F. Engels. Dialectics of Nature. London, 1939.

H. Hempel. Analyse logique de la Psychologie Revue de Synthèse X, April 1935.

W. Hollitscher. Über eine Methode einige psychoanalytische Begriffe in die Behaviouristik einzuführen. Unity of Science Forum, 1938.

[63]

A. Næss. Erkenntnis und wissenschaftliches Verhalten. Oslo, 1936.

M. Schlick. Gesammelte Aufsätze 1926–1936. Wien 1938. Gerold & Co.

Historische Literatur

Beim Lesen der Korrekturbögen erreicht mich Dr. Emanuel Berhoffs Büchlein über die „Entwicklungsgeschichte des Krankheitsbegriffes“, Verlag Wilhelm Maudrich, 1946, dessen Inhalt und Literaturverzeichnis dem Leser die historische Entwicklung des Krankheitsbegriffes erschließen wird.