

2.2. Die Erfassung der Schichtstruktur des theoretischen Erkennens als Bedingung des Verständnisses der Dynamik von Theorienwandlungen

2.2.1. Das Paradigmaproblem und der rationelle Kern der Kuhnschen Konzeption

Im ersten Kapitel ist bereits darauf hingewiesen worden, daß die Prozesse der Bildung und Entwicklung von wissenschaftlichen Theorien über jeweils begrenzte Objektbereiche von einer Reihe übergreifender Faktoren beeinflußt werden. Neben der Gewinnung neuen empirischen Wissens sind es auch Veränderungen fundamentaler Auffassungen von der Struktur und Eigenart der Welt als Ganzes, die bei der Entstehung neuer Theorien, bei der Durchsetzung theoretischer Positionen, aber auch bei der Infragestellung zunächst anerkannter theoretischer Sichtweisen eine Rolle spielen. Die neuere Wissenschaftstheorie hat verschiedene Versuche hervorgebracht, die damit zusammenhängenden Fragen präziser zu bestimmen und solche Vorgänge mit Hilfe von Modellbildungen zur Theoriendynamik überschaubarer zu machen. Vor allem das von *T. S. Kuhn* 1962 vorgestellte Konzept zur Struktur wissenschaftlicher Revolutionen hat die diesbezüglichen Überlegungen nachhaltig beeinflußt, u. a. auch deshalb, weil der hier eingeführte Begriff des „Paradigmas“ zunächst geeignet erschien, solche Formen der theoretischen Erkenntnis zu erfassen, die in erster Linie von revolutionären Wandlungen betroffen werden. Im Rahmen der marxistisch-leninistischen Philosophie wurden zu diesen Fragen bereits frühzeitig Beiträge von *B. M. Kedrow*, *P. V. Kopnin*, *J. Zelený* u.a. vorgelegt, die vor allem auf die Aufdeckung dialektischer Momente im historischen Entwicklungsgang des theoretischen Wissens gerichtet waren.⁶³ Der Gesamtheit aller dieser Bemühungen um die Erfassung von regelhaften Strukturen und Prozeßverläufen in der Dynamik theoretischer Wandlungen im wissenschaftlichen Erkenntnisprozeß liegt eine spezifische Problemsituation der modernen Wissenschaft zugrunde, deren Merkmale zunächst kurz charakterisiert werden sollen.

Erstens gehört zu dieser Situation der Umstand, daß wissenschaftliche Theorien nicht nur in sich bestimmte Entwicklungen durchlaufen, sondern in vielen Wissenschaftsbereichen in dem Sinne einem raschen Verschleiß unterliegen, daß sie schneller als in früheren Etappen der Wissenschaftsentwicklung durch neue Theorien abgelöst werden, was dazu im Widerspruch zu stehen scheint, daß die wissenschaftliche Erkenntnis auch einen Prozeß der kontinuierlichen Erweiterung des Erkennens darstellt.

Zweitens wird gegenwärtig der Zustand als problematisch empfunden, daß in vielen Fällen innerhalb begrenzter Wissenschaftsbereiche unterschiedliche und in zentralen „Aussagen einander widersprechende Theorien nebeneinander existieren (z. B. die Psychoanalyse und die Verhaltensforschung in der Psychologie), was die Frage entstehen läßt, nach welchen Kriterien hier sinnvolle Wertungen erfolgen können, ebenso aber auch die Frage, wie diese Anerkennung heterogener theoretischer Gebilde durch größere Gruppen von Wissenschaftlern zu ein und derselben Zeit erklärt werden kann.

[56] *Drittens* wird die Einsicht immer bestimmter, daß wissenschaftliche Theorien keineswegs nur als Verallgemeinerungen empirisch gewonnenen Wissens angesehen werden können, sondern selbst sehr maßgeblich die Art und Weise bestimmen, in der Wissenschaftler an ihre Untersuchungsobjekte herangehen und in der sie die Ergebnisse ihrer Forschungen interpretieren (was auch in der Formel von der „Theoriebeladenheit“ oder „Theoretizität“ empirischer Aussagen auszudrücken versucht wird).

Diese Gegebenheiten sind es, die wissenschaftstheoretischen Reflexionen eine Reihe von Fragen vorgeben: die Frage, ob ein rascher Wandel von Theorien ein notwendiges Moment der modernen Wissenschaftsentwicklung ist; die Frage, wie bei einem solchen raschen Wandel Erkenntnisfortschritt möglich und feststellbar wird; die Frage, mit welchen Mitteln Wertungen untereinander konkurrierender Theorien auch dann möglich sind, wenn sie sich sämtlich auf empirische Bestätigungen und

⁶³ Vgl. dazu die bilanzierende Darstellung der relevanten Debatte in E. Jobst/A. Thom, Entwicklungsbedingungen und Ausdrucksformen von Revolutionen im wissenschaftlichen Denken, in: *DZfPh*, Heft 5, 1972, S. 547–563. Wichtiges ergänzendes Material enthält die Arbeit von R. Peuckert, Die Kuhn-Rezeption in der Philosophie der UdSSR, in: *Arbeitsblätter zur Wissenschaftsgeschichte*, Heft 4, 1979, S. 61–80.

praktische Erfolge berufen können und die Frage, welche außerhalb des eigentlichen Forschungsprozesses liegenden sozialen, psychologischen u. a. Faktoren auf die Wahl von theoretischen Standpunkten durch Wissenschaftler bzw. Wissenschaftlergemeinschaften Einfluß nehmen. Die Beschäftigung mit den genannten und weiteren ähnlichen Fragen aus einer philosophischen oder wissenschaftstheoretischen Perspektive ist allerdings eine komplizierte Aufgabe, da die dazu bislang erarbeiteten Vorstellungen und Modellkonstruktionen sehr verschiedenartig sind, sowohl hinsichtlich der jeweils verfolgten Fragestellungen, als auch im Hinblick auf die dabei gewählten Voraussetzungen, die selbst von weltanschaulichen bzw. ideologischen Standpunkten mit beeinflußt werden

Die wohl derzeit einzige einheitlich in allen solchen Versuchen vertretene Annahme ist die, daß die theoretische Erfassung von Strukturen und Prozeßverläufen der Entwicklungsdynamik des theoretischen Erkennens ein eigenständiges und im Verhältnis zu den Theorien einzelner Wissenschaften als metatheoretisch zu bezeichnendes System von Kategorien erfordert und daß dessen Erarbeitung sowohl auf wissenschaftshistorischen Analysen als auch auf Untersuchungen relevanter aktueller Prozesse beruhen muß. Große Schwierigkeiten für solche Begriffsbildungen ergeben sich daraus, daß die erwähnten inhaltlichen Veränderungen des auf der theoretischen Erkenntnisebene jeweils existierenden Wissens verschiedene Dimensionen bzw. Ebenen der Abstraktion betreffen. Mindestens voneinander abzuheben sind dabei:

- a) Veränderungen innerhalb eines Systems theoretischer Aussagen im ständigen Wechselspiel mit der „empirischen Basis“, worauf bereits im Abschnitt 2.1. eingegangen wurde;
- b) Veränderungen innerhalb des Gesamtsystems der theoretischen Darstellungsweisen hier Wissenschaftsdisziplin oder eines Wissenschaftsbereiches, die unter formalen Aspekten (Aufkommen neuer theoretischer Darstellungsweisen; Wechsel der Dominanzstellung der einen oder anderen von mehreren unterscheidbaren Theorien; Vereinheitlichung der Begriffe und theoretischen Erklärungsformen u. a.), sowie unter ausgesprochen inhaltlichen Aspekten (Vertiefung des Wissens um Gesetzmäßigkeiten des Objektbereiches; Herausbildung höherer Formen der Exaktheit der theoretischen Beschreibungen u. a.) erfaßt werden können;
- c) Veränderungen innerhalb theoretischer Gebilde, die einzelnen (in der Regel auf eiche Objektbereiche orientierten) Wissenschaftsdisziplinen in dem Sinne übergeordnet sind, daß sie als allgemeine Wissenschaftskonzepte aufgefaßt werden können (z. B. Naturbilder oder Postulate einer allgemeinen Anthropologie), und schließlich
- d) Veränderungen in den globalen philosophischen Voraussetzungen wissenschaftli-[57]chen Denkens, die sowohl Vorentscheidungen zu denkbaren Eigenschaften von wissenschaftlichen Gegenständen überhaupt (z. B. ein Postulat ihrer objektiven Existenz) oder aber zum Charakter der wissenschaftlichen Tätigkeit (z. B. als auf Gesetzeserkenntnis gerichtete spezifische Arbeit) mit einschließen und über komplizierte Vermittlungen auf spezielleren theoretischen Auffassungen in den anderen Ebenen Einfluß ausüben.

Im folgenden wird versucht, speziell zu den unter b und c genannten Dimensionen, genauere Beschreibungen bedeutsamer Wandlungsprozesse zu liefern und vor allem auch Beziehungen zwischen Entwicklungsverläufen auf diesen unterschiedlichen Ebenen des Theoretischen zu ermitteln. Dazu sind zunächst solche Strukturen begrifflich zu erfassen, die derartige Wandlungen hauptsächlich repräsentieren bzw. an denen sie vor allem festgestellt werden können. Derartige Strukturen des Theoretischen in einer zunächst überzeugend scheinenden Form vorgestellt zu haben, wird als Verdienst *T. S. Kuhn* zugesprochen.⁶⁴ Die seinem Werk gezollte Aufmerksamkeit beruhte dabei wesentlich darauf, daß er a) einer bestimmten Menge von theoretischen Aussagen (den Paradigmen) eine Vorzugsstellung für die Auslösung und Neugestaltung von komplexen Veränderungen des theoretischen

⁶⁴ N. J. Rodny, Das Problem der wissenschaftlichen Revolution in der Konzeption der Wissenschaftsentwicklung T. S. Kuhns, in: Wissenschaftskonzeptionen hrsg. v. G. Domin, Berlin 1978, S. 185 bis 197. Vgl. auch W. N. Porus, Die Struktur wissenschaftlicher Revolutionen und die Dialektik der Wissenschaftsentwicklung in: Sowjetwissenschaft, Gesellschaftswissenschaftliche Beiträge, Heft 1, 1978, S. 29–40.

Erkennens zuspricht; b) diesem Gestaltwandel eine charakteristische Form und die Eigenschaft des revolutionären Umbruchs zuordnet und c) mit dem Blick über die gleichsam „logische“ Entwicklung des theoretischen Denkens hinaus auf die Dynamik von Auseinandersetzungen zwischen wissenschaftlich tätigen Subjekten bzw. den Wissenschaftlergemeinschaften jene Prozesse in die Modellbildung einbezieht, die Verbindungen zur sozialen Realität darstellen und in wissenschaftssoziologischen Untersuchungen als bedeutsam nachgewiesen werden konnten. In der inzwischen recht umfangreich gewordenen und differenzierten Kritik des Kuhnschen Denkmodells von marxistisch-leninistischer Seite aus sind zu Recht viele der ihm eigenen Unbestimmtheiten, Vereinseitigungen und Übersteigerungen aufgezeigt worden, wozu hier nur auf neuere und bereits bilanzierende Arbeiten verwiesen werden kann.⁶⁵ Die Legitimität und Fruchtbarkeit der grundlegenden Fragestellungen dieses Konzepts ist dabei jedoch ebenfalls betont und neuerlich nochmals eingehend von *R. Mocek* hervorgehoben worden.⁶⁶

In bezug auf die uns hier interessierenden Fragen hat der von *Kuhn* verwendete Begriff des „Paradigmas“ eine besondere Stellung, insofern er eine bestimmte Menge von theoretischen Aussagen a) als maßgebliche Invarianten des theoretischen Denkens innerhalb der sogenannten „normalen Wissenschaft“ (d. h. evolutionäre Phasen der Erkenntnisentwicklung ohne einschneidende Veränderungen grundlegender theoretischer Annahmen); b) als primär Wandlungen i. S. von Innovationen des Theoretischen unter-[58]worfenen Struktur; sowie c) als eigentlichen Kern des Entscheidungsverhaltens von Wissenschaftlern auf der Ebene des theoretischen Denkens kennzeichnet. Die Vielzahl dieser und noch weiterer Bedeutungen des Terminus hatte auch zur Folge, daß *Kuhn* auch keine allzu strenge Definition eines „Paradigmas“ vorstellte, was die Zuordnung zu einer der unterschiedlichen Dimensionen des theoretischen Erkennens erheblich erschwerte. Alle seine Bestimmungsversuche zusammenfassend läßt sich jedoch sagen, daß ein Paradigma offensichtlich eine strukturierte Menge theoretischer Aussagen zu einem mehr oder weniger klar umgrenzbaren Objektbereich umfaßt, die spezifische Funktionen im Prozeß der Erkenntnisentwicklung erfüllen, nämlich *erstens* das zu einem bestimmten Zeitpunkt vorherrschende wissenschaftliche Verständnis der Wesensbestimmungen des Objektbereiches ausdrücken und insofern den verbindenden Denkrahmen abgeben, innerhalb dessen verschiedene Theorien oder Hypothesensysteme als rational und annehmbar erscheinen; *zweitens* mit solchen Angaben zu den Wesensbestimmungen zugleich methodologische Orientierungen für die Forschung in der Form von Problemstellungen sowie zu deren Bearbeitung einsetzbarer Methoden angeben und *drittens* den Dreh- und Angelpunkt der Theoriendynamik in der Weise bilden, daß eben tiefgreifende Innovationen nur über die Ausprägung und Durchsetzung neuartiger solcher Aussagensysteme zustande kommen.

Die bislang zum Paradigmbegriff geführte Debatte hat dabei nicht dazu geführt, die Problemstellung selbst als unsinnig zu erklären, sondern vor allem modifizierende Auffassungen hinsichtlich der Lokalisation und der Funktion der hier in Frage stehenden theoretischen Gebilde hervorgebracht, die zunächst auf die Verringerung des Maßes an Unbestimmtheit hinauslaufen, welche sich im ursprünglichen Kuhnschen Modell noch finden ließ.⁶⁷

2.2.2. Grundlegende Begriffe zum Erfassen der Schichtstruktur des theoretischen Erkennens: Wissenschaftsideologie – kategoriale Netze – Paradigma – Forschungsprogramm

Rein äußerlich betrachtet scheint die in den letzten Jahren erfolgte sukzessive Entwicklung modifizierender Bestimmungen zum Paradigmaproblem in eine nur verwirrende Vielfalt von Wortmarken zu münden, mit denen in wachsender Zahl operiert wird. Termini wie „Wissenschaftsideologien“, „kategoriale Netze“, „theoretische Leitkonzeptionen“, „Formen des theoretischen

⁶⁵ M. H. Lanfermann, T. S. Kuhns Entwicklungsmodell der Wissenschaft – ein Leitkonzept gegenwärtiger bürgerlicher Wissenschaftsforschung in: Arbeitsblätter zur Wissenschaftsgeschichte, Heft 4, 1979, S. 37–60; D. Wittich, Die gefesselte Dialektik, Zu den philosophischen Ideen des Wissenschaftstheoretikers T. S. Kuhn, in: DZfPh, Heft 6, 1978, S. 785–797.

⁶⁶ R. Mocek, Thomas S. Kuhn und Grundfragen einer Theorie der Wissenschaftsgeschichte, in: Arbeitsblätter zur Wissenschaftsgeschichte, Heft 4, 1979, S. 9–36.

⁶⁷ M. Mastermann Die Natur eines Paradigmas, in: Kritik und Erkenntnisfortschritt hrsg. v. J. Lakatos/A. Musgrave.

Objektverständnisses“ „Forschungsprogramme“ u. a. sind neben die früher schon verwendeten der „Denkform“ des „Denkstils“ und weitere getreten und erschweren die Verständigung der Wissenschaftstheoretiker untereinander, noch mehr jedoch die mit den Vertretern einzelwissenschaftlicher Disziplinen. Eine nähere Prüfung der mit den genannten Termini verbundenen Bestimmungen läßt jedoch bald erkennen, daß diese Begriffsbildungen keineswegs chaotisch sind, sondern dazu beitragen, auf verschiedenen Ebenen des theoretischen Denkens existierende besonders wichtige Systeme theoretischer Aussagen voneinander abzuheben. Derzeit wohl noch am ehesten in eine hierarchische Ordnung und einen sinnvollen Zusammenhang zu bringen sind dabei die mit den Termini „Wissenschaftsideologie“ „kategoriale Netze“, „Para-[69]digma“ (im spezifizierten Sinne) und „Forschungsprogramm“ beschriebenen Gebilde, auf die wir im folgenden eingehen wollen.

1. Mit dem Begriff der „*Wissenschaftsideologie*“ bezeichnete *H. Laitko* solche theoretischen Annahmen bzw. Überzeugungen, die als ein charakteristischer Ausdruck der spezifischen Interessen und Einstellungen einer sich neu formierenden sozialökonomischen Ordnung im Verständnis von wissenschaftlicher Tätigkeit und deren fundamentalen Voraussetzungen auf der Seite der Objekte angesehen werden können.⁶⁸ Diese in der Form von systematisch geordneten theoretischen Aussagen explizierten Einstellungen (an deren Herausarbeitung sowohl Philosophen als auch Vertreter der einzelwissenschaftlichen Forschungsbereiche beteiligt sein können) üben eine orientierende Funktion für alle Teilbereiche wissenschaftlicher Tätigkeit aus, ohne die einzelwissenschaftliche theoretische Erkenntnis auf spezielle Annahmen zu ihren Objekten festzulegen, insbesondere dadurch, daß sie durchgängige Eigenschaften von wissenschaftlichen Objekten schlechthin postulieren. Diese etwas abstrakte Beschreibung wird faßbarer, wenn beispielhaft jene Positionen angegeben werden, die von *H. Laitko* als die tragenden Annahmen jenes von ihm speziell behandelten historischen Typs von Wissenschaftsideologie herausgestellt wurden, dem der sich herausbildenden kapitalistischen Gesellschaft. Es sind dies nach der Auffassung dieses Autors: „1. die Überzeugung, oft der enthusiastische Glaube an die unbedingte Nützlichkeit der recht verstandenen und recht betriebenen Wissenschaft; 2. die Überzeugung, daß die Wirklichkeit, um sie nutzbar machen zu können, unter der Form des Objekts betrachtet werden muß, und daß es keine prinzipiellen Grenzen dafür gibt, Dinge unter der Form des Objekts zu betrachten; 3. die metaphysische Überzeugung, daß das wirkliche Geschehen unveränderliche Mechanismen aufweist, deren heute zu erkennende ... Gesetze immer gültig waren und immer gültig sein werden.“⁶⁹

In der Tat kann dabei inzwischen als ausreichend nachgewiesen gelten, daß diese zunächst überaus progressiv wirkende Einstellung zur Wissenschaft und zur Realität schlechthin mit der Ausprägung der sozialökonomischen Fundamente des Kapitalismus in allen sich rasch entwickelnden Wissenschaften aufgegriffen, durchgesetzt, später allerdings auch dogmatisiert wird und zur Eliminierung anderer, z. B. theologischer Interpretationen von wissenschaftlich relevanten Zusammenhängen führte. Ebenso ist bekannt, daß der mit diesen Vorgängen verbundene rasche Aufschwung empirischer Detailforschung wesentlich an den streng deterministischen methodologischen Grundsätzen orientiert war, die diesem allgemeinen Aussagensystem zugehörten.

Die Zuordnung derartiger Aussagensysteme zu einer der eingangs genannten unterschiedlichen Dimensionen des theoretischen Erkennens ist nicht einfach. In der abstrakten Form einer bereits explizierten „Ideologie“ und im Hinblick auf die komplexe Begründung, in die bestimmte Erfahrungen der wissenschaftlichen Tätigkeit selbst eingehen, ebenso aber auch Erwartungen, die von sozialen Bedingungen geprägt werden und intuitive Erfahrungen der Produktionspraxis und der Organisation sozialer Prozesse, gehören diese Gebilde bereits der philosophischen Reflexionsebene an. Sofern die relevanten Annahmen aber als gültige und künftiges Verhalten leitende Prinzipien innerhalb von theoretischen Überlegungen zu bestimmten Wissenschaftsbereichen (etwa der [60] klassischen Physik) auftreten, erhalten sie de facto einen spezielleren Rang als Komponenten des theoretischen

⁶⁸ H. Laitko, Zum Verhältnis von Wissenschaft und Ideologie in der Periode der industriellen Revolution in England, Schriftenreihe für Geschichte der Naturwissenschaften, Technik und Medizin, Heft 2, 1978, S. 30–39.

⁶⁹ Ebenda, S. 31.

Denkens für bestimmte Wissenschaftsbereiche. In diesem letzteren Kontext würde etwa jene Position derartiger Aussagensysteme gegeben sein, die Kuhn in einer seiner Bestimmungen des Paradigma-Begriffs angesprochen hat, nämlich die eines Paradigmas als „Träger einer wissenschaftlichen Theorie“. Die Rolle erfülle ein Paradigma nach seiner Meinung dann, wenn es und „indem es dem Wissenschaftler von den Entitäten Kenntnis gibt, welche die Natur enthält oder nicht enthält, und von der Art und Weise, in der sich diese Entitäten verhalten. Durch diese Information entsteht ein Plan, dessen Einzelheiten durch reife wissenschaftliche Forschung geklärt werden“.⁷⁰ Nach unserer Meinung sollte der Paradigma-Begriff für diese Aussagensysteme von relativ globaler Art jedoch *nicht* verwendet werden, da seine Schärfe für andere spezielle Gebilde dadurch eingeschränkt würde und seine derzeit in erster Linie sich abzeichnende heuristische Nützlichkeit bei der Erfassung von Denkstrukturen, die innerhalb begrenzter Wissenschaftsbereiche revolutionären Wandlungen unterworfen sind, liegt. Ein gegenüber dem Paradigma-Begriff spezifischer Vorzug des Terminus „Wissenschafts-Ideologie“ für die hier besprochene Ebene besteht u. a. auch darin, daß die *starke Mitwirkung sozial determinierter* Einstellungen und Erwartungshaltungen durch den sprachlichen Bezug auf „Ideologie“ klarer ausgedrückt werden kann. Offen und weiter zur Diskussion bleibt allerdings die Frage, ob Wissenschaftsideologien tatsächlich auch die entscheidende Form von Denkgebilden darstellen, die die reale Vermittlung zwischen einzelwissenschaftlich theoretischem Denken und Weltanschauung bewirken, ebenso die Frage, ob es möglich sein wird, sie in der für wissenschaftstheoretische Probleme wünschenswerten Eindeutigkeit und Zugehörigkeit zu weiteren wesentlichen Phasen der sozialen Entwicklung zu bestimmen.

2. Im Unterschied zu diesen theoretischen Gebilden, die in einem sozial organisierten Wissenschaftssystem wohl doch relativ einheitlich wirken und in allen Teilbereichen der Wissenschaft ihren Niederschlag finden, kennzeichnet der von *M. G. Jaroschewski*⁷¹ geprägte Begriff der „*kategorialen Netze*“ (resp. Strukturen) eine solche Dimension theoretischen Denkens, die sich auf einen bereits spezielleren Objektbereich im Sinne der von einem umgrenzbaren Wissenschaftsgebiet (etwa der Psychologie) behandelten Sachzusammenhänge bezieht. Auch hierzu soll zunächst die Kennzeichnung des Begriffs durch den Autor vorgestellt werden. *Jaroschewski* schreibt: „Die Logik der Wissenschaftsentwicklung als eines großen Systems ist unserer Ansicht nach am zweckmäßigsten mit dem Terminus „*Kategorialnetze*“ darzustellen. Philosophische Kategorien erfassen die gesamte Wirklichkeit und organisieren das menschliche Denken in allen seinen Erscheinungsformen. Zugleich gibt es in jeder Wissenschaft allgemeinste Begriffe, die das Stabilste (das Invariante) in der von ihr erforschten Wirklichkeit widerspiegeln. Da sie innerlich zusammenhängen und in dynamischer Wechselwirkung stehen, bilden die Kategorien keine einfache Gesamtheit, sondern ein System ... Die Veränderung dieser Ordnung erfolgt gesetzmäßig, nach der objektiven Logik, also unabhängig von den Beweggründen, den Zielen und der individuellen Denkweise der Urheber von Programmen.“⁷²

[61] An anderer Stelle wird weiter ausdrücklich darauf aufmerksam gemacht, daß die von Forschern und wissenschaftlichen Schulen vertretenen Theorien und Forschungsprogramme auf diesen kategorialen Strukturen beruhen, „jedoch keine eindeutige Projektion derselben“⁷³ darstellen und weiter – mit erkennbarem Bezug auf *Kuhn* – daß theoretische Konzepte i. S. eines Paradigmas vergänglich und durchwissenschaftliche Revolutionen ablösbar sind, während die kategorialen Strukturen sich weitgehend erhalten und weiterentwickeln. Aus dem gesamten Kontext, in dem diese Vorstellung entwickelt und aus dem Beispielmateriale der Geschichte der Psychologie (und der Neurophysiologie), mit dem sie belegt sind, geht hervor, daß den Kategoriennetzen tatsächlich eine andere Bedeutung zugeschrieben wird als dem Paradigmabegriff – ohne daß letzterer damit auch zugleich als unsinnig erscheinen müßte.

⁷⁰ T. S. Kuhn, *Die Struktur wissenschaftlicher Revolutionen*, Frankfurt/Main, 1967, S. 149.

⁷¹ M. G. Jaroschewskij, *Die Struktur der wissenschaftlichen Tätigkeit*, in: *Gesellschaftswissenschaften*. Moskau 1976, Heft 3, S. 182–199.

⁷² Ebenda, S. 193 f.

⁷³ Ders., *Die Logik der Wissenschaftsentwicklung und die wissenschaftliche Schule*, in: *Wissenschaftliche Schulen*, Bd. I, hrsg. v. S. R. Mikulinskij, Berlin 1977, S. 27.

Ein *Kategoriennetz* von realer Wirkung in der Wissenschaft ist demnach auch jene besondere Menge von allgemeinen theoretischen Bestimmungen, die als historisch erreichte Repräsentation grundlegend wichtiger und objektiv existenter Charakteristika des begrenzten Objektbereiches gelten kann, von denen als bereits bestätigt Gruppen von Wissenschaftlern in ihren Konzeptualisierungen und programmatischen Zielstellungen ausgehen, wobei diese Bindung jedoch durchaus begrenzt und einseitig sein kann und in der Regel auch notwendig ist. Das Kategoriennetz ist demzufolge erst in einer synthetisch gerichteten metatheoretischen Reflexion über den bisherigen historischen Entwicklungsprozeß einer Wissenschaft real faßbar, in seinem Inhalt Abbild der bis dato erfaßten bedeutsamsten Wesensmerkmale des Objekts und ihrer Zusammenhänge – und dennoch nicht zugleich die direkte forschungsleitende Einstellungsbasis für die Wissenschaftler (-gruppen; -schulen), die jeweils nur einzelne Seiten dieser Struktur aufgreifen und sie häufig genug anderen gegenüber verselbständigen oder verabsolutieren. In diesem Sinne sind etwa die leitenden Ideen bekannter Richtungen der Psychologie (Tiefenpsychologie, Behaviorismus u. a.) aus einer übergeordneten Sichtweise nach einer bestimmten Bearbeitung als Momente einer solchen kategorialen Struktur der Psychologie als entwickelte Wissenschaft aufzufassen (bzw. gehen mit ihren rationalen Gehalten in eine solche Struktur ein), obwohl im Denkraum der Kuhnschen Begriffsbildung die Anhänger dieser Schulen von spezifischen Paradigmen ausgehen, im Prozeß der Wissenschaftsentwicklung derartiger Paradigmen ihre Positionen (der Dominanz z. B.) ändern und die interne Dynamik der Theorienbildung in der Psychologie als Prozeß der ständigen Neubildung und gegenseitigen konfrontativen Auseinandersetzung verschiedener Paradigmen erscheint.

Die letztere Komponente des Geschehens wird vor allem dann theoretisch faßbar, wenn die leitenden Ideen besonderer Richtungen des psychologischen Denkens analysiert werden (wie dies kürzlich unter Anwendung des Paradigmakonzepts als heuristischer Idee *K. P. Noack* für den Entwicklungsgang des behavioristischen Denkens expliziert hat)⁷⁴ und dann als nur relativ partielle und begrenzte Entsprechung zu einem kategorialen Netzwerk über der Gesamtheit des psychologischen Wissens erscheinen. Es scheint, daß hier ein allgemein bedeutsamer Zusammenhang vorliegt, der bei weiteren Überlegungen zur Begriffsbildung beachtet werden sollte. Mit dem Modell der sukzes-[62]siven Herausbildung eines kategorialen Netzwerkes innerhalb eines begrenzten Wissenschaftsbereiches wären demnach wichtige Momente der progressiven Entfaltung gesicherten resp. objektiven Wissens über einen Objektbereich i. 5. einer historischen Rekonstruktion erfaßbar. Im realen Prozeß der Dynamik der Theorienbildung und -entwicklung in solchen Wissenschaftsbereichen gehen die wissenschaftlichen Subjekte jedoch in der Regel nicht von solchen explizit definierten kategorialen Strukturen aus, sondern wählen theoretische Annahmen zum Ausgangspunkt ihrer Tätigkeit, die zunächst als partielle Annäherungen an Komponenten eines solchen Netzwerkes erscheinen. Dies kann als ein interessantes Moment der Dialektik in der Erkenntnisentwicklung interpretiert werden, da insbesondere erst die Ausarbeitung einzelner solcher Komponenten als Repräsentanten einzelner objektiver Eigenschaften oder Bestimmungen des zumeist komplex strukturierten Objektes im Rahmen einer konfrontativen Wendung gegen die Hervorhebung anderer seiner Bestimmungen eine volle Ausschöpfung der je existierenden Möglichkeiten der Detailforschung und Begriffsexplikation garantiert (mindestens solange, als noch keine ausreichend klar erkennbaren Strategien eines von vornherein auf Systemzusammenhänge gerichteten Erkenntnisstrebens für einen Wissenschaftsbereich ausgearbeitet sind).

Jaroschewski, der diese Differenz zwischen derartigen kategorialen Netzen und den begrenzteren Ausgangspositionen spezieller Entwicklungsrichtungen innerhalb des analysierten Wissenschaftsbereiches auch sieht, betrachtet die jeweils begrenzten oder partiellen Realisierungen des komplexen Netzwerkes von Kategorien als Forschungsprogramme, die sich dann notwendig auch durch eine ihnen eigentümliche Problemstellung und eine eigenständige Methodologie voneinander abheben. Unseres Erachtens ist der Begriff des Forschungsprogramms an einer anderen Stelle in dieser Hierarchie von theoretischen Ebenen zweckmäßiger zu verwenden und das hier zur Debatte stehende Übergangsfeld

⁷⁴ K. P. Noack, Zur Kritik der Methodologie des Behaviorismus, in: Zur Kritik des Behaviorismus, hrsg. v. W. Friedrich u. a., Berlin 1978, S. 66–196.

zwischen den einem Wissenschaftsbereich im ganzen zukommenden kategorialen Netzen und den recht spezifischen Theorien durchaus mit einer modifizierenden Fassung des Paradigmabegriffs zu beschreiben.

3. Um dieses „Übergangsfeld“ zu charakterisieren, sei zunächst ein Beispiel angegeben. Im übergreifenden Rahmen einer globalen Sicht der Entwicklungsgeschichte des theoretischen Erkennens der Psychologie ist der Behaviorismus eine solche Richtung, die vor allem und zum überwiegenden Teil vereinsseitig ausschließlicly den Verhaltensaspekt des psychischen Geschehens untersucht und reflektiert und mit den als rational ausweisbaren Ergebnissen der Forschung dazu beigetragen hat, menschliches Verhalten als eine bedeutsame Äußerungsform psychischer Prozesse zu erfassen und die Kategorie „Verhalten“ im Rahmen des Kategoriensystems der Psychologie auszubauen und zur Geltung zu bringen. Der Behaviorismus als eine bedeutsame Richtung psychologischer Forschung und Erkenntnisentwicklung beruht nun auf theoretischen Annahmen, die sich in einer großen Zahl von speziellen Theorien auch über einen längeren Entwicklungszeitraum hinweg als konstitutiv gerade für diese Schulrichtung erwiesen haben, obwohl sie im Detail vielerlei Modifikationen und Ausformungen erhalten. Diese Annahmen beziehen sich auf als „*ontologisch*“ zu bezeichnende Aspekte des Gegenstandes i. S. von Bestimmungen, die dem Gegenstandsbereich wesenseigentümlich sein sollen (beispielsweise die These, daß es keine psychischen Phänomene außerhalb von Verhaltensakten gäbe) und auf als „*methodologisch*“ zu bezeichnende Auffassungen über die überhaupt zulässigen Verfahren der Problemlösung (beispielsweise in Gestalt der These, daß quantifizierende Messungen von Reiz-Reaktions- bzw. Stimulus-Response-[63]Akten eine entscheidende Grundlage objektiven wissenschaftlichen Vorgehens bilden).

Nachweisbar ist, daß derartige Annahmen (die *K. P. Noack* auch als „methodologische Rahmenvorstellungen“ bezeichnet) a) den Behaviorismus von anderen Richtungen psychologischer Forschung und Theorienbildung abheben lassen, d. h. für ihn spezifische Inhalte darstellen; b) den invarianten Kern aller Formen behavioristischen psychologischen Denkens bilden bzw. das vereinigende Element zwischen allen Forschern darstellen, die dem Behaviorismus wirklich zugeordnet werden können; c) sich über einen längeren historischen Entwicklungsprozeß von nunmehr fast 80 Jahren lediglich Modifikationen und Verfeinerungen dieses Satzes von theoretischen Ausgangspositionen herausbilden, der Kern dieses Systems jedoch unverändert bleibt und d) dieses System von theoretischen (und von ihnen abgeleiteten methodologischen) Annahmen auf ganz typische Weise mit Komponenten einer Wissenschaftsideologie der bürgerlichen Gesellschaft verflochten ist, die als übergeordnete Einstellungen wesentlichen Anteil an der außerordentlich einflußreichen Position dieser Richtung des psychologischen Denkens innerhalb der voll entwickelten kapitalistischen Gesellschaft haben. Demnach scheint es prinzipiell möglich, solche theoretischen Annahmen, die als invariante Positionen einer charakteristischen Richtung des Denkens innerhalb einer begrenzten Wissenschaftsdisziplin deren spezifisches Verständnis des Objekts dieser Wissenschaft und der damit notwendig verbundenen methodologischen Folgerungen ausdrücken (und die immer nur begrenzte oder vereinsseitige Repräsentationen der als „*kategoriales Netzwerk*“ beschriebenen Struktur des historisch gewachsenen Erkenntnisstandes eben dieser Wissenschaft darstellen) als *eine weitere bedeutsame Strukturebene des Theoretischen* zu betrachten, die von übergreifender Bedeutung für die spezielle Theorienbildung ist und in dem eingangs erläuterten Sinne „paradigmatische“ Funktionen im Erkenntnisprozeß realisiert.

Der Kuhnsche Begriff des Paradigmas mit dem an anderer Stelle betonten allgemeinen Inhalt scheint für derartige Gebilde unter der einschränkenden Voraussetzung in erster Linie anwendbar, daß sie – mindestens in der entwickelten Wissenschaft unserer Zeit – nicht als einzig bestimmende Ideen, sondern in der Gestalt eines ganzen Spektrums miteinander in der Situation des Wettbewerbs (oder der Konkurrenz) verbundener Interpretationen und Zugänge koexistieren.

Diese *speziellere Bedeutung des Paradigmabegriffs* ist es auch, die sich in neueren Analysen des Problems der „wissenschaftlichen Schulen“ in bemerkenswertem Maße durchgesetzt zu haben scheint und dazu führt, daß solchen „Schulen“ in der Wissenschaftsentwicklung eine besondere

Leistung zugesprochen wird, die paradigmatische Ideen entwickeln und durchsetzen. Besonders in Studien von Laitko⁷⁵, Jaroschewski⁷⁶, V. B. Gasilov⁷⁷ und A. P. Ogurcev⁷⁸ wird diese Konzeption relativ ausführlich dargestellt und begründet.

Ebenso wie von einem „Paradigma“ könnte hier auch von einer *spezifischen Form* [63] des „*theoretischen Objektverständnisses*“ die Rede sein, da auch dieser von uns früher verwendete Terminus darauf abzielt, einen spezifischen Satz von theoretischen Annahmen aus einer großen und durchaus in sich strukturierten Menge von Theorien speziellerer Art herauszuheben, der die sie jeweils verbindende ganz eigentümliche Art der Interpretation des wissenschaftlichen Objekts repräsentiert, zu charakteristischen methodologischen Ansprüchen an normgerechte wissenschaftliche Arbeit führt und erst in dem Maße als besondere Struktur auch faßbar wird, wie ein Vergleich (oder eine Konfrontation) mit andersartigen Interpretationen aktuell oder nachträglich erfolgt.

Welche Namen diesen Gebilden letztlich gegeben werden, ist weniger erheblich. Wichtig ist hier vielmehr die Feststellung, daß die zuletzt besprochenen theoretischen Gebilde sich deutlich von jenen unterscheiden, die als „Wissenschaftsideologie“ und als „kategoriale Netzwerke“ bezeichnet werden und bereits übergeordnete Dimensionen darstellen. Wir wollen sie im weiteren Verlauf unserer Untersuchung als „Paradigmen“ auffassen. Diese Paradigmen können im besonderen Falle ihren begrenzten Rahmen sprengen und die Denkstruktur ganzer Wissenschaftsbereiche erfassen und schließlich auch die Denkrichtung einer Epoche bestimmen. Für eine solche umfassende Denkstruktur halten wir den Namen „Denkstil“ für geeignet.

4. Zu prüfen wäre schließlich noch, welchen Sinn der ebenfalls oft verwendete Begriff des „*Forschungsprogramms*“ erhalten soll, um in eine solche hierarchisch gedachte Strukturierung eingeordnet werden zu können. Dieser von I. Lakatos zuerst verwendete Terminus sollte nach der Konzeption dieses Autors dazu dienen, strukturierte Programme der wissenschaftlichen Tätigkeit zu kennzeichnen, denen zwar theoretische Annahmen zum Objektbereich vorgeordnet sind, die aber als systematisch verfolgte Strategien der Problemlösung in erster Linie eine Art methodologisches Instrumentarium bilden.⁷⁹ Dabei blieb offen, wie derartige Programme als intellektuelle Vorschriften die Tätigkeit vieler Wissenschaftler vereinigen können, solange sie nur als Handlungsvorschriften betrachtet werden. Die günstigere Interpretation dieses Begriffes scheint darin zu bestehen, ihn als ein Mittel zur Beschreibung jener Prozesse zu betrachten, die auf die Begründung eines jeweils neuen Paradigmas folgen und dessen Durchsetzung in einer Wissenschaftsdisziplin begleiten. rann kann mit dem „Forschungsprogramm“ jene Menge an Folgerungen bezeichnet werden, die als Festlegung sinnvoll zu bearbeitender Probleme, als Wahl einer bestimmten Strategie der Problemlösung und als Auswahl einer geeigneten Menge von Methoden innerhalb solcher Gruppen von Wissenschaftlern entwickelt werden, die sich nach den neuen paradigmatischen Ideen orientieren und sie zu einer reifen Theorie zu entwickeln trachten.

Eine solche Auffassung entspricht insofern den historisch faßbaren Entwicklungsverläufen, als in der Regel ein Paradigma zunächst den Beginn eines Prozesses bildet, in dessen Verlauf versucht wird, alle seine Möglichkeiten in der Forschung zu erschließen und damit auch seine Legitimität zu begründen, die wesentlich davon abhängt, in welchem Maße es neue Problemstellungen fördert und in welchem Umfange über derartige neue Forschungszugänge Erweiterungen der Erkenntnis ermöglicht werden. A. P. Ogurcev hebt beispielsweise hervor, daß die Evolution des Forschungsprogramms einer Schule (als das sie eigentlich verbindende und zu konstruktiver Betätigung befähigende Moment) sich darstellt „als die Entfaltung eines gewissen Kerns zu einer Gesamtheit [65] theoretischer Begriffe

⁷⁵ H. Laitko, Der Begriff der wissenschaftlichen Schule – theoretische und praktische Konsequenzen seiner Bestimmung, in: Wissenschaftliche Schulen, Bd. I., hrsg. v. S. R. Mikulinskij, S. 257–289.

⁷⁶ M. G. Jaroshevskij, Die Logik der Wissenschaftsentwicklung und die wissenschaftliche Schule, in: Ebenda, S. 13–80.

⁷⁷ V. B. Gasilov, Analyse der Interpretation des Terminus „wissenschaftliche Schule“, in: Ebenda, S. 291–320.

⁷⁸ A. P. Ogurcev, Die wissenschaftliche Schule als Form der Kooperation der Wissenschaftler, in: Ebenda, S. 322–336.

⁷⁹ I. Lakatos, History of Science and its Rational Reconstructions, in: Boston Studies in the Philosophy of Science, VIII, 1970.

und Konstruktionen⁸⁰ – womit ebenfalls das Paradigma (in unserem Sinne bezogen auf den Objektbereich einer Wissenschaftsdisziplin) als der ideelle Ausgangspunkt gegenüber einem Forschungsprogramm als der Auslegung der in diesem Ausgangskonzept enthaltenen Möglichkeiten erscheint.

Forschungsprogramme sind damit an paradigmatische Konzepte gebunden, andererseits aber auch ausschlaggebend für deren Chancen, sich in der Situation des Wettbewerbs mit anderen Konzepten zu behaupten oder gar als überlegen zu erweisen. Ein Paradigma muß dabei in der Regel mehrere Forschungsprogramme zulassen oder ermöglichen, die sich auf je unterschiedliche Momente oder Eigenschaften des theoretisch erfaßten Objektbereiches beziehen und im Verhältnis der wechselseitigen Ergänzung zueinander stehen – deren Inhalt ist aber auch nicht beliebig, da sie als paradigmabezogene Gebilde existieren. Betrachtet man die reale Bewegung des Erkennens in einem Wissenschaftsbereich lediglich nach der Strukturform des „Forschungsprogramms“, so erscheint sie als fortlaufende Generierung neuartiger solcher Programme, die sich in der Regel über die Bildung wissenschaftlicher Schulen realisieren und deren Ergebnisse in dieser oder jener Form in den kumulativ verlaufenden Prozeß ständiger Erkenntniserweiterung eingehen. Wird hingegen die Frage nach den Gemeinsamkeiten zwischen Forschungsprogrammen gestellt, die sich in Form längerdauernder Strömungen oder Richtungen entfalten und als solche auch in die Konkurrenz mit anderen eintreten, erscheinen sofort invariante theoretische Annahmen von der Gestalt eines Paradigmas als die eigentlichen ideellen Träger einer solchen Bewegung. Dies alles berechtigt dazu, den *Terminus* „Forschungsprogramm mit der Bedeutung „spezielle Form der Umsetzung eines paradigmatischen Konzepts in eine Tätigkeitsanweisung für wissenschaftliches Vorgehen“ zu belegen, wobei diese Tätigkeit auf die Gewinnung neuartigen Wissens um die Objekte und zugleich auf den sukzessiven Ausbau der Paradigmen zu entwickelten Theorien gerichtet ist.

2.2.3. Zur Wirkungsweise methodologischer Komponenten theoretischen Erkennens im Entwicklungsgang des theoretischen Wissens

Die heuristischen und orientierenden Wirkungen der besprochenen spezifischen theoretischen Gebilde auf den komplexen Prozeß der Entwicklung des theoretischen Erkennens beinhalten funktionelle und auch psychologische Komponenten. In funktioneller Hinsicht sind vor allem die einer Wissenschaftsideologie zugehörigen theoretischen Annahmen und die als Paradigmen aufzufassenden Aussagensysteme innerhalb begrenzter Wissenschaftsbereiche Mittel zu einer selektiven Steuerung der Problemsichten von Wissenschaftlern, sowie Medien zur Vereinbarung von Normen wissenschaftlicher Tätigkeit. Die ersteren Gebilde vermögen dabei ein potentiell großes Feld von denkbaren Vorstellungsweisen nur relativ grob einzugrenzen; die letzteren repräsentieren dagegen bereits definitive Festlegungen auf nur eine von mehreren Varianten der theoretischen Interpretation eines bestimmten Objektbereiches.

In psychologischer Hinsicht sind die unterschiedlichen Wirkungsmechanismen schwerer zu beschreiben und z. T. auch noch undurchsicht. Berechtigt scheint jedoch die [66] Feststellung, daß die einer Wissenschaftsideologie zugehörigen Annahmen, die zumeist auch innerhalb eines regelhaften längeren Ausbildungsprozesses als Normvorstellungen von den einzelnen Wissenschaftlern angeeignet werden, den Charakter von festen Einstellungen bzw. von Überzeugungen gewinnen. Als psychologisch faßbare Einstellungen bilden derartige Annahmen vor allem eine Barriere gegenüber anderen Herangehensweisen, die dann als nicht-wissenschaftlich etikettiert und nicht weiter reflektiert werden. Eine große Rolle scheinen dabei Wertungen zu spielen, die auf unmittelbar sozialen Interessen beruhen – im besonderen darauf, daß nur die Anerkennung des Normbildes von legitimer wissenschaftlicher Tätigkeit die Zugehörigkeit des einzelnen zur sozial geachteten Gruppe der Wissenschaftler garantiert und damit ein für den an Erkenntnisgewinnung interessierten Spezialisten erforderlicher Spielraum von Tätigkeiten gesichert wird.

Paradigmen i. S. von schon speziellen theoretischen Konzepten müssen dagegen in viel stärkerem Maße rational dargestellt, reflektiert und begründet werden, um sich gegenüber anderen existierenden

⁸⁰ A. P. Ogurcev, Die wissenschaftliche Schule als Form der Kooperation der Wissenschaften, in: Wissenschaftliche Schulen, Bd. 1, hrsg. v. S. R. Mikulinskij, S. 333.

Konzepten behaupten zu können und um vor allem auch die ja sie eigentlich erst legitimierenden neuartigen Zugänge zur Realität (bis zur Entwicklung von Forschungsprogrammen hin) kenntlich zu machen. Dabei spielt der von *Kuhn* u. a. Autoren stark betonte psychologische Mechanismus eines Wahlverhaltens bzw. eine Art von Bekenntnisleistung im Einzelfall sicher eine Rolle, vor allem dann, wenn ein neues paradigmatisches Konzept bereits an Boden gewinnt, Vorteile erkennen läßt und Anhänger in der Form von sich herausbildenden wissenschaftlichen Schulen gewinnt. Dennoch bleibt auch in solchen Fällen die Basis des Wahlverhaltens die rationale Einsicht in den spezifischen Inhalt und die Konsequenzen eines solchen Konzepts, die immer auch mit einer ebenso rationalen Beurteilung andersartiger Konzepte verkoppelt ist. Wenn im Rahmen der Debatte um den Paradigma-Begriff im Kontext einer zunächst noch unspezifischen Fassung des Begriffs mehrfach betont wurde, daß Paradigmen z. T. gar nicht rationalisierte oder auch im Unterbewußten funktionierende Gebilde darstellen, so gilt das nur bedingt – entweder dann, wenn damit eigentlich Einstellungen auf der Ebene der Wissenschaftsideologie gemeint werden oder dann, wenn eine paradigmatische Idee bereits im großen Umfange durchgesetzt ist und eine feste Gemeinschaft von Anhängern gefunden hat, die zu einem großen Teil dann nur noch an der Ausführung von Teilaufgaben im Rahmen von Forschungsprogrammen beteiligt sind und die ihre Richtung, Schule oder Gruppierung zusammenfügenden theoretischen Vorstellungsweisen als festen Denkraum vermittelt bekommen, der einer weiteren Begründung gar nicht mehr bedarf. Schwer zu beurteilen ist auch der psychologische Wirkungsmechanismus jener Gebilde, die als „kategoriale Netze“ bezeichnet worden sind. Da sie als das jeweils historisch gewordene (und als weitgehend bestätigt ausgewiesene) System allgemeiner Begriffe angesehen werden können, die die wesentlichen Merkmale eines Objektbereiches auf einer metatheoretischen Ebene synthetisieren, können sie nur als rationale Gebilde gedacht werden, die deshalb auch nur auf dem Wege einer theoretischen Explikation in das Bewußtsein der Wissenschaftsgemeinschaft zu heben sind. Ihre Einzelkomponenten sind demgegenüber Bestandteil paradigmatischer Konzepte und innerhalb dieser auch weitgehend verselbständigt, vereinseitigt, schief und verzerrt bzw. ohne ausreichende Beachtung des objektiven und des historischen Gesamtzusammenhangs fixiert. Unter diesen Umständen kann gesagt werden, daß „kategoriale Netze“ auch nur dann im Denken der Wissenschaftler eine eigenständige orientierende Funktion spielen können, wenn sie eine systematische und rationale Darstellung bereits erfah-[67]ren haben. Ansonsten existieren sie nur indirekt und verborgen in der Vielheit unterschiedlicher Weisen der wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit einem Gegenstandsbereich. Ihre Erfassung als theoretische Struktur ist demnach immer die Leistung einer schon entwickelten oder reifen Wissenschaft, die nach der Überwindung einer relativen Spontaneität des theoretischen Entwicklungsprozesses strebt und sich dazu der Mittel der metatheoretischen Analytik ihrer eigenen Produktionen im historischen Prozeß zu bedienen beginnt.

Unser insgesamt noch recht bescheidenes Wissen um die spezifischen „Wirkungsmechanismen“ aller dieser und weiterer Komponenten der Dynamik der theoretischen Erkenntnisentwicklung sollte uns vor vorzeitigen Festschreibungen bewahren und für weitere Analysen auch in Rechnung stellen, daß hier offensichtlich auch historische Wandlungen in der Art und Weise vor sich gehen, wie Wissenschaftler ihre theoretische Tätigkeit gestalten. Ebenso wie die Prozesse der Begründung spezieller Theorien aus hypothetischen Annahmen über gesonderte empirische oder logische Beweisverfahren zu neuen Formen des rationalen Vollzugs denkender Tätigkeiten in der Wissenschaft führen, bewirkt eine eingehendere wissenschaftstheoretische Reflexion der Prozesse der Theoriendynamik eine allmähliche Eingrenzung der Wirkung nicht-rationalisierter Determinanten des Geschehens und eine entwickeltere Form der kritischen Beurteilung von Vorgängen der Einstellungs- und Paradigmenbildung, die damit zunehmend ihrer Spontaneität entkleidet werden. Alle solche letzten Endes wünschenswerten Entwicklungen setzen jedoch voraus, daß nicht nur eine präzisere Fassung der begrifflichen Mittel erfolgt, mit denen derartige Vorgänge beschreibbar werden, sondern auch eine eingehende Reflexion jener methodischen Schwierigkeiten, die mit einer Anwendung allgemeiner wissenschaftstheoretischer Modellvorstellungen auf konkrete theoretische Entwicklungsvorgänge verbunden sind.

Diese methodischen Schwierigkeiten ergeben sich primär daraus, daß der reale Entwicklungsprozeß des theoretischen Erkennens in den verschiedensten Wissenschaftsbereichen nicht primär von der

Motivation ausgeht, allseitige und weitgehend logisch durchkonstruierte Theorien zu schaffen, sondern von pragmatischen Erfordernissen der Gewinnung von praxisrelevantem Wissen. Daraus ergibt sich, daß theoretische Gebilde oft nur soweit ausgebaut werden, als sie noch erkennbar zu diesem Streben nach direktem Erkenntnisgewinn unmittelbar eine Beziehung haben (d. h. etwa auf der Ebene der Forschungsprogramme). Komplizierend wirkt sich ferner der Umstand aus, daß Wissenschaftler zumeist in einer individuell eigentümlichen Form ihre theoretischen Vorstellungen darlegen und begründen, stark variierende Sprachen benutzen und theoretische Konzepte zu unterschiedlichen Zwecken (denen der Lehre, der Vorstellung origineller Ideen, der Konfrontation mit Gegenmodellen) auch in differenzierenden Formen darbieten. Unter solchen Bedingungen ist die Heraushebung der je invarianten theoretischen Ideen, die im Sinne der Wissenschaftsideologie für eine bestimmte Epoche akzeptiert werden, die als „kategoriale Netze“ aufgefaßt werden können oder schließlich den Charakter eines schulenbegründenden Paradigmas tragen, eine schwierige Aufgabe, die zumeist immer erst nach einer bereits vollzogenen Entwicklung befriedigend gelingt. Deshalb sind unsere bisherigen wissenschaftstheoretischen Modellvorstellungen zur Theoriendynamik nur als erste, noch grobe Ordnungsvorstellungen aufzufassen, die eine gewisse heuristische Funktion bei der Gestaltung wissenschaftstheoretischer oder methodologischer Analysen von Theorienentwicklung besitzen und erst über und in solchen Detailanalysen für bestimmte begrenzte Etappen oder spezielle Richtungen des theore-[68]tischen Denkens zu einer produktiven Funktion gelangen. Noch viel weniger ist es möglich, sie auf ihrem bisherigen Niveau als ausreichende „Erklärungen“ der Theoriendynamik aufzufassen, da sie zu den eigentlichen Ursachen der Entstehung neuartiger Ideen in der Wissenschaft, zu den Ursachen, wegen derer die einen aufgegriffen und erfolgreich ausgebaut, die anderen nur kurzfristig verfolgt und rasch vergessen wurden, noch kaum etwas auszusagen vermögen und zunächst eher darauf abzielen, die Formen von Wandlungen zu beschreiben als sie in ihrer Notwendigkeit begreiflich werden zu lassen.⁸¹

⁸¹ H. Laitko, Wissenschaftsgeschichte als Disziplin. Zum Stand ihres Selbstverständnisses in der internationalen marxistischen Diskussion. Psychologehistorische Manuskripte, Berlin 1977, S. 6–29.

Kapitel 8: Historische und aktuelle Aspekte der Debatte um Inhalte, Strukturen und Funktionen theoretischer Konzepte der Medizin

Im komplizierten Entwicklungsprozeß der medizinischen Erkenntnis haben verallgemeinernde theoretische Darstellungen der als wesentlich angesehenen Gesetzmäßigkeiten des Krankheitsgeschehens zu allen Zeiten eine große Rolle gespielt. Ihre Funktion bestand immer darin, den historisch erreichten Erkenntnisstand in allgemeiner Form auszudrücken, eine Einordnung vieler Detailkenntnisse in Wesenszusammenhänge zu ermöglichen, der weiteren Forschung Ziel und Richtung anzugeben und das praktische Verhalten gegenüber kranken Menschen in den Grundzügen verbindlich anzuleiten. Da in der neueren Zeit die Ausarbeitung und Begründung solcher theoretischer Verallgemeinerungen infolge der starken Differenzierung der Forschungsarbeit und auch einer raschen Zunahme empirisch gesicherten Wissens schwieriger geworden ist, wird sie in wachsendem Maße zum Gegenstand relativ eigenständiger medizinotheoretischer Forschung, in der methodologische Überlegungen eine beachtliche Rolle spielen. Über Strukturen und Entwicklungsformen theoretischer Aussagensysteme zum Krankheitsgeschehen gibt es deshalb in der Medizin bereits seit einigen Jahrzehnten systematische Reflexionen. Da z. B. bereits relativ früh entstandene metatheoretische Ideen zur Dynamik der Theorienentwicklung in der Medizin im heutigen Problemverständnis nachwirken, sollen diese wenigstens im Ansatz dargestellt und auch einer knappen Beurteilung unterzogen werden.

8.1. Metatheoretische Reflexionen zur Theorienentwicklung in der Medizin der zwanziger und dreißiger Jahre unseres Jahrhunderts

In den zwanziger Jahren unseres Jahrhunderts hatte sich in der Medizin eine methodologische Fragestellung an einer in besonderer Weise herausfordernden theoretischen Problemsituation herausgebildet. Im Mittelpunkt dieser neuartigen Problemsituation stand eine in breiter Form und leidenschaftlich geführte Debatte um die Legitimität bzw. die Grenzen eines bereits in der Mitte des 19. Jahrhunderts entstandenen theoretischen Krankheitsverständnisses, das als Produkt einer fast ausschließlichen Orientierung auf die naturwissenschaftliche Forschung in der Medizin angesehen werden kann und deshalb in der Folgezeit auch zumeist als „naturwissenschaftliches“ Krankheitskonzept bezeichnet worden ist. Gegen die noch an anderer Stelle genauer zu kennzeichnenden entscheidenden theoretischen Annahmen dieses weitgehend in sich geschlossenen Systems von Aussagen zu Wesensmerkmalen allen Krankheitsgeschehens wurden von Seiten einer großen Zahl von Vertretern klinischer Disziplinen, vor allem der [188] Inneren Medizin und der Psychiatrie, erhebliche Einwände geltend gemacht. Diese Einwände zielten sämtlich mehr oder weniger deutlich darauf ab, das bis dahin dominierende naturwissenschaftliche Krankheitskonzept als zu eng und zu einseitig zu bewerten, da es für die Anerkennung einer wesentlichen Rolle subjektiver Prozesse bei der Entstehung bestimmter Krankheitsformen und für die besondere Situation des Krankseins von Personen keinen Raum bot. Bereits um die Jahrhundertwende oder kurz danach entstandene Entwürfe spezieller Theorien zum Wesen psychischer und psychosomatischer Erkrankungen wurden in diesem Prozeß zunächst ausgebaut – wie z. B. die Psychoanalyse *S. Freuds*, die von *G. Groddek* u. a. zu einer umfassenden Erklärung auch somatischer Krankheitsvorgänge weitergeführt worden ist oder die aus der damaligen Physiologie entstandene psychosomatische Gestaltkreislehre *V. v. Weizsäckers*. Schließlich kristallisierten sich aus der Vielzahl solcher zunächst nebeneinander vertretenen Krankheitslehren solche verallgemeinerten theoretischen Positionen zum Wesen menschlichen Krankseins heraus, die als eine Art Gegenmodell zum naturwissenschaftlichen Krankheitskonzept angesehen werden konnten und deshalb auch mit einem übergreifenden Terminus als „geisteswissenschaftliches“ Krankheitsverständnis bezeichnet wurden. Da diese Positionen sich im weiteren Entwicklungsprozeß der medizinischen Erkenntnis als überaus einseitig und extrem erwiesen haben, kann auf ihre eingehende Kennzeichnung hier verzichtet

werden. Im Systemzusammenhang dargestellt wurden sie in unserer Literatur u. a. in einer Übersichtsarbeit von A. Thom und K. Weise 1973.¹ Sowohl die Massivität der zu diesen Fragen in den zwanziger Jahren einsetzenden Konfrontationen als auch die in diesem speziellen Falle relativ leicht überschaubare Struktur der zur Diskussion anstehenden Aussagensysteme ließen rasch eine übergreifende metatheoretische Reflexion entstehen, in der grundlegende wissenschaftstheoretische Fragen aufgegriffen wurden.² Zu solchen Fragen gehörte z. B. die, welche Funktion theoretische Aussagensysteme dieser allgemeinen Art für die Erkenntnisentwicklung und die ärztliche Praxis erfüllen, z. B. die, wieweit derartige Kontroversen und Standpunktwechsel zur Bestimmung des Wesens menschlichen Krankseins ein normales Phänomen der Entwicklung der Medizin als Wissenschaft darstellen und schließlich die, anhand welcher Kriterien über den wissenschaftlichen Wert solcher theoretischer Verallgemeinerungen entschieden werden könne. Dabei waren es zunächst vor allem Medizinhistoriker, die sich diesen Problemen zuzuwenden begannen, u. a. deshalb, weil die Medizingeschichte in jener Zeit eine der wenigen noch integrativ orientierten theoretischen Disziplinen der Medizin darstellte und einen relativ unabhängigen Standpunkt zu den Auseinandersetzungen einzunehmen vermochte. H. E. Sigerist³, der in diesen Jahren auch mit einer ausdrücklichen Orientierung auf die für die Entwicklung der Medizin maßgeblichen sozialen Bedingungen, der medizinhistorischen Forschung ein neues Profil verlieh und die Medizingeschichte als bedeutsame Basis einer auszubauenden Theorie der Medizin ansah, nahm sich in besonders intensiver Weise der Klärung der oben genannten Fragen an. Bereits 1926 versuchte er mit Hilfe des Terminus der „Denkform“ typische Grundformen medizinischer Krankheitskonzepte allgemeiner Art deutlich voneinander abzuheben und sie in ihren Wechselbeziehungen mit den jeweils gegebenen empirischen Erkenntnissen einerseits, den philosophischen und sozialen Gegebenheiten der Zeit andererseits darzustellen. Einzelheiten seiner Interpretation solcher jeweils für die Forschung und die Praxis der Medizin als bedeutsam [189] angesehenen Systeme von theoretischen Aussagen müssen heute als überholt gelten, da sie einem zeitgenössischen Typ biologisch-evolutionistischer Deutung von Entwicklungsvorgängen zugehörten, der die relevanten Vorgänge als geschlossene Kreisläufe mit den Phasen des Keimens, Blühens, Reifens und Absterbens zu erfassen trachtete. Die Idee jedoch, daß es solche voneinander unterscheidbaren grundlegenden Strukturformen der theoretischen Auffassung des Krankseins gäbe, daß sie Produkte eines je spezifischen historischen Standes der Erkenntnis und der ärztlichen Erfahrung darstellen, beförderte weitere Bemühungen um die Aufklärung solcher Zusammenhänge.

R. Koch, ein weiterer bedeutender Vertreter der Medizingeschichte jener Zeit, der neben seinen medizinhistorischen Vorlesungen auch einen Lehrauftrag für „Philosophische Probleme der Medizin“ wahrzunehmen hatte, hat selbst viele Beiträge zur Durchsetzung einer auf das Subjekt orientierten Krankheitslehre und einer komplexer gefaßten Methodologie der ärztlichen Diagnostik in die seinerzeitige Diskussion eingebracht. Auch in seinem Werk finden sich bemerkenswerte Ansätze zur metatheoretischen Charakteristik allgemeiner Krankheitskonzepte und zur genaueren Kennzeichnung der historischen Entwicklungsfolge solcher theoretischer Auffassungen mit ihren besonderen Bezügen zur empirischen Forschung, zu dominierenden weltanschaulichen Ideen und zu den soziokulturellen Existenzbedingungen menschlichen Krankseins.⁴

¹ A. Thom/K. Weise, *Medizin und Weltanschauung*, Leipzig/Jena/Berlin 1973.

² W. Bräutigam, *Medizinisch-psychologische Anthropologie*, hrsg. v. W. Bräutigam, Darmstadt, 1980.

³ H. E. Sigerist, *Die historische Betrachtung der Medizin*, Archiv f. Geschichte der Medizin, Heft 18, 1926, S. 1–19; nachgedruckt in: A. Thom/K. H. Karbe, Henry E. Sigerist (1891–1957), *Begründer einer modernen Sozialgeschichte der Medizin*, Ausgewählte Texte, Leipzig 1981.

⁴ K. E. Roths Schuh, Richard Hermann Koch (1882–1949). *Arzt, Medizinhistoriker, Medizinphilosoph*. *Med.-histor. Journal*, Heft 15, 1980, S. 16–43, 223–243.

Ein weiteres interessantes Beispiel der zeitgenössischen Reaktionen auf die als neuartig empfundene Situation der ausdrücklichen Konkurrenz einander entgegenstehender und sich wechselseitig zunächst ausschließender Krankheitskonzepte bildete auch eine Arbeit des polnischen Bakteriologen *L. Fleck* von 1935 zum Problem der Denkstile in der modernen Wissenschaft, auf deren Vorläuferfunktion gegenüber dem später erschienenen Werk von *T. S. Kuhn* hingewiesen zu haben, das Verdienst von *D. Wittich* ist.⁵

Diese hier nur angedeuteten Entwicklungen zu einer der modernen Fragestellung recht nahe kommenden wissenschaftstheoretischen Problemsicht in der Medizingeschichte wurden durch die 1933 in Deutschland einsetzende faschistische Herrschaft unterbrochen, teils weil die beteiligten Wissenschaftler zur Emigration gezwungen wurden, teils weil die neuen Formen diktatorischer politischer Machtausübung einer offenen Debatte um die historische Relativität wissenschaftlicher Vorstellungsweisen direkt entgegenstanden. Theoriedynamische Überlegungen tauchten danach nur noch vereinzelt auf, wie beispielsweise eine 1940 publizierte Studie von *K. E. Rothsuh*⁶, die überdies manche problematischen Zugeständnisse an die faschistische Ideologie enthielt. Einen die spätere Debatte um diese theoretischen Grundsatzfragen der Krankheitsauffassung als Kernbereich einer Theorie der Medizin mitprägenden Einfluß haben die in den zwanziger und zu Beginn der dreißiger Jahre entstandenen Ansätze zu metatheoretischen Überlegungen zur Theorienbildung in der Medizin jedoch in mindestens zwei Punkten ausgeübt. Einmal wurde das hier entstandene Bild von den seit der Jahrhundertwende einander entgegenstehenden Hauptformen eines naturwissenschaftlichen und eines ge[190]steswissenschaftlichen Krankheitskonzepts weitgehend beibehalten. Zum anderen war seit dieser Zeit die Notwendigkeit einer Präzisierung der begrifflichen Mittel für derartige Analysen und Wertungen von Theorienentwicklungsprozessen offensichtlich geworden.

8.2. Neue Momente der wissenschaftstheoretischen Debatte zur Bildung theoretischer Konzepte der Medizin im medizinischen Schrifttum der BRD

Nach dem letzten Weltkrieg entstand in der Medizin der entwickelten kapitalistischen Länder bald wieder eine theoretische Problemsituation, die in wesentlichen Zügen der bereits in den zwanziger Jahren herausgebildeten Lage der Uneinheitlichkeit in den theoretischen Auffassungen zum Wesen menschlichen Krankseins entsprach. Eine neu herangewachsene Generation von Fachvertretern erlebte die Einseitigkeit und die Gegensätzlichkeiten der naturwissenschaftlichen und geisteswissenschaftlichen Interpretation menschlicher Krankheit wiederum als höchst unbefriedigend und begann deshalb naturgemäß erneut mit der Suche sowohl nach historischen Erklärungen dieses Zustandes, als auch mit der nach Mitteln einer neu zu schaffenden Synthese, wobei auf inzwischen entstandene wissenschaftstheoretische Modellvorstellungen zurückgegriffen wurde.

Eine neues Moment dieser Bemühungen bestand dann auch darin, daß die Ideen *T. S. Kuhns* über die Paradigma-Wandlungen und über die evolutionären bzw. revolutionären Phasen der Wissenschaftsentwicklung hinsichtlich ihrer Anwendbarkeit auf die Medizin einer Prüfung unterzogen wurden. Vertreter der Medizingeschichte haben bei diesen Prüfungen und Adaptationen eine besonders aktive Rolle gespielt. Bis in die Gegenwart hinein sind jedoch auch dazu die Herangehensweisen und das Niveau der Reflexion unterschiedlich geblieben, wobei eine nicht unerhebliche Zahl von Medizinhistorikern mit dem von *Kuhn* stammenden Begriff des „Paradigmas“ operiert, ohne exakte Definitionen zu verwenden und ohne auch nur annähernd dem wissenschaftstheoretischen Gehalt des damit verbundenen Modells zur Theorienentwicklung gerecht

⁵ D. Wittich, Eine aufschlußreiche Quelle für das Verständnis der gesellschaftlichen Rolle des Denkens von T. S. Kuhn, in: DZfPh, Heft 1, 1978, S. 105–113.

⁶ K. E. Rothsuh, Beiträge der „Theorie und Geschichte der Medizin“ zur Klärung von Zeitfragen der Heilkunde. Hippokrates, Heft 11, 1940, S. 265–269.

zu werden. Aus der auf eine gründliche Prüfung der Anwendbarkeit dieses Modells auf die Medizin bezogenen Literatur können jedoch einige interessante Ergebnisse besprochen werden. *R. Toellner* analysierte beispielsweise den heuristischen Nutzen des Kuhnschen Modells am Beispiel der Ablösung des im 17. Jahrhundert entstandenen mechanistischen Konzepts zur Erklärung von Lebens- und Krankheitsvorgängen durch den von *A. v. Haller* im 18. Jahrhundert begründeten Vitalismus.⁷ Beide von ihm behandelten Konzepte sind nach der Auffassung dieses Autors durchaus befriedigend als „disziplinäre Matrix“ i. S. von *Kuhn* darstellbar, d. h. beide bilden ein jeweils in sich geschlossenes System von theoretischen Annahmen, die sich inhaltlich gegeneinander abheben lassen und jeweils tragende Bedeutung sowohl für die Erklärung von Einzelprozessen als auch für den Ausbau der speziellen Forschung besitzen. Ebenso sei es möglich, den Wechsel vom Mechanismus zum Vitalismus in Kuhnschen Kategorien weitgehend zutreffend zu beschreiben. Der heuristische Ertrag aller dieser Bemühungen um eine [191] Rekonstruktion von bedeutsamen Wandlungen theoretischer Konzepte in der Medizin bliebe dennoch bescheiden, u. a. auch deshalb, weil in diesem Wandel ebenfalls feststellbare Momente der Kontinuität in den theoretischen Interpretationen – bei *A. v. Haller* u. a. darin bestehend, daß er seine vitalistischen Prinzipien ebenfalls auf mechanistische Art zu begründen bemüht gewesen sei – nicht genügend Berücksichtigung fänden.

K. E. Rothschuh stellte am Beispiel des Verhältnisses von Humoral- bzw. Qualitätenpathologie einerseits und der mechanistischen Pathologie des 17. Jahrhunderts andererseits fest, daß diesen Aussagensystemen jene stringenten wissenschaftlichen Begründungen fehlten, die sie mit paradigmatischen Ideen der modernen Naturwissenschaften i. S. des Kuhnschen Begriffssystems vergleichbar machen könnten und hob hervor, daß in der Medizin wirksam werdende Krankheitskonzepte primär und in erster Linie handlungsleitende und legitimierende Funktionen für die ärztliche Praxis erfüllen und in ihrer Wirksamkeit entscheidend davon abhängen, wieweit sie diesen Funktionen jeweils zu entsprechen vermögen. Am Ende dieser Untersuchung zur Relevanz des Kuhnschen Modells ist jedoch auch von diesem Autor festgestellt worden, daß die in der Geschichte der Medizin feststellbaren Wandlungen von grundlegenden Krankheitskonzepten den Thesen zur Dynamik der Paradigmawandlungen nicht grundlegend widersprechen.⁸

Das Fazit der in den hier genannten und weiteren relevanten Studien entwickelten Ideen kann in etwa folgenden Aussagen zu charakterisieren versucht werden:

Erstens bietet gerade die Geschichte der Medizin zahlreiche Belege dafür, daß sich die grundlegenden theoretischen Vorstellungsweisen von den gesetzmäßigen Ordnungsstrukturen des menschlichen Lebensgeschehens und der Krankheit fortlaufend verändern, daß die bedeutsamsten und d. h. die langdauernd für die Forschung und für die ärztliche Praxis wirksam werden den Vorstellungsweisen dieser Art in sich strukturiert sind und als jeweils geschlossene Systeme von Aussagen beschrieben werden können, daß mithin auch die Möglichkeit existiert, derartige Aussagensysteme mit übergeordneten metatheoretischen Begriffen zu belegen und schließlich, daß wichtige Momente des Wandels solcher Vorstellungsweisen wie u. a. auch relativ plötzlich einsetzende Innovationen oder auch ein z. T. erstaunlich hohes Maß an Diskontinuität im Entwicklungsverlauf näherungsweise zutreffend mit dem Kuhnschen Modell der Theoriendynamik erfaßt werden können.

Zweitens erwiesen nähere Prüfungen der unmittelbaren Anwendbarkeit der von *Kuhn* vorgeschlagenen Begriffe zur Kennzeichnung von Wandlungen im medizinischen Krankheitsverständnis

⁷ R. Toellner, Mechanismus – Vitalismus: Ein Paradigmawechsel? Testfall Haller, in: Die Struktur wissenschaftlicher Revolutionen und die Geschichte der Wissenschaften, hrsg. v. A. Diemer, Meisenheim a. G. 1977, S. 61–72.

⁸ K. E. Rothschuh, Ist das Kuhnsche Erklärungsmodell wissenschaftlicher Wandlungen mit Gewinn auf die Konzepte der klinischen Medizin anwendbar?, in: Ebenda, S. 73–88.

jedoch auch bald, daß diese Begriffe nur relativ grobe Annäherungen an die Vielfalt der mitwirkenden Bedingungen ermöglichen und die Gefahr beinhalten, recht komplexe Vorgänge vereinfachend zu interpretieren. Der Kuhnsche Terminus des „Paradigmas“ bzw. der „disziplinären Matrix“ ist deshalb in der Folgezeit für relevante Untersuchungen in der Medizin seltener verwendet worden und auch weitere von *Kuhn* stammende Begriffe, wie der der „Revolution“, haben sich nicht durchsetzen können. Einerseits ist hierbei in Rechnung zu stellen, daß jedes System von wissenschaftstheoretischen Postulaten, mithin auch das von *Kuhn*, seines metatheoretischen und notwendig abstrakten Charakters wegen nicht imstande sein kann, für alle Wissenschaften und für alle Entwicklungsphasen in der Geschichte der menschlichen Erkenntnis in jeder [192] Hinsicht ausreichende Erklärungsmuster zu liefern. In diesem Zusammenhang gesehen ist der Nachweis, daß in der Medizin oder in anderen Erkenntnisbereichen je besondere und zusätzlich zu beachtende Verhältnisse vorliegen, kein grundlegend bedeutsamer Einwand gegen derartige theoretische Modelle oder deren heuristische Nützlichkeit. Andererseits konnte jedoch gerade in der Medizin mit einer bereits sehr langen und vielgestaltigen Geschichte des Wandels auch fundamentale Vorstellungsweisen zum menschlichen Krankheitsgeschehen nachgewiesen werden, daß hier in Rechnung zu stellende Besonderheiten den Geltungsrahmen des Kuhnschen Modells des Paradigmawandels wesentlich überschreiten und deshalb neue begriffliche Mittel zur Erfassung der realen Dialektik der Theoriendynamik erfordern.

Diese Besonderheiten betreffen vor allem: die deutliche Beziehung zwischen allgemeinen Konzepten zum Krankheitsgeschehen zu den Erfahrungen und Erfordernissen einer immer außerordentlich breiten und differenzierten ärztlichen Praxis; die in der objektiv gegebenen Mehrdimensionalität des menschlichen Lebensprozesses liegenden Möglichkeiten zur hinreichenden Begründung auch konträr zueinander stehender theoretischer Aussagensysteme zum Wesen menschlichen Krankseins und schließlich den mit den beiden genannten Bedingungen verbundenen Umstand, daß Wandlungen im medizinischen Krankheitsverständnis keineswegs immer den Charakter der Ablösung und Verdrängung des einen durch ein andere~ solches Aussagensystem tragen, sondern häufig in nur schwer zu objektivierenden Verschiebungen der Dominanzstellungen einzelner Konzepte in einem System nebeneinander orientierender Vorstellungsformen in Erscheinung treten.

Drittens folgt aus den der Medizin durch ihren Gegenstand und durch ihre Praxisorientierung eigentümlichen Besonderheiten auch, daß in vielen Fällen nicht die in der naturwissenschaftlichen psychologischen oder soziologischen Forschung jeweils neu erreichten Einsichten die maßgebliche Rolle für Wandlungen in den Krankheitskonzepten spielen, vielmehr oft die in der ärztlichen Praxis dominierenden Erfahrungen über effektive Formen der ärztlichen Hilfeleistung das entscheidende Gewicht für die Durchsetzung oder lange Wirkung von theoretischen Interpretationsweisen erlangen. Um diesen Bedingungen einigermaßen gerecht zu werden, ist im Rahmen der wissenschaftstheoretischen Reflexion zur medizinischen Theorienbildung versucht worden, andere Begriffe zunächst zur Kennzeichnung relevanter Aussagensysteme einzuführen. Die bisher dazu vorgelegten Entwürfe können insofern nicht befriedigen, als sie noch keineswegs genügende Grade von Differenziertheit aufweisen, um verschiedene Abstraktionsebenen und Funktionsbereiche von theoretischen Aussagen deutlich genug voneinander zu unterscheiden. Gegenüber früher verwendeten Formen sind jedoch einige Fortschritte in bezug auf solche Differenzierungen erreicht worden, auf die zunächst eingegangen werden kann. Eine zentrale Rolle spielt dabei der Begriff des „Krankheitskonzepts“, mit dem bei der bisherigen Darstellung der Diskussion bereits mehrfach operiert werden mußte. Eingehender besprochen wurde dieser Begriff vor allem bei *K. E. Rothschuh*, auf dessen Darstellung hier vorrangig Bezug genommen wird. Bei *Rothschuh* wird angegeben, Krankheitskonzepte „sien durchdachte, systematisch formulierte und begründete Theorien von den Krankheitserscheinungen, ihrem Charakter, ihrer Verursachung und ihrer Regelmäßigkeit. Sie

sollen die Krankheit erklären, zu therapeutischen Schlußfolgerungen führen und Prognosen zu stellen erlauben.⁹ An anderer Stelle gibt dieser [193] Autor an, daß die Funktion solcher Krankheitskonzepte darin bestehe, relevantes Wissen in geordnete Zusammenhänge zu bringen, Krankheitsgeschehen zu erklären und das ärztliche Handeln dem Patienten gegenüber zu legitimieren, d. h. als notwendig und den Erkenntnisstand der Medizin als einer Wissenschaft entsprechend auszuweisen. In allen diesen Punkten steht der Bezug zur medizinischen Praxis ganz im Vordergrund, die nach *Rothschuhs* Meinung Krankheitskonzepte auch dann hervorbringt, wenn lediglich Erfahrungswissen zur Verfügung steht. Letztere Erscheinung gilt zwar mit Sicherheit für relativ frühe Entwicklungsstadien des medizinischen Denkens, erlaubt es dann aber streng genommen auch nicht, Krankheitskonzepte dieser Art ohne weiteres mit Theorien zu vergleichen, da der Theoriebegriff ein bestimmtes Maß an wissenschaftlicher Begründung allgemeiner Aussagen voraussetzt – wovon hier aber zunächst abgesehen werden kann.

Von den „Krankheitskonzepten“ unterscheidet *Rothschuh* ausdrücklich die seiner Meinung nach umfassenderen „Konzepte der Medizin“; diese beinhalten „einen durchgängigen Begründungszusammenhang zwischen einer bestimmten „Physiologie“, einer bestimmten Krankheitslehre und dem daraus herleitbaren Therapieprogramm“¹⁰ oder setzen sich, wie er an anderer Stelle angibt, zusammen aus: einer Lehre vom Menschen (Anthropologie, Physiologie), durch die sie auch immer an zeitgenössische Vorstellungsweisen vom Charakter philosophischer Menschenbilder gebunden seien, einer Lehre von der Krankheit und einer Lehre von der Heilung bzw. dem rechten ärztlichen Handeln. Davon wiederum zu unterscheiden seien schließlich „Theorien der Medizin“, die einen noch weitaus umfassenderen Inhalt hätten und neben den genannten Konzepten enthielten: „die Lehre vom Selbstverständnis und den Aufgaben der Medizin, die Darstellung des systematischen Gesamtaufbaus der Medizin, die Grundsätze der wissenschaftlich-medizinischen Anthropologie und auch ethische Prinzipien für das Verhältnis zum Kranken als Person.“¹¹

Obwohl bei dieser Aufgliederung die Termini „Konzept“ und „Theorie“ verschiedenartig deutbar bleiben (einmal auf Unterschiede im Umfang der theoretischen Abbildungen zielen, zum anderen aber auch qualitative Differenzierungen in den Graden der wissenschaftlichen Begründung von Aussagen ausdrücken) und die Abgrenzung auch in bezug auf den jeweils wesentlichen Inhalt sicher noch präziser vorgenommen werden könnte, hat die eingeführte Unterscheidung durchaus einen rationalen Sinn, da sie es ermöglicht, in der Geschichte real wirksam gewordene Systeme von Aussagen zu Grundfragen der Medizin klarer voneinander abzuheben. Der von *Rothschuh* selbst unternommene Versuch, die wichtigsten Gebilde dieser Art und vor allem die entscheidenden Konzepte der Medizin in ihrer historischen Abfolge und in ihren wesentlichen Unterschieden zu beschreiben, führt zu einem durchaus beeindruckenden Gesamtbild einer solchen geordneten Folge von Konzeptualisierungen, obwohl zu Details sicher Wertungsprobleme unterschiedliche Positionen erlauben und herausfordern.

Nach diesem von *Rothschuh* vorgestellten globalen Entwurf einer solchen historischen Aufeinanderfolge von Krankheitskonzepten tendiert die Entwicklung zur Gegenwart hin dazu, Krankheitskonzepte i. S. der angeführten Definition immer stärker an wissenschaftlich fundierte physiologische Theorien zu binden (d. h. zu integralen Momenten fundierter Theorien der Medizin werden zu lassen) und hinsichtlich ihrer Begründung [194] im Detail auf das Niveau von Theorien zu heben, d. h. auch in ihren auf die unmittelbare Erfahrung im Umgang mit Kranken gerichtete Aussagen auf sorgfältig überprüfte Erkenntnisse zu beziehen.

⁹ K. E. Rothschuh, *Konzepte der Medizin in Vergangenheit und Gegenwart*, Stuttgart 1978, S. 8.

¹⁰ Ebenda, S. 9.

¹¹ Ebenda.

Natürlich erschöpft sich weder bei *Rothschuh* noch bei anderen Autoren die wissenschaftstheoretische Reflexion allein im Bemühen um die Rekonstruktion von Ordnungsmomenten in der Geschichte des medizinisch-theoretischen Denkens. Das eigentliche Ziel derartiger Analysen besteht vielmehr darin, durch die Bearbeitung des historisch überschaubaren Materials auch die Problematik und Relativität gegenwärtig wirksamer Krankheitskonzepte deutlich werden zu lassen, d. h. eine kritische Haltung im theoretischen Selbstbewußtsein der Medizin zu fördern und Wege zu einer Synthese gegenüber bislang gegeneinanderstehenden Auffassungen deutlich werden zu lassen. Auf einige dazu vorgelegte Studien kann an dieser Stelle jedoch nur verwiesen werden.¹²

Offenkundig unzureichend bleibt in dem speziell von *Rothschuh* erarbeiteten Überblick zum Wandel der Konzepte der Medizin in der Geschichte die Erklärung von Innovationen bzw. Veränderungen in den Dominanzpositionen. Eine Mitwirkung weltanschaulicher Einstellungen und soziostruktureller Bedingungen wird von ihm zwar abstrakt anerkannt, jedoch nicht im Detail in solchen Erklärungsversuchen berücksichtigt. Hier bleiben viele Fragen für weiterführende Untersuchungen offen, auf deren Notwendigkeit in seither erschienenen neueren Arbeiten auch ausdrücklich aufmerksam gemacht worden ist.¹³

Ein weiterer für grundsätzliche wissenschaftstheoretische Reflexionen erheblicher Mangel der bislang erörterten Begriffsbildungen besteht darin, daß sie nur unzureichend die je spezielle funktionelle Relevanz der genannten im Umfang unterschiedenen Aussagensysteme zu bestimmen erlaubt. Krankheitskonzepte i. S. von *Rothschuh* beziehen sich de facto in der Medizin immer auf bestimmte Gruppen von menschlichen Krankheiten, die sich in ihren Ausdrucksformen und Ursachen erheblich voneinander unterscheiden. Mindestens voneinander abhebbar sind dabei solche Konzepte: a) für somatische Erkrankungen i. S. von Störungsvorgängen im biologischen Basisbereich des menschlichen Lebensgeschehens; b) für psycho-somatische Erkrankungen, die auch eine wesentliche psychische Komponente in der Ätiologie und in der Symptomatik aufweisen und c) für psychische Erkrankungen, die zwar in vielen Fällen auch auf biologisch faßbaren Ursachen beruhen können, jedoch durch eine psychologische Symptomatik in Erscheinung treten und eine auf diese Erscheinungen orientierte Therapie erfordern. In welchem Maße diese Besonderheiten im Verständnis der je konkreten Erscheinungsformen des Krankseins wirklich theoretisch erfaßt werden können, hängt in erheblichem Umfang vom Entwicklungsstand empirischer Detailkenntnisse ab, aber auch davon, welche Interpretationen des Krankheitsgeschehens durch jeweils solchen Krankheitskonzeption vorgeordnete allgemeine theoretische Annahmen als legitim angesehen werden. Gerade solche für Krankheitskonzepte im besonderen orientierend wirkende theoretische Vorentscheidungen sind es, die den Prozeß der Erkenntnisentwicklung erheblich komplizieren und es nicht erlauben, in den Krankheitskonzepten einfache Resultate der Verallgemeinerung empirischen Wissens zu erwarten. Zu verdeutlichen sind diese Komplikationen an der Wirkungsweise einer Reihe von grundlegenden theoretischen Positionen, die in der bisherigen Erörterung als Systeme einer naturwissenschaftlichen Interpretation menschlichen Krankseins bereits erwähnt worden sind. *Rothschuh* bezeichnet derartige Positionen genauer in seiner Darstellung des im 19. Jahrhundert entstandenen und bis in die Gegenwart wirkenden „iatrotechnischen Konzepts der Medizin“ in insgesamt 13 wesentlichen Aussagen. Die von ihm dabei an erster Stelle genannten und dem Inhalt nach bedeutungsvollsten vier dieser Positionen können hier kurz wiedergegeben werden. Es handelt sich dabei um folgende Sätze: „1. Der Organismus ist nicht von besonderen

¹² K. E. Rothschuh, *Theorie des Organismus*, München, 2. Aufl.; K. E. Rothschuh, *Zu einer Einheitstheorie der Verursachung und Ausbildung von somatischen, psychosomatischen und psychischen Krankheiten*, Hippokrates, Heft 44, 1973, S. 3–17.

¹³ P. U. Unschuld, *Die konzeptionelle Überformung der individuellen und kollektiven Erfahrung von Kranksein*, in: *Krankheit, Heilkunst, Heilung*, hrsg. v. H. Schipperges, Freiburg/München, 1978, S. 491–516.

vitalen Kräften gelenkt, es gibt keine Lebenskraft. 2. Die Lebensvorgänge sind im Prinzip physikalische und chemische Prozesse, nur besonders angeordnet in organisierten relativ komplizierten Gebilden. Der Organismus als Ganzes ist undurchschaubar und nicht gezielt beeinflussbar. Es ist daher nötig, ihn in seine einzelnen morphologischen und physiologischen Glieder und Elemente zu zerlegen. 3. Der Zusammenhang dieser Funktionsglieder ist streng naturgesetzlich und determiniert, also im Prinzip nicht anders, als in der toten Natur, Naturgesetze sind Kausalgesetze. Es gilt, für alle physiologischen und pathologischen Prozesse die Verursachung oder Bedingtheit bis in die Einzelheiten zu ermitteln. 4. Dazu bedarf es der Zergliederung des Organismus in seine Teilstücke und Elemente. Das Vorgehen der Untersuchung muß dabei kausalanalytisch sein.“¹⁴

Tatsächlich bringen diese Positionen, wie auch weitere, in denen auf experimentelle Analyse, auf quantifizierbare Daten und auf kausal begründete Therapie orientiert wird, jene Haltung einigermaßen zutreffend zum Ausdruck, die infolge eines neuen Wissenschaftsverständnisses in der sich formierenden bürgerlichen Gesellschaft (i. S. der an anderer Stelle dieses Buches erörterten „Wissenschaftsideologie“), ihrer Bewährung bei der raschen Erweiterung zuverlässigen und handhabbaren Wissens zu wesentlichen Lebensprozessen und ihrer deutlichen Überlegenheit gegenüber vorhergehenden spekulativen vitalistischen Vorstellungen seit der Mitte des vergangenen Jahrhunderts das wissenschaftliche Profil der modernen Medizin entscheidend geprägt hat. Eben diese grundsätzlichen Positionen haben jedoch auch dazu geführt, daß für bestimmte Formen des Krankheitsgeschehens, z. B. die psycho-somatischen Zusammenhänge, keinerlei theoretische Einordnungsmöglichkeiten mehr bestanden bzw. dazu, daß andere wichtige Formen menschlichen Krankseins, insbesondere psychische Erkrankungen, nur noch unter dem Aspekt von Folgewirkungen gestörter Hirnfunktionen gesehen wurden und eine höchst einseitige Deutung und Behandlung erfuhren.

Der theoretisch wesentliche Zusammenhang ist also hier darin zu sehen, daß eine bestimmte Menge von miteinander in Beziehung stehenden theoretischen Aussagen, die nicht allein aus dem jeweiligen Entwicklungsstand der Physiologie hergeleitet werden können, sondern das Produkt des gesamten Entwicklungsniveaus der naturwissenschaftlichen Grundlagenforschung, wie auch einer bestimmten philosophischen Deutung des Menschen darstellen, eine solche Auswirkung auf das spezifische Krankheitsverständnis der Medizin hatten, daß bedeutungsvolle Erfahrungen der ärztlichen Praxis nicht mehr gebührend beachtet wurden oder aus der theoretischen Reflexion total ausgeblendet worden sind. Unter diesem Blickwinkel genügt es nicht, in solchen Termini wie „Kon-[196]zept der Medizin“, „Krankheitskonzept“ oder anderen, beschreibende Begriffe zu sehen, mit denen im Umfang, unterschiedlich weite Sachverhaltsbereiche mit ihren theoretischen Abbildformen voneinander unterschieden werden können; sie bedürfen einer noch genaueren zu leistenden Bewertung ihrer Quellen und vor allem ihrer Funktionen innerhalb des komplexen Geschehens der Produktion von theoretischen Abbildungen in der Medizin. Erst über die Erarbeitung derartiger Bestimmungen, zu denen gegenwärtig nur allererste Ansätze gegeben sind, kann auch der mit derartigen metatheoretischen Begriffsbildungen eigentlich angestrebte Zweck einer Förderung des Verständnisses für die komplizierte Dialektik in der Theoriendynamik erreicht werden.

8.3. Wissenschaftstheoretische Aspekte der neueren Debatte um ein ausreichend komplexes theoretisches Krankheitsverständnis der Medizin der sozialistischen Gesellschaft

In der philosophischen, medizintheoretischen und medizinhistorischen Literatur unseres Landes sind seit dem Beginn der sechziger Jahre mehrfach Versuche unternommen worden, Probleme der Struktur, der Entwicklung und der Perspektiven der Theorienbildungsprozesse in

¹⁴ K. E. Rothsuh, Konzepte der Medizin in Vergangenheit und Gegenwart, S. 417 f.

der Medizin eingehender zu untersuchen. Da die jeweils dabei im Vordergrund stehenden wissenschaftlichen Anliegen von unterschiedlicher Art waren, wurden auch verschiedene Aspekte des uns hier interessierenden wissenschaftstheoretischen Problemfeldes berührt und z. T. unabhängig voneinander behandelt. Besonderes Gewicht erlangten insbesondere in den relevanten philosophischen Beiträgen, die von einem umfassenden methodologischen Konzept des wesentlichen Zusammenhangs zwischen medizintheoretischen und philosophischen bzw. ideologischen Strukturen des Denkens ausgingen, Nachweise solcher Beziehungen für bestimmte historische Etappen bzw. für die in der Geschichte der Medizin vor allem wirksamen Systeme von Auffassungen über das Wesen von „Gesundheit und Krankheit. Als besonders interessante und die nachfolgenden Diskussionen wesentlich mit beeinflussende repräsentative Beispiele für solche Untersuchungen können hier nur wenige Arbeiten genannt werden. An erster Stelle hervorzuheben ist dabei eine 1967 von R. Löther vorgelegte Arbeit zum Thema „Medizin in der Entscheidung“¹⁵, die neben sehr fundierten Einschätzungen der Quellen verschiedener Konzepte zum Krankheitsgeschehen bereits ein differenziertes metatheoretisches Herangehen an die grundlegenden Fragen der Theorienbildung in der Medizin aufweist und eigenständige Positionen zur künftigen Ausprägung einer qualitativ neuen theoretischen Gesamtansicht des Krankheitsproblems enthält. In den genannten und weiteren Untersuchungen jener Jahre erwies es sich als möglich und auch als unumgänglich, aus einer großen Fülle von zu bestimmten Zeiten in der Medizin wirksam gewordenen allgemeineren Standpunkten zum menschlichen Lebensprozeß bzw. zum Krankheitsgeschehen jeweils jene herauszukristallisieren, die einen wirklich bedeutsamen Einfluß auf den Entwicklungsvorgang der wissenschaftlichen Erkenntnis ausgeübt haben, die eine in sich geschlossene einheitliche Struktur aufweisen und dadurch gegen andere Konzepte abgehoben werden können und die auch in einen die Momente der Kontinuität wie der Diskontinuität einschließenden theoretischen Entwicklungszusammenhang einordenbar wurden. Damit wurden entscheidende Grundlagen für wei-[197]tere metatheoretische Reflexionen zur medizinischen Theorienbildung geschaffen, bei denen in der Folge die für aktuelle Entwicklungsprobleme besonders wichtigen Grundformen der bereits erwähnten neueren naturwissenschaftlichen bzw. geisteswissenschaftlichen Interpretationen des Krankheitsgeschehens zunehmend in den Mittelpunkt der Erörterung rückten. Als voneinander deutlich abhebbare, in sich durch spezifische Sätze von theoretischen Annahmen inhaltlich charakterisierte und für die Entwicklung der Forschungsmethodik wie der ärztlichen Praxis orientierend wirksam werdende theoretische Gebilde, die eine andere Funktion als spezielle Krankheitslehren ausüben, wurden sie auch als „theoretische Leitkonzeptionen“ bezeichnet¹⁶ bzw. später auch als für die Medizin spezifische Formen des jeder Wissenschaft zu einer bestimmten Zeit eigenen „theoretischen Objektverständnisses“ angesehen.¹⁷ Auf die begriffliche Kennzeichnung der genannten metatheoretischen Termini einzugehen scheint an dieser Stelle nicht erforderlich, da sie nicht mit dem Anspruch verwendet worden sind, als einzig mögliche oder schon ausreichend präzise definierte Begriffe angesehen zu werden.

Wichtiger ist die Feststellung, daß die inzwischen erarbeiteten Standpunkte zu den inhaltlich bedeutsamen Merkmalen der in der neueren Geschichte der Medizin bestimmend gewordenen Formen solcher medizintheoretischen Konzepte allgemeiner Art und zu deren Stellung im historischen Prozeß der Erkenntnisentwicklung in den Grundzügen inzwischen weitgehend einheitlich vertreten werden. Besonders klar formuliert wurde diese wertende Position zum

¹⁵ R. Löther, *Medizin in der Entscheidung. Eine Einführung in philosophische Probleme der medizinischen Wissenschaft*, Berlin 1967.

¹⁶ A. Thom, *Grundlegende Wandlungen des theoretischen Denkens in der Medizin in philosophisch-wissenschaftstheoretischer Sicht*, in: *Lenin und die Wissenschaft*, Bd. II, hrsg. v. R. Rochhausen/G. Grau, Berlin 1970, S. 345–373.

¹⁷ A. Thom, *Formen und Entwicklungstendenzen des theoretischen Objektverständnisses der Medizin*, Beiträge für das marx.-len. Grundlagenstudium, Heft 16, 1977, S. 131–142.

naturwissenschaftlichen Krankheitsverständnis der Medizin bzw. zu dem in der von *Rothschuh* gewählten Terminologie auch als biotechnisches Medizinkonzept bezeichnetes System von Auffassungen in einer neueren medizinhistorischen Analyse von *P. W. Ruff*, der damit auch eine überaus gründliche Darstellung dessen Entstehungs- und Wirkungsgeschichte vorgelegt hat. In der Zusammenfassung seiner Arbeit „Die Naturwissenschaftliche Medizin-Entstehung, Wesen, Kritik und Aufhebung“ wird diese wertende Position in folgenden Formulierungen ausgedrückt: Trotz der relativ wahren Widerspiegelung der menschlichen Pathobiose durch die Naturwissenschaftliche Medizin und ihre zunehmenden Erfolge, war und ist diese mit Unzulänglichkeiten behaftet. Hier seien genannt: die überwiegend mechanistische Denkweise, die u. a. zur Annahme monokausaler Krankheitsentstehung und zur Nichtbewältigung der Teleonomie führte, die einseitige Überbetonung des Reduktionismus, des analytischen Vorgehens und eines Merismus, der sich im Lokalismus und einer auf das einzelne Organ beschränkten Betrachtungsweise ausdrückt, die (anfängliche) Vernachlässigung der Konstitution und der Gesamtpersönlichkeit, das Ausklammern der Psyche und das Außerachtlassen gesellschaftlicher Faktoren, schließlich eine häufig aus allem diesen resultierende kaltüberhebliche Umgangsweise mit dem Träger des erkrankten Organs, das es ohne prophylaktische Rückverfolgung der Kausalkette und ohne Blick über die Krankenhausmauern auf die Umweltbezüge des Patienten zu reparieren galt.¹⁸

Ausdrücklich betont wird im Zusammenhang mit diesen kritischen Einschätzungen [198] jedoch auch von allen bisher zu dieser Frage Stellung nehmenden Autoren in unserem Lande, daß dieses Krankheitskonzept der naturwissenschaftlichen Medizin historisch gesehen ein notwendiger und progressiver Schritt in der Entwicklungsgeschichte des medizinthoretischen Denkens war, daß viele seiner Positionen überaus fruchtbare Auswirkungen auf den Forschungsprozeß und die klinische Praxis der Medizin hatten und daß es schließlich für bestimmte Seiten des menschlichen Krankheitsgeschehens bleibende und aufzuhebende Einsichten erbrachte und insofern nicht einfach der Negation, sondern der konstruktiven Weiterentwicklung und Bereicherung bedarf. Im Hinblick auf eine solche anzustrebende dialektische Aufhebung des naturwissenschaftlichen Krankheitsverständnisses sind inzwischen auch weitere interessante Ansätze theoretischer Art entstanden, auf die im folgenden einzugehen sein wird.

Die auf der Basis des inzwischen erreichten Erkenntnisstandes der medizinischen Grundlagenforschung und unter Berücksichtigung methodologischer Orientierungen der marxistisch-leninistischen Philosophie neu entstandenen Formen theoretischer Krankheitskonzepte, mit denen eine dialektische Aufhebung bisheriger bewährter Traditionslinien im theoretischen Krankheitsverständnis der Medizin versucht wird, sind

a) eine spezifische Interpretation menschlichen Krankheitsgeschehens als gesetzmäßiger Folge gestörter organismischer Regulationsprozesse, die im folgenden als „organismisches“ Konzept bezeichnet werden wird und

b) eine von der biosozialen Einheit des menschlichen Lebensprozesses ausgehende, im folgenden als „humanwissenschaftlich“ bezeichnete Auffassung, nach der beim Verständnis menschlichen Krankseins von den qualitativen Eigenarten des menschlichen Lebensprozesses auszugehen ist.

Die organismische Interpretation des Krankheitsgeschehens ist in bereits recht ausführlicher Form u. a. in den schon angeführten Arbeiten von *K. E. Rothschuh* skizziert worden; eine modifizierte Fassung dieser Vorstellungsweise ist unter Berücksichtigung neuerer biologischer und informationstheoretischer Positionen 1976 von *W. Behr* und *U. Hermann* vorgelegt

¹⁸ P. W. Ruff. Die Naturwissenschaftliche Medizin – Entstehung, Wesen, Kritik und Aufhebung, Diss. B, Berlin 1979, S. 632.

worden,¹⁹ eine inzwischen wiederum weiterentwickelte Fassung, in der auch Versuche zur Einbeziehung persönlichkeitspezifischer psychischer Reaktionen eine größere Rolle spielen, wurde 1980 von einem Kollektiv sowjetischer Autoren auch bei uns publiziert.²⁰ Das oben als „humanwissenschaftlich“ benannte Konzept, in dessen Bezeichnung die spezifische Stellung von unmittelbar mit dem Menschen befaßten Wissenschaften zum Ausdruck gebracht werden soll, ist in unserer Literatur vor allem von *R. Löther*²¹ begründet und dann von einer Reihe weiterer Autoren unterstützt und weitergeführt worden, u. a. von *A. Thom* und *K. Weise*²², sowie von *H. Hepach* [199] und *H. Leißa*²³. Von theoretischen Krankheitskonzepten kann in bezug auf diese Modellvorstellungen deshalb gesprochen werden da es sich bei ihnen um Systeme von theoretischen Aussagen handelt, die allgemeine Wesensmerkmale und durchgehende Gesetzmäßigkeiten allen Krankheitsgeschehens ausgehend von wissenschaftlich fundierten Grundpositionen zum menschlichen Lebensprozeß beschreiben und zu methodologischen Folgerungen für die Forschung, wie auch für die als angemessen anzusehenden Formen des praktischen Umgangs mit Krankheiten hinführen. Der Unterschied dieser Aussagensysteme zu den in den medizinischen Spezialdisziplinen entwickelten Theorien über bestimmte Grundformen menschlicher Krankheiten besteht darin, daß sie keine hinreichenden Erklärungen für einzelne Krankheitsformen bzw. -einheiten liefern, demnach auch keine unmittelbaren therapeutischen Konsequenzen ermöglichen und deshalb auch das konkrete Erkenntnisniveau der Somatopathologie, der Theorien psychomatischer Wechselbeziehungen und der Psychopathologie nicht zu ersetzen vermögen. Diese ihre Stellung und Funktion läßt es auch möglich erscheinen, sie als spezielle Repräsentanten von Konzepten der Medizin i. S. der schon besprochenen Terminologie von *Rothschuh* oder auch als Formen eines „theoretischen Objektverständnisses“ der Medizin zu bezeichnen.

Eine an dieser Stelle im Detail nicht zu erbringende Darstellung der jeweils fundamentalen Ausgangspositionen, inhaltlichen Bestimmungen und Folgerungen dieser Formen des theoretischen Krankheitsverständnisses findet sich in einer ganz ausdrücklich auf die Herausarbeitung durchaus noch vorhandener Widersprüche zwischen beiden Auffassungsweisen orientierten Übersichtsarbeit von *A. Thom* und *K. Weise* aus dem Jahre 1977.²⁴ Die auch gegenwärtig bei vielen Debatten um theoretische Grundsatzfragen der Medizin erkennbare Konfrontation zwischen den beiden Standpunkten läßt sich in erheblich verkürzter Form durch zwei gegensätzliche Thesen kennzeichnen. Diese besagen: 1. Das Wesen von Gesundheit und Krankheit ist nur vom biologisch faßbaren Prozeß der organismischen Selbstregulation her zu verstehen und bedarf keiner speziellen Beachtung der für den menschlichen Lebensprozeß bedeutsamen Momente der psychischen und der sozialen Aktivitäten; 2. Das Wesen von Gesundheit und Krankheit des Menschen kann nur von den qualitativen Besonderheiten des menschlichen Lebensprozesses ausgehend erfaßt werden und diese schließen vor allem auch eine eigenständige Funktion der subjektiven Widerspiegelung für die Steuerung organismischer Prozesse und die

¹⁹ W Behr/U. Hermann, Probleme der theoretischen Medizin, Berlin 1976.

²⁰ W F. Serschantow/P. A. Makkajewski/W. A. Martschenko, Organismus – Persönlichkeit – Krankheit Ein Beitrag zu den philosophischen und biologischen Grundlagen der Medizin, Jena 1980.

²¹ R Löther, Medizin in der Entscheidung, Berlin 1976; R. Löther, Wissenschaftsentwicklung und Menschenbild, in: Zeitschrift für ärztliche Fortbildung, Heft 71, 1977, S. 504 ff.; R. Löther, Zu Gegenstand und Bedeutung einer Theorie der Medizin in der sozialistischen Gesellschaft, in: Beiträge zur Methodologie der medizinischen Erkenntnis und Praxis, hrsg. v. R. Löther, Jena 1977. S. 11–20.

²² A. Thom/K. Weise, Medizin und Weltanschauung, Leipzig/Jena/Berlin 1973; A. Thom/R. Löther, Das Problem der psycho-physischen Einheit aus philosophischer Sicht, in: Z. ärztl. Fortbildung, Heft 67, 1973, S. 313 ff.

²³ H. Hepach/H. Leißa, Krankheitsbegriff und ärztliche Tätigkeit. Zur Problematik eines allgemeinen Krankheitsbegriffs, in: Beiträge zur Methodologie der medizinischen Erkenntnis und hrsg. v. R. Löther, S. 72–81.

²⁴ A. Thom/K. Weise, Widersprüche im theoretischen Krankheitsverständnis unserer Medizin, ihr Charakter, ihre Ursachen und ihre Folgen, in: Z. ärztl. Fortbildung, Heft 71, 1977, S. 983–989, Heft 72, S. 1080–1087 Heft 74, S. 1132–1139.

Stabilität nervaler Reaktionen ein, die ihrerseits entscheidend von den sozialen Existenzbedingungen des Menschen geprägt sind.

Natürlich verbinden sich mit diesen beiden Thesen recht spezifische Interpretationen und begründete Argumentationen, die im einzelnen untersucht werden müssen, um eine ausreichende Wertung zu finden. Beide der genannten Formen eines gegenüber den bisherigen medizintheoretischen Tradition neuartigen Krankheitsverständnisses beruhen nun auf Aussagen, die als gut begründet gelten können und lassen sich in vieler Positionen auch durch das gegenwärtig als gesichert anzusehende empirische Wissen der [200] Medizin stützen bzw. belegen. Ihre wesentliche Differenz beruht darauf, daß sie auf einer je verschiedenen Auswahl solcher fundierenden bzw. auch von der Medizin her als Bestätigungssätze fungierenden Erkenntnisse beruhen. Während das organismische Krankheitsverständnis sich weitgehend auf die Resultate der biologischen Grundlagenforschung und der Somato-Pathologie stützt, beachtet das humanwissenschaftliche Konzept daneben auch wesentliche allgemeine Ergebnisse der Psychophysiologie, der Psychopathologie und der unmittelbar sozialwissenschaftlichen Forschungsbereiche der modernen Medizin, die naturgemäß nicht ohne Schwierigkeiten in ein auf das organismische Lebensgeschehen bezogenes Begriffssystem integriert werden können und deshalb für die Verfechter eines solchen Systems nur als periphere Randbedingungen des eigentlich wesentlichen biologischen Geschehens relevant werden. Dieses Problem der angemessenen Auswahl von Basiserkenntnissen für die Formulierung allgemeiner Theorien über komplexe Objektbereiche ist natürlich nicht nur für die medizinische Konzeptbildung von Belang, sondern von prinzipieller Bedeutung. Auf diesen Auswahlentscheidungen beruht letztlich der Umstand, daß auch einander partiell widersprechende Theorien über ein und denselben Objektbereich weitgehend empirisch begründbar sind und deshalb nicht allein von diesem Grade der Absicherung ihrer Theoreme beurteilt werden können, worauf in der modernen wissenschaftstheoretischen Literatur mehrfach aufmerksam gemacht worden ist, u. a. auch 1976 von W. Schladitz²⁵.

Bei einer solchen Problemlage kann die wissenschaftliche Fragestellung nicht darauf hinzielen, das eine oder das andere der zur Diskussion stehenden Konzepte als grundlegend falsch zu qualifizieren. Die eigentlich wichtige Aufgabe besteht vielmehr unter den genannten Bedingungen darin festzustellen, welche dieser theoretisch einigermaßen ausgearbeiteten Formen des Krankheitsverständnisses in bezug auf bestimmte Kriterien besser geeignet ist, den realen Erkenntnisstand der Medizin auszudrücken und den weiteren wissenschaftlichen und praktischen Fortschritt zu befördern. Über die dabei in erster Linie anzulegenden Kriterien läßt sich naturgemäß ebenfalls streiten. Geht man, wie der Verfasser dieser Übersichtsdarstellung davon aus, daß vor allem zwei solcher Kriterien vorrangig Beachtung finden müssen: nämlich erstens die Forderung, den theoretisch abzubildenden Sachverhaltsbereich – das überaus komplexe und vielgestaltige Krankheitsgeschehen beim Menschen – allseitig und so abzubilden, daß dabei alle wesentlichen Eigenschaften und Beziehungen erfaßt werden und zweitens die Forderung, mittels solcher theoretischer Abbildungen auch die für das Verhältnis gegenüber dem Objekt – dem kranken Menschen – maßgeblichen wissenschaftlichen und humanen Anforderungen zu verdeutlichen, dann erweist sich das als „humanwissenschaftlich“ bezeichnete theoretische Krankheitskonzept dem organismischen Krankheitsverständnis gegenüber letztlich als überlegen. Eine ausführliche Begründung für eine solche weitreichende Wertung an dieser Stelle zu liefern, ist jedoch nicht möglich – sie findet sich sowohl in der bereits angeführten speziellen Literatur wie auch in weiteren neueren Arbeiten gerade zu den spezifischen Erfordernissen der Beachtung psychosomatischer, psychotherapeutischer und medizinsoziologischer Aspekte der modernen Medizin in der sozialistischen Gesellschaft, aus deren Vielfalt nur

²⁵ W. Schladitz, Zur Rolle von Überzeugungen in den Naturwissenschaften, in: Überzeugung und Überzeugen. Erkenntnistheoretische Untersuchungen weltanschaulicher Überzeugungsbildung in: Wissenschaftliche Zeitschrift der Karl-Marx-Universität Leipzig, Sonderband, 1976, S. 71–78.

einige besonders wichtige und bilanzierende Arbeiten mit genannt werden können, um den speziell interessierten Lesern weitere Orientierungshilfen zu bieten²⁶

In theseenhafter Form sollen jedoch abschließend jene Tatbestände genannt werden, die in einem humanwissenschaftlichen theoretischen Krankheitsverständnis ihre Abbildung finden und mit einem organismischen Konzept nicht hinreichend zu erfassen sind. Es sind dies vor allem die folgenden:

1. Die bei Menschen auftretenden Krankheiten und Leiden sind komplexer und vielgestaltiger Art. Neben ausgesprochen somatischen Störungen gibt es auch solche, bei denen psychische Reaktionen organismische Prozesse beeinflussen und solche, bei denen das Krankheitsgeschehen vorwiegend in Desorganisationen des Vermögens zur geordneten psychischen Widerspiegelung besteht. Ein zutreffendes theoretisches Krankheitsverständnis der modernen Medizin muß alle diese Krankheitsformen erfassen und der spezifischen Rolle der psychischen Regulationen ausreichende Aufmerksamkeit widmen.

2. Mindestens im Bereich psychosomatischer und psychischer Störungen spielen konkrete soziale Lebensbedingungen der Menschen für die Entstehung, die Verbreitung und die gezielte Beeinflussung relevanter Krankheitsbilder eine große Rolle. Diese im Detail nur empirisch aufzuhellenden Zusammenhänge dürfen bei aller Bedeutung der biologischen Grundlagenforschung nicht aus dem medizinischen Forschungsfeld verdrängt werden. Ihre Analyse hat gerade in einer sozialistischen Gesellschaft unter den Bedingungen der Planbarkeit und Gestaltbarkeit der sozialen Prozesse große praktische Bedeutung.

3. Unabhängig von der jeweils besonderen Art menschlicher Erkrankungen trifft jedes ernsthafte Krankheitsgeschehen immer eine in sozialen Beziehungen agierende und auf ihre eigene Befindlichkeit subjektiv reagierende Persönlichkeit. Die mit schwerwiegenden Erkrankungen entstehenden spezifischen menschlichen Situationen können in der Theorie und in der Praxis der Medizin nicht vernachlässigt werden, sondern erfordern gerade in einer nach humanistischen Prinzipien gestalteten sozialistischen Gesellschaft die Zuwendung zur Person des Kranken und eine entsprechend breite Aufgabenstellung für die ärztliche Tätigkeit.

Werden die in diesen Thesen ausgedrückten Sachverhalte auch im medizintheoretischen Denken gebührend ernstgenommen, dürfte die Notwendigkeit eines weiteren Ausbaus der jetzt vorliegenden ersten Ansätze zu einem integrativen Verständnis menschlichen Krankheitsgeschehens außer Zweifel stehen. Nur dies sollte mit diesen Ausführungen zunächst verdeutlicht werden. [202]

8.4. Abschließende Gedanken zur Relevanz wissenschaftstheoretischer Beiträge zur Theoriendynamik in der Medizin

Nach den bis jetzt überschaubaren Entwicklungen verschiedenartiger Bemühungen um die Schaffung zutreffender ideeller und insbesondere theoretischer Abbildungen der wesentlichen Zusammenhänge und Gesetzmäßigkeiten menschlicher Lebensprozesse und des Krankheitsgeschehens in der Medizin stellen sich in diesem Wissenschaftsbereich ähnliche Probleme als

²⁶ W. A. Schunke, Zum Verhältnis von Medizintheorie und marxistisch-leninistischer Persönlichkeitslehre, in: Beiträge zur Methodologie der medizinischen Erkenntnis und Praxis, hrsg. v. R. Löther, S. 63–71; U. Schlegel/A. Thom, Das psychosomatische Problem – Lösungsstand und praktische Bedeutung, in: Ebenda, S. 82–95; K. Weise, Stellung und Funktion der Psychopathologie, in: Sozialpsychiatrie in der sozialistischen Gesellschaft, hrsg. v. B. Schwarz u. a., Leipzig 1971, S. 59–92; K. Seidel/H. Szewczyk, Zur Entwicklung der Psychopathologie – Aspekte einer Neubestimmung, in: Psychopathologie, hrsg. v. K. Seidel/H. Szewczyk, Berlin 1978, S. 10–46; A. Katzenstein u. a. Überlegungen zur Stellung und Funktion der Psychotherapie in der Medizin der entwickelten sozialistischen Gesellschaft, in: Theoretische Aspekte psychotherapeutischen Erkennens und Handelns, hrsg. v. A. Katzenstein/A. Thom, Jena 1982; S. Hahn/B. Rieske, Das Arzt-Schwester-Patient Verhältnis im Gesundheitswesen der DDR, Jena 1980.

bedeutsam für metatheoretische Analysen heraus, wie in anderen Wissenschaften. Zu den wichtigsten dieser Probleme gehören: die Erfassung von je besonderen und voneinander unterscheidbaren Formen solcher übergreifender theoretischer Abbildungen in Gestalt von eigenständigen Aussagensystemen mit einer der Spezifik des wissenschaftlichen Gegenstandes entsprechenden Struktur (vgl. Teil 1, Abschnitt 2.2.2.), die Kennzeichnung des hierarchischen Aufbaues des medizintheoretischen Denkens mit voneinander abhebbaren und untereinander in logischen Beziehungen stehenden Reflexionsebenen und auch mit unterschiedlichen Determinanten ihrer Begründung sowie die Erarbeitung von Kriterien für die Bewertung insbesondere der die Forschung leitenden und die ärztliche Praxis des Umgangs mit kranken Menschen unmittelbar orientierenden Ebenen und Formen solcher ideeller Rekonstruktionen bzw. Modelle des Gegenstandsbereiches der Medizin.

Die aus der Mehrdimensionalität und Vielgestaltigkeit des Gegenstandes der Medizin und des konkret erfahrbaren menschlichen Krankseins ableitbare bisherige Vielzahl solcher ideeller Entwürfe des theoretischen Krankheitsverständnisses der Medizin, die sich in ihrer jüngeren Geschichte vor allem auch in alternativen Formen konstituiert haben und in konfrontativer Form umstritten worden sind, läßt metatheoretische Analysen zur Theorienbildung und Theorienentwicklung in der Medizin als besonders dringlich erscheinen, macht sie aber auch besonders kompliziert. Günstige Voraussetzungen für den Ausbau solcher Untersuchungen bestehen darin, daß mindestens seit den zwanziger Jahren unseres Jahrhunderts fortlaufende Bemühungen um die Klärung derartiger Fragen stattgefunden haben, in deren Verlauf zunächst einigermaßen haltbare Charakteristiken besonders wesentlicher solcher Formen von allgemeineren theoretischen Abbildungen herausgearbeitet worden sind und entscheidende Seiten ihrer historischen Entwicklung sowie ihrer sehr komplexen Begründung eine Aufklärung erfuhren.

Mehrere in der neuesten Geschichte unternommene Versuche zu einer präziseren metatheoretischen bzw. wissenschaftstheoretischen Analytik von theoretischen Entwicklungsvorgängen in der medizinischen Erkenntnis haben erwiesen, daß aus der modernen Wissenschaftstheorie und einer marxistisch-leninistisch fundierten Methodologie stammende Begriffssysteme und Modelle sinnvoll verwendet werden können, um auch in der Medizin anstehende Probleme angemessener zu erfassen. Eine einfache Übernahme solcher Begriffe und Modelle erwies sich jedoch nicht als möglich, u. a. auch deshalb nicht, da der sehr spezifische Bezug medizinisch-theoretischen Denkens zur ärztlichen Praxis mit einer Fülle von zusätzlich wirksamen Determinierungen von wissenschaftlichen Einstellungen und Erwartungshaltungen damit nur unzureichend erfaßt werden kann.

Die noch zu leistende Aufgabe einer präziseren Bestimmung der anstehenden wissenschaftstheoretischen Problematik medizintheoretischer Entwicklungsvorgänge mit neuen Begriffen und Modellvorstellungen könnte über den bisherigen Erkenntnisstand produktiv hinausführen erfordert aber zwingend eine enge Zusammenarbeit von Medizinern, [203] Medizinhistorikern, Wissenschaftstheoretikern und Philosophen sowie ein sorgsam durchdachtes Forschungsprogramm, an dessen Ausgestaltung verstärkt gearbeitet werden muß. Eine 1982 stattgefundenene neuerliche Diskussion zur Wesensbestimmung der Krankheit hat relevante Fortschritte ausweisen können; hierzu kann jedoch nur auf die inzwischen publizierten Materialien verwiesen werden.²⁷

Quelle: Bildung und Entwicklung natur- und humanwissenschaftlicher Theorien, VEB Deutscher Verlag der Wissenschaften Berlin 1983.

²⁷ A. Hecht/A. Thom/K. Weise, Zur Wesensbestimmung der Krankheit, in: Deutsches Gesundheitswesen, Heft 43, 1982, S. 1851–1854.